

### 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	2370301653		
法人名	有限会社 わかば		
事業所名	うるケアホームふたば		
所在地	愛知県名古屋市区北三丁目811番地の1 2F		
自己評価作成日	平成30年10月12日	評価結果市町村受理日	平成31年2月8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)】**

運営理念・施設理念を新しく掲げ、施設理念に掲げている「災害等の非常時にも対応できる安全な施設を目指す」ために法人全体で取り組んでいる。  
また職員が未就学の子供を連れて働ける環境を設け、利用者様と子供が日常的に関することで利用者様にとっても良い刺激となっている。運営推進会議や面会に来られたご家族からも評価を頂けている。

**※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou\\_detail%2018\\_022\\_kani=true&JigvosvoCd=2370301653-00&PrefCd=23&VersionCd=022](http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail%2018_022_kani=true&JigvosvoCd=2370301653-00&PrefCd=23&VersionCd=022)

**【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)】**

**【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『サークル・福寿草』		
所在地	愛知県名古屋市区熱田区三本松町13番19号		
訪問調査日	平成30年11月19日		

**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、活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

[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。	今年運営理念を変更し、新たに各施設毎に理念を掲げ、全職員で共有し実践につなげるよう取り組んでいる		
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。	自治会に加入しゴミ当番などは行っているが、今年は自治会行事には参加できておらず交流ができていない		
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。	学区内外の中学校職場体験の受入れを継続して行っているのみとなっている		
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。	年6回開催し、民生委員や包括職員、ご家族に現状報告・活動報告を行いながら意見交換し、意見や要望など取入れサービスの向上に努めている		
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。	生活保護課に毎月職員が申請に出向き、管理者が出向いた際には担当者と現状報告・入居の受入れ相談など協力関係を築いている		
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。	身体拘束廃止の取り組みについて職員会議にて話し合いを行い職員同士が注意喚起し理解を深めている また玄関・フロア出入口の施錠は行わず、2階のみ一時的に施錠する事がある		
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。	日常の関りの中で言葉が強くなることがある高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を設け全職員への理解を深めたい		

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
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。	金銭管理サービスを利用されている方が数名おられる 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を設け活用に努めたい		
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。	契約に関しての不安や疑問点は十分な説明を行い理解・納得を得ている		
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。	運営推進会議や面会時にご意見・ご指摘を頂き、職員と話し合い改善に取り組んでいる		
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。	職員からの提案や改善点など気づいた時にいつでも管理者が聞ける体制を取っている また管理者は法人内で情報を共有し改善・反映できるように取り組んでいる		
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。	管理者はコミュニケーションの中で職員個々に課題や期待を伝え、その努力や成果を評価している		
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。	職員一人ひとりの実際と力量を管理者・主任・フロアリーダーと話し合う場を設け指導方法を状況に合わせて対応している		
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。	近隣グループホームのイベントに参加させて頂き職員と利用者様が交流できる機会が作れている		

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。	24Hシートを活用し言動を細目に記録し申し送り等で情報共有している またご家族からの情報と日常での会話の中でご本人の言葉に耳を傾けながら、安心して生活できるための関係づくりに取り組んでいる		
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。	ご家族の不安なことや要望を話し合い、ご家族にもご協力頂きながら順次解決に繋げている		
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。	ご本人やご家族からの要望を最優先とし、健康状態・精神状態等の情報収集と、認知症状の進行度合を考慮し必要とする支援を見極め支援している		
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。	ご本人ができる事・得意な事は教えて頂き、できない事は一緒に行いながら対等な関係を築くように努めている		
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。	遠方や高齢で面会になかなか来られないご家族には各担当が定期的に現状報告している 特に入居時や退院時など心身の状態に応じてご家族にご協力頂きながら面会の頻度を増やして頂くなどご本人を共に支える関係を築いている		
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。	友人や親族など面会に来て頂いたり、外出されたり、これまでの関係が途切れないように支援している また近隣の特養に入所している親族との交流の機会を設けている		
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。	食事の時など他者との関りを嫌う方は一人で過ごせる場所を確保したり、認知症の度合や性格に応じて席を配置したりしながら利用者様同士が関り合え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
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。	相談や支援できる体制はできているがサービス終了後、フォローするような相談・支援はない		
<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。	利用者様の担当者だけでなく、管理者や全職員が状況に応じてご本人の希望や意向の把握に努めている 困難な場合には、ご家族の要望を伺いながら本人本位で検討し情報共有している		
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。	入居前にこれまでの暮らし方やサービス利用の経過についてご本人やご家族、関係者からの聞き取りを行っている		
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。	生活の様子や変化を見落とさないように観察・記録している また現状の有する力を把握し、変化があった時には職員で情報を共有できるように努めている		
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。	現状の課題をご本人とご家族の要望などケアのあり方について話し合い、現状に即した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。	申し送りの中で気づきや提案など話し合い、実践・結果を介護記録に記入、繰り返し申し送りで情報を共有し介護計画やケアの実践に活かしている		
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、その時々にも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。	海外のご家族とスカイプで話しができるように調整したり、入院時の洗濯など施設で請け負うなどその時々にも生まれるニーズに対応できるよう努めている		

