

### 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	4271401780		
法人名	有限会社 くらはら		
事業所名	グループホーム あざみの里		
所在地	長崎県南島原市深江町戊3124-3		
自己評価作成日	令和2年5月1日	評価結果市町村受理日	令和2年7月20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.mhlw.go.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/42/index.php</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 ローカルネット日本評価支援機構		
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1		
訪問調査日	令和2年6月13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)】

事業所の理念である「時間をかけて見守り、声かけて付き添う・拘束のない介護・個人生活の継続」利用者の状態、状況に応じた支援を行い、可能な限り、自立支援をして、利用者の尊厳を重んじ、家族の様な雰囲気ですぐに、安心、安全に毎日を暮らせるように支援しています。利用者の健康管理に注意し、転倒防止と、病気の早期発見に心がけています。ご家族の方が面会に来やすい雰囲気作りと、地域の中でいつでも立ち寄れる開かれた施設作りを目指しています。

【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)】

当ホームは職員による地域清掃への参加や地域の一員としてホーム行事の案内を回覧板にて行うなど、地元自治会との交流を深めている。また、ホームが災害時の第1避難場所となっていることから、地域の防災マップを地域住民と一緒に作成するなど協力関係を築いている。地区小学校で餅つき行事があった際には餅の差し入れがあるほか、中学校の職場体験の受け入れや卒業式後には生徒がホームを訪れるなど、入居者の笑顔に繋がるよう取り組んでいる。ホーム代表は毎月職員会議での職員からの意見や要望をもとに、働きやすい職場環境となるよう努めており、今年度は職員の体力面や腰痛軽減のためにリフト浴を導入したほか、車椅子利用の方が乗降しやすいよう福祉車両を購入し、ハード面での拡充を図っている。入居者の食事の場面では食事の準備や後片付けなど本人の残存能力を活かした支援で、作業後には職員から感謝の言葉を入居者に伝えることで本人の活力へと繋げている。施設長・管理者・職員一人ひとりがホーム理念にもとづいた支援に取り組む姿に、今後も期待が持てるホームと言える。

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、安心して暮らしている (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

ユニット名 あざみの里 本館

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	個人生活の継続の理念のもと、毎週月曜日、朝礼時に唱和を行い、全職員が常に念頭に置き、共有し、日々、実践につなげている。	ホームでは唱和や掲示による理念の意識付けを図っている。施設長・管理者・職員は開設当時から理念をもとに、入居者一人ひとりが日々安心・安全に過ごせるよう支援に取り組んでいる。ホームに対する家族の信頼も厚く、安心であるとの声も多数寄せられている。	
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	地区の自治会に入っており、回覧板をまわしたり、地域の清掃にも参加している。地域の防災ガイドマップ作りにも参加し、意見を交わし、親交を深めている。	ホームは自治会活動に積極的に参加している。回覧板を通じたホームの催し物の案内を行うほか、地区小学校からの生徒の訪問などを通して交流を深めている。また、中学校の職場体験の受け入れや中学校の卒業式後には生徒がホームを訪れており、入居者の笑顔へと繋げている。	
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	施設の行事や催し物に、近隣の方々に案内し、食事会や演芸で歓楽されている。地域の方の相談を受けたり、認知症の人の理解や支援を行っている。有事の際は、避難先としても、指定されている。		
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	運営推進会議を2か月に1回開催している。家族、地域の代表と、行政職員が参加され、利用者の状態や、行事等を報告し、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。	運営推進会議は地域住民・利用者家族・看護学校講師経験者や元消防署員・行政職員などの参加がある。会議では入居者の近況報告やホームの行事報告を行うとともに、知見者からの意見を運営に活かしている。会議が終了した後も地域の情報や処遇改善の話を行うなど、有意義な場となっている。	
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	市町村の担当者と、日頃から連絡をとり、事業所の実情や、相談を行い、行政の情報を得たりして、協力関係を築くよう取り組んでいる。	市担当者とは運営推進会議を通して連携を図っており、相談しやすい関係を築くとともに、介護保険などの行政からの情報を得、ホーム運営に反映している。施設長及び管理者は日頃からホームの状況や相談事を市担当者へ連絡することで、早急な対応に繋がるよう努めている。	

