

### 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	3090100516		
法人名	社会福祉法人 わかうら会		
事業所名(ユニット名)	わかうら園 第2グループホーム 亀		
所在地	和歌山県和歌山市田野178番地		
自己評価作成日	平成28年9月3日	評価結果市町村受理日	平成28年11月8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">http://www.kai.gokensaku.jp</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 和歌山県社会福祉協議会		
所在地	和歌山県和歌山市手平二丁目1-2		
訪問調査日	平成28年10月11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)】

わかうらの高台にあり四国、淡路島が眺望出来瀬戸内を行き交う船々の汽笛が聞こえ港祭りの花火やマリナーシティの花火等一望できる。階下には認知症デイがあり慰問など一緒に楽しみ交流をしている。隣には特別養護老人ホーム、診療所、ケアプランセンター等多様なニーズに対応出来る様になっています。第2グループホームは18名の方が入居され入居者同士の交流、職員間の情報交換等で互いに助け合える関係にあります。内外の研修、外部評価等でサービスの質の向上を図り、事業所理念を目標に家族、主治医、訪問看護ステーション等と連携をし入居者一人一人が地域の中で安全、安心して豊かな暮らしを遅れる様に支援する事を目指しています。

【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)】

--

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

[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	事業所理念をフロアや介護員室の目につく場所に揚げ、意識づけ共有しながら日々の実践に繋げている。		
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	地域の行事(清掃等)に参加したり、地域のボランティア(生花クラブ、喫茶)の方々に来て頂き交流するなかで、繋がりが途切れないうよう努めています。が、日常的な交流とまではいえない。		
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	学生や社会人の実習の受け入れ、外食や買い物に出かけ、認知症への理解、支援のあり方を見ていただき、協力を得られるよう努力している。		
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	2月毎に開催し支援実状、評価への取り組み状況等の報告、話し合いを行い具体的な改善策を見つけサービスの質の向上に活かせるよう取り組んでいる。		
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	地区支所、地域包括支援センターに、運営推進会議に参加して頂き意見交換を行う。又事務手続きや訪問調査の折、実状、支援の取り組みを伝え、相談する等協力関係が築けていると思う。		
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	施設内外の研修に参加し、具体的な行為を正しく理解し、事業所会議等で常に話し合い、身体拘束をしないケアの実践に努めている。		
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	施設内外の研修に参加して「不適切なケア」について学んでいます。又冊子が配られ事業所会議等で話し合い、入居者の方々の様子や、身体の状態を常に細かく観察して見過ごすことのないように心掛けています。		

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	研修に参加したり、資料により学んでいる。利用者が必要とする時、知り得た知識が不十分であれば公的機関等の資料で学び活用している。		
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	契約の締結、解約に於いては、十分な時間を使い本人ご家族に説明し、改定があればその都度資料を送付し、何時でも説明出来るようにしている。不安や疑問に対しても理解、納得が得られるよう努めている。		
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	運営推進会議、面会時、家族連絡ノート等により、意見交換を行い運営に反映させている。		
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	月1回の事業所会議で意見や提案を話し合っている。又日常的に話し合える環境をつくり、職員の意見が反映出来る様努めている。		
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	職員の会や個人面談等で就業環境について話し合い、各自が向上心を持って働けるよう環境作りに努めている。		
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	職員一人ひとりの能力、力量に合わせた内外の研修に参加している。日常の疑問等に於いてはその都度相談出来る様にしている。		
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	外部研修や講習会、スポーツクラブの大会に参加し、同業者との交流をはかり、得た情報をもとに話し合いサービスの質の向上に努めている。		

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
<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	入居者の生活歴を基に考え、本人より希望、不安等について聞き取り、受け止めるよう努めている。サービス導入後も日常生活の中で話しやすい環境作りに努めている。		
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	時間をかけ十分な説明を行い、理解、納得されたうえで家族の要望、不安等をお聞きし互いに協力し合い本人を支える関係作りに務めている。		
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	本人、家族より情報収集し実状や要望を基に、今何が必要なのかを見極め、他のサービスも含めた援助に努めている。		
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	人生の先輩である利用者の人格を尊重し、知恵をお借りする等互いに大切な存在であることを認識し一緒に暮らしを共にする関係作りに努めている。		
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	本人と家族の関係を踏まえたうえで、面会時に日頃を書き留めた家族連絡ノートで近況報告を行い、情報を共有しながら共に支えあい家族の絆が途切れないよう支援に取り組んでいる。		
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	買い物や外食では利用者の知っている店を利用し、知人等の面会時にはゆっくり会話出来る様、時には介護員も会話に加わり訪問して頂きやすいような環境作り、関係が継続出来るよう努めている。		
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	利用者それぞれの性格を把握したうえで、関係を見極め孤立しないよう時には職員が間に入り、良い関係が保て支えあえる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	サービス利用終了後の利用者、家族のその後を担当ケアマネジャーに尋ね必要に応じた支援に努めている。		
<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	利用者が思いや希望を表出しやすい環境作りに努め、意向を傾聴し記録に残し訴えが困難な場合には、本人の立場に立ちチームで話し合いサービスに努めている。		
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	入所時にケアマネジャー、家族、サービス事業所等より生活環境、サービス利用の経緯を聴き、本人からも日頃の暮らし方、生活歴等を尋ね情報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	生活を共にする中で生活の流れ等を記録に残し、情報を共有し現状の把握に努めている。		
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、職員等関係者より情報を収集し、課題を見つけ、本人の要望や変化に応じて話し合い、見直しを行い現状に合った支援が行える様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	個別の介護記録に日々の様子をありのまま記録し、職員間で情報を共有、工夫しながら実践して結果を話し合い介護計画の見直しに生かしている。		
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	利用者や家族のその時々状況、要望に合わせ支援の方法を幾つか選び柔軟な支援が出来る様努めている。		

