

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4271800320		
法人名	社会福祉法人 幸生会		
事業所名	認知症高齢者グループホームわたづみ		
所在地	長崎県対馬市豊玉町仁位91番地3		
自己評価作成日	令和4年12月1日	評価結果市町村受理日	令和5年3月27日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/42/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市宝町5番5号HACビル内
訪問調査日	令和 5年 2月 17日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

理念に掲げている、「利用者が安心して『ふつうの暮らし』を送れる家庭的な生活環境を提供する」を大切に、コロナ禍の今、利用者一人ひとりの思いに寄り添い、要望を聴き取り、可能な限り実現できるような日々の生活支援に努めている。コロナの終息が見えず、感染のリスクと戦い緊張の日々だが、基本的な感染対策を講じながら、言葉かけやふれあいを多くし、明るく、居心地の良い環境づくりに努めている。毎月発行の施設だより(えぼし)で利用者の様子を知って頂き、嬉しい感想や気づきの声を頂いている。現在、面会は窓越しで不自由をおかけしているが、両者の思いを伝え、利用者・家族間の関係性維持を図り、配慮ある対応となるよう心掛けている。疑問や相談等、何でも声かけして頂くようお願いし、家族・職員間の信頼関係の構築に努めている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

社会福祉法人である母体法人は、高齢者福祉施設や事業所など同じ敷地内に有しており、協力体制を整えている。理念に「ふつうの暮らしや残存機能の活用」が織り込まれており、管理者は理念の具現化には、理念の浸透と職員の育成が重要と捉え指導に努め、利用者の生活の質の向上を目指している。コロナ禍でも初詣や紅葉狩り、花見など外出の機会を増やし、家事仕事の分担や食事の自力摂取の補助具の検討、回廊式の廊下を毎日自由に歩行する等、機能の維持に努めている。また、好きなテレビの番組を観たり、懐メロを歌うなど、本人の心身の安定や生活意欲の向上に取り組んでいる。管理者は、自然体で職員と接しており、良好なチームワークが事業所の明るさの基となり、利用者の安心できる環境を築き上げている。利用者の穏やかで自由な暮らしが見える事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員の目の届く所に掲示し、ミーティング時意識付けを図り、理念に添ったケアの実践に努めている。新人職員へも浸透してきており、全職員、改めて理念の大切さ、意味について考えることができた。	理念を事業所内に掲示し、会議等でも話し合い理念の浸透を図っている。管理者が認知症実践者研修を受講後、理念の意義を改めて職員に向けて伝えていく。ただし、新しい職員には理念が浸透しておらず、管理者も課題として捉え、改めて全職員に向けて理念の再認識を図っている。	ケア会議や毎日のミーティング、日々の声掛け等を通じ新人職員に理念の意義を伝え、また、全職員で理解を深めていけるよう、更なる取組が待たれる。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍であり、町中から外れた立地で来訪者も少ない。コロナ感染状況で大きく違っている状況。散歩は施設近辺で行う為、町中までは行けない。特養での行事参加はコロナ感染状況を観ながら、可能な限り交流を行っている。	新型コロナ禍以前は、小学校の運動会や地域行事など交流を図っており、収束後には再開予定である。感染緩和時には、中学生の見学による職場体験や、大学生の離島医療・保健実習を受け入れている。利用者に提供する食材は近隣のスーパーで購入するなど地域と溶け込んでいる。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症実践研修終了者が主になり、ケアを実践している。利用者家族やその関係者等、介護についての相談やお尋ねがあった際には相談に乗り、支援方法を話したりしている。入院での空床発生時は、短期利用を受け入れ、地域の利用者に施設利用を体験して頂いている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会議では、利用者状況や取り組みについて活動報告を行い、意見やアドバイスを頂いている。職員間で共有し、サービスの向上に活かせるよう努めている。	新型コロナ禍のため今年度は第1回・第4回を対面会議で、他の回は書面会議で対応している。書面会議では各運営推進委員に電話や口頭で意見を聞いており、運営に活かす努力が見える。会議で得た情報や質問、意見、アドバイス等から改善へと繋げ、サービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市から届くメール・文書等を確認し、不明な点は、市の担当者に電話で問い合わせたり、直接窓口に出向き相談させてもらい協力関係が築けるよう努めている。	コロナ禍により行政からオンライン研修の案内があり参加している。また、市担当課職員の定期的な訪問も電話連絡に移行している。行政から最新情報を得ており、県が推進する職員の健康管理アプリを活用している他、手続きや不明な点を問い合わせるなど協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束適正化委員会を設置し、指針を基に、行動制限のないよう、日頃からさりげなく見守り、安全確保に努め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は夜間のみ(運番退勤後～早番出勤時)行っている。	身体拘束適正化委員会を法人と事業所で、いずれも3ヶ月毎に開催している。研修においては、法人合同で年1回、事業所内で年2回実施し、スピーチロックについて考える等、理解を深めている。帰宅願望のある利用者については、職員と一緒に外出し近辺を歩くなど寄り添っている。	