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束委員会を設置し、全職員、外部研修に参加したり、勉強会を行い、知識を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	ホームでは身体拘束を行わないためにどのような行為や言動が該当するのかを全職員で話し合い、「拘束のない介護」「個人生活の継続」という理念に基づいた支援へと繋げている。現在、人感センサー等を必要とする方はおらず、徘徊の可能性のある方に関しては声掛けや見守りにて対応している。	
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	全職員は、高齢者虐待防止について、絶対あってはならない行為を、職員会議や機会がある度に話し合い、見過ごさないよう注意し、防止に努めている。		
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	管理者、職員は、権利擁護に関する研修会を受講し、職員会議で資料を配布し、学びを共有し、理解に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時の契約時、重要事項説明書で、契約内容を十分に説明を行い、利用者、家族の不安を疑問に尋ねて説明し、ご理解、納得を図っている。		
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	利用者や家族の意見は、いつでも管理者や職員に話して頂き、また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。	ホームではできるだけ家族にホームへ足を運んでもらえるよう、月1回のホーム利用料の支払いの際には持参してもらっている。家族訪問時には入居者の近況報告や家族から要望を伺っており、記録に残している。入居者・家族から聞き取った意見や要望は全職員で共有するとともに、運営に反映するよう努めている。	

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
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	毎月の職員会議での意見をまとめ、その都度、代表者や管理者と話し合っている。	毎月の職員会議にはホーム代表の出席もあり、職員からの意見や要望を汲み取っている。職員からの意見や要望をもとに浴槽にリフト（座ったままで湯船に浸かることのできる福祉用具）を設置し、職員の体力面や腰への負担軽減へと繋げている。また、福祉車両を購入し車椅子を利用する入居者が乗降しやすいよう配慮している。	
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	代表者は、管理者や職員の有する能力や実績、勤務状況を把握し、職員がいきいきとやりがいや、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。		
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	研修を受ける機会を増やし、各研修の報告会を開き、全職員に知識の共有を図っている。		
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	外部の研修に参加する事で、交流を深め、サービスの質の向上に努めている。		
<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	入居前に、多くの情報を集め、しっかりとアセスメントを行い、本人が困っていること、不安なことに、耳を傾け、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。		

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
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	家族の困っていることや、不安なことに耳を傾けながら、関係づくりに努めている。		
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	入所後の1か月間程度は、時間をかけて、ゆっくり支援しながら「その時」必要な支援を見極め、他のサービスも含めた対応に努めている。		
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	本人の持てる能力を導き、手伝いや一緒に1日を過ごしながら、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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	面会時には、状況を伝えて、家族との関係を大切にしながら、お互いがゆっくりと話せるように支援する。		
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	住み慣れた家へドライブへ出掛けたり、知人や友人が面会に来て、思い出の話をしたりされ、これまで大切にきた馴染みの人や場所が途切れない様に支援に努めている。	ホームには地元で居住していた入居者が多いこともあり、職員は入居者の友人や知人が訪問しやすい雰囲気づくりに努めている。また、友人や知人が帰る際には「またお越しください」と声を掛けている。難聴の方の手紙の代筆や、電話の取り次ぎ、携帯電話を持っている方が家族と話せるよう支援するなど、馴染みの方との繋がりを継続できるよう取り組んでいる。	

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
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	利用者同士の関係を把握し、利用者一人一人が孤立しない様、利用者同士が交流でき、楽しく過ごせる様支援に努めている。		
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	外部でお会いした時は、挨拶し近況を伺い、これまでの関係を大切にしながら、ご家族が何でも相談できる様、フォローや支援に努めている。		
<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	一人ひとりの思いや暮らし方を尊重し、希望、意向の把握に努め、必ず言葉かけを行ってから、介護にあたり利用者の状態を観察し、理解を得る様努力している。	家族が訪問した際、職員は入居者の日頃の様子を伝えるとともに、家族からの希望や要望を聞き取り、これらの情報を記録に残し、ケアプランへ反映している。意思の疎通が困難な方については家族と相談し、職員間で検討しながら支援に努めている。	
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	一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境を家族から伺い、情報シートに記入してもらい情報収集に努めている。		
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	1人ひとりが個々のペースで生活できる様支援している。そして有する力等の現状の把握に努めている。		

