

## 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	4271600670		
法人名	有限会社 あやめの里		
事業所名	グループホーム あやめの里A棟		
所在地	長崎県南松浦郡新上五島町鯛ノ浦郷397-4		
自己評価作成日	平成26年1月10日	評価結果市町村受理日	平成26年4月11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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a>
----------	---

### 【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26年2月25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)】

あやめの里は、平成16年3月に開所してから、10年目になります。認知症の症状で在宅介護が難しい方や、精神症状の伴う方などを受け入れたりして、職員はその人に合った支援を認知症介護の専門職として、日々前向きに取り組んでいます。共用型認知症通所介護も行っており、家族が急に自宅で介護できなくなって入所された方もいます。これからも認知症介護家族のお役に立ちたいと思っています。

### 【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)】

広い敷地に建つ事業所は、道路沿いにありながら静かな環境を保っている。和風の平屋作りで廊下や居室は広くゆったりとしており、木の温もりを感じる懐かしい我が家の雰囲気がある。入浴は利用者が1人ずつ1日おきに入り、車椅子の利用者も湯船に浸かり心地よい時間を作っている。又、地域の郷長の送迎支援を受け、利用前のミニデイサービスに参加したり、信者をミサに連れて行くなど馴染みの継続を大切に支援している。夏の交流会を家族が参加し易いように、昼間に設定し、会場をホテルに変更したことで25名の家族が参加し、利用者と家族、職員が交流している。更に、あやめの里の「倫理綱領」や「利用者の権利」の明文化は特筆すべき点であり、理念の「楽しく、個性的に、ゆっくり、自然に」と合わせ3つが支援に浸透しており、利用者の幸せな生活の具現化を期待できる事業所である。

## 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(平成25年度 A棟:)

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

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
<b>I.理念に基づく運営</b>				
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	「楽しく 個性的に ゆっくり 自然に」の理念を大切にして、管理者と職員は日々利用者の生活を支援しサービスを提供している	創設時に作った理念「楽しく、個性的に、ゆっくり、自然に」は日々の支援の道しるべであり、支援がぶれないように、管理者は折りにふれ職員に話し浸透を図っている。利用者のペースに合わせ急がせない、自然に過ごしてもらう支援に努めている。職員は利用者から学び実践に繋げている。	
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	・地域住民の一員として、回覧板を回したり、ごみ当番をしたり、地域の老人会が草刈に来て下さったり、地域の行事(運動会・バザーなど)に利用者に参加している。	自治会に加入し、回覧板やゴミ当番など自治会員の役割を担っている。小学校の運動会見学や福祉運動会への利用者の参加、中学校の体験学習の受入れ、他施設のバザーに出向くなど多くの機会がある。又、弁財天が事業所に来るなど地域との交流に努めている。	
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	・当事業所が、地域の人々へどのような方法で認知症の理解や啓蒙活動に貢献できるか検討中である。		
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	・運営推進会議で参加メンバーからの要望、質問、意見などは、全体会議で報告し、事業所のサービス改善につなげるようにしている。	年6回開催している。会議には行政や民生委員、郷長や利用者、家族の参加があり、事業所からの議題を中心に討議され、質問や意見が出ている。又、委員からの火災防止についてコンセント周辺のチェックのアドバイスや利用者徘徊の対応の理解など有意義な会議となっている。	
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	・運営推進会議に町の担当者に参加して頂いたり、認定調査に見えた町の担当者との関係を作っている。	日頃から介護申請や退居、入居の報告などで担当課へ連絡している。認定調査時は行政が事業所を訪れる為、様々な話題で話す機会がある。権利擁護の利用者の状況を報告したり、行政から研修の知らせが届くなど、協力関係を築くよう努めている。	
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	・職員は、利用者が外へ出たい様子があれば、付いて行ったりしている。玄関の施錠は夜間のみ。	現在、歩行が不安定な利用者について家族の同意を得て、夜間帯にベッド柵を付けている。身体拘束については言葉による拘束も含め、施設長が全体会議で説明している。ただし、新人職員への周知が不足している。また、支援中にも言葉による拘束が見受けられる。	身体拘束のない支援に向けて、新人教育を行うとともに、全職員へ具体的な事例を用いるなど言葉による拘束、言い換える言葉についても再確認することが望まれる。また、職員間で注意し合える仕組みにも期待したい。
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	・県主催の虐待防止の研修会に職員を参加させて報告させて皆で検討している。		