認知症高齢者グループホームわたづみ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会が設置されており、マニュアルを作成し、『職員倫理規定』を基に業務を行っている。定期的(半年に1回)に、虐待行為の実態調査の実施や研修を受け、不適切ケアについて考え、排除に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在、成年後見制度を利用者はいないが、権利擁護に関する制度の必要性について学ぼうと努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際には、グループホームの趣旨を説明し、理解して頂くよう努めている。疑問点や不安な点等があれば傾聴し、納得して頂けるよう説明している。改定時には、文書を郵送し同意を得ている。不明点については電話で対応している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者の要望については、個々に応じて傾聴し、思いを汲み取るようにしている。家族へは、面会時・電話連絡等を通じて要望を伺うようにしている。運営推進会議の際にも意見を頂いている。	苦情相談の窓口や解決手順は明文化し、契約時に説明している。電話連絡時や面会時には利用者の状況を伝え、要望や意見を聞き取っている。また、利用者の写真入りの事業所便りを毎月送付し喜ばれている。窓越し面会時に声が聞こえにくいとの意見に職員が入って仲介するなど要望の反映がある。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	業務中やミーティング時、毎月のケア会議時に職員の意見を聞き、一緒に考え、ケアに反映させている。職員の意見箱を設置し、定期的に確認している。	職員は毎月のケア会議や毎日のミーティング、日々の業務の中で意見や提案を出している。意見箱も設置しており職員は直接伝えている。法人はスキルアップ研修費用の援助や資格手当など意欲が向上し、働きやすい職場環境整備を進めている。業務のやり方や電気機器の取り替え、待機手当の支給など職員意見の反映がある。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の意見を聴き、職場環境・条件の整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員の知識・技量の向上を目指し、法人内の研修や外部研修(ウェブも含む)に一人でも多くの職員が参加できるよう、学ぶ場の提供に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	島内の介護支援専門員連絡協議会への参加や医療・福祉関係機関の開催の研修会への参加(ウェブ)やメール等にて情報交換を行い、サービスの向上に繋げている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居の際は、本人の不安な思いや要望を聞き取り、相談しやすい雰囲気作りに努めている。訴え時は傾聴し、可能な限り柔軟に対応し、安心して過ごして頂けるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	本人と家族との関係性について聞き取り、家族の訴えに耳を傾け、両者の思いを把握し、要望を汲み取りながら、困り事があれば何でも相談して頂き、一緒に解決していけるよう、コミュニケーションを図り、関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	コロナ禍ではあるが、可能な方には入居前に来所して頂き、施設での生活の様子を見て頂き、相談時に対応方法を話し合い、施設としてできる限り希望に添えるよう努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人が現在できている事、できない事、したい事を把握し、今までの生活習慣を尊重し、今のできてる力を維持し、日常生活が送れるよう働きかけを行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	本人の様子や思いを面会時や電話連絡、施設便り等で伝え、利用者の生活に関心を持ち、様々な出来事に共感・興味を持って頂き、一緒に支えていける関係が築けるよう働きかけている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	親戚や知人等、面会(窓越しも含め)実施や、家族の声が聞きたいと希望される方には家族に連絡し掛け直して頂き、関係が維持できるよう支援を行っている。同じ地域である特養の短期利用者の面会希望時は対応している。	コロナ禍で面会制限があるものの、家族や地域の友人、知人が訪れている。現在、馴染みの場所への外出は控えているものの、法人の許可を得て馴染みの美容院へ行っている。年賀状書きや電話を掛けたり、趣味の読書を楽しんだり、散歩の代わりに回廊式の廊下を歩行するなど継続支援に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者各自が落ち着く場所が自然と決まっており、互いの存在を意識しながら過ごしている。