

平成26年度

## 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	1473201240	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	株式会社アイシマ		
事業所名	グループホームずうずう		
所在地	( 241-0825 ) 神奈川県横浜市旭区中希望が丘165-3		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	平成27年1月18日	評価結果 市町村受理日	平成27年6月22日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1473201240&amp;SVCD=320&amp;THNO=14100">http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1473201240&amp;SVCD=320&amp;THNO=14100</a>
----------	---

### 【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)】

ずうずうは閑静な住宅街にあり、近くには緑の多い公園もあります。また敷地内に広い畑がありご利用者様と職員がともに野菜や花を育てています。収穫した新鮮な野菜は食材となり食事の際の話題作りにもなっています。利用者様お一人、お一人尊重し安心して楽しい暮らしを支援しております。又、季節行事に力を入れており、近隣の保育園や幼稚園との交流や自治会の行事には積極的に参加し交流を深めております。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成27年2月25日	評価機関 評価決定日	平成27年4月25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)】

相鉄線希望が丘駅から徒歩10分の高台の住宅地にあり、目の前の道路は通勤、通学の人たちの通り道になっています。また近隣の人も「ずうずう」の庭先の花や芝生をみながら通る所にあり、庭の手入れには力を入れています。隣接して同法人の小規模多機能型居宅介護事業所プルメリアがあり、避難訓練時には助け合いの連携がとれています。

<優れている点>

地域密着の施設であることを踏まえて、管理者を先頭に地域の自治会、保育園、幼稚園などとも積極的に交流をしています。利用者は、幼児とのじゃんけんや肩たたきなどの触れあいを、大きな楽しみと励みにしています。開設時からの入居者が10人いて、高齢化も進む中、年2回のバスハイキングや外食、季節ごとのイベントなどの楽しみにも力を入れています。タンの吸引以前の口腔内スポンジでタンを絡めとるなど安全なケアを心がけています。また、看取りの経験も数件あり、安らかな看取りへの取り組みをしています。

<工夫点>

事業所の道路に面した金網の塀を利用して、入居者募集の掲示をしています。季節ごとに掲示の言葉や絵を替えて、近隣の人からの応募に繋がっています。さらに夜の研修には職員が子連れで出勤することも認めるなどの配慮もあり、職員の定着にも繋がっています。美容院や理髪店などへは、あえてこちらから地域に行く方針で、地域住民へ「グループホーム」の啓蒙の役も果たしています。

