

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	平成30年10月5日	評価結果市町村受理日	平成31年1月9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	平成30年11月21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)】

最高齢者は、100歳6ヶ月、次に99歳6ヶ月と続き、昨年・今年と100歳の表彰を受けられた。日々、状態観察に努め、早め早めの対応を行っているが、利用者個々が持っておられる生きる力が大きいのだと強く感じる。ご家族も度々、様子を尋ねて下さり、「親に元気をもらってます。負けないようにしないと」と言われる。他の利用者からも、お2人の姿に、「まだまだ元気でおらんと」と、明るく前向きな言葉が聞ける。家族が島外在住や高齢、運転免許がない等、面会が厳しい方もおられるが、その分、職員が家族同様に、声かけやふれ合いを多くし、寂しさを感じられないよう明るく接し、いつも笑い声が絶えない事業所である。毎月発行の施設だより(えぼし)は、「毎月届くのが楽しみです」との声を頂いている。日頃の状況報告や家族会・行事等への参加で、利用者の様子を知って頂き、利用者・家族間の関係の維持、ご家族・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)】

法人が運営する敷地内に高齢者施設と共に立地している。併設する特養の行事への参加や機械浴の利用、看護師の訪問や急変・事故・災害時の体制作りなどの連携があり、安心できる環境にある。ミーティングやケア会議にて日々の支援を振り返り、パソコンで一日の様子を詳細に記録管理し、次の支援計画に反映している。運営推進会議や家族会では、参加者からの質問や意見を汲み取りサービス向上に繋げている。また、事業所だより「えぼし」では利用者の穏やかな暮らしの様子や行事の風景の掲載があり、家族の安心へと繋がっている。職員は利用者の声を傾聴し寄り添いながら、理念に沿った“ふつうの暮らし”の実現に向けて、利用者の力を活かすためにさりげない見守り支援をチームで取り組んでいる事業所である。

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)	○	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)	○	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、生き活きと働けている (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	平成26年に見直しを行って以降、毎日のミーティングにおいて唱和し、認知症ケアについての意識づけを行い、実践にあたっている。	毎日、事業所の基本理念をミーティングの終わりに唱和し、理解を深めながら理念にある家庭的な“ふつうの暮らし”を支援している。また、職員全員が介護福祉士であることを強みに、介護にとって必要な知識と技術の向上に努め、パソコンによる記録管理を行いながら実践に繋げている。	
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	町中から外れた立地にて、地域へ日常的に出掛けることは難しい。デイサービスや隣接のゲートボール場利用者が時々面会に来て下さり交流がある。特養での行事への参加や買い物同行等、併設施設・地域の方との交流に努めている。	併設施設の行事に参加し、楽しく過ごす時間を設けている。隣接する社会福祉協議会主催の行事には職員がスタッフとして協力している。更に、隣接のゲートボール場の利用者など地域住民の面会や施設見学を受け入れており、地域福祉の拠点となる環境を活かしながら交流を深めている。	
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	認知症実践研修修了者が主になり、職員に伝え、認知症介護を実践しており、本年は、包括支援センター主催の認知症介護家族の施設見学・お尋ね等に協力することができた。好評を得た為、今後も積極的に協力させて頂こうと考えている。		
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	隔月1回の会議では、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いた事を職員に伝え、サービスの向上に活かしている。	年6回併設の施設職員を含め、条件を満たした構成メンバーの出席により開催している。利用者の状況や行事報告、意見交換の様子が詳細な議事録より窺える。市の職員に災害訓練の避難場所について相談し、職員間で検討後実践した事例もあり、意見をサービスの向上に繋げている。	
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取り組んでいる	市から届いたメール・文書(案内・提出物の依頼)等について、不明な点がある時には、市の担当者に連絡したり、直接窓口に出向いて尋ね、相談に乗って頂きながら、協力関係が築けるよう努めている。	包括支援センターの依頼で、認知症家族の見学を受入れて協力している他、福祉分野の各連絡協議会に施設長・管理者が加入している。市から案内がある研修や勉強会に職員が参加し、事業所の手続きや不明な点を問い合わせ情報を得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が設置されており、指針を基に、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。	身体拘束廃止委員会を設置し、法人を挙げて指針を基に定期的な会議を開いている。また、新聞による事例検討など勉強会で理解を深めている。言葉の拘束はその都度職員間で検討している。日中の施錠は無く、職員は利用者の行動を見守りながら、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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いる。事業所でも勉強会を行っている。		

