

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の浦郷 397-4		
自己評価作成日	平成27年11月30日	評価結果市町村受理日	平成28年4月18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28年1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)】

・あやめの里は、平成16年3月に開所されてから、11年目になります。島外にご家族がいて、島でひとりで暮らしをしていて、認知症の症状が出て日常生活が難しくなった方の入所が最近多くなってきました。住み慣れた島を離れたくないという本人様の想いもあります。共用型通所介護も行っており、ご主人が入所され、奥様(認知症あり)が週に一度通って来る方とひとり暮らしの方と2名の方が通所を利用されています。

【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)】

落ち着いた和風旅館を思わせる外観である。事業所内は、清潔感に溢れ、リビングの手作りの飾付けが季節を感じさせてくれる。開設から10年以上経過し、地域に根差した事業所となっている。日頃から地域の敬老会、運動会に参加する他、中学生が体験学習で訪れたり、神父やシスターの訪問もある。ボランティアによる草刈りの奉仕からも地域住民から信頼された存在であることが窺える。職員は、自らのキャリアアップに意識が強く、資格取得に積極的に取り組んでいる。利用者一人ひとりの体調に関するデータを記録し、病院受診の際に活用し、利用者の健康管理に役立てていたり、モニタリングに全員で取り組んでいることは特筆すべき点である。理念である「たのしく、個性的に、ゆっくり、自然に」利用者が生活できるよう日々、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) ○	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々が訪ねて来ている (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	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	「楽しく 個性的に ゆっくり 自然に」の理念を事務所の目立つ所に掲げていて自然に目に入るの理念を意識しながら、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	設立当初からの理念には、利用者の生活の理想と職員への介護に対する心構えが込められている。新人職員へは、入社日に管理者から理念の意味や目的を説明している。職員は利用者一人ひとりの生活スタイルや生活リズムを把握し、支援に努めている。	
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りに来て下さったり、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、回覧板や郷費の集金など活動している。老人会から草刈の奉仕や雑巾の提供を受けている他、中学生の体験学習を受入れている。弁財天祭りでは、青年団が訪れている。また、事業所は、地域の運動会やバザーに参加しており、双方向の交流が活発に行われている。	
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、地域の人々の認知症の理解や啓蒙活動に貢献したい気持ちはあり、具体的なことはまだ行っていない。		
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、規程のメンバーで開催している。利用者の状況や事業所の活動、地域との交流促進について報告しており、それに対する質問や意見交換を行っている。参加メンバーから運動会等の地域行事の情報を得て参加する等、利用者が外部と交流する機会として活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	介護申請や認定更新時には管理者が町担当窓口に出向いたり、認定調査時には町担当者が事業所を訪れている。町役場の担当者とは、事業に関する情報を得たり、相談する等連携を深めている。また、県や町から案内のある研修会に職員が参加している。	
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	・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。	身体拘束については、施設長が全体会議で説明を行っている。帰宅願望のある利用者には制止せず、職員と一緒に歩いている。安全のため、家族への説明と同意を得て、車椅子のベルトを着用している事例があるが、家族への経過報告や解除するための検討が行われていない。	家族の同意書は得ているものの、その後の経過報告が行われていないため、今後の経過報告が望まれる。また、ベルトを使用しないための検討会議を設け、身体拘束をしないケアへの取り組みが望まれる。
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。		

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	・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、月に数回の頻度で訪れている。遠方の家族からは、手紙や電話があり、その際に要望を聞き取っている。毎年恒例となっている家族交流会では、利用者・家族、職員が参加し、親睦を深める機関となっており、日頃から互いに、気軽に話せる関係作りに努めている。	
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	・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。	事業所の会議として、各棟のミーティング、全体会議、管理者主任会議がある。勤務シフトや有給休暇の取得は職員の希望を優先しており、労働環境に配慮している。職員の提案によって、シャワーチェアを購入した事例がある。クリスマス等のイベントは職員が中心となり、企画段階から積極的に関わっている。	
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	・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。		

