

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 2年10月5日	評価結果市町村受理日	令和3年1月7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 2年11月12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「利用者が安心して『ふつうの暮らし』送れる家庭的な生活環境を提供する」を掲げ、利用者一人ひとりの気持ちや状況を考えて、できる力を大切にし、互いに思いやりながら、日々、『ふつうの暮らし』が継続できるよう生活支援に取り組んでいる。家族と離れて暮らす寂しさを汲み取り、声かけやふれあいを多くし、明るく、笑い声の絶えない事業所である。特に今年度はコロナ禍で感染防止策を取り、自宅等へ外出・外泊等できず、面会制限(現在窓越しで実施)もあり、顔は見れても触れ合えず、互いの温もりを感じる事ができないが、元気な姿を見て頂き、喜んで下さる。毎月発行の施設だより(えぼし)も内容を工夫しながら、明るく、楽しい話題や活動状況を伝え、「元気な姿を見て安心してますよ」との声を頂いている。心身の状況に変化があれば、電話連絡等で知らせ、協力をお願いし、快く対応して下さる。日々、利用者と家族間の関係の維持と家族・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)】

事業所は、理念の「ふつうの暮らし」を送れる家庭的な生活環境と本人の力の活用を支援の中心に置き、具現化に取り組んでいる。職員は調理しながら利用者と世間話に花を咲かせ、出来ることは本人に頑張ってもらい「今、できること」を継続し、過介護にならない支援を心掛けている。同法人の隣接する老人施設と日常的に連携があり、緊急時の協力体制やイベント参加など交流を行っている。地域企業が清掃ボランティアに来るなど地域の認知度も高く交流も広がっている。年2回の家族会には多くの家族が参加し、誕生日にケーキやゼリーなどの差し入れがある等、家族との信頼関係が深まっている。また、夜間の緊急時に備えた待機職員の配置は職員や家族の安心に繋がっている。管理者と職員のチームワークの構築があり、職員は「笑顔と明るい声掛け」をモットーに支援し、利用者が自分のペースで自然体で暮らす理念の具現化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)	<input type="radio"/> 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る (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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とした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	理念を職員の目の届く所に掲示し、認知症ケアについての意識付けを行い、実践に当たっている。	事業所内に理念を掲げ、職員の意識を高めている。管理者は“職員の笑顔と明るい声掛け”をモットーに、職員と垣根なく接し良好なチームワークを築いている。利用者は手作りの食事やおやつなどを楽しみながら、穏やかな表情で生活しており、理念「ふつうの暮らし」の具現化が確認できる。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ禍にて併施設や地域の方との交流も難しい状況。町から外れた立地にて寂しい状況はある。面会制限(窓越し)もしている為、思いうような形で家族にも会えない。最近、外部が入らない特養への行事の参加もできるように楽しまれていた。	新型コロナ禍による自粛前までは、バスハイクで外出の際、地元の方からの声掛けや隣接するゲートボール場から地域住民が訪れている。また、利用者が併施設の行事にて外部からの踊りの出し物を楽しんだり、地域企業が清掃ボランティアに来るなど地域交流を広げている。	
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、認知症ケアを実践している。コロナ禍にて家族や知人等の面会も少ない。電話等で介護についての相談や事業所についてお尋ねがあった時には相談に乗り、支援方法を話したりしている。		
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報告を行い、意見やアドバイスを頂き、職員に伝え、サービスの向上に活かしている。	今年度第1回は新型コロナウイルス感染防止のため、書面会議で対応している。運営推進委員へ活動状況報告書を配付し、報告結果をまとめている。第2回からは通常通り会議を再開している。地域住民や家族代表者、行政等と意見交換を行い、情報を得ながらサービス向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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取り組んでいる	市から届くメール・文書等、不明な点は、市の担当者に電話で問い合わせたり、直接窓口に出向き尋ね、相談乗って頂き、協力関係が築けるよう努めている。	行政から案内がある研修等に職員が参加している。行政からメールや文書が届き、情報を共有している。また、電話や直接窓口に出向き、不明な点を問い合わせしている他、今年9月の大型台風による地域全体の被害状況の報告を受けるなど、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束廃止委員会を設置しており、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行っている。	事業所独自の指針を整備し、身体拘束廃止委員会を3ヶ月毎に開催している。事業所内研修後、“研修効果測定チェックシート”による振り返りを重ねており、職員同士でも注意し合うなど拘束のない支援に取り組んでいる。センサー使用の際は、家族に必要な理由等を説明し同意を得ている。	
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逃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が実施されており、不適切ケアの排除に努めている。		