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
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	研修開催の案内がくれば、併設事業所職員と共に可能な限り参加し、学ぶ努力はしている。本年、社会福祉協議会の権利擁護についてのニーズ調査にも協力した。現在までに該当者はなし。		
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	契約前のアセスメントの段階で、入居についての疑問点の有無や契約時に不明な点がないか等確認を行っている。疑問があれば傾聴し、理解し納得して頂けるよう、説明を行っている。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	玄関への意見箱を設置や、日頃の声かけ等で意見・相談をしやすい環境作りに努めている。年2回の家族会の際にも、意見・要望を出して頂けるようお願いし、意見があれば取り入れていこうと努めている。	年2回の家族会では懇親会を開き、食事しながらリラックスした雰囲気の中で要望等を聞き取っている。家族から利用者ができることはさせて欲しいという要望や文字を書くこと、新聞を読むことを継続させて欲しいという声があり、洗濯物たたみや新聞折りをお願いするなど反映している。	
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。	職員の休憩室に意見箱を設置している。管理者は、業務中や毎月の職員会議で職員の意見等を聞き取っている。事業所内の備品購入時は職員の声を反映しており、有給休暇を含む勤務体制も職員の希望を優先している。研修案内を掲示し、学ぶ機会を提供している。	
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	職員個々の知識や技量を高める為に、積極的な出張研修の受入れを行い、多くの職員が参加し学べる場を作っている。また、島外の専門的な研修への参加も勧めている。		
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連絡協議会開催の研修、医療機関等様々な研修へ参加等にて交流し、情報交換・勉強会を行い、サービスの質の向上を図っている。		

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	日頃より会話を多くし、本人の不安な思いや要望について尋ね、相談しやすい環境作りを行っている。訴え時は傾聴し、可能な限り対応し、不安の軽減を図り、安心して過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	本人と家族の関係性について聞き取り、互いの思いを把握し、要望等を聴きながら、困りごと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、積極的にコミュニケーションを取りながら、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	状況により必要だと判断すれば、家族へ説明し、同意を得た上で、他事業所へも相談し、情報提供を行い、対応するようにしている。		
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	本人が日常生活を送る中で、できること、できないことを把握し、できる力を維持し、活動的な生活が送れるよう、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	本人の様子について、家族にも関心を持ち、関わって頂けるよう、面会時や電話連絡、施設だより等で近況を報告し、様々な出来事に共感し、一緒に支えていける関係を築けるよう努めている。		
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、自宅でゆっくりと気兼ねなく過して頂いたり、希望があれば、外出して頂く等、互いの関係性を維持できるよう支援を行っている。	家族の他に、以前利用していたデイサービスの友人や同級生、近所だった人などの訪問がある。家族から届け物が届くと職員の支援の下、電話して声を聞いている。理髪店に出掛けたり、家族が美容師である利用者はヘアセットや染髪を楽しみにしている。家族の協力を得て、ドライブに出掛け外食したり、墓参りや自宅に外泊する利用者もいる。	
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	個々が落ち着く場所で過して頂いている。難聴の方には特に、職員が説明しながら、互いを理解し、気分良く過せるよう配慮し、利用者間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	契約終了後も、困り事や不明な点があれば、何時でも連絡・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、個々の思いや要望を話して頂けるよう努めている。対応困難な場合は、その人の立場に立ち、家族にも相談し、協力を得ながら対応している。	職員は日常的に利用者の体調や様子を見ながら、声を掛けて会話している。本人の意向や希望を聞き取った際には、職員間で共有し検討して支援に繋げている。1対1になる必要がある時には居室にて傾聴している。表出困難な場合は、家族の協力を得ており、表情などから汲み取っている。	
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元に、ショートステイ・デイサービス・ヘルパー利用歴のある方は各事業所から情報を得、家族に詳しく聞き取りを行い、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をし、職員間で情報を共有し、個々の心身状態やできる力を把握し、個々の状態に応じた生活が送れるよう努めている。		
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・家族に要望を聴取し、ミーティング時や毎月のケア会議で課題について話し合ったり、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。	パソコンで介護記録を管理し、申し送りノートによるミーティングや毎月ケア会議を開いて介護計画に沿った支援を行っている。6カ月毎に本人・家族の要望を基に計画を見直し、その都度同意を得ている。隣接する特養の看護師や主治医に退院後など相談しながら計画作成に繋げている。	
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	本人の様子や言動、ケア実践時の状況や気づき等、1日の様子を細かく記録し、口頭や申し送りノートで職員間で情報を共有し、実践や介護計画の見直しに活かそうと努めている。		
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	本人や家族のニーズに柔軟に対応するよう心掛けている。入院時は空床利用として、短期利用の受け入れられる体制があり、日頃より、居宅ケアマネに声かけを行っている。		