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームずうずう
ユニット名	ほたる

V アウトカム項目	
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 4, ほとんど掴んでいない
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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 4, ほとんどできていない
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：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 4, 全くいない
66 職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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活かしている。	理念は玄関、事務所に掲示し、職員の目に触れる様にし、常に意識付けをしております。又、ミーティング時に確認し理念を共有しております。	「地域との交流を図りながら笑顔のたえない、居心地の良いホームを目指します。」と云う理念を基に年度ごとに目標を作り、玄関、事務所に掲示しています。職員は、理念、目標を出勤時に確認し、それらに基づいてケアをしています。	
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。	町内自治会へ加入し、自治会の行事には利用者様と一緒に積極的に参加をしております。又、保育園や幼稚園との定期的な交流も積極的に行っております。	自治会行事（運動会、親睦旅行など）への参加は、ホーム管理者が主になって参加し、自治会側も喜んでくれています。園児とのふれあい交流は、利用者の笑顔を引きだしています。庭先に掲示している職員募集は、近隣からの反響が多くあります。	
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。	運営推進委員会などで、地域の方達と共に認知症の方の理解・支援を説明、話し合いながら学ぶ機会を設けている。	/	/
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	会議では町内会・区役所・地域包括支援センター・入居者様ご家族に参加をして頂き、ホームの運営・活動報告を行っております。又、様々な意見交換の場となっております。	家族代表、自治会代表、地元有識者、区役所、包括支援センターから、毎回ほぼ全員参加で開催します。具体的な議論としてはバルーンの管交換遅延の防止策や、家族がいない人への対策など活発な意見があり、終了後職員へ報告しています。	
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。	市町村主催による研修や行事に参加して伝達することで、情報収集や良い情報交換の場になっている。問題発生の際には相談協力を仰げるように協力関係を築けるよう取り組んでいる。	日常業務では高齢支援課、生活保護課ケースワーカーとの連携を密にしています。運営推進会議での意見交換も含めて、各位と相談協力ができる体制ができています。市主催の研修会出席者はレポートを作り、事業者内職員に落とし込みをしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	身体拘束に関する研修に参加したスタッフが他スタッフに伝達して理解に努めております。玄関等の施錠については身体拘束であることを認識し入居者様の安全を確保しつつ自由な暮らしを支援しています。	法人主催の接遇並びに身体拘束に関する研修会に職員が出席し、レポートを提出してホーム会議で確認しています。中でも、言葉による拘束については、具体的な事例を挙げて注意を喚起し、周囲が気付いたことには、お互いに注意するよう心掛けています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	外部研修の参加や内部研修で議題にあげて皆で学びを深めている。職員間でも常に意識しながら注意を払い虐待に努めている。		
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。	制度の知識・内容について外部研修や内部研修で理解出来るように学びを深めている。またご家族様からの相談においても対応している。		
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・解約等の説明を入居相談担当者、管理者より利用者様・ご家族様に対して十分行っており理解を得ている。また疑問等について利用者様・ご家族様が気軽に質問できるような環境にあり、その都度、適切な回答が出来るように努めている。		
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並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。	入居者様・ご家族が気軽に意見をおっしゃって頂ける様な環境にし、頂いた意見・要望についてはミーティング等で話し合い運営に反映させております。又、相談苦情は管理者が対応し統括責任者へ報告をしております。	運営推進会議、年1回の家族会などで家族と意見交換をしています。かみそりの購入問題や、クローゼット内の整頓と居室の臭気問題などがあり、臭気は室内に芳香剤を置き、換気により配慮するよう徹底しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎月のホーム会議で職員の意見や提案を聞き、話し合っております。又、業務・ケアの見直しについても話し合い運営に反映させております。	運営に関しては月1回のホーム会議で、利用者との関連はフロア会議で意見交換をしています。「夜間の研修には子ども連れでもよいか？」などに対して、運営側は理解を示し実現しています。管理側からは、節電に協力要請をし、効果が上がっています。	
