

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	1192300257		
法人名	(株)サンガジャパン		
事業所名	わこう翔裕館		
所在地	埼玉県和光市下新倉4-17-52		
自己評価作成日	令和3年2月5日	評価結果市町村受理日	令和3年5月7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)】

<p>認知症を理解するために、認知症ケアプログラムを月に1回行い認知症のご入居様とのコミュニケーションを図れるように勉強しております。</p>

※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	gokensaku.mhlw.go.jp/
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ケアシステムズ		
所在地	東京都千代田区麹町1-5-4-712		
訪問調査日	令和3年3月18日		

【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)】

<p>グループホームの介護職員1名と併設する看護小規模多機能型居宅介護事業所の看護師1名からなる認知症ケア担当が、毎月、法人内部の認知症ケアプログラムに参加し研修を行っている。毎月、認知症に関するテーマを決めて実施し、学んだ内容を施設内で毎月、開催するユニット会議にて発表し、介護職員間での共有を図り支援に反映できるように努めている。また、施設前の公園にて春の時期には地域が開催する、さくら祭りに利用者と介護職員で参加して、屋台での買物などを楽しんでいる。ただ、前年度と今年度に関しては、コロナ禍にあり、地域の祭りは中止となっている。</p>

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 3. 利用者の1/3くらい 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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが				

12	秋は又旅により、又心して看るにしている (参考項目:28)	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	社内「感動介護憲章」により共有しています。	本部作成のビデオによって理念の確認を行いアンケートを行っている。会議では、管理者が理念を唱和し、朝礼時には職員クレドを話し合い周知に取り組んでいる。	
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員として日常的に交流している	同施設内に地域交流室があるが現在はコロナ状況下において機能していない。	通年は、事業所前の市営公園で事業所のお祭りをを行い、地域住民の参加がある。地域交流室では、定期的に地域野菜の販売や駄菓子屋を開催し地域の子供たちが気軽に立ち寄れる場所となっている。	地域交流の取り組みは多いが、地域交流室の利用者参加が少ないため、活用に期待したい。
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	実行できていない。		
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	コロナ状況下で実施していない。	運営推進会議には、市役所担当職員の参加もあるが、コロナ禍以前から定期的な開催には至っていない。今後に期待したい。	
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	地域包括、市役所に訪問している。	市役所からはメールやFAXで研修や会議の案内が届いており、管理者はできる限り参加をしたり、事業所情報を伝えたりしている。地域包括とは電話で連絡を取り、協力関係が築けるよう取り組んでいる。	
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	年間研修スケジュールに盛り込み教育しています。	会議では管理者が身体拘束について周知し、年2回研修を行い報告書の提出により理解が深まるよう取り組んでいる。今後は委員会の設置などにも期待したい。	
7		○虐待の防止の徹底			

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
		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	年間研修スケジュールに盛り込み教育しています。		

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	年間研修スケジュールに盛り込み教育しています。		
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	行っています。		
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	行っています。	職員が週1回家族に利用者の様子を伝え、家族からの意見や要望を受け付けており、職員会議で話し合いを行なっているとのことであるが、今後は第三者が確認できるように議事録を残すことが望まれる。	家族アンケートでは、事業所の様子を知らせて欲しい、伝言が伝わっていないなどの意見が寄せられた。運営推進会議への家族参加や家族会などの開催が望まれる。
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	月に1回全体会議を開催しています。	個人面談を年2回行い職員の思いや提案を聞くことができる機会を設けている。職員会議でも意見交換を行い運営に反映できるようにしたり、内容によっては本部に伝えるようにしている。	
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	実施している。		
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	実施している。		
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	実施していない。		

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
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	実施している。		
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	気になることなどは電話をして、コミュニケーションをとってまいります。		
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	努めています。		
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	努めています。		
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	気になることなどは電話をして、コミュニケーションをとってまいります。		
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	出来ていない。	馴染みの美容室や整形外科に通ったり、携帯電話で友人と会話を楽しむなど、関係継続支援は家族の協力が中心となっているため、事業所としてサポートできることについても検討が必要である。	
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	努めています。		

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
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	定期的に報告しております。		
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	モニタリングを行い、アセスメントの見直しを行っています。	事前訪問にて家族からの意向や利用者の生活歴、家族構成などの情報を聞き取るようにしているが家族の都合上、聞き取りが行えないことが多い。日々の生活での利用者の会話や様子から意向の把握に取り組んでいる。	情報が聞き取れないなりにもアセスメントの生活歴、家族構成欄に、ある程度の記載をすることが望まれる。入居後に知り得た情報など、再アセスメントの作成に期待したい。
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	理解を深める努力をしております。		
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	努めています。		
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い実行している。	6か月ごとの介護計画見直しを行い、その際にはモニタリングの実施と毎月のユニット会議での介護職員の意見などを反映している。利用者の状態の変化や保険の更新時には、都度での見直しを行っている。	家族の欠席や介護職員のタイトなスケジュールにより、サービス担当者会議の開催はされていない。その際には照会の作成が望まれる。また、ユニット会議の議事録の作成も必要である。
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	必要に応じて対応しています。		
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	必要に応じて対応いたします。		

