

# 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	3070103084		
法人名	社会福祉法人安原福祉会		
事業所名	あいの里悠々2Fなぐさ		
所在地	和歌山県和歌山市松原115番地		
自己評価作成日	平成28年5月15日	評価結果市町村受理日	平成28年8月26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.kaijokensaku.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3070103084-00&amp;PrefCd=30&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/30/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3070103084-00&amp;PrefCd=30&amp;VersionCd=022</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 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪府北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成28年6月30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)】

当法人が高齢者介護において最重要と考えているのは地域に開けた施設、地域と共に支え合う施設を目標としています。地域住民に理解して頂く事が出来るよう、民生委員、地域自治会長、小学校、幼稚園等との交流、関わり合いを重要視しています。又日常生活においても本人の自己決定を大切に生活の質を上げられる様に職員も努力しています。入居者の方が日常生活にストレスを感じる事のない様に努め入居者、家族が安心して日々を過ごして頂ける様に体操を取り入れ午前、午後行い利用者様の体幹を鍛え、転倒防止や又脳トレなども行い認知症進行予防に努めています。状態が悪化されてきた時に本人、家族が看取りを希望される場合については主治医、訪問看護師、スタッフ等で話し合う機会を持ち、相互に支え合いながら支援します。

## 【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)	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)
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、安心して暮らせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

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	当法人の理念を見やすい場所に掲示し法人の方向性を念頭に置きユニットの理念も作成し職員同士で話し合い日々の実践を行っている。申し送りや会議で理念の振り返りを行っている。		
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	近所の神社に初詣に行ったり、春の餅拾いに参加行い近所の方と交流行う。スーパーに買い物に行き店の方と顔見知りになり挨拶を交わす等地域と交流を行う。又畑などで採れた野菜を頂いたりしている。		
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	慰問などがあると地域に呼び掛け地域の方々が参加して頂ける様に働き掛けている。秋祭りなど地域の方が気軽に参加できるようにしている。近所のダンス教室の生徒が祭りにダンスを踊ってくれる。		
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回実施 利用者さんの状況や活動報告を行い地域の連合会長や役員家族、包括支援センターなどから色々な情報をもらいサービスの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	こちらから市町村へ相談や分からない事など積極的に聞きに行く事はある。作品展示会の情報等もらい出品の作品作りに繋げたりしている。		
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	身体拘束をしないケアを心がけている。外部研修などで知識を身に付け内部研修を行い法人全体で学び利用者が自由に暮らして頂ける様に努力している。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修を受けた職員が内部研修で発表を行い全職員が虐待防止について学ぶことができる。事業所では処遇会議等で話し合う機会を設けている。		

あいの里悠々 2階なぐさ

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	成年後見の必要性は理解している。利用されている方も居られる。月1回必ず後見人が面会に来られ情報の提供や相談を行っている。		
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	必ず入居前、事前に家族や担当ケアマネと連絡をとり話し合い十分な説明をさせて頂き理解したうえで契約をしている。改正時にはまず電話で一報を入れ文書を送っている。		
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	面会時等常に話合う機会を持っている。管理者だけではなく職員も気軽に話をしてもらいやすい雰囲気を作り家族、職員で入居者を支える努力をしている。		
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	内部研修時も職員の意見が出しやすい研修内容であったり各ユニットの処遇会議に幹部が参加し職員の意見を聞き運営に反映させている。		
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	幹部が各ユニットに毎日回って来て職員と話す機会を持ち個々の考えている事や思いを聞き状況把握に努めている。		
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	外部の研修も多く受講している。受講した職員は内部研修で受けた内容を発表し全職員に報告を行っている。		
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	外部研修等へ参加し同業者との交流を図り情報交換を行っている。他施設の良い所を取り入れ自施設のサービス向上を行っている。		

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>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	入居時、運営方針について説明を行い本人、家族の意向を聞き安心して生活して頂けるように努めている。		
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	最初に家族より困っている事不安なことを聞き家族の不安を取り除ける様な支援を考え信頼関係の構築に役立っている。		
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	事前訪問で本人、家族がどのようなサービスが必要なのか見極めグループホームで対応可能なサービスは提供させて頂く様に努めている。		
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	入居者に対し職員は一緒に生活している家族でありお互いで支え合い暮らしている。若い職員など料理を入居者に教えてもらっている。日常必要な洗い物、洗濯物干し、掃除を共に支えあいながら暮らしている。		
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	家族の方には本人の事を色々教えてもらい家族との関係性を良く理解して家族の絆を大切にしていける様に配慮している。		
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	家族に本人が、これまで大切にしてきた馴染みの方の名前など教えて頂き、電話や面会があれば本人とゆっくり話してもらえる様な環境を提供したり馴染みの関係が途切れないように支援している。		
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	利用者同士話をしたり居室へ行き来したりで良い関係性ができている。色々できる方は出来ない方の世話をしたりされている。作品を利用者と職員と一緒に会話しながら仕上げ、できる方は出来ない方を手伝い支えあっている。		

あいの里悠々 2階なぐさ

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	サービスが終了しても関係性を大切にしている。家族には「ここで過ごせて良かった」と思ってもらったので他の方を紹介してくれたりしている。		
<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	入居時に家族や本人に意向の確認をしている。本人に聞けない場合は、毎日の生活の中から見つけ出し本人のニーズに合わせた意向の把握に努めている。		
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	一人ひとりの馴染みの暮らしを家族に聞いたり担当の居宅介護支援専門員に情報をもらいこれまでの生活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	一人ひとりの暮らし方など職員全員で情報の共有を行い検討し出来る事出来ない事の把握に努め有する能力を引出す努力をしている。		
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	家族より情報を聞きだし職員全員が本人に対しより良く暮らせる為の課題をテーマに意見を出し合い会議で検討している。必要であれば医師や訪問看護師の意見も反映している。		
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	常に職員間で情報の共有し職員全員が個々の気づきで本人のニーズの変化などを話し合いの場に出している。ニーズの変化があれば見直しをしている。		
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	法人運営事業でデイサービス、小規模多機能がありそこでグループホームの入居を待たれている方も多いので法人内で連携を行う場合もある。		