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	・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。	家族や親戚の面会は多い。遠方の家族からの電話を取り次ぐ事もある。家族の冠婚葬祭に出席したり、正月等、一時帰宅をする利用者もいる。神父やシスターが定期的に訪問し、利用者の心の拠り所となっている。病院受診の際に知人と会う事も多い。また行きつけの美容室へ通う支援を行い、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。		

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	・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。		
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	・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。	利用者1対1になる入浴時や排泄の介助の際や日常の支援の中で、利用者が漏らしたふとした言葉から思いを汲み取っている。食事の際には、テレビを消して会話を大切にしている。気付いた点は「申し送りノート」に記載し、共有化している。発語の困難な利用者は、ジェスチャーでコミュニケーションを図っている。	
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	・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	・各棟で3ヶ月に一度、職員が入居者一人を担当しモニタリングを行なっている。結果は各棟の会議で検討してまとめている。	介護計画は、本人・家族から聞き取った思いや希望を基に作成している。3ヶ月に1度のモニタリングは、担当を変えながら、全員で取り組んでいる。ただし、短期、長期それぞれの目標に対する具体的な支援計画が記載しているものの、介護記録では、支援内容が実施されたか否かがわかりにくい。	計画、実行、評価、見直しというPDCAサイクルを確立し、確実に支援が実行されるよう、介護記録の方法に工夫が望まれる。
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。		

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	・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。		
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し、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。	これまでのかかりつけ医を受診しており、定期受診には職員が通院同行している。病状に変化があったり、家族の同行が必要な受診は家族に協力を得ている。かかりつけ医への病状説明に、個人記録データを利用している。毎週看護師の訪問がある。緊急対応マニュアルを作成しており、適切な医療が受けられるよう努めている。	
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	・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に参加する。		
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	・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。	状況に変化があった際、家族と話し合いの場を設け、事業所ができることを伝えている。現状では24時間対応できる医師の確保が困難であり、事業所での看取り支援は難しい状況である。家族とはその都度話し合い、他施設や医療機関への移行等できる限りの支援を行っている。	
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	・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。	・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。	年2回、夜間想定で消防訓練を実施している。職員は防火研修会にも参加している。近隣住民に非常時の協力を依頼しており、次回訓練には警察署が見学参加する予定である。また、近日中に地域の崖崩れ土砂災害についての話し合いに参加し、自然災害マニュアルを整備する予定もある。	

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
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	・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。	職員は言葉遣いに注意し、利用者を敬う心を持って支援に努めている。トイレや入浴時の誘導は耳元で声掛けし、排泄に失敗した場合は周囲に気付かれないよう対応している。入室時にはノックして本人に確認を取っている。職員は守秘義務を理解しており、誓約書を交わしている。	
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、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散髪をしている。馴染みの美容院へ行かれる方は送迎をする。		
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。	事前に作成した献立には、カロリー、タンパク質量、塩分量が記載しており、高齢者の食事に配慮した献立となっている。介護度の高い利用者には、職員が食事を介助している。外食や敬老会では仕出弁当を取ったり、クリスマスの食事会等、利用者が食事を楽しめるよう工夫している。	
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。		

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。	排泄チェック表を作成し、一人ひとりのパターンを把握し、早めの誘導に努めている。誘導の際の声掛けは、「そろそろ行きましょうか？」と耳元で囁くように心掛けている。失敗した際は「着替えましょうか」と声掛けし、羞恥心に配慮している。パッドは、職員が管理、人の目に触れないよう工夫している。	
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ず、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1回、入浴日を設定しており、利用者の体調や気分によって臨機応変に対応している。入浴拒否の場合には、声掛けを工夫している。冬には、浴室と脱衣所との温度差に配慮し、内部の仕切りドアを常時開放している。浴室は、車椅子の利用者を2人で介助する場合でも、十分な広さがある。	
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、風船パレーや歌を唄う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、出かけたが、入居者の重度化(車椅子が多い)で以前に比べて出かける機会が減ってきた。	天気の良い日は、事業所の周りを散歩する他、病院受診での外出や花見、近所の食堂での外食など戸外へ出掛ける機会を設けている。地域の運動会に参加し、楽しい時を過ごしており、利用者の気分転換を図るため、取り組んでいる。	