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。	職員個々の状況や利用者様状況の把握に尽力して考慮して頂いているため、職員が安心して働ける環境になっている。また職員個々の評価制度があり職員の努力・実績は昇給・賞与などに評価され反映されている。		
13		○職員を育てる取組み 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。	月に1回の勉強会を行っております。又、事業所以外で開催される研修には多くの職員が受講出来るようにしております。それらの報告は全職員が閲覧し情報共有しております。		
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つくり、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組みをしている。	交換研修・グループホーム連絡会等に参加し同業者との意見交流をし、サービスの質の向上が出来る様に励んでおります。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居までの相談窓口は総合相談室が行っております。ご本人様の不安や要望について把握して対応に努めております。入居後にはケアプランの作成を行い入居者様のニーズを把握できる様に努めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	総合相談室が入居までの対応を行っております。その際にはご家族様の不安やご要望を十分に聴き把握して解消出来る様に努めております。又、入居後もご家族様のニーズに沿える様に努めております。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	最初にご本人様・ご家族様が必要としている状況を確認し様々な選択肢を提供します。提携病院や小規模多機能などの利用も含め対応に努めます。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	入居者様の出来る事、得意な事を生活の中で取り入れております。又、人生の大先輩であり尊敬の念を持って接しております。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	行事への参加の呼びかけを行い共に過ごす時間を持って頂く。又、面会時等には入居者様の情報を得る様にし共に支えていくという気持ちで対応しております。		
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。	ご家族様からの情報や会話の中から出た本人の希望は家族に報告を行ない希望される場所へ外出出来るように働きかけている。本人やご家族の要望は尊重するが面会は自由にして頂き、これまでの関係が途切れないように努めている。	馴染みの人の来訪はわずかですが、家族との関係も把握しています。美容院、理髪店には、事業所への出張ではなく職員が同行して、あえて地域の店に出かけています。利用者は、昔なじみの床屋さんとの会話を楽しんで帰ってきています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居者様が孤立しない様職員も一緒に会話を持ちスムーズな関係が築ける様に支援をしております。		
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。	退所後も相談等がございましたら対応させていただきます。又、近況を伺うなどこれまでの関係を大切にしお付き合いをさせて頂ければと考えております。		
<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。	個人的な会話ができる時間を設けて要望・意向を聞き取り、共同生活の中ではあるが、実現できるよう支援している。	個々の思いや願いを聞き取り、習字、競馬中継、野球のテレビ中継、新聞を読む、唄番組を見るなど、希望に沿うように支援しています。年に2回、バスハイキングに行っていますが、行き先は利用者から希望を聞いて決めています。	
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。	事前面接やアセスメントの資料に加え、会話の中から生活歴・趣味を伺いその後のケアに活かして努めております。		
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。	24時間を通して、その日のバイタル、言動・行動等の様子を記録しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ケアプラン作成では入居者様、ご家族の希望を伺い現状に合わせて作成しております。又、カンファレンスにおいて職員で話し合った意見や主治医、訪問看護師の助言も反映させております。	ケアマネジャーを中心に、本人、家族、職員、主治医や看護師の意見を取り入れて作っています。体全体の拘縮緩和のために医療マッサージ以外にも、日常的にマッサージをする、など個々に合わせた丁寧なケアプランになっています。	
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。	個別記録にはケアプランに沿った日々の様子を記録しております。又、業務日誌、チェック表を通して気づきや申し送りを確認し情報を共有しております。		