あいの里悠々 2階なぐさ

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	市からオムツの支給を受けられる資格のある方には家族にお伝えしたり、地域の図書館へ訪問したり美容院から訪問美容に来てくれたり地域住民と共に支援している。		
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	入居時に家族の希望を尋ね施設の協力医か以前のかかりつけ医の継続かを決めてもらい対応を行っている。受診の支援は職員が付添、状態を説明する。		
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	医療連携体制を確立しており訪問看護師が週1回健康管理を行っている。必要時は主治医より特別指示の対応がある。		
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。	入院後、利用者の状態について聞きに行き事業所内で対応可能な段階でなるべく早く退院できる様にアプローチしている。認知症の進行を防ぐためにも早期退院に向け対応行う。		
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	入居時に重度化した時の対応など家族に説明している。本人の状態に変化がある場合は、主治医より説明があり家族に判断してもらい事業所が対応可能な場合は終末に向けた家族の意向確認を行っている。法人の看取りに関する指針がある。		
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	急変時や事故発生時のマニュアルはできている職員すべてに周知徹底している。応急処置や初期対応の訓練は行っている。		
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	年に2回の消防訓練を行っている。運営推進会議で協力を呼びかけて地域に協力してもらえる様に努めている。		

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>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	丁寧に喋る様に心掛け対応している。おかしと思う言葉掛けだと思った時は職員同士で注意ができる関係性を持っている。		
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	利用者個々に思いや希望は違うけれども、表情を読み取り質問をして思いを引き出せる個別の対応が出来る様に努力している。傾聴、共感を心掛けている。		
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	個々のペースを大切に、体調面も配慮しながら本人の気持ちを尊重して本人らしい暮らしが出来る様に支援している。		
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	訪問美容では、自分の希望のヘアスタイルを美容師に伝えたり、衣類の買い物に行き好みの洋服を選べることのできる様に支援している。外出時など希望に添えるコーディネートをさせていただいている。		
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	昼夜の献立は利用者と相談しながら決めている。買い物、調理片付けを共に行い職員も同じテーブルを囲み楽しく食事出来るようにしている。天気の良い日にはお弁当を作り庭で外の空気に触れながら食べたりもしている。		
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	栄養の偏りがない様に工夫している。水分は動作をする前にコップ1杯、動作後も1杯を摂るように習慣にしてチェックシートに正の字で記録し回数、水分量の把握に努め脱水にならない様に職員が周知徹底している。		
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	個々の状態に合わせて対応している。毎食後には口腔ケアを行い、理解の出来ない方には声掛け、ジェスチャーを行ったり強制にならない様に職員も一緒に歯磨きを行っている。食事前には口腔体操をして嚥下がスムーズに出来る様にしている。		

あいの里悠々 2階なぐさ

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	一人ひとりの状態に合わせトイレでの排泄ができる様に支援している。排泄チェック表を利用して一人ひとりのパターンを把握している。自分で行ける方にはさりげない声を掛けトイレに行く様に促している。		
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	食事の内容を工夫し乳製品や繊維質の多い食材を使用したり、毎日歩行訓練や体操を行い水分を多く摂る様に支援している。一日3日排便が無い様であれば緩下剤服用している。		
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	希望があれば毎日でも入浴して頂ける様に支援しています。仲の良い方同士と一緒に入ったりしている。夜間どうしても入浴したいと希望のある方は夜間に入れる様に配慮している。		
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	個々の生活リズムを把握して、日中の活動を多くして夜間の睡眠に繋げています。		
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	主治医からお薬情報を頂き個々のファイルに保管しています。職員全員が内容を把握できるようにしている。状態変化があった時には主治医にすぐに連絡がつくようにしている。		
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	センター方式を活用し、個々の生活歴を探りケア会議等で検討している。一人ひとりの思いに出来るだけ添える様に支援している。		
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	戸外へ出ることは良い気分転換になるので天気の良い日は庭に出て散歩を行ったり、庭の芝生にシートを敷き手作りお弁当を食べたりしている。公園に行き地域の方とのふれあいも大切にしている。		



あいの里悠々 2階なぐさ

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	基本的には本人がお金を持たず買い物時には立て替えで支払いを行っているが、家族が利用者におこづかいを渡している方については所持金を把握し職員見守りで支払いをしている。		
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	家族に入所時、本人が家に電話を掛けても良いか確認させて頂き対応している。希望があれば日常的に手紙や電話のやり取りが実施できる様に支援している。		
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	壁に入居者が作った作品を貼ったり、常に皆が集まってくる所である事を認識できるように季節の花を飾り写真を貼ったりしている。また自分達が作った作品を壁に飾っている。		
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	食堂のテーブルは皆が一緒に座り皆で会話出来る配置にしている。ソファ等はお気に入りの場所を個々に確保している。壁絵等を作成し季節を感じて頂ける様心掛けている。		
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	馴染の物を持って来てもらえる様に家族に頼んでいる。家族の都合もあり持ち込まれない時は本人と相談しながら居心地良く暮らせる様に考慮している。		
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	共同トイレには「トイレ」と張り紙をしたり居室には表札や写真を貼り本人が安心できる様にしている。		