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
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	研修開催の案内が届けば、可能な限り参加し、学ぶ努力はしているが、コロナ禍にて厳しい状況。関係する文書が届いた場合は回覧し、各自理解に努めている。現在1名、成年後見制度の利用者がおられ、後見人とも定期的に連絡が取れている。		
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、理解を促すよう努めている。疑問点や不安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。		
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、個々に応じて落ち着いた時間帯に傾聴し、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、家族会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意見を頂いている。	苦情相談窓口や手順は明文化し、家族へ説明している。家族の要望は面会時や電話で出されることが多いが、年2回開催の家族会や介護計画作成時の担当者会議でも、意見要望を聞き取っている。毎月事業所便りを送付し、遠方の家族には電話で状況を伝え、要望の抽出に努めている。	
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。	事業所は、職員が意見要望を出しやすいように職員意見箱を設置し、年1回、施設長による個人面談の場や毎月のケア会議や日常業務の中で意見要望を聞き取っている。また、介護技術の研修やスキルアップへの援助など働きやすい職場環境作りに努めている。提案や要望の反映事例は多くあり、職員のモチベーションに繋がっている。	
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	職員の意見を聴く場を設け、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、法人内の出張研修や外部研修に1人でも多く参加できるよう、勤務調整ながら学ぶ場の提供に努めている。		
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にて交流を行い、情報交換し、サービスの向上に繋げている。		

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
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、互いの思いを把握し、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取り、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	可能な方は、入居前に来所して頂き、施設での生活の様子や施設内の環境等見て頂き、相談時に対応方法を話し合い、施設としてできる限り対応できるよう努めている。		
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、できない事を把握し、今までの生活習慣を尊重し、できる力を維持し、慣れない場所で日常生活が不安なく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、関心を持って頂き、様々な出来事に共感し、施設と共に利用者を支えていける環境を築けるよう支援を行っている。		
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、面会に来られた際には、自宅で気兼ねなくゆっくりと過ごして頂いたり、希望があれば外出して頂く等、互いの関係を維持できるよう支援を行っている。	面会には家族の他、親戚や自宅地域の住民、知人などが訪れ、利用者と居室で団欒を楽しんでいる。自宅へ外泊したり葬式や法事、墓参りへ家族と出掛ける利用者もいる。新型コロナ禍の中では、面会や外出は制限があるが、職員は電話かけを手伝うなど馴染みの関係継続に努めている。	
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に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せている。難聴の方や認知症が進行し理解力が低下している方等職員が間に入り、利用者同士の関係作りに努めている。		

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
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、気軽に来所して下さるよう声かけを行っている。		
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るよう努めている。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。	職員は研修等で認知症の理解を深め、本人本位の支援を心掛けている。利用者への声掛けを多くし、居室でゆっくりと1対1で会話し、思いや意向を汲み取っている。表出困難な利用者は表情や仕草や家族へ聞き判断している。汲み取った思いは、記録し職員で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、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、個々の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、無理のない現状に即した介護計画の作成に努めている。	短期6ヶ月・長期12ヶ月の計画を作成している。隣接する施設の看護師や主治医への相談の他、毎月のケア会議で課題検討を行っている。6ヶ月毎に本人・家族の要望を面会時や電話で聞き取り計画を見直し、その都度同意を得ている。ただし、パソコンソフトで介護記録を管理し、詳細な記録であるが、介護計画との連動がみられない。	短期、長期それぞれの目標に対する支援計画を基に日々の支援を行い、見直しに繋げていくことが望まれる。職員間で介護計画との連動について理解を深め、実施状況が分かる記録の工夫に期待したい。
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、ケア時の状況や気づき等、1日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、実践や介護計画作成・見直しに活かそうと努めている。		
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・家族のニーズにできる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。		