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
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	・宅急便が家族から届いたら、お礼の電話をしたり、手紙が着たら返事を書いて送る方もいるのでポストに投函を頼まれて行なう事もある。		
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。	玄関を彩る季節の花が家庭的な温かさを感じさせる。天井から柔らかな自然光の射し込む廊下には、利用者の作品や行事の写真、感謝文等掲示している。リビングでは、利用者が思い思いにテーブルや椅子で好きなゲーム等で楽しんでいたり、職員と会話しながら歩行訓練を行っており、和やかな雰囲気を感じられる。	
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	・本人様を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。	各居室には、花の名前を付けており、他の居室と区別が付くように配慮している。居室への家具の持ち込みに関して制限はなく、使い慣れたタンスやソファ、祭壇を配している。家族写真や季節の飾付けで、利用者にとって心安らぐ空間となっている。職員が毎朝、清掃と換気を行っており、快適な環境を提供できるよう努めている。	
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鯛ノ浦郷397-4		
自己評価作成日	平成27年11月30日	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	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	

【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)】

当ユニットで力を入れているところは、体操やアクティビティ、スタッフと楽しく話をする事で入所者の方々が楽しく生き生きと、笑顔と笑いが絶えない生活が送れ、規則正しい生活のリズムを作ることに
よって夜間もゆっくり休め、認知症の進行を少しでも食い止められるよう支援しています。

【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	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	理念に沿って実践するよう心掛けているが、実践できていない所もある。		
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	地域での運動会など、参加できる所での交流はありますが、日常的には図れていない部分もある。		
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	運営推進会議の時など郷長や民生委員に話をしたり、中学生の福祉体験の際に説明するなど少しずつではあるが活かしている。		
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	利用者やサービスの実際、評価への取り組みについての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。		
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	新上五島グループホーム連絡協議会及び新上五島町主催の講演会又は勉強会を通じてサービスの質の向上に取り組んでいます。		
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	入所者の安全を守る為のみみ家族の許可を得た上で行っています。		
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	高齢者虐待防止の勉強会に参加し、虐待が見過ごされないよう注意を払い、防止に努めています。		

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	日常生活自立支援事業や成年後見人制度について学ぶ機会がなく、これから勉強会等を開いて活用をできるようにしていきたい。		
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	利用者や家族の不安、疑問点を尋ねつつ十分な説明を行い、理解・説得を図っています。		
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	利用者、家族が意見、不満、苦情を管理者や職員、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	運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させているが、反映できていない所もあると思います。		
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	個々の努力や実績、勤務状況などは把握しているが、労働時間、やりがいなどは向上心を持って働けるよう努めていますが、まだ双方が満足するには至っていないように思います。		
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	研修を受ける機会が多くなっていて、サービスの質の向上に取り組んでいます。		
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	施設長が同業者との協議を進め、サービスの質の向上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
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	入所者一人一人が安心して過ごせるように困っている事、不安な事、要望などに耳を傾け、深く関わりを持つようになっています。		
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	ご家族が来館されている際などに要望などに耳を傾け、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	スタッフミーティングを実施し、入所者一人一人のサービス内容を確認し、新しいサービスの内容や変更などを統一し、対応に努めています。		
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	日常生活の中で世間話や昔の話などをしながら暮らしを共にする者同士の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	ご家族が面会に来られた際には、自室にてゆっくりと過ごしていただけるように心掛けています。		
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	電話や手紙、来所時間や外出時間なども自由にでき、入所者の家族や出身地などについて話をしやすいようにアクティビティなどでこちらから話題を持ちかけるようになっています。		
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	一人一人が孤立しないようにスタッフが間に入ったり、全員が参加できるアクティビティなどを行い、楽しい時間を過ごしています。		