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
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	出来ていません。		
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	行っています。	月2回、内科、歯科の訪問診療があり、その際には介護職員が利用者の様子を医師に伝えている。診療後には、診療内容と今後の対応を訪問診療ノートに記載し、医師との連携をとって利用者の健康管理に努めている。	
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	行っております。		
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。	行っております。		
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	看取りの実績はなし。	重度化や終末期には担当医の診療により、グループホームでの生活が困難と判断されている。その際には担当医が家族に説明を行い、施設転居や入院などの対応を行っている。また、医療処置が必要になった場合にも同様となっている。	入居時での重度化や終末期になった場合の説明と重要事項説明書などへの内容記載が望まれる。また、心身状況の低下がみられた際には、その都度、家族への説明を行うことも望まれる。
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	研修を行い実施している。		
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	出来ていない。	防災訓練などの計画はあるものの実施はされていない。定期的な火災報知器の点検は実施している。また、施設開設時には防災マニュアルの作成を行っている。	自治会などの地域住民の参加を促して防災訓練の実施をすることが望まれる。また、火災報知機の点検記録や防災マニュアルの見直し・改訂なども期待される。

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
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	行っている。	虐待に関する内部研修を年2回開催している。その際には身体拘束マニュアルの内容や利用者の人権に関する内容も含まれており、研修に参加出来なかった職員も後日の回覧により、共有するように努めている。	身体拘束マニュアルが施設開設当時のものから、見直しを行っていないので、今後は見直しや改訂を実施することが期待される。
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	行っている。		
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	行っている。		
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	行っている。		
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	実行している。	今年度1月より、ユニットでの調理が開始された。利用者の参加はまだ少ないが、徐々に介護職員も慣れ、参加率は増えつつある。食事の準備や後片付けでの利用者参加は以前から行っている。	
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	実行している。		
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	実行している。		

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	実行している。	排泄表を活用して、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導、声掛けを行っている。排泄が自立した利用者でも3回に1度は、尿取りパッドの失禁量や破棄の仕方などの確認を行うようにしている。	
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	看護師が指導し必要に応じて対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週に2回のタイミングで入浴を提供しております。	入浴表を用いて、週2回の曜日を決め入浴の実施をしている。拒否のある利用者は時間を置いたり、介護職員や入浴日の変更などで対応をしている。声掛けの対応方法なども介護記録や計画書に記載して職員間で共有するように取り組んでいる。	
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	声掛けし促す時もあります。		
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	行っている。		
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	体操やレクに参加を促している。		
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	現在は控えております。	外食イベントや施設近隣の公園などへの散歩を実施していたが、コロナ禍においては、全面的に外出を中止している。今年度に関しては、主にベランダでの外気浴などでの気分転換を行っている。	家族アンケートでは、外出の機会を増やして欲しいなどの声があったため、コロナ終息後や、感染者数減少などのタイミングで、感染予防や工夫などをして外出の機会を増やすことに期待したい。

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	金銭の問い扱いは行っている。		
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			
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	季節感を大切に過ごしていただいております。	共有スペースは夜勤介護職員が毎日の清掃を行い、汚れがあった場合には都度での清掃も行っている。加湿器や空気清浄機を設置して定期的な換気も行っている。また、利用者がレクリエーション時で作成した季節に合わせた壁飾りなども掲示して、共有スペースの環境作りにも配慮している。	
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	席等に配慮して快適に過ごせるように工夫してまいります。		
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	本人や家族に相談して工夫をいたします。	自宅で使用していた家具や家族の写真などを持ち込んで安心して過ごせるように取り組んでいる。また、家族に声を掛けて、極力、加湿器を持ってきてもらい、設置するように努め、居室内での環境を整備している。	
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	行っていない		

目標達成計画

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	2	地域交流の取り組み	気軽に交流できる関係	行事の告知や施設の様子告知等	6ヶ月
2		家族とのコミュニケーション、必要に応じた連絡体制、連絡が欲しい家族と連絡を嫌がる家族の見極めを起こなう	ケアマネ・職員・管理者の情報共有	朝礼や申し送りノートの活用、フロアミーティング時の確認	6ヶ月
3		ケアマネジメントの確認	ケアマネジメントのプロセスに基づいた更新を行っていく。	ケアマネを中心に、職員・管理者で確認し、ケアプランを更新していく	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。