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
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。		
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、納得して主治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、協力医療機関と連携に努めている。	かかりつけ医を継続でき、他科受診等も基本的に職員が同行し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・相談を行い、協力医とも連携を図りながら適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	本人の状態変化や日頃の気づき、また、急変時の対応について、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、状況によっては、医療機関へ連絡し、受診に繋げる等、早め早めの対応を心掛けている。医療的な処置が必要な時には、昼間のみ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、事業所で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、重度化についての対応を説明し、理解を得られるよう努めている。現在事業所での看取りは困難であり、実施していない。心身のレベル低下を観ながら、家族に相談し、要介護3以上の方は、特養等の申請を相談について説明している。	事業所としては看取り支援を実施していない。重度化した場合の指針を、利用開始時利用者・家族に説明し同意書を交わしている。主治医の意見を基に、利用継続が困難になった場合や要介護3以上の利用者には、医療機関への入院や併設する特別養護老人ホーム等への申請について説明するなど、出来る限り協力を行う体制を取っている。	
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)は受けているが、定期的なものではない。事故対応マニュアルは作成している。		
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を年2回実施している。昨年度、大雨災害を想定した避難訓練の実施はできたが、以降は実施できていない。	年2回夜間想定、消防署立会いで夜勤専従職員中心に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。事業所内にはパッケージ型消防設備を2機備えている。前回の評価後、利用者の個人情報をもとめたファイルを非常持ち出し品として追加している。ただし、地震・水害等の自然災害の訓練については実施できていない。	事業所被害は無かったものの、今年9月は2度に渡り大型台風の直撃を受けている。今後の万全な対策が望まれる。自然災害のマニュアルに沿った避難訓練の実施と全職員への事業所が定める災害対策の周知徹底に期待したい。

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
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。	職員は認知症の理解や介護の心得など研修を受け、人格を否定しない言葉掛けや排泄、入浴介助時は羞恥心に配慮した支援に努めている。写真掲載を含めた個人情報の取り扱いは、明文化し家族の署名を得ている。また、職員は守秘義務の誓約書を提出し理解している。	
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。難聴の方や、理解力が低下している方には、耳に届きやすい声の高さで分かりやすく、根気強く説明し、自己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し、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、仕草や行動を見極め、思いを察し、どうされたいか尋ね、その人のペースで生活して頂くよう支援している。		
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	日々の身支度時や入浴後の衣服の選択は、本人の希望を優先している。散髪の頻度も利用者の希望を聞きながら実施している。		
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	その日の献立を掲示し声かけもしながら、楽しみを持ち、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等はされていない。お盆拭き、おしぼり干し、おしぼりたたみ、たまに水分摂取後のコップ洗いを役割分担し行って頂いている。	利用者は、職員が調理する音や匂いを五感で感じ、食事を楽しみに台ふきなどを手伝っている。嗜好やアレルギーに対応し、季節の食材を用いた食事や郷土料理を取り入れている。また、食事のペースは利用者に合わせて、ドライブ時に持参する手作り弁当や敬老会の出前、彼岸は好物の手作りぼた餅など楽しむ工夫に努めている。	
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	現在全員が普通食の摂取が可能。好き嫌い・禁忌食材を把握し、必要な栄養が摂れるよう考慮しながら提供を行っている。旬の食材を取り入れ、季節を感じながら、食事を楽しみ・味わって頂けるよう努めている。		
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ている。食後の口腔ケア時、混雑しないよう誘導し、互いに譲り合いながら実施できている。		