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
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	毎月のモニタリングから、何かあれば、本人、家族と話し合い、課題とケアの在り方を、ケース会議で話し合い、全職員で共有して、介護計画を作成している。	ホームでは業務日誌や申し送りノートの情報をもとに、サービス担当者会議を経てケアプランを作成している。ケアプランには家族の要望や入居者の希望を取り入れており、半年毎の見直しに加えて介護度や状態の変化があった場合にも見直しを行っている。	
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	日々の様々な気づきを、申し送り、個別記録に記入し、職員間で、情報を共有しながら、支援の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況、ニーズに柔軟に対応できるよう取り組んでいる。		
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	地域の小、中学校の福祉体験や学習発表や自治会との関わりで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事が出来る様支援している。		
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	本人及び家族の希望を重んじ、かかりつけ医との良い関係を築きながら、適切な医療が受けられる様支援している。	ホームでは入居者本人及び家族の希望を取り入れており、入居前からのかかりつけ医を継続して受診することができる。受診の際には担当職員が必要書類と各種記録物を持参し対応している。尚、遠方への受診については家族対応としているが、受診後の結果を報告してもらい把握している。	

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
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	毎日の利用者の状態や体調は、職員で観察し訪問看護師等に伝え、相談している。		
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	利用者が入院した際、頻回に面会し、安心して治療を受けられる様、そして早期に退院できる様病院関係者との情報交換や相談を行い、病院関係者との関係づくりを行っている。		
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	重度化した場合や終末期のあり方について本人や家族の意向を尊重し、かかりつけ医と話し合い、施設で出来る事を見極め、今後の変化に備え、検討し取り組んでいる。	入居の際、重度化や看取りについてのホームとしての支援方針を入居者本人及び家族と話し合っており、病状が進行した場合改めて家族との話し合いの機会を持っている。職員は入居者の自発的な動作が減少していることを踏まえながら、褥瘡予防のための低圧クッション利用や身体レベルが低下しないよう歩行を促すなど、重度化に対する取り組みに努めている。また、急変時に迅速に対応できるようフローチャートを作成・掲示している。	
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	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、身に付けている。		
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	消防訓練を年に2回行い、火災や地震、水害等の災害時に対応できる様訓練し、地域との協力体制を築いている。	地域のハザードマップにてホームの立地が安全であるとの判断から、地域の第1避難場所に指定されている。ホームでは年2回の火災避難訓練のほか自然災害の訓練も行うことで有事に備えている。ホーム共用部分に掲示している防災マップは地域住民と協力して作成したものであり、家族の安心にも繋がっている。また、全職員が水消火器やAEDの操作を経験している。	ホーム新館の駐車場の地面が砂利敷きであるため、有事の際や雨天時等に車椅子での移動が難しくなることが予想される。また、避難経路の途中に段差もあることから、改めて関係箇所を点検し、整備することが望まれる。更に、ホームが地域の第1避難場所となっていることを考慮し、今後、ホームでの備蓄を拡充することが望まれる。



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
<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	一人ひとりの人格を尊重し、言葉かけには配慮して、誇りや、プライバシーを損ねない様に対応している。	職員はホーム理念の1つである「拘束のない介護」にもとづき、入居者への言葉掛けや口調が命令的にならないよう留意するとともに、親しすぎる言葉掛けにならないよう心掛けています。不適切な言葉遣いがあった際には職員同士互いに注意し合っている。	
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	日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定が出来る様働きかけている。		
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	一人ひとりの生活のペースに合わせ、その人の思いに寄り添って、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	外出時、入浴時や行事事に本人の好みの洋服を選んで、おしゃれが出来る様支援している。		
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	旬の食材を使い、準備や片付けなど、利用者と職員が、一緒に行い、楽しく食事が出来る様にしている。	献立は管理栄養士による「食のサポート」にて、栄養面を考慮した食事内容となっている。食事介助が必要な方に対しては職員がサポートしながら一緒に楽しく摂ることができている。また、食事の準備や後片付けなどができる方にはできる範囲で入居者本人が行い、作業後には職員が感謝の言葉を伝えている。	

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
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	栄養バランスのとれた食事と、十分な水分補給をとれた状態でおられる様、支援する。又、管理栄養士による管理指導も受けている。		
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	毎食後、一人ひとり、口腔ケアをして頂き、口腔内の衛生面に気を付けている。		
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	オムツやリハビリパンツの使用を減らし、日中には布パンツとパットを使い、トイレ介助を中心にして、自立に向けた支援をしている。	職員は排泄チェック表をもとに入居者一人ひとりの排泄間隔を把握し、日中は布パンツと尿取りパットを使用し入居者が気持ち良く過ごしてもらえるよう支援している。また、毎朝ヨーグルトを用意したり消化に良い食材を食事に取り入れたりするなど、便秘予防にも努めている。	
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、個別に食前にヨーグルト提供して、食事等工夫したりして予防に努めている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の体調や、希望に合わせて、入浴して頂き、リフト浴を増設して、湯船にゆっくり入って頂ける様、支援している。	ホームでは週3回の入浴を基本としており、入居者がゆったりと入浴できるよう支援に取り組んでいる。車椅子利用の方が多いユニット浴室にはリフト浴を設置しており、職員の腰への負担を軽減している。入浴後には処方分の保湿剤または市販の保湿剤を塗布し、スキンケアに努めている。	