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。	本人や家族の希望・相談を聞き取り、状況を把握して対応している。外出・外泊など積極的に支援して既存サービス以外にも、その時々合わせたニーズにも対応出来るよう風の音への食事外出、音楽療法、訪問マッサージなどの情報提供を行ない取り組んでいる。		
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。	近隣ボランティア（傾聴）の方にお越し頂き入居者様とのコミュニケーションを図って頂き、楽しみのある生活が出来る様、支援しております。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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。	ご本人・ご家族様へ主治医より説明して頂き、理解・納得された上で往診を行なっている。主治医と良好な関係にあり、医師からご家族様へ報告を行なう事で、安心かつ適切な医療が出来ている。	協力医を主治医としている利用者は、月に2回の訪問診療を受けています。昔からのかかりつけ医を主治医にしている人は、家族が対応しています。医療保険の訪問マッサージを頼んでいる利用者もいます。週に1度看護師がきて、全員の体調管理をしています。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	訪問看護ステーションと契約しており、体調変化があった場合は、昼夜問わずの体制が整っております。又、主治医へとつながっており、医療的側面からの助言、指示を受けております。		
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、また、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。又は、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。	入院時には、担当医や看護師、ご家族と密に相談、連絡を行い早期退院が出来る様に努めます。退院後も医師、訪問看護師の往診があり、ホームでの対応が整っております。		
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。	入居時にターミナルケアの説明をし重度化の指針を書面で明示しております。ターミナルケアが必要になった場合はご本人、ご家族の意向を確認、同意書を作成。主治医、看護師スタッフが連携し対応させていただきます。	法人として看取りは行うとしていません。昨年は主治医を中心に看護師、職員で3名の看取りをしています。食事や水分補給に気をつけるほか、口腔スポンジで口腔内の清潔、タンを絡めとるなどターミナルケアにより安らかに看送ることができています。	
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。	救急対応の研修会には積極的に参加しております。急変時、事故発生時の対応についてはマニュアルを定め対応しております。		
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2回、消防署のご協力を頂き入居者様、スタッフと共に昼夜間想定避難訓練を行っております。又、災害時用の3日分の非常食や飲料水も準備しております。	年に2回、隣の小規模多機能事業所と合同の避難訓練を、家族の参加も得て実施しています。その後の反省会では、避難経路の把握や避難用の扉の開閉を日頃から点検する、非常階段での避難は危険などの意見が出て、今後に備えて真摯に取り組む意向です。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	職員は言葉使いや接遇に気をつけ入居者様に失礼の無い様にしております。又、勉強会、カンファレンスなどで接遇やプライバシーについて話し合っております。	個人情報の書類は、事務所の鍵のかかる戸棚に保管しています。居室のドアを開けっ放しにしない、トレイの誘導は、さりげなく行い、利用者が便座に座ったときに、スタッフは立ち位置に配慮する、など人格を尊重した対応に気をつけています。	
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。	お話ししやすい雰囲気作りを心掛けどの様にお過ごしされたいか、希望を伺い自己決定が出来る様に支援をしています。又、ご家族の希望も取り入れる様、努力しております。		
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。	日々の過ごし方は、個々のペースに合わせて支援をしています。食事、おやつは一緒ですがその他は、その日の体調、様子を見ながら、利用者様の希望に添って支援しております。		
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。	定期的に美容院や散髪にお連れします。又、ご希望を伺い支援しております。		
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。	楽しい食事となるように職員と利用者様同士で協力しながら食事作りに入って頂き、ご本人様の能力に合わせて配膳や盛り付け・片付け等の調理作業が出来るように支援をしている。	週に2回食材が配達され、スタッフがオリジナルメニューで作っています。冬場は、週に1度、刺身が出るのが大好評です。節分の恵方巻きは、利用者が作っています。カップラーメンという希望も叶えています。食器拭きや、たまに調理もしてくれる利用者もいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎日の食事量や水分量を記録する事で個々の状態の把握に努め、一日を通して食事量・水分量・栄養バランスを確保出来るよう個々の状態や習慣に応じた支援をしている。		