	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	・制度について学ぶ機会が少ない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	・契約時には、ご家族が納得のいくまで丁寧に説明をしています。入所後、疑問などを問われたらそのつど十分に理解され納得されるよう話しています。		
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	・御家族が 面会に来られた時など、積極的に問いかけて気軽に話せるよう努めている。伺った意見は、各職員に伝えたり全体会議の中で話し合うようにしている。	家族は月1回程度訪問しており、管理者や職員は声を掛けて意見や要望を聞き取るよう努めている。出た要望については、できるかできないかを明確にし回答している。家族の要望を基に、夏祭りを夜の開催から昼間の開催に変更したところ、参加者が増えた事例がある。	
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	・毎月、全体会議と三役会議(社長・施設長・管理者・主任)A棟会議を開き、職員の意見・要望を反映できるようにしている。	職員は月1回の全体会議やユニット会議の場で意見や要望を出したり、日常的にも管理者に伝えている。職員の意見や要望は管理者から施設長、内容によっては代表へ伝える仕組みがある。現在、職員の要望を受け、浴室のすのこの取替えを業者に発注している。	
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	・三役会議などで代表者の意向を聞く事が出来て職員の働く環境に配慮がされている。		
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	・保健所、役場などの研修会、講演会などには、職員の参加を進めている。		
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	・職員と他の施設職員との交流はほとんどない。		

	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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	・事前の面談で生活状態を把握するために本人様の話を傾聴し、不安を解消している。		
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	・これまでの家族の介護やサービス利用状況などのお話を伺い不安なことや要望に対して誠実に対応している。		
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	・本人の気持ちを十分に聴き、家族の要望と折り合いをつけ柔軟に対応している。		
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	・毎日の生活の中で馴染みの関係を築きつつも入居者のできることはして頂き、できないことは支援していつている		
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	・面会に来られた時など、お話を伺ったり、家族の立場に立って本人にとって一番良い方法を家族とともに見つけていくよう努めている。		
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	・面会に来られる方は多いが、本人様が馴染みの場所へ出かける機会はほとんどない最近、教会のミサへ連れて行っている。	家族や兄弟、親戚など訪問者は多く、面会は自由で法事や孫の結婚式など家族の支援で出掛ける利用者もいる。又、郷長の送迎支援で利用前のミニデイサービスへ参加したり、神父の訪問、職員支援でミサへ出向く等利用者の馴染みの人や場との継続へ努めている。	
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	・利用者同士のトラブル時は、当事者を連れ出したり関係悪化にならないよう配慮して、関係が上手くいくように職員が調整役となっている。		

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	・なかなか終了された方への相談支援は実施されていない。家族と町で出会ったりする時には様子を伺ったりしている。		
<b>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</b>				
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	・本人の希望や意向を伺いながらも、できることとできないことは伝えている。表現が困難な方は、日々の行動や表情から思いをくみ取るようにしている。	職員は入浴や就寝前など利用者と1対1になる時間を持ち、思いや意向の把握に努めている。発語や意思表示が困難な利用者は、家族への確認や日頃の行動、表情から汲み取っている。利用者から聞き取った思いや意向は連絡ノートに記すなど職員で共有している。	
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	・面会に来られた時などに家族からこれまでの暮らし方について十分聞き取りをするように努めている。		
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	・入居者同士のやり取りに、職員は常に目を配り、状況把握に努め情報を共有している		
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	・各棟の会議で意見を出してもらい、モニタリングをし介護計画に反映するようにしている。	長期6ヶ月、短期3ヶ月の介護計画を作成している。作成にあたっては、本人・家族の希望を聞き、反映しており、同意を得て実践している。利用開始時は一ヶ月程度様子を見て、計画を作成している。ケースカンファレンスは毎月職員が行っている。ただし、計画と支援の連動が確認できない。	利用者の介護計画を基に日々の支援を行うことを全職員が認識し、計画と支援の記録が連動することを期待したい。連動した記録は次の計画の有効であり、役立てることが望まれる。
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	・職員間の情報の交換には、日誌や個別記録、バイタル表などを活用し、申し送りで情報を共有するように努めて確認している。		
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	・ご家族の状況に応じて送迎などしている。リハビリが必要な方は週2回送迎と付き添いをしている。		