難聴の方には、職員が間に入り、利用者同士の関係作りに努めているが、心身のレベル低下で他者との交流が厳しくなってきた方もおられる。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後でも困り事や不明な点があれば、いつでも連絡・相談に応じることを説明している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	声かけを多くし、個々の思いや要望等を汲み取りよう努めている。施設で対応困難な場合には、家族に相談し、協力を得ながら、本人の気持ちに配慮した支援となるよう努めている。	職員は意識的に利用者へ話し掛けている。難聴の利用者とは筆談やジェスチャーで意向を汲み取り、表出が苦手や困難な利用者は日頃の様子や家族へ聞くなどし、思いに近づくように努めている。汲み取った意向や思いはケース記録や申し送りノートに記載し共有し、介護計画へ繋げている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	居宅ケアマネからの情報を基に、介護保険サービス利用歴のある方は、各事業所より情報を得、家族に詳しく聞き取りを行いながら、入所に至る経過の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	起床から就寝・夜間帯の様子を細かく記録し、職員間で情報共有を行い、個々の心身の状態や残存能力を把握し、状態に応じた生活ができるよう努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人・家族から要望を聞き取り、ミーティング時や毎月のケア会議で課題について検討し、医療的な対応については、特養看護職員や主治医に相談しながら、現状に即した介護計画の作成に努めている。	介護計画作成の流れは明確である。職員はモニタリングやケアカンファレンス、ケース記録に実施状況や利用者の状態を発言、記録し介護計画作成に参加している。家族の要望や主治医の意見、利用者の思いを反映した介護計画作成に努めている。ただし、介護計画と連動した実施状況の記載の工夫はこれからである。	介護計画と記録の連動に向けて話し合った結果の工夫がみられるものの、明確な連動には至っていない。更なる工夫を期待したい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	本人の行動や言動、ケアの状況や気づき等、一日の様子を細かくケース記録に残し、口頭や申し送りノートでも情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かそうと努めている。		

認知症高齢者グループホームわたづみ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人・家族のニーズに可能な限り柔軟に対応するよう心掛けている。日頃から居宅ケアマネに声かけし、入院による空床時には、本人・家族の承諾を得て、短期利用の受け入れを行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	本人が地域の中でどのような繋がり方をしながら生活されていたか把握に努め、必要に応じ、地域で利用可能なサービスを利用して頂くように支援している。地域のいきつけの理髪店を利用されている方には対応している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	居宅ケアマネ・家族に病歴・現状について聞き取りを行い、本人・家族の意向を確認し、納得してかかりつけ医を決定して頂くよう支援している。また、円滑な受診ができるよう、随時、連絡・相談し協力医療機関との連携に努めている。	利用者は協力医をかかりつけ医としている。通院は基本的に職員が同行し、毎回受診結果を家族に報告している。夜間の緊急時に備え、夜勤職員に加えて待機職員を配置している。また、日頃から併設施設の看護師に連絡、相談し、協力医とも連携を図り、緊急時等の医療支援に努めている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者の健康管理面、急変時の対応等、併設の特養看護職員に相談し、アドバイスを受けている。また、変調時は、医療機関へ連絡し、受診に繋げる等、早め々の対応を心掛けている。医療的な対応必要な時には、支援を受けられる体制は取れている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時には、対馬版ケアパスを利用し、施設・病院相互で、スムーズなケアが可能となるよう情報共有を行っている。認知症による生活上の注意点については、特に配慮し、詳細に記載している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時、重度化した場合について説明し、当事業所での看取りは困難であることを理解して頂いている。現在、当事業所では看取りを実施していない。要介護3以上の方は、心身のレベル状況を観ながら家族に相談し、特養等への入所申請をされている。現在1名の方が申し込まれている。	事業所としては看取りを行わない方針であり、法人内の施設へ繋げる仕組みがある。入居時に本人・家族に重度化した場合の指針を説明し、同意を得ており、要介護3以上の利用者には心身の状態から併設施設への申請を支援している。ただし、指針の中には、看取り介護に関する記載内容があり、事業所の方針と一致していない。	