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
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	町内で会ったりしたら声かけは行っていますが、フォローや相談、支援などは行っていません。		
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	本人と話をしながら希望や意向の把握に努めています。困難な場合はミーティングを行い検討しています。		
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	家族に方に聞いたり、入所者との会話の中で生活歴や暮らし方、生活環境の把握に努めています。		
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	ミーティングでの話し合いや1日ごとの記録を見たり、スタッフ間で話をしながら共有して現状を把握するように心掛けています。		
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	月1回のスタッフミーティング時やモニタリングの検討などで意見やアイデアを反映し、介護計画作成時に反映させています。		
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	日常の生活での変化などは記録し、把握した上でその都度スタッフ間で話をして検討し、連絡帳を通じて実践し、結果をミーティング時に検討した上で介護計画見直しに反映しています。		
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	その人にあった支援をできる限り実践できるようスタッフ間で協力しながら実践しています。		

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
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	移動図書館や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	月に1回、もしくは2ヶ月に1回の受診と、変化があった時などはその都度受診しています。また訪問看護を行っている事もあり、連携は取れていると思います。		
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	毎週火曜日の訪問看護の際に日常の健康管理や医療活用の支援をしています。		
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。	お見舞いに行き、情報交換や相談に努めています。		
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	家族と医師、ケアマネが連携し、支援しているように取り組んでいます。		
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、応急処置の講習は受けているが、定期的には行っていないので、実際に起こったときに全ての職員が対応できるか不安があります。		
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。	夜間想定避難訓練を定期的実施していますが、地域との協力体制はまだまだです。		

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
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	敬語で話すように心掛けていますが、たまにでき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	思いや希望を表せるように働きかけたり、信頼関係を築けるように入所者と接する時間を多く持つようにしています。		
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	なるべく一人一人のペースを大切にしたいと思っていますが、他の入所者のケアと重なり、できていない時があります。		
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	受診時や外出時、行事などでは希望する身だしなみができるよう支援しています。		
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、食事の準備や片付けなどはスタッフが行っています。		
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	食事制限がある方は量を測り、咀嚼や嚥下が難しい方にはキザミ食やミキサー食を提供しています。		
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	口腔状況は全員は把握できてはいませんが、口腔ケアが必要な方はそれぞれ個別の援助を行っています。		

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	排泄表などを利用し、一人一人の排泄パターンを把握しつつ、その都度声かけてトイレ誘導を行います。		
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	ヨーグルト飲用や廊下歩行や体操など行い、医師などにも相談しながら個々の予防を行っています。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人一人の希望やタイミングなどの要望には添えていないようですが、なるべく浴える事ができるように努めています。		
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	日中アクティビティを行い、昼夜逆転がないように努め、状況によっては自室にて休んで頂いています。		
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	薬の目的や副作用、用途や用量について理解できているかは疑問があるが、服薬の支援や症状の変化の確認には努めています。		
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	情報収集やアクティビティでの状況をみながら色々と試行錯誤をしながら支援し、外出に出かけるなど気分転換に努めています。		
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	本人の希望があれば、家族等に協力して頂いているが、一人一人その日の希望というのは難しいです。		

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		○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	本人が持っている人もいますが、ほとんどの方がお金の管理ができない為、事務所にて預かるようにしています。		
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	入所者の方に家族から手紙や贈り物が届いた時や電話をしたいと訴えがある場合は支援しています。		
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	入所者の状態や性格をみて部屋の場所を決め、季節によっては加湿器などをしようしながら心地よく過ごせるように工夫しています。リビングなどに季節に合わせた貼り絵などを飾っています。		
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	リビングでの席を考慮し、全体の雰囲気がよくなるよう配慮しています。		
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	使い慣れた物を持ってきて頂き、本人が居心地良く過ごせるようにしています。		
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	できることはなるべく職員は手を出さないようにして見守りを行っています。		