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	地域のボランティアや訪問美容、医療機関、消防署等地域の資源を把握し、本人が意欲を持って安全に健康的な暮らしを楽しめる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	主治医の定期往診に加え本人、家族の希望する専門医に定期受診、代理受診に送迎等詳細に連携を取り適切な医療が受けられるように努めている。		
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	日々の体調の変化や気づきを訪問看護師に伝え相談、助言を受け適切な受診、看護が受けられるよう努めている。		
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。	入院先を選ぶにあたり認知症高齢者の方、家族が安心して治療を受けられる病院探しをし、関係者と情報交換を行い早期退院に向け協力関係を築いている。		
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	重度化や終末期の方針については契約時に十分な説明を行い、利用者の状況に合わせ都度家族に報告、早い段階で医療関係者、家族と話し合いながら方針を共有しチームで支援に取り組んでいる。		
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	緊急時対応マニュアルを作成し常に机上に置き、ミーティング等で内容確認をし意識付けをして応急手当や初期対応がスムーズに行える様にしている。		
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	月に一度入居者と一緒に避難訓練を行い初期対応がスムーズに行える様に努め、食料の備蓄、消防署の指導により法人全体で地域防災訓練を行っている。		

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	入居者の言葉に傾聴し人格を尊重した声掛けを行い、排泄介助、入浴介助等プライバシーを確保し支援に努めている。		
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	希望等を表出しやすいよう日頃から信頼関係を築き、着衣の選択、買い物等で自己決定できるよう支援している。		
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、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	個々の生活習慣、その日その日の心身の状態等を把握し、心地よい我が家と感じてもらえるよう支援している。		
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	訪問美容、訪問理容で顔そり、カット、毛染めを行い、買い物支援で化粧品や衣類を購入し本人の希望に沿った支援をしている。		
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	同じテーブルで食事摂り、昼食作りやおやつ作りのメニューについて相談し、出来る方には準備や片付け等して頂き食事を楽しむことが出来る様心掛けている。		
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	管理栄養士の献立により栄養バランスを摂り、食事摂取量、水分摂取量を記録に残し管理。個々の状態に合わせ不足しないよう支援している。		
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	毎食後声掛け、見守り、介助にて個々に応じた口腔ケアが出来る様支援している。		

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
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	排泄表に記録しパターンを把握、個々のパターンに応じて声掛け、誘導、見守りを行いトイレでの排泄が出来る様努め、排泄の自立に向けた支援を行っている。		
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解したうえで食事や水分摂取量、生活動作を工夫しながら予防に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	個々の体調や気分に配慮し、入浴が苦にならない様声掛け、方法を選びタイミングをみながら希望に添って、安全に入浴が出来る様に支援している。		
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	本人の生活習慣を乱す事なく、その時々希望に添った場所での休息。又照明、空調などに配慮し安心して眠れるよう支援している。		
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	個々の病歴、既往歴を把握し、薬の目的、副作用等について理解したうえで飲み忘れのない様支援し、観察を行い症状の変化にきをつけている。		
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	居室、共同の場等の掃除、食事の準備、野菜作り等個々の得意とする役割を持って活動し、嗜好品でお茶を楽しみ、音楽鑑賞やぬり絵でゆったりした時間が持てる様支援している。		
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	利用者の希望を聴き散歩、ドライブ、買い物等の支援を行っている。年間を通じて家族や地域の協力を得ながら、初詣、花見、外食、観劇等に出かける様支援している。		

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
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	買い物等外出時には、個々の力に応じてお金を所持し支払いをされている。家族と本人の希望を踏まえた所持金の相談をして支援に努めている。		
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	家族からの要望も踏まえ、電話や手紙のやり取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	共用の空間の室温、家具の配置、テレビ等の音量、照明等に配慮し、清潔を保ち生活感を感じて貰えるよう工夫している。		
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	利用者同士の日頃の関係を把握して、グループであったり個々で寛げるよう工夫している。		
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	入居時に本人、家族と相談し慣れ親しんだ家具であったり、日用品等を持ち込み、本人の動線も考慮し相談しながら配置を考え、その後の暮らし方に合わせて配置換えをするなど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	プライバシーを考慮しながらも安全な見守りができる様環境作りをし、個々の「出来る事、わかる事」を把握して自立した生活が送れる様工夫している。		