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に、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、個別対応にて口腔ケアを行っております。職員が介助するなど、口腔内の衛生維持に努めております。又、週1回の訪問歯科による治療や口腔ケアも行っております。		
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向けた支援を行っている。	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握しております。早めに声掛けし、トイレ誘導を行っております。又、失禁時に自尊心を傷つけない様に配慮しております。	現在、日中もオムツの人もいて外せる状況に有りませんが、トイレへの誘導支援に努めています。夜間失禁、オムツ隠しによる臭気に対して、職員が居室内の状態を確認して対応しています。バルーン交換は主治医がしていますが、尿の色や量は職員が記録しています。	
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。	排泄チェック表を使用し、確認をしております。便秘がちな方には乳製品を取り入れたり、体操などの運動で排便を促します。どうしても排便ができない場合は医師・看護師に相談の上、下剤を使用しております。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日・時間は基本的に決めているが、利用者様の希望や体調に合わせてv、楽しみを持って入浴できるよう柔軟に対応している。	浴室は洗い場が広く、個浴と機械浴があります。半数の人が機械浴で、週に2回以上は入っています。自立の人で毎日入っている人もいます。脱衣所は暖房が入っており、浴室はシャワーで暖めてから入っています。拒否の人には時間を変更して誘っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入眠時間は個々の体調に合わせた対応を心掛けておりますが早めに入眠される利用者様、21時までリビングでテレビ鑑賞される利用者様、それぞれの生活習慣に合わせて支援をしております。		
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。	個人ファイルには「服薬リスト」薬剤情報があり、職員は周知しております。異常が出た場合、速やかに主治医、看護師に連絡し指示を仰いでおります。		
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。	その方の得意な事に合わせた役割が出来る様に支援をしております。食器拭き、掃除機掛けなど出来る範囲でお手伝いをして頂いております。		
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。また、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。	入居者様の希望に合わせて散歩や外出等の外出支援をしております。又、行事企画を立て、日帰りで出かけております。ご家族とは、いつでも外泊・外出が出来る様になっております。	近くに散歩ルートがあり、天気の良い日は毎日行っています。ベランダから庭に車イスで降りられるようにしてあり、重度利用者も時々下りて外気浴や庭の花を楽しんでいます。個別の買い物対応もあります。初詣、花見、レストランでの外出などの楽しみもあります。	
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。	個人での金銭管理は困難でありますのでご家族やホーム側で行っておりますがご希望があればご家族に相談の上、お金を使える様に支援させて頂きます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	いつでも自由にご家族やご友人に連絡が取れる様に手紙の差し出しや電話の取次ぎ、発信の手伝いをしております。		
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。	毎日の清掃により清潔にして気持ちよく過ごせるよう努めている。共有スペース・食堂・廊下等には季節感ある装飾等で居心地よく過ごせるよう空間作りをしている。	リビングには加湿器があり、換気は1日に2回、窓を開放しています。一隅に畳みの部屋があり、洗濯物たたみや団欒の場になっています。洗面台前の鏡は、車イスの人、自立の人も見やすい様に段階式です。調査日には、7段飾りの雛人形が飾られていました。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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。	リビングにはソファが設置され、ゆったりと過ごされていらっしゃいます。又、食席でも利用者様同士の雑談等、思い思いに過ごされるよう配慮しております。		
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。	居室には本人様・ご家族様と相談して思い出の物、使い慣れたものを持ち込み、環境変化の軽減に対応している。環境整備や清潔保持に努めて居心地良く過ごせる工夫がなされている。	畳の居室が2部屋あり、落ち着いた部屋になっています。各居室には馴染みの桐のダンス、イス、カレンダー、ぬいぐるみなどを持ち込み、安住の場になっています。二人入居の例があり、室内で行き来できるよう開閉ドアがついています。	
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」や「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。	すべてバリアフリー仕様で、自立した方のみならず、車椅子の利用者様に生活しやすいよう手摺が設置されております。		

