

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	2370401040		
法人名	有限会社 わかば		
事業所名	うるケアホーム わかば 3階		
所在地	名古屋市西区枇杷島四丁目10番5号		
自己評価作成日	平成22年10月1日	評価結果市町村受理日	平成23年2月3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	http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JGD=2370401040&SCD=320
----------	---

【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	愛知県名古屋市市中村区松原町一丁目24番地 COMBi本陣S101号室
訪問調査日	平成22年11月17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)】

ゆったりとした家庭的な雰囲気の中で、利用者の持っている力を最大限に発揮できるよう、支援に努めています。

【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)
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)
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)
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)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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

[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
I 理念に基づく運営					
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	常に確認できるよう、玄関、事務所、フロア入り口に掲示し、管理者は理念を実践に繋がられるよう、心がけて仕事に取り組んでいる。		
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人として日常的に交流している	地域担当民生委員から野菜はお花をもらったり、地域のボランティアに音楽会を開いてもらったり、外出の際に挨拶できるように心がけている。		
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	公園掃除やイベントの際に理解、支援が得られるようにお話ししたり、近隣の方を招待する行事の中に認知症の勉強ができる時間を作るようにしている。		
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	偶数月にほのぼの会(運営推進会議)を開き、わかばの取り組み等を説明し、報告、意見交換を行なっている。今年度から地域包括支援センター職員にも参加をお願いしている。		
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	必要に応じて名古屋市役所に出向いたりFAX、電話にて指示を頂くなど協力関係を築くようにしている。本年は介護保険事業所としての指定更新申請を実施した。		
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	わかばでは日中の施錠は玄関も含めて行なっていない。皆拘束することによる認知症状況が悪化することを理解してケアを実践している。また、研修も実施している。		
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	研修を受けることにより、虐待に繋がりがやすい事柄も理解できるようにしている。日常のケアを通して職員全員が虐待防止について話し合い、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	研修は行なっているが、職員によっては理解できていない面もみられている。		
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	重要な契約や契約内容の改定等、利用者及びご家族の理解が必要な機会には、職員二人で説明を行ない十分に周知できるようにしている。		
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	ほのぼの会(運営推進会議)や、普段のご家族来所時に、気軽に意見を頂けるように職員で対応している。		
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	月1回の職員会議や日常の業務の中など職員が意見や提案を出すことのできる場は設けられている。		
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	代表者は経営幹部に月に2回以上わかばに来所させ、管理者や職員からわかばの現状を把握することとしている。給与について今年度からキャリアパスを導入することになった。		
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	代表者は認知症などに関する外部での研修についても積極的な参加を促している。職員の経験年数等を考慮した研修を計画していく予定である。		
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	管理者は他の同業者と交流する機会をもち、様々な意見や現状を把握することで、わかばのサービスの見直しに繋げていくようにしている。		

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	入居前に利用者自身のもとへ訪問し、お話を伺っている。訪問だけでなく、施設を見学してもらったり、お会いする機会を増やすなど不安を減らし、信頼関係を構築できるようにしている。		
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	単に申し込みをしてもらっただけではなく、入居希望があった時から施設見学を促したり、ご家族が疑問に思っている事やわかばの詳細を説明するようにして、信頼関係を構築できるようにしている。		
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	わかばで生活していくことが本当に利用者やご家族にとって良いことであるのかどうかも含めて、利用者の疾患や状態を把握し、今後生じてくるであろうと予想される状態を積極的に提示している。		
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	利用者に対して尊敬の念を持ち、生活の中で調理の仕方や掃除など、一緒に行いながら生活できるようにしている。		
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	入居前と契約時にご家族に「職員のみならず、ご家族にもご協力いただき、利用者と共に生活を作り上げていく」ことを理解してもらっている。状態が変化したときも同様である。		
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、親族、友人にいつでも訪問してもらえるようにしている。またなじみの理髪店などに出掛けている。		
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	職員は利用者同士の関係を把握し、トラブル発生時には間に入り、穏やかに会話できるように支援している。フロアのテーブルやソファなどの座席なども関係を重んじながら工夫している。		

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
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	利用者や家族の思いや状況を把握し、次の生活の場でも安心して生活できるよう、情報提供や相談に対応している。		
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					
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	利用者の生活歴や習慣を大切にするために、利用者自身やご家族から、わかばでの暮らしの希望や意向を把握し、安心して暮らせるように支援している。		
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	タンスや布団、行灯などこれまで本人が慣れ親しんだ物を生活環境に取り入れ安心して暮らしていけるように努めている。利用者や家族にこれまでの経過を聞き、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	本人の一日の様子、言動等気づいた点をケース記録、チェック表、リーダー報告書に記録し、職員全員が把握している。その上で利用者の状態変化に対応できるよう申し送りで情報を共有している。		
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	カンファレンスを行ない課題についてケアのあり方の意見やアイデアを話し合い、介護計画を作成し反映している。		
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	ケース記録やリーダー報告書などに記録を残し情報を共有しケアの実践を行ない、結果を通して介護計画の見直しを行なっている。		
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	通院や外出など家族の状況や希望を添えるように、相談しながら支援す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
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	イベントを通じて民生委員や自治会、地域の方々と交流したり、学生の研修での交流で楽しむことができるように、支援している。又、喫茶店やスーパーへ外出し心身の力を発揮できるように支援している。		
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	利用者、ご家族が希望される医師との関係を築きながら適切な医療を受けることができるよう支援している。		
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回来所される委託先の看護師に、日々気づいたことを伝え、指示を受けている。それ以外でも電話にて相談できる体制を構築している。		
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。	入院後は家族との情報交換を行ない、長期入院による身体的精神的ダメージを考慮し、早期退院に向けて病院関係者と相談するようにしている。		
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	入居契約時に重度化対応指針を説明している。ご家族がそのようなことに対して知りたいと考えられたときに丁寧に説明できるようにしている。		
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	救急時の対応手順について表を作成している。利用者行方不明の対応について、現在改めて検討している。		
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	非常食、飲料水は準備しているが、万全な量ではない。避難訓練は行なっているが、いざという時は心配である。現在、災害対策に関する計画を作成中。		