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
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、適度な活動を促し、生活リズムを作る事で安眠できる様に支援している。		
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	薬の内容は職員が把握し、いつでも確認できるファイルに保管し、変更があった時は情報共有し服薬の支援をしている。		
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	喜びや張り合いのある日々を過ごして頂く様、一人ひとりの力を活かしたお手伝いをして頂き、役割を持たれる事が、活力につながる様支援している。		
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	天候が良い時は、外庭での外気浴や散歩、ドライブなど支援している。	現在、新型コロナウイルスの影響で遠方への外出ができなくなっているが、職員は受診の際のドライブや買物にて入居者の気分転換を図っている。また、天気の良い日にはホーム庭で花見や日光浴を楽しんでおり、家族とともに外食に出掛ける方もいる。	
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	1人ひとりの希望や力に応じて、買い物やお金を所持したり使える様に支援している。		

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
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	家族や友人に、電話されたり、ハガキを出されたりされる様、支援している。		
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	食堂や廊下の壁に季節感のある飾りや花を、置いたりしている。利用者にとって、不快や混乱を招くような、刺激がないよう、プライバシーを損なわないよう配慮している。	ホーム共用空間には季節に応じた飾り付けや行事毎の入居者の写真などを掲示しているほか、ゆっくりと過ごせるよう畳の間を用意している。共用空間では入居者が孤独感を感じたり孤立したりしないよう、ゆっくりと過ごすことができるよう配慮している。今回、ベランダ床の張り替えを行っており、安全なスペースが確保できている。	
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	食堂では、気の合った者同士が思い思い過ごせる様、席の配置を工夫したり、テレビの前を広くし、集まりやすい空間となる様している。		
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	入居時に、馴染みのあるものを持って来て頂き、本人様の状況により、ベッド、タンスの位置にも配慮している。	居室にはベッド及び寝具類、小物入れを準備しているほか、入居者が自宅で使用していた馴染みの物を持ち込んでもらうことで居心地の良い空間となるよう努めている。また、室内で歩行訓練ができるよう家具や物を配置するなど、入居者の状態や要望に合わせた配慮が窺える。現在、車椅子利用など入居者の重度化を考慮し、居室床面をフローリングに改修することを予定している。	
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	トイレや浴室が分かる様に大きな字で表示している。食堂、居室には不要な物は置かない様にして、危険防止に努めている。		

## 自己評価および外部評価結果

ユニット名 あざみの里 新館

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	理念を目に付く場所に提示しており、個人生活の継続の理念のもと、常に意識して実践につなげている。		
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	地域の自治会に入っており、町内清掃に参加したり、近隣の方へ挨拶を心がけて行っている。		
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	いつでも立ち寄れる開かれた施設作りを目指している。中学校の職場体験などで認知症の方々の理解につながる様、努めている。		
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	2か月に1回開催し、利用者の状況を報告し、参加者に意見や評価を頂き、今後の対応や、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	市町村担当者ととの連携に努め、相談したり、指導をもらったりして、協力関係を築くように取り組んでいる。		

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
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	身体拘束委員会を設置し、職員会議で勉強会を開き、正しく理解して、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	職員会議や、定期的に勉強し、話し合い、見過ごされる事がない様、注意を払い防止に努めている。		
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	研修会に参加したり、職員会議で資料を配布し、学ぶ機会を持ったりして、理解を深めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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、説明を十分に行い、理解、納得を図っている。		
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	利用者や家族の方と、信頼関係が築けるよう心がけている。ご家族からは、面会時等、意見、要望を伺い、その都度、対応して、運営に反映させている。		

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
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	代表者や管理者は、職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。		
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	職員個々の勤務状況を把握し、各自が向上心を持って、働けるよう努めている。		
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	法人内外の研修を受けられる様、職員を育てる取り組みをされている。		
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	研修会や、スポーツ大会等で、同業者と交流を持ち、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。		
<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	サービス利用前に、本人の困っている事、要望等を聴き、本人の安心できる関係づくりに努めている。		