	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	・ホームの近くの教会から、神父様が月に一度来られて、信者の入居者とお祈りをする。日曜日のミサにも職員が付き添って参加している。		
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	・受診は職員が付き添ってかかりつけの医師に診てもらい何かあればすぐ家族に連絡する。	上五島病院が全利用者のかかりつけ医である。内科のみであれば、近くの診療所を受診する場合もある。定期受診の際には変化があれば、家族に伝えており、場合によっては医師と家族、事業所で話し合っている。訪問看護師は診療所から来ており、緊急時は救急車を呼び、上五島病院へ搬送している。	
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	・週に1度、訪問看護師がホームに来てくれ、相談に応じて指示してくれている。		
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。	・特に家族が島外にいる方などについては、病状を密に報告している。また病院の洗濯物をホームに持ち帰ったりする。退院後のケアについてケアカンファレンスを主治医と行う。		
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	・重度化したり、終末期を迎えたりした場合は、そのつど家族との話し合いを行い、ホームでの生活が難しい場合など特養などへの申し込みも家族と協議する。	「急変時における対応についての同意書」「重度化・看取り支援に関する意向確認書」などの書式を準備している。現状は、重度化の利用者については家族と話し合う場を設け、医師や訪問看護師、家族、事業所の連携の難しさを説明し同意を得て、医療機関や特別養護老人ホーム等への移行を支援している。	
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	・緊急マニュアルがあり、急変や事故発生の場合の対応について日頃から話をしている。また消防署での訓練にも職員を参加させている。		
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	・マニュアルを作成し、定期的に避難訓練などを実施している。地域の協力体制については運営推進会議などで協力をお願いしている。	避難訓練は3月と1月、2回とも夜間想定で行っている。消防署は近隣に位置しており、通報から2分で到着する距離である。又、7月に消防署を招いて救命救急の研修や全職員が社会福祉施設職員の防火研修会に参加するなど意識は高い。スプリンクラーなどの消防設備を整備しており、避難場所は駐車場と定めている。	

	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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	・トイレ・入浴の誘導などの時は、さりげなく言葉をかけたり配慮している。また、居室に入室の際はドアをノックし本人様に確認して入室するようにしている。	職員は利用者をトイレなどに誘導する際には声掛けに配慮している。新人職員には支援は目上の人に対する応対や言葉掛けを行うよう指導している。個人情報の取り扱いは契約時に家族と同意書を交わし、職員は守秘義務の誓約書を提出している。個人情報の書類関係の保管場所は適切である。	
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	・本人様がどうしたいのか、まず気持ちを確認してからご希望に添えるよう支援を進めている。		
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	・一人一人が自分のペースで思うように過ごしている。部屋で過ごされる方には、食事やおやつ時間が来たら声を掛ける。		
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	・着替えの時、服を選んで頂く。床屋をホームに呼んでカットをして頂いている、		
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	・テーブルを拭いて頂いたり、職員も一緒に食べる。片付けは、職員が中心に行っている。	献立は職員が決め、利用者に合わせて食べやすい形態で提供している。職員は利用者と一緒に食事し、利用者はテーブル拭きなど出来ることを手伝っている。又、喫茶店を含む外食、敬老会の仕出し弁当やクリスマスの食事会など楽しい食事となるよう支援している。	
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	・水分量、食事量については一人ひとり記録をして状態を把握するようにしている。献立は、職員がバランスを考えて作る。		
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	・自分でできる方は、声掛け見守りをして、できない方は職員が介助して毎食後、口腔ケアをしている。		

	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	・排泄は日中は殆どの方がトイレを使用し、重度の方は自室で確認をしている。排泄の失敗など自尊心に配慮して対応している。	利用者ごとに排泄チェック表に記録し、薬の服薬状況を確認して、定期的に声掛けし誘導している。入院中にオムツを使用していた利用者が職員の支援により、リハビリパンツに改善した例がある。夜間はポータブルトイレを使ったり、失禁が心配な場合はリハビリパンツなど利用者ごとに検討し、支援している。	
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	・排泄記録表を確認しながら下剤の服用や、排便が3日目ない場合など座薬を使用したりその方に合わせ対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	・一人ひとりの希望に添うのはなかなか難しい。隔日入浴を実施し、必要があれば入浴して頂いたり柔軟に対応している、	2日に一回の入浴を支援している。湯加減は利用者の好みに合わせ、職員1人が付き世間話をしながら介助している。拒否の場合は無理強いせず、声掛けを工夫したり、清拭で対応している。車椅子の利用者も職員2人で浴槽に浸かれるよう支援している。	
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	・本人のペースに合わせて就寝や起床をして頂く。また職員は毎日、寝具を整えたり、本人様が安心して眠れるように環境作りをしている。		
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	・週に一度、1週間分の服薬を職員が整えることで把握を確実にし、病状の変化に応じて主治医に確認をとって変更している。		
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	・洗濯物を干したり、たたんだり、ジグソーパズルなど本人が進んでされることは継続できるよう支援している。		
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	・地域の催しものがあれば、出かけている。	気候の良い時期は事業所の広い敷地内を散歩したり、外気浴では歌を歌うなど外に出る支援に努めている。利用者と一緒に買い物に出掛けることもある。自宅に戻ったり、寺や初詣、ドライブで喫茶店でお茶を楽しむなど、戸外に出ることで気分転換を図っている。	