平成26年度

## 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	1473201240	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	株式会社アイシマ		
事業所名	グループホームずうずう		
所在地	( 241-0825 ) 神奈川県横浜市旭区中希望が丘165-3		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	平成27年1月18日	評価結果 市町村受理日	平成27年6月22日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/Details.aspx?JGNO=ST1473201240&amp;SVCD=320&amp;THNO=14100">http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/Details.aspx?JGNO=ST1473201240&amp;SVCD=320&amp;THNO=14100</a>
----------	---

### 【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)】

ずうずうは閑静な住宅街にあり、近くには緑の多い公園もあります。又、敷地内に広い畑があり、ご利用者様と職員がともに野菜や花を育てています。収穫した新鮮な野菜は食材となり食事の際の話題作りにもなっています。利用者様お一人、お一人尊重し安心して楽しい暮らしを支援しております。また、四季折々の行事に力を入れており、近隣の保育園や幼稚園との交流や自治会の行事にも積極的に参加し交流を深めています。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成27年2月25日	評価機関 評価決定日	平成27年4月25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)】

--

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームずうずう
ユニット名	にじ

V アウトカム項目			
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
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
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
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
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
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
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

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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、活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
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
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, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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近づけている。	事業所理念は、ユニット毎に掲示しており、常にスタッフ全員が意識して業務出来るよう働きかけている。また、利用者様入居時又はスタッフの入職時には説明し理解を得ている。		
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。	運営推進会議等を利用し、ホーム行事と自治会などの行事の情報交換を行っており、互いに呼びかけ参加出来るきっかけともなっており、良好な関係が築けている。		
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。	運営推進委員会などを通して町内の方々にもグループホームや認知症の入居者様の事を知って頂き、相談等があった際にはご説明させていただきます。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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ヶ月に1回運営推進会議を開催しており、ホームの活動状況等を報告している。その中で、意見交換も行なっており、情報の共有が出来ている。地域の方からの意見等を、支援に反映させる事も多々あり、ご家族様も含め有意義な場となっている。		
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。	必要に応じて連絡や相談を行なっている。また、近隣の地域ケアプラザとは密な連絡・相談を行なっており連携を図っている。市主催の研修にも参加している。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	職員は「身体拘束」に関する研修に参加し、他職員に伝達し話し合い、理解をしております。又、玄関の施錠については安全性の確保からしておりますが入居者様の自由な生活を支援しております。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	職員は「虐待防止」に関する研修に参加し、他職員に伝達し、話し合い理解しております。又、日常の接遇の向上に努めております。		
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。	職員は研修等に参加し知識を深めております。又、入居者様の状況に応じて活用できる体制に体制は整っております。		
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。	契約時には書類一式を読み上げて、丁寧な説明を心掛けております。又、不安や疑問点の解消に努め改定等では説明をし理解・納得を頂いております。		
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並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。	入居者様・ご家族が気軽に意見をおっしゃって頂ける様な環境にし、頂いた意見・要望についてはミーティング等で話し合い運営に反映させております。又、相談苦情は管理者が対応し統括責任者へ報告をしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	毎月のホーム会議で職員の意見や提案を聞き、話し合っております。又、業務・ケアの見直しについても話し合い運営に反映させております。		
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。	シフト表作成時は事前に希望を聞き、極力応える様にしております。個々のスタッフの状況を把握し意欲を持って働ける様に環境作りに努めております。		
13		○職員を育てる取組み 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。	法人内外の研修への参加を呼びかけ、スキルアップを図っております。又、その際には資料や報告書を提出してもらい全職員が閲覧できるようにしております。		
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つくり、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組みをしている。	交換研修・グループホーム連絡会等に参加し同業者との意見交流をし、サービスの質の向上が出来る様に励んでおります。		
<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 サービスの利用を開始する段階で、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。	入居までの相談窓口は総合相談室が行っております。ご本人様の不安や要望について把握して対応に努めております。入居後にはケアプランの作成を行い入居者様のニーズを把握できる様に努めております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	総合相談室が入居までの対応を行っております。その際にはご家族様の不安やご要望を十分に聴き把握して解消出来る様に努めております。又、入居後もご家族様のニーズに沿える様に努めております。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	最初にご本人様・ご家族様が必要としている状況を確認し様々な選択肢を提供します。提携病院や小規模多機能などの利用も含め対応に努めます。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	入居者様の出来る事、得意な事を生活の中で取り入れております。又、人生の大先輩であり尊敬の念を持って接しております。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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。	行事への参加の呼びかけを行い共に過ごす時間を持って頂く。又、面会時等には入居者様の情報を得る様にし共に支えていくという気持ちで対応しております。		