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
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	サービス利用前に、家族の困っていること、要望等を聴きながら、関係づくりに努めている。		
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	サービス利用の際には、本人と家族が必要としている支援を見極め、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	利用者に役割を持ってもらい、助けてもらったりしながら、支え合う関係を築いている。		
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	今までの生活歴を重視し、本人と家族の絆を大切に、共に支えていくようにしている。		
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	本人の友人や知人など、関係が途切れないよう、いつでも来やすい施設になっており、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	利用者同士が関わり合い、お互いが楽しく過ごせるような支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	サービス利用が終わっても、本人や家族の経過を聞いたり、相談や支援に努めている。		
<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	利用者の希望や、意向を把握し、検討している。		
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	利用者の生活歴や暮らし方、生活環境など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	利用者の一日の過ごし方、心身状態など把握して、その人に合ったペースで暮らして頂いている。		

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
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	本人や家族の要望を聞き、担当者会議で意見やアイデアを出し合い、介護計画を作成している。		
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	毎日個別に記録している。申し送り帳を活用して、職員間で、情報を共有して、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の状況に応じた柔軟な支援ができるように取り組んでいる。		
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	地域の小学生や中学生と交流があり、利用者一人ひとりが心身の力を発揮しながら、豊かな暮らしを楽しむことができる様支援している。		
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	一人ひとりのかかりつけ医を定期的に受診し、適切な医療が受けられる様支援している。		

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
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	利用者の事を訪問看護師に、日頃から相談している。利用者が適切な受診や看護を受けられる様支援している。		
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	入院中は、病院関係者と、情報交換や相談をしながら、退院に向けての支援を行っている。		
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	重度化したり、終末期に向けた話し合いは、家族、医療機関と共有し、支援している。又、家族や本人の心の支えになる様支援している。		
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	職員は、心肺蘇生法など、定期的に訓練を受け、実践力を身に付けている。		
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	避難訓練を定期的に行い、対策に努めている。又、地域との協力体制を築いている。		

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
<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	利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねない言葉かけを心がけている。		
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	日頃から、利用者が思いや希望を表したり、自己決定できる様支援している。		
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	利用者のペースを大切にして、過ごしやすいように、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	利用者のおしゃれや、その人らしい身だしなみをして頂いている。カットの上手な職員がいて、利用者の髪の毛の散髪を支援している。		
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	利用者と一緒に、野菜の皮むきなどの準備をしたり、食事をしたり、片付けもしてもらっている。		

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
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	利用者一人ひとりに合わせた食事量、水分量の支援している。		
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	利用者の口腔状態を把握して、一部介助を行ったりしながら、清潔を保持している。		
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	利用者の排泄の失敗を減らせる様、利用者のペースで排泄間隔をみながら、排泄の自立に向けた声かけ、支援を行っている。		
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	飲食物の工夫をしたりして、便秘解消に努め、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	入浴は、利用者の希望やタイミングに合わせた支援をしている。		

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
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	利用者が、その時々状況で、休息したり、安心して眠れる様支援している。(足浴を実施して、安眠に繋げている利用者もいる)		
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	利用者の薬の目的や、副作用にも注意しながら、服薬の支援をしている。薬は手渡しして、確薬を行っている。		
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	毎日、利用者が楽しく過ごせる様、気分転換等の支援をしている。又、お手伝いをしてもらった際、必ずお礼を言って、本人が張り合いを持て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	今はコロナで自粛しているが、以前は、日常的な外出支援を行っていた。		
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	お金の管理ができる利用者は、自分で所持して使える様支援している。		

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
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	家族に電話したり、難聴の方には、手紙のやりとりができる様支援している。		
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	季節の花を飾ったり、季節感を感じられる飾りつけをしたりして、利用者が居心地の良い教養空間を過ごせる様工夫している。		
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	日当たりのよい廊下端のソファで、気の合った仲間と雑談したり、楽しそうに過ごされている。共用空間の中でも、独りで過ごしたり、他利用者とお喋りを楽しめるような空間になっている。		
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	居室に馴染みの物を持って来て頂いたりして、本人の好みの物を活かして、居心地よく過ごせる様工夫している。		
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	居室や、トイレの目印など行い、安全で自立した生活が送れるよう工夫している。		