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	本人が地域とどのような繋がりを持ち生活されていたかを把握し、必要に応じて地域資源を活用している。		
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	居宅ケアマネや家族に本人の病歴、現状について情報を得、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、適切な治療を受けられるよう支援している。また、円滑な受診ができるよう、協力医療機関との連携に努めている。	本人・家族の意向に沿ったかかりつけ医を継続して受診でき、職員が同行し家族に報告している。隣接する特養看護師の訪問があり、緊急時なども協力を得ながら連携体制を取っている。夜間帯、1ユニットの事業所には1人の職員が勤務しているが、本事業所は夜勤職員に加えて待機職員を配置し、急変時に対応できる体制を確立している。	
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	本人の状態の変化や気づき等、急変時の対応について、併設看護職員に連絡・相談し意見を得たり、直接医療機関へ相談し、受診に繋げ、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、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、相互で継続してケアが可能となるよう、情報共有の為に、対馬版ケアパスを発行し合っている。認知症による生活場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、事業所です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	入所時、重度化についての対応について説明し、理解を得られるよう努めている。心身のレベル低下の状況を判断しながら、家族へ医療設備のある特養への入所申請についても説明している。	事業所としては看取りを行わない方針を取っている。「重度化した場合における対応の指針」を作成し、入所時に家族へ説明し理解を得ている。これまで事例はないが、利用継続が困難になった場合は、隣接する特養への入所や医療機関への入院などを説明し同意を得る体制を取っている。	
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、救命講習を受けている。事故対応時のマニュアルは作成できている。		
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。	火災想定訓練は、年2回実施できている。その他の災害を想定した訓練計画については、計画作成はできているが、訓練はまだ実施できておらず、本年10月26日に、大雨による避難訓練の実施を予定しているところである。	避難訓練は年2回、隣接の特養と合同で夜間想定・消防署の立会いにより実施し、法人で協力し防災意識を高めている。本年度より大雨による避難訓練を行い、地域協力体制など課題を抽出している。ただし、避難先用の利用者の個人情報をもとめた持ち出し品を整備していない。	非常災害時、利用者が避難先で困らないよう、顔写真、キーパーソン、ADLなど利用者の個人情報をもとめた持ち出し品を整備し、なお一層の体制の確立に期待したい。

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	一人ひとりの心身状態や行動パターンの把握につ努め、個々に合った言葉かけや声の高さで、分かりやすい説明を行うよう心掛けている。	前回の気づきであったトイレドアの開閉は、内鍵を設置し解決している。また、写真掲載の同意も書面にて得ていることが確認できる。職員は利用者の苗字にさん付けで呼んでおり、個別ファイルは個人名がわからないよう布を掛けるなど配慮している。運営推進会議での配付資料も利用者に関わる文書は会議後回収するなど努めている。	
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言いやすい環境作りに努めている。難聴の方が多いため、分かりやすく、耳に届く声でゆっくりと説明し、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、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、個々の状態を観ながら、焦らせることのないよう、その人のペースで関わりを持ち行動して頂いている。		
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	日々の更衣時の衣服の選択、整容等、本人の希望を優先している。家族にお願いし、一緒に外出して、散髪や服の購入等もお願いしている。		
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	加齢や認知症の進行により難しい状況だが、食事の内容によっては、可能な作業を手伝って頂くこともある。おしぼり準備やお盆拭き等は、できる方が役割として続けることができている。	職員間で献立を考え、3日分程度の食材を利用者に声を掛け、一緒にスーパーマーケットにて買い物している。年2回の家族会は本人の傍に家族や職員が座って一緒に楽しく食事している。本人の体調に合わせて、極刻み食、刻み食、ミキサー食など提供している。特養と合同の敬老会は特養の料理を皆で楽しんでいる。	
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	個々の食事形態・好き嫌い、摂取量に応じた食事内容を提供し、必要な栄養が摂れ、「おいしい」と感じ摂取し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	一人ひとりの口腔状態、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食後の口腔ケアを支援している。		