併設施設への申請を支援すること等、事業所の指針に明記し、家族等の混乱を招かないよう、指針内容の見直しを検討することが望まれる。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時に対応できるよう、救命講習(AED操作含む)は受けている。応急手当・初期対応の定期的な訓練が必要で検討している。事故発生時の対応マニュアルは作成している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	災害想定訓練は、消防関係の避難訓練・通報訓練を年2回、自然災害(大雨・土砂崩れ等)を想定した避難訓練を年1回実施している。 地震も含め、回数を増やし、訓練を繰り返し実施する予定をしている。火元になりやすい様な場所等の点検を行い、火災を未然防止に努めている。	年2回夜間想定で、内1回は消防署立会いによる総合避難訓練を行っている。訓練には併設施設職員の応援もある。マニュアル、非常持ち出し品、備品等も整備している。前回の評価後、年1回大雨・土砂崩れ等の自然災害を想定した避難訓練を実施している。訓練の実施後気づきや課題・対策を職員間で共有し、今後に繋げている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個々の心身状態や行動パターンを把握し、職員がプライバシーに配慮した声かけや分かりやすい説明に努め、混乱を招かないよう心掛けている。	職員は利用者の人格を尊重し、丁寧に支援している。また、誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや対応から、安心して暮らせるよう配慮していることが見てとれる。個人情報事務所で管理している他、職員の守秘義務も周知徹底を図っている。写真使用等、個人情報に関する同意書がある。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の思いや要望を話しやすい雰囲気作りに努めている。難聴の方には、耳に届きやすい声の高さで分かりやすく説明することを心掛け、自己選択・決定がしやすいよう働きかけを行っている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人の意思を尊重し、言動・仕草や行動を見極め、思いを察し、その人のペースで生活して頂くよう支援している。認知症・難聴・視力低下が見られる方の希望の聞き取りや自己決定が困難な状況となってきた。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	日々の身支度や入浴後の衣服は、本人の希望を優先し、一緒に選択している。散髪日(外部より出張)には、希望の長さを聞き本人様納得の上で実施している。希望者にはなじみの理容室等への外出を家族了解の元、定期的実施している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	献立を掲示し、楽しみを持ちながら食事を摂って頂く環境作りをしている。現在食事の準備の手伝いははされておらず、お盆拭き、おしぼり干し、おしぼりたたみ、台ふき等、役割分担し行っている。歩行が安定されている方は食後の下膳(自身・他者の分も)、水分補給後のカップ洗いもされている。	献立は職員が利用者の希望を取り入れ1週間毎に立てている。食材は地域のスーパーへ買い出しに行き、旬の食材を用い嚥下状態に合わせて調理している。利用者は台ふきや下膳、コップ洗いなど出来る部分を手伝い、役割分担を喜んでいて。花見弁当の出前や行事食、誕生日は好きなものやケーキで祝うなど楽しむ支援に努めている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	利用者の敷き嫌いを把握し、必要な栄養が摂れ、咀嚼・嚥下状態に応じた食事の提供を行っている。旬の食材を取り入れ、季節を感じながら、食事を味わって頂けるよう努めている。また、視力・握力低下の方には、状態に応じた食器の選択を行い、自己摂取の維持・向上に努めている。		

認知症高齢者グループホームわたづみ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	個々の口腔状態(義歯の使用状況、残存歯の状態)を把握し、本人のできる力に応じた口腔ケアを実施し、口腔内の清潔保持に努めている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄状況をチェックし、排泄パターンの把握に努め、個別に早めの声かけ・誘導を行い、失敗を防ぐ働きかけを行い、清潔保持・自立支援に努めている。	日中はトイレでの座位排泄を基本としている。職員は排泄状況やリズムを排泄チェック欄に記載し、把握、共有して声掛けなど排泄を介助している。夜間のポータブルトイレは使用の都度、処理し、利用者の排泄状況に合った支援方法やパッド類の検討をする等、自立支援に努めている。リハビリパンツから布パンツに改善した事例がある。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食事に食物繊維の多い食品や乳製品を積極的に取り入れ、特養の栄養士にも相談しながら食事提供を行っている。また、飲み物の種類を増やし、好みに応じた飲み物の提供で水分摂取を促す、快便に繋がるような食事提供等に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しむように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	基本、毎日入浴可能。