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	・事務所で預かり金は管理している。以前、入居者同士の貸し借りがあった。トラブルになるので所持金は持たせないよう家族にお願いしている。		
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	・ご本人が希望すればいつでも電話できるよう支援している。年賀状の返事を書いたりすることもある。		
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	・毎日掃除を行い、入居者が気持ちよく過ごせるようにしている。玄関やリビングに花を飾ったりしている。	玄関からリビングへ続く廊下は広く、木の温もりが感じられ、リビングは中庭に面して十分な採光が得られている。地域の行事の弁財天の飾りや季節の花や利用者の作品がある。ソファやテーブルセットなど利用者は思い思いに寛いで過ごしている。掃除は職員が行い、清潔で快適な空間となっている。	
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	・テーブルや椅子の配置を気の合ったもの同士が座れるようにしてトラブル解消に努めている。		
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	・本人様が使い慣れた家具などを居室に持ち込めることができ居心地良く過ごせるようにしている。	居室は花の名前が付けられ、入口には季節の飾りと利用者のスナップ写真が貼られている。居室への持込みは自由で、テレビや使い慣れた筆筒が置かれ、ぬいぐるみやカレンダー、家族の写真などがあり、利用者が落ち着ける居室になっている。職員が毎朝掃除機をかけて清潔を保っている。	
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	・建物内部は、バリアフリーで安全に暮らせるよう配慮している。居室での転倒などの危険がないよう十分配慮している。		

## 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	4271600670		
法人名	有限会社 あやめの里		
事業所名	グループホーム あやめの里B棟		
所在地	長崎県南松浦郡新上五島町ノ浦郷397-4		
自己評価作成日	平成26年1月10	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/">http://www.kaigokensaku.jp/42/</a>
----------	---

### 【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	

### 【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)】

当ユニットが力を入れている点は、体操やアクティビティ、またスタッフと楽しく会話をする事で入所者が楽しく生き生きと、笑顔と笑い声が絶えない生活を送れ、規則正しい生活のリズムを作る事で夜間もゆっくりと休め、認知症の進行を少しでも食い止めるように支援しています。

### 【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)】

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)	
---------------------------------	--

### 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) ○	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) ○
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) ○	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (参考項目:2,20) ○
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) ○	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) ○
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) ○	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12) ○
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) ○	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 ○
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) ○	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 ○
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) ○		

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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	事業所の理念を踏まえたうえで、概ね実践できていると思いますが、職員のレベル等による理由により、出来ていない所もある。		
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	入所者の状態をみながら、地域での行事(運動会、バザー等)に参加しています。		
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	事業所としての貢献はあまり出来ていないように思います。		
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	会議で出た意見を元にサービス向上に努めています。		
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	運営推進会議にて事業所内のサービス等の説明を行い、情報交換を行っています。		
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	身体拘束をしないケアを全職員が理解出来ていない所もありますが、その都度教育を行い、拘束を行わないケアを実施していて、危険防止の為やむを得ず行う場合は、家族の同意を得て行っています。		
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	虐待が見過ごされないように注意しながら、虐待の防止徹底に努めています。		

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
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	スタッフに関しては学ぶ機会がなく、理解があまり出来ていません。		
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	施設長及び管理者が実施しています。		
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	ご家族からの意見などはあまりありませんが、意見箱を設置し、広く受け付けられるようにし、また施設長や管理者がその都度家族から伺った意見や要望は反映できるように努めています。		
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	月1回の全体会議の際に意見を言える機会を設けており、また管理者等に意見があった場合は、その都度施設長に報告し、反映しています。		
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	努力や実績等が給料水準に反映されているかは少し気になる所です。やりがいや向上心が持てるように職場環境や条件の整備の向上に期待します。		
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	最近はまだあまり出来ていないように思われます。		
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	あまりできていません。		