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
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・誘導等を行い、失敗を防ぐ働きかけを行い、自立支援に努めている。	職員は排泄チェック表を基に、利用者の排泄リズムを把握、共有し誘導や声掛けを行っている。日中はトイレでの座位排泄を基本とし、ポータブルトイレ使用時はその都度処理している。職員は排泄の自立支援を理解し、各利用者の排泄状況を検討し、自立に向けた支援に取り組んでいる。おむつからリハビリパンツへ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、快便に繋がる食事の提供を行っている。また、飲み物の種類を増やし、快便に繋がる、食事・水分の提供に努めている。		
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めるように、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、毎日入浴可能であり、午後から入浴できる環境を作り、希望に応じて入浴して頂き、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、声かけをかける場所・タイミングを図る等して対応している。	入浴は毎日準備し、午後から利用者の希望に応じて入浴している。体調や気分に対応し、最低でも週2日の入浴の確保に努めている。現在、常時車椅子使用の利用者は無く、全員湯に浸っている。入浴拒否の利用者も湯に浸かると気持ちよ々と喜び、職員との会話を楽しんでいる。	
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、寝具・室温調節、居室の臭い、衣服等にも気をつけながら、休息したり、安心して気持ち良く眠れる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』を確認しながら、職員間で共有できるようにしている。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っている。また、ダブルチェックを行い、安全な投薬に努めている。		
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	個々が日々の生活の中で楽しさ、喜びを感じる場面があり、意欲的に生活できるよう支援している。大相撲やのど自慢、時代劇等の番組は皆さん楽しみにしておられ、一緒に共感することで笑顔が見られる。昔話や唄を歌ったり、環境設定作りをしたりすることで気分転換を図っている。		
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	最近車酔いが出て来たり、きつがられたり、近場へのバスハイクも難しい状況になってきた。また、天気によって左右されることが多々有り、なかなか思うように外出ができていない。	従来は初詣や季節の花見、紅葉見物など出掛けていたが、新型コロナ禍の中では個別の気軽な外出も厳しい状況である。受診を利用したドライブや天気の良い日は外気浴を行っている。また、敷地内の散歩や隣接の法人系列施設のイベントへ出かけるなど気分転換を図っている。	

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
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、家族に連絡し持って来て頂いている。都合のつかない場合は、了解を得て、立替金で購入し対応している。家族からだと話すと喜ばれる。		
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、仕事で連絡が取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、難聴の方は後で伝えている。		
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・室温調節等を行い、テレビ・テーブル・ソファ等の配置等も検討を行い、気持ち良く過ごせるよう配慮している。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。	リビングの天井は高く開放的で、明り取りの窓からの採光は充分である。利用者はソファで寛いだり、貼り絵やおしぼり干し、中庭を巡る回廊式の廊下で、歩行訓練するなど思い思いに過ごしている。キッチンで職員が利用者に語り掛けながら調理する様子は家庭的である。職員は、季節の飾り付けや毎日清掃を行い環境整備に努めている。	
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	利用者各自が共用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	自宅で使用されていた物を持ち物や写真等願いまするが持って来られない。施設で過ごされている様子や、面会時に撮影した写真等、カレンダー等を掲示し、少しでも家族を身近に感じて頂けるよう、環境作りに努めている。中には、家族を思い出すからなのか、飾ざるのを拒否される方もいる。	フローリングと畳の居室があり、1個のトイレを2部屋で共有している。家族に馴染みの物の持ち込みを呼び掛けている。化粧品や使い慣れた小物などの他、家族の写真や行事の写真を飾るなど落ち着く居室になっている。職員はポータブルトイレは布で覆い、毎日の清掃、空調管理を行い清潔で居心地よい居室づくりに努めている。	
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(例:和室への上がり段)や居室入口・トイレの戸等、使用状況を確認し、危険箇所がないか利用者の目線で随時チェックを行い、問題あれば改善している。自室やトイレを間違える方には、目印になる張り紙をし、不安の軽減を図り、自分で行けるよう自立支援に繋がる対応をしている。		