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	高齢者に対する言葉遣いを始め、衣服の更衣、入浴、お手洗い等利用者の気持ちを配慮し、尊厳を傷つけないように配慮している。		
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	思いや希望を表現しやすくなるような言葉掛けを行ない、服や飲食や外出等、自己決定できるような会話に導くように働きかけている。		
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	利用者のその日の心身の状態を把握し、利用者のペースや様子、希望に応じた生活を送ってもらうように心がけている。		
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	その日に着る服を利用者に選んでもらったり、お気に入りの美容室にでかける等の支援を行なっている。髪の毛の整容やひげそりができていないことがある。		
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	できる利用者と一緒に食事の下準備や片付けを行なっている。その様子を眺めて楽しんでいる方もいる。食事は職員も利用者と共に食べるようにし、会話しながら楽しい一時とするようにしている。		
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	食事量と水分量はチェック表に記録している。また、利用者の嗜好や家族の希望、その日の体調を考慮し、きちんと摂ることができるよう工夫している。		
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	自分で歯磨きできる方に対し、声掛けで促したり、準備を職員が行なっている。歯磨きできない方には口腔内に食べかすが残らないようにし、義歯洗浄やブラッシングの介助を行なっている。夕食後の実施が中心である。		

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
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	排泄チェック表に記入し排泄リズムの把握に努めている。オムツ類を使用せずに済んでいる方は、特にその状態を継続できるように努めている。		
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	下剤の内服について医師から指示を受け、カンファレンスで基本的な内服間隔を決定する。実際の内服時には体調や実際に排泄状況を確認した上で内服してもらっている。		
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	個々の利用者が楽しみにしている機会(例えばお茶の時間、好きなテレビ番組の時間など)を外すように、入浴の機会を予定している。		
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	日中は利用者の様子を踏まえたり個々の習慣として、休息を促すようにしている。就寝中も居室の温度調節を行なうなど、安眠できるように支援している。		
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	誤訳防止の為、利用者が内服するときに利用者名、内服日時を復唱し、薬をもった職員は利用者への内服介助が終了するまで、他のことを実施しないこととしている。特に定期以外の薬は間違いがないように努めている。		
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	本人の負担とならないような日常の役割(食器拭きや洗濯物たたみなど)、季節の行事や定期的な音楽会の実施、喫茶店への外出や外へ散歩に行けるように支援し、楽しみを得ることができるようにしている。		
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	本人の希望に添えるように地域の喫茶店やスーパー、理髪店などに出掛けている(店の要望に応じて認知症や、利用者の様子の説明を実施)。時には家族に協力してもらい外出を支援している。		

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	お金を自分で持っていたい、自分で買い物がしたいという本人の気持ちを尊重できるように、ご家族とも綿密に話し合い、理解を得るようにしている。		
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	利用者の能力に応じて、電話でお話が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	わかば内は落ち着いた色合いで作られている。全体的に手すりを取り付けられている。季節感のある物を置くようにしている。		
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	居室のみならず、フロア毎の移動も自由であり、リビングの座席も利用者毎に合うように配置している。喫煙される方のための、喫煙スペースも設けている。		
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	居室内には本人、ご家族と相談し、使い慣れた布団、タンス、机、椅子などを配置し、今まで暮らしてきた環境に近づけ、居心地良く過ごせるように工夫している。		
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	利用者が自分で分かるように、自分の部屋には大きく表札を掲げている。トイレにも大きくトイレを表示している。自分で歩行できるように、わかば内には手すりを設置している。		

(別紙4(2))

事業所名 うるケアホーム わかば

目標達成計画

作成日: 平成 22 年 12 月 14 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	13	職場内の研修の計画や予定を立てることができていない。	研修の計画を立てるようにする。計画に沿って研修を実施していく。	計画を立てる段階で実施したい研修を吟味してゆく。無理なく実施できるような予定を立てるようにする。	12ヶ月
2	40	決まったメニューを提供しており、苦手な食材がある方の対応が出来ていない。	毎日は難しいが、2週間に一度、利用者様の食べたいものを提供する。	意思がしっかりされている方は、ヒアリングを実施し、意思が伝わりにくい方は、ご家族様に好みがある者を聞いて提供させていただく。 食事担当を設定する。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月