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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	基本情報などはケアマネ・管理者などが情報収集を行い、本人への聞き取りなどはその都度関わったスタッフがいき、ケアマネ・管理者に伝え、全員で関係作りに努めています。		
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	ケアマネ・管理者、その都度関わったスタッフが聞きながら、関係作りに努めています。		
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	ミーティングを行い、その時に必要なサービスを見極め、その都度サービスの変更・修正を行っています。		
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	話をしたり一緒に仕事をする事で、一緒に生活を共にする者として関係を築いています。		
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	面会時等に行っており、本人からの要望等がある場合には、協力して頂いています。		
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	外出の際には家族の協力を得ながら行き、荷物などが届いた場合には電話をするように支援を行っています。		
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	利用者同士がうまくいくように職員が間に入り、関係をうまくいくように支援し、孤立しないように体操やアクティビティを行っていますが、うまくいかない時があり、孤立してしまう時があります。		

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
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	家族と会った場合には話をしますが、それ以外はあまり出来ていません。		
<b>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</b>					
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	出来る範囲内で行っています。		
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	本人と話をすることで把握するように努め、また1日の生活を観察することで把握するように努めています。		
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	現状の把握に勤めていますが、業務に追われる事があり、すべてを把握できていないことがあります。職員間で話し、協力することで把握するようにしています。		
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	職員間で話し合い、家族からの情報を含めて検討し、計画作成を行っています。		
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	個人記録への記入を実践し、ミーティングや介護計画変更を活かしています。		
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	出来る範囲内で柔軟な支援に取り組んでいます。		

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
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	神父様に来ていただいたり、訪問理容を利用しています。		
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	週1回の訪問看護で相談し、受診するように支援しています。		
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	訪問看護を通じて相談し、支援しています。		
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。	入院中、退院時に情報交換は行っていますが、まだ不十分なところがあります。		
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	介護度の上昇に伴い、家族との話し合いの場を設けて方針を決めています。		
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	初期対応の訓練は行っていますが、実践力が不十分で、実際に発生した場合に不安があります。		
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	避難訓練は行っていますが、地域との連携がまだ出来ていません。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	人格を尊重し、誇りやプライベートを損ねないよう言葉かけや対応に努めていますが、まだ出来ていない時があります。		
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	出来る範囲内で本人が選びやすく決定できるように働きかけています。		
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	できるだけ希望に沿って支援していますが、職員側の決まりや都合の為、出来ていないこともあります。		
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	外出時の服装等、本人の希望に添えるように支援しています。		
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	食事は一緒に食べていますが、準備片付け等はスタッフが行っています。テーブルを拭いていただいたり、おしぼりを配っていただいています。		
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	必要摂取量を把握し、支援を行っています。		
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	自立した方の口腔状態は把握していませんが、他の方の口腔ケアは実施しています。		

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
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	夜間おむつを使用している方も日中はリハビリパンツを使用し、トイレにて排泄できるよう支援し、一人一人の排泄パターンを把握し、時間で誘導、声かけを行っています。		
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	便秘気味の方にはヨーグルトなどを服用して頂き、運動も合わせて予防に取り組んでいます。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	出来ていませんが、要望があれば、その都度対応しています。		
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	夜間ゆっくり休まれるように日中は身体を動かしたりしてリズムを作り、本人の希望があれば状況に応じて休んでいただくよう支援しています。		
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	薬の把握が全てできているかは不足があるように思われますが、その都度確認するようにし、服薬支援と症状の変化の確認に努めています。		
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	事業所内の行事(食事会やドライブ等)で気分転換を図りつつ、楽しみ事などの支援を行っています。		
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	家族の協力で戸外に出られるよう支援していますが、協力がなくなかなか外出できない状況です。		

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
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>本人が管理できる方は行っていますが、大半は無くしてしまう事が多いため、事務所に管理しています。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望があれば、その際に支援を行っています。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>トイレが少ないため、たまに待っていただくことがあります。居間が少し狭く感じることもある。季節感は貼り絵や写真などを貼って工夫しています。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>居間や和室スペースを自由に使えるようにしています。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>できる限り本人が以前使っていたものを持ってきていただくよう家族に促しています。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>出来るところは見守りを行い、なるべく出来ることは自分で頂くようにしています。</p>		