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	排泄の失敗(失禁・汚染)を防ぐ為に、排泄チェック表に記入し、排泄パターンの把握に努め、個別に早めの声かけを行い、できる行為を見守り、自立支援に努めている。	職員は排泄チェック表を用いて一人ひとりの排泄パターンを把握している。声掛けすることで、失敗なく排泄ができ布パンツにパッドで過ごす利用者がある。退院時におむつ使用だった利用者からトイレに座らせて欲しいという訴えがあり、ポータブルトイレに誘導介助している例もある。	
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、飲み物の種類を増やし、温度も調整しながら、快い排便に繋がるよう、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、毎日入浴可能としている。午後から入浴できる環境をつくり、本人の希望に応じて入浴できるようし、清潔保持に努めている。入浴拒否が強い方に対しては、職員が交代・タイミングをみる等して声かけを行い対応している。	週に2、3回の入浴を支援しており、入浴しない日は清拭している。入浴拒否の利用者には声掛けする職員を交代したり、時間を置いて声を掛けるなど工夫しており、無理強いすることなく入浴できるよう支援している。特養の個浴を利用している利用者もあり、職員は希望に沿った入浴支援を心掛けている。	
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	室内の聡明や室温の調節、臭い、寝具の調整・清潔保持等、気持ち良く過せ、疲れた時に休息でき、夜間、安心して睡眠が取れる環境づくりに努めている。		
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	個々のカルテの、『薬についての情報』を職員間で共有できるようにしている。処方の変更があった時には、特に申し送りに気をつけている。本人にも説明し、不安なく、安心・安全な服薬となるよう努めている。		
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	個々が日々の生活において、楽しさや喜びを感じられるような会話をしたり、懐かしい唄を聴いたり、一緒に歌ったり、レクリエーション等をして気分転換を図っている。また、役割(洗濯物たたみ等)を持つことで意欲向上に繋がるよう努めている。		
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	日々の食材の買い出し時(時々)や個人的な衣類の購入時に、同行して頂く。また、バスバイクの行き先(近隣・利用者の地元等)に希望を取り入れ、気分転換を図っている。家族の協力を得て、散髪や買い物等、一緒に外出されることもある。	食材の買い出しと一緒に掛ける利用者や、職員が同行支援して自身の洋服などの買い物に出掛ける利用者もいる。天気の良い日は、外を散歩したり、紅葉の見物、散策の他、正月の初詣にも出掛けている。バスバイクも含め、利用者が戸外に出掛ける機会を設け楽しめるよう努めている。	

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
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、事業所での管理はしていない。本人より何か購入希望あれば、家族に連絡して持って来て頂いたり、立替金で職員が購入する、一緒に買い物に出掛ける等の対応を行っている。		
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。届いた手紙を手渡し、一緒に読んで話し、喜びを共有しているが、返事を出すことまでは支援できていない。小包や文書等が届いた時は、必ず電話連絡し、お礼を言い、本人の気持ちも伝えている。		
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・室温調節を行い、テレビの音量、物の配置等にも気をつけている。その時々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、居心地良く過して頂けるよう努めている。	リビングは天井が高く中庭があり、採光良く開放的な造りとなっている。テーブルやソファ、畳の間には炬燵を準備し、利用者がゆっくりと寛げる空間となっている。毎日、職員による調理や清掃、穏やかな見守りの声掛けから、家庭的な生活の音が聞こえ、馴染みある共有の場となっている。	
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	利用者それぞれが、共有空間の中で、落ち着いて過せる場所が自然と決まっており、気の合う同士(難聴の方が多いため、耳が近く話せる同士になってしまう)でお喋りをされたり、テレビを観たり、疲れたら居室に戻り横になる等、思い思いに過されている。		
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	本人が慣れない場所で、安心して過せる環境づくりとして、自宅で使用されていた家具等の持ち込みを個別に声かけしているが、寂しくないようにテレビを持ち込まれる程度である。	持ち込みの制限はなく、テレビや好みのカレンダー、家族写真など個性が窺える居室がある。ただし、備え付けのベッドと大小の収納具のみを使用し、自宅より慣れ親しんだ家具等を持ち込んでいる利用者が少なく、家庭的な居心地よい環境作りへの配慮が充分とは言えない。	基本理念の中にある“ふつうの暮らし”を送れる家庭的な生活環境を提供していくためにも、居室空間への配慮をより重視していくことが望まれる。それには、家族の協力が何よりも大切であるため、理解と協力を得るための取組みに期待したい。
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	建物内の段差や居室入口・トイレ等の戸の開閉状態、歩行時の障害物有無の確認、他、危険箇所がないか等、利用者の目線で、随時チェックし改善している。自室・トイレを間違える方には、目印の張り紙をし、不安の軽減を図り、自分で行けるよう自立支援に努めている。		