午後から入浴できる環境を作り、希望に応じて対応し清潔保持に努めている。入浴拒否のある方には、職員が交代したり、声かけのタイミングを図ったり、別の日に声かけする等の対応を行っている。	入浴は毎日準備し、週2回を基本としているがその日の希望で入浴している。車椅子の利用者はシャワー浴である。同性介助に対応することとしており、現在は利用者、職員ともに同性であるためスムーズに支援している。体調や気分が拒否の時は時間や日を変えたり、入浴出来ないときは清拭で対応するなど清潔の保持に努めている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	季節に応じて寝具・室温調節を行い、ベッド周りの清掃・シーツ交換(随時)の実施している。また、居室の臭い、衣服等にも気をつけ、休息したり、安心して気持ちよく眠れる、居心地の良い環境作りに努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個々の服薬状況を把握し、『薬についての情報』を共有。処方薬の変更(内容・分量の増減等)があった場合には、特に注意して申し送りを行い、安全な服薬に努めている。服薬後の状態についても注意しながら記録し、情報交換を行い、気になる症状については、主治医に相談し早めの対応を行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々の生活の中で何らかの役割を持ちながら生活できるよう支援している。大相撲の時事や、のど自慢、時代劇等の番組を楽しみにされ、一緒に楽しみや喜びを共有することを大切にしている。昔話をしたり、懐メロを歌ったり、環境設定作り等で気分転換を図っているが、馴染みのあるカルタ等実施し、楽しみが持てる活動作りに努めている。		

認知症高齢者グループホームわたづみ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	現在、車酔いする方はおられないが、車椅子の方もおられる為、バスハイク等毎回だいたい同じ方になってしまう。車椅子の方の外出支援も検討中である。コロナ禍ではあるが、希望される家族は受診の付き添いをされている。直接会い、自宅や地域の方の様子が聞け、互いに安心できる機会となっている。	コロナ禍の状況に応じて車中からの参拝や散歩を兼ねて、近辺の桜の花見など車椅子の利用者も一緒に出掛けている。紅葉狩りや初詣、花見やドライブ、また、天気の良い日の日光浴や外気浴など、気分転換や生活意欲の引き出しを図り外出支援に取り組んでいる。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭の所持、事業所での管理は行っていない。本人が何か希望の品(衣服・おやつ等)あれば、連絡し持って来て頂いている。都合のつかない家族は、了解を得て、立替金で購入し、利用料金と一緒に請求している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望により電話を掛ける援助はしている。平日の昼間は、仕事で連絡がとりづらい家族もいる為、夜間に連絡し、休日に掛けて頂き、話したりして頂くこともある。掛かってきた時には、取り次ぎ、難聴の方は、職員を介して伝えている。年賀状を出したいと希望された方には出して頂いている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	常に清潔を心掛け、照明・室温調節等行い、テレビ・テーブル・ソファ等の配置等も検討行い、気持ち良く過ごせるよう配慮している。感染防止の為、館内の掃除・手に触れる部分の消毒には特に気をつけている。季節感を感じて頂けるよう、花や掲示物を飾るよう心掛け、居心地の良い、共用空間作りに努めている。	リビングは天井が高く開放感がある。キッチンからは調理の音や匂いを感じることができる。職員の明るい声掛けや回廊式の中庭の草花を眺めて寛げるなど、家庭的で居心地よく過ごせる環境である。玄関には植木やソファ、ベンチを置き利用者の気分転換の場を設けている。リビングには床暖房を備えるなど、室温、湿度調節に徹している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者各自が共有空間の中で落ち着いて過ごせる場所が決まっており、気の合う同士がお喋りをされたり、テレビを見たりして過ごされている。疲れたら自室に戻り横になられ(移動介助が必要な方は、職員が対応)、休息の時間となっている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	慣れない場所での生活を居心地良くする為に、自宅で使用の家具やテレビ等持ち込んで頂くようお願いするが、持ち込みは少ない。施設で過ごされている様子や、面会時に家族と撮影した写真・カレンダー等を掲示したりと、家族や自宅の雰囲気を感じて頂けるよう、環境作りに努めている。	持ち込みは自由で衣装ケースやテレビなどがある他、家族からの贈り物、職員と制作した折り紙の作品などを飾り本人が居心地よく過ごせるよう配慮している。本人が寂しくなるという家族の意向で、家族の写真を持ち込んでいない居室もある。居室担当の職員が、衣替えなど定期的に家族に声を掛けながら、環境整備を担っている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内の段差(和室への昇り段のみ)や居室入口・トイレの戸等、開閉状態、歩行時の障害物有無の確認、他危険箇所がないかを利用者の目線で随時チェックし、何か問題が見つければ改善している。自室やトイレを間違える方には、目印になる貼り紙をし、不安の軽減を図り、自分で行けるよう自立支援に努めている。		