

### 1 自己評価及び外部評価結果(2F)

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1271201301		
法人名	株式会社 ワカバ		
事業所名	グループホーム ワカバまつど		
所在地	千葉県松戸市胡録台2841-51		
自己評価作成日	平成24年9月21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	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/12/index.php">http://www.kai gokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
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)】

当ホームでは、思いやりといたわりの心を持ち、その人がその人らしく過ごせるよう、日常の小さな変化も見逃さないよう支援しています。今年4月に胡録台の地へ移転しました。新築の建物は災害対策を考え造られており、自家発電、非常用エアコン、コンセント等、備え付けてあります。2ユニットになり、新しい御利用者様も増えました。ようやく、日々の生活も落ち着きを取り戻してきた感があります。移転後、今まで日課としてきたことができなかったこともあり、今後少しずつ取り戻していかなければなりません。引き続き、ご家族様にもご協力頂きながら、ご利用者様と共に過ごしていただける機会を設けていき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)】

--

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)	○	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拡がったり深まり、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(2F)

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	リビングルームやスタッフルーム、事務室に掲示し、いつでも確認できるようにしている。		
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	ご近所の方が趣味で作られた押し花の額を、ご厚意により、飾らせて頂いている。また、エコキャップ運動に賛同いただいた方が、キャップを届けて下さるようになっている。		
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	移転してから半年、ホームの存在も周知頂いているように思う。夏祭りで24時間テレビのチャリティー募金を続けることにより年々参加者が増えてきている。突然のホーム見学者も増えている。		
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	4月の移転後、向かいにある小規模多機能施設と合同で、2か月に1回実施している。地域包括支援センター、民生委員、町会長な方々にご出席頂いている。		
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取り組んでいる	介護相談員の毎月の訪問や、市の生活支援課職員の訪問がある。		
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	新スタッフも増えていく中、日々のケアを通し、また、ミーティング時などを利用して、行動の制限をしないことなどを話し合い、実践に繋げている。		
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	新スタッフも増えていく中、日々のケアを通し、また、ミーティング時などを利用して、行動の制限をしないことなどを話し合い、実践に繋げている。		

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
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	運営者がセミナーに参加し、管理者やスタッフに内容の周知を図り、理解を深めるようにしている。		
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	ホーム見学時や契約時に、分かり易く説明したり、疑問点をうかがうようにしている。契約時には、契約書の読み合わせを行い、理解して頂けるように努めている。		
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	家族会の開催を始め、様々なご意見を頂けるようにしている。また、ホーム面会時にもご家族と対話できるよう努めている。苦情相談窓口も設け、クレームノートを用いて職員間にも周知している。		
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	提案事項など、稟議書にて運営者に提出している。連絡ノートの活用やスタッフミーティング時に意見交換をしている。		
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	保育支援制度やキャリアアップ支援制度を設けている。前年度より、介護職員処遇改善交付金もある。また、相談しやすい環境を作っている。		
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	新規採用者は研修期間を設け、面談や力量評価を行いながら育成している。日常の業務を通じ、基礎レベルの向上に繋げている。外部研修の時間確保にまでは至っていない。		
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	松戸市認知症高齢者グループホーム協議会に入会し、定例会や協議会主催セミナー、施設間の見学会や交流会などへ参加している。		

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
<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	対話を強化し、スタッフ一同がコミュニケーションを心掛け、話しやすい場を作るよう努めている。スタッフ間の申し送り、連絡ノートを通じ、情報の共有を図っている。		
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	入居前のアセスメント、入居後の面会時などを通じ、ニーズをすくいあげるよう努めているが、まだ半年足らずの期間では信頼関係が構築できているとは言い難いかもしれない。		
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	相談時より、多くの対話を持ち、希望されているサービスの、出来得る限りの支援提供に努めている。		
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	自らの参加という形での、日々のお手伝いや、行事参加を共に過ごせるように支援している。		
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	毎月の介護連絡票や電話、面会時を通じ、日々の様子をお伝えしている。あるご家族からは、交換ノートのご提案があり、更に深い関係強化に努めている。		
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	本人の希望に沿えるよう、外部の行事参加にお誘いし、関係を築けるよう支援している。また、ご家族の協力の元、外出や一時帰宅などにも取り組んでいる。		
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	朝の体操や洗濯物たたみ、食事の盛り付けなど、数人で共に行う活動を多くすることにより、お互いの関係を持てる機会作りを心掛けている。また、孤立しやすい方への小まめな声掛けやコミュニケーションも忘れない		

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
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	未だ実践はなし。		
<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	入居され、早い方でもまだ半年足らず、一人一人の思いや希望等を、十分に把握できているとは言えないが、一人一人の気持ちに寄り添うように努めている。		
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	入居後、日の浅い方もおり、以前の暮らしから環境の変化に戸惑っておられる方もいる。ご家族に協力を頂きながら、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	一人一人の暮らし方や、有する力の把握等について、日々の生活の中で新たな発見がある。まだ現状把握の最中である。		
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	一人一人に担当者がおり、ケアマネと共にアセスメントを行っている。全職員で意見を出し合いチームケアに努めている		
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	日々の様子や支援上の気づき・問題点などをカードックスや連絡ノートに記入し、全職員で情報を共有している。また情報をもとに実践し、結果や工夫を記録し、より良いサービスが提供できるように努めている。		
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	一時帰宅やご家族との外出など、一人一人のニーズに対応して必要があれば主治医・看護師・薬剤師などに連絡し、柔軟な支援ができるように努めている。		