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
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の方に毎月書道教室を開いて頂いている		
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。	月2回のかかりつけ医と週1回の歯科医の往診がある また、専門医での継続した医療を受けられる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。	週1回の訪問看護と利用者様の情報を共有し、適切な処置や受診の指示をもらっている またリハビリも訪問時に行っており、24時間の連携体制も整っている		
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。	定期的にご家族から経過を伺い、施設からも直接病院へ出向き担当看護師と情報共有している 入院時には介護サマリーを、退院時には看護サマリーの提供にて相互の情報共有に努めている		
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。	入居時に重度化対応指針にてご家族の意向を確認し、状態の変化があった場合にも、再度ご家族と話し合い確認をしている 看取りについての勉強会が実施できていないので状況に応じて実施しチームで支援ができるよう取り組みたい		
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。	マニュアルはあるが、応急手当や初期対応の研修や訓練を受けていない職員が多く実践力が身につけていないため定期的な研修・訓練ができるよう取り組みたい		
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。	今年度は夜間と水害に備えた訓練を実施計画した 未だ地域の方への協力依頼ができていないので今後の課題として取り組んでいきたい		

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
<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。	一人ひとりの性格を理解し、状況に応じた声かけを行っているが、言葉遣いが馴れ合いになったり、不適切な対応をしている時もあり、職員同士が注意し合っている		
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。	日常生活の中で自己決定ができるように働きかけているが、状況により職員が決めてしまう事も見受けられる		
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。	一人ひとりのペースに合わせた支援を行う様努めているが、職員主体となっている事もある 起床時間や就寝時間、食事の時間、一日の過ごし方などできる限り希望に沿えるよう支援はしている		
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。	ご本人の好みで洋服は選んで頂いているが、重ね着や季節にそぐわない洋服を着られている方には気候に応じた服装を声かけしている		
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。	調理・盛り付けなどできる範囲で行っている 食事形態や偏食の方への個別メニュー変更など食事が楽しみなものになるように支援している		
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。	一日の食事・水分量を介護記録に記入し、1日1,000cc以上の水分を摂取できるように提供している また嚥下機能が低下している方には状態に応じてトロミを付けるなど機能を常に観察している		
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。	週1回訪問歯科医にて治療・口腔ケア・義歯調節を行っている 医師・衛生士から口腔ケアについての指導を頂き状況に応じた口腔ケアを声かけや介助にて行っている		

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
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。	排泄記録を付けており、個々の排泄間隔に合わせ定期的な声かけ・誘導を行っている また日常生活において全介助の方でも二人介助にてトイレでの排泄ができるように支援している		
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。	排便記録を付けており、毎日のラジオ体操や食事・水分量と合わせ管理している 下剤は個々の排便状態に応じて主治医と相談しながら調整し、出来るだけ自然排便を促すようマッサージなど行っている		
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。	週2回は入浴できるように職員都合で声かけを行っていることが多いが、入浴の希望は必ず伺い希望日や時間などは可能な限り合わせるよう支援している		
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。	生活リズムや体調に合わせ、自由に好きな場所で休息されている。就寝時間も居室でテレビを見ながら好きな時間に休まれる方と介助が必要な方は職員都合にて就寝介助してしまっている事もある		
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。	定期薬について各担当は理解しているも、職員全員が利用者様全ての情報を理解できていない 臨時薬や薬の変更時には申し送りにて情報を共有し副作用についても理解し状態の変化について医師に報告している		
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。	個々の力を見極め活かせる役割を支援できているのはできる方だけの支援となっている 外食・喫煙・飲酒・嗜好品や娯楽についてはこれまでの習慣が継続できるように支援している		
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。	その日の希望にそっての外出はできていない 複数のご家族が買い物や外食、喫茶店に一緒に出かけて下さっているが、ご家族の協力が難しい方には外食や買い物などができるような体制を整えたい		

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
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。	希望される方のみご家族に承諾頂き施設預り金より個人の自己管理分としてお渡ししている		
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。	ご家族の希望で毎週スカイプで話されたり、ご家族に電話をしたりできるように支援している		
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。	共有スペースは対面式のキッチンからフロアや居室が見渡せ、ソファのテレビスペースや畳スペースも確保されており自由に過ごせるようになっている また季節感を感じられるような飾り付けや、花を生けたり心地よく過ごして頂け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。	共有スペースは広く利用者様が自由に独りでくつろげる場所やテレビを見ながら談笑したり、昼寝をしたり好きな時間に思い思いの場所で過ごして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。	居室には入居前から使っていた家具や生活用品を持ち込んでおられる方や、新しく買い揃えて持ち込まれる方など、ご本人とご家族が相談しながら心地よく過ごせるようになっている		
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。	居室やトイレには表札を付け、玄関や共有スペース・トイレ・脱衣所・浴室などには手すりを設置している また共有スペースの床には物を置かず安全かつできるだけ自立した生活が送れるよう努めている		