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
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	運営推進会議を通じ、地域包括支援センター、民生委員、介護相談員の方々から情報を頂き、役立てられるよう支援している。また24時間TVワカバ祭では地域の方々の多数の参加を頂いている。		
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	協力病院による、月2回の定期往診や、週1回の訪問歯科往診を行っている。他病院への受診希望があれば、それに沿うように支援している。		
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	定期的な訪問看護師により、利用者の状態に応じた相談・指導を頂いている。看護師は、個々の利用者の日常生活を把握しており、緊急時にも素早く対応できるようにしている。スタッフ間との連携も取れている。		
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。	協力病院に、入院時に対応方法などを指示して頂いている。病院関係者と、きめ細かく連絡を取り、情報を交換し、早期退院に向け働きかけを行っている。		
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	入居契約時に、ホームとしての方針を説明している。重度化の予測がある場合、早い段階から主治医・家族と連携を図り、今後の方向性についてスタッフと情報を共有し、チームで支援するようにしている。		
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	1F事務所に、消防署と直結した専用の回線があり、緊急時に備えているが、新入職員も多く、全職員が実践力を身につけているとは言えない状態。		
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	今年4月に移転してからはいまだ訓練が行えておらず、災害時に速やかに避難できるとは言い難い。施設としては、災害に強い造りになっており、万一の場合地域の方々を受け入れられるようになっている。		

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
<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	個々の性格やプライドに合った対応を心掛けている。厳格な方、難聴の方、冗談好きな方などそれぞれの方に合わせた声掛け、会話をしている。		
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	電話は随時対応し、スタッフがダイヤルしている。レクリエーションや外出等は無理強いはしない。美容や床屋など要望時には訪問なども利用している。		
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	居室で過ごされる方、リビングでテレビや新聞をご覧になったり、パズル・折り紙・カラオケ等を楽しまれたりされている。また、ブネ法も皆さん楽しみにされている。		
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	ほとんどの方が自立しており、洋服選び、着脱はご本人に任せている。あまりにも季節外れや、食べこぼし等ある場合は、声掛けし、更衣を促し、介助する場合もある。		
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	週間を通し、バランス良く献立している。色彩(見た目)も大切に、嗜好にも配慮している。野菜の下拵えや盛り付け、配膳、下膳など積極的にお手伝い頂いている。		
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	栄養バランスが偏らないようメニュー作成している。肥満や逆に小食な方等、個々に対応している。水分摂取量にも注意を払い、記録も残している。		
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	毎食後、ほぼ自立してるが、声掛けの必要な方、介助の必要な方などそれぞれ。無理強いはない。		

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
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	ほとんどの方が自立。介助が必要な方は、日中・夜間を通し、排泄パターンを把握し、声掛け、誘導を行っている。トイレでの排泄を目指している。		
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	排便の記録をとると共に、十分な水分摂取や食物繊維摂取ができるよう、心掛けている。		
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	個々の状況や、体調に合わせ、気持ちよく入浴して頂けるよう、声掛けから工夫している。拒否が多い方もおられ、自立度が高い分、難しいところでもある。		
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	就寝時の居室環境整備(室温・湿度)している。就寝時間は決まっておらず、個々の生活スタイルに合わせ、生活して頂いている。		
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	お薬内容表のファイルをいつでもスタッフが確認できるようにしてある。変更時には、連絡ノート・受診ノートを活用し、スタッフ全員の情報の共有を図っている。		
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	それぞれの出来ることに合わせ、お手伝い頂いている。元の職業を活かし、洗濯物たたみなど率先してくださったり、歌になると張り切る方など様々である。		
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	床屋や買い物同行の外出支援は行っているが、日常的な散歩等ができていないのが現状である。		



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
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	日常的には金庫へお預りし、希望のある方は、ご家族了承の元、ご自分で所持管理をして頂いている。外出時等にはお金を渡し、買い物をする楽しみ、管理・支払いを行えるよう支援している。		
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	電話への制限は設けず、一般的に迷惑な時間等ではない限りは、ご自由にご連絡頂けるようにしている。ご自分でかけられない方には、スタッフが対応し、お話し頂いている。		
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	大きな窓を広く展開しており、常日頃から外の景色がわかるようになっている。清潔を心掛け、ドクタープラス(次亜塩素酸)での消毒・除菌を行っている。リビングは天窓もあり、明るい。近隣住民の厚意により、押し花の額や行事毎の写真などを飾る場も設けている。		
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	リビングでは、テレビを観ながらおしゃべりをしたり、新聞を読んだり自由に過ごされている。大テーブル2台の他、テレビ前には、小テーブルとソファを設置し、自由にご利用頂けるようになっている。		
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	居室への私物の持ち込みに制限はなく、希望のものをお持ち頂けるようにしている。馴染みのものやご家族縁の物等を飾ったりと、居心地の良い空間が作れるように、個々の空間の確保に努めている。		
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	廊下や階段、浴室等、至る所に手すりを配置し、ホーム内全バリアフリーとなっており、安全な環境となっている。 表札を各場へ備え付け、分かり易さを目指している。今後も表記方法を考えていく必要はある。		