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。	ご家族様の希望を考慮しつつ、親戚や友人が遠慮なくホームへ足を運べるよう支援している。手紙や電話のやりとりなどは、自由に行なって頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居様が孤立しない様職員も一緒に会話を持ちスムーズな関係が築ける様に支援をしております。		
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。	退所後も相談等がございましたら対応させていただきます。又、近況を伺うなどこれまでの関係を大切にしお付き合いをさせて頂ければと考えております。		
<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。	日常の行動や会話の中から、気持ちを汲み取り、意向の把握に努めている。要望や意向などは生活記録やアセスメントシートなどに記録し、情報共有に努めると共に実現に繋がられるよう支援している。また、意向を伝えることが難しい方にはご家族様と相談しケアの決定に繋げている。		
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。	事前面接やアセスメントの資料に加え、会話の中から生活歴・趣味を伺いその後のケアに活かして努めております。		
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。	24時間を通して、その日のバイタル、言動・行動等の様子を記録しております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ケアプラン作成では入居者様、ご家族の希望を伺い現状に合わせて作成しております。又、カンファレンスにおいて職員で話し合った意見や主治医、訪問看護師の助言も反映させております。		
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。	個別記録にはケアプランに沿った日々の様子を記録しております。又、業務日誌、チェック表を通して気づきや申し送りを確認し情報を共有しております。		
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。	法人内のレストラン風の音の昼食会や音楽療法にご参加頂いております。又、個別のニーズに合わせて美容院等への外出など対応しております。		
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。	近隣ボランティアの方にお越し頂き入居者様とのコミュニケーションを図って頂き、楽しみのある生活が出来る様、支援しております。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	内科、精神科、皮膚科、歯科の往診があり、毎週1回看護師の訪問もごさいます。医療連携ノートにより入居者様の健康管理を行っております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	訪問看護ステーションと契約しており、体調変化があった場合は、昼夜問わずの体制が整っております。又、主治医へとつながっており、医療的側面からの助言、指示を受けております。		
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、また、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。又は、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。	入院時には、担当医や看護師、ご家族と密に相談、連絡を行い早期退院が出来る様に努めます。退院後も医師、訪問看護師の往診があり、ホームでの対応が整っております。		
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。	入居時にターミナルケアの説明をし重度化の指針を書面で明示しております。ターミナルケアが必要になった場合はご本人、ご家族の意向を確認、同意書を作成。主治医、看護師スタッフが連携し対応させていただきます。		
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。	救急対応の研修会には積極的に参加しております。急変時、事故発生時の対応についてはマニュアルを定め対応しております。		
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2回、消防署のご協力を頂き入居者様、スタッフと共に昼夜間想定避難訓練を行っております。又、災害時用の3日分の非常食や飲料水も準備しております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	○一人ひとりの人格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。	職員は言葉使いや接遇に気をつけ入居者様に失礼の無い様にしております。又、勉強会、カンファレンスなどで接遇やプライバシーについて話し合っております。		
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。	お話ししやすい雰囲気作りを心掛けどの様にお過ごしされたいか、希望を伺い自己決定が出来る様に支援をしております。又、ご家族の希望も取り入れる様、努力しております。		
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。	日々の過ごし方は、個々のペースに合わせて支援をしております。食事、おやつは一緒にですがその他は、その日の体調、様子を見ながら、利用者様の希望に添ってお過ごし頂いてます。		
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。	定期的に美容院や散髪にお連れします。又、ご希望を伺い支援しております。		
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。	盛り付けなどの下準備や配膳下膳などのお手伝いをお願いしております。又、お食事は利用者様と職員が同じテーブルで楽しくお食事が出来る様に雰囲気作りも大切にしております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	水分、食事摂取量を毎日記録し確認をしながら不足がない様注意しております。又、個々の分量や形態を把握して提供しております。献立のチェックもあり、管理栄養士による指導も受けております。		
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に、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、個別対応にて口腔ケアを行っております。職員が介助するなど、口腔内の衛生維持に努めております。又、週1回の訪問歯科による治療や口腔ケアも行っております。		
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向けた支援を行っている。	排泄チェック表を使用し、排泄パターンを把握しております。早めに声掛けし、トイレ誘導を行っております。又、失禁時に自尊心を傷つけない様に配慮しております。		
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。	排泄チェック表を使用し、確認をしております。便秘がちな方には乳製品を取り入れたり、体操などの運動で排便を促します。どうしても排便ができない場合は医師・看護師に相談の上、下剤を使用しております。		
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	曜日はスタッフにて決定しているが、ご本人のその時の状態に合わせ、臨機応変に変更し、希望に沿った支援に努めている。		



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入眠時間は個々の体調に合わせた対応を心掛けておりますが早めに入眠される利用者様、21時までリビングでテレビ鑑賞される利用者様、それぞれの生活習慣に合わせて支援をしております。		
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。	個人ファイルには「服薬リスト」薬剤情報があり、職員は周知しております。異常が出た場合、速やかに主治医、看護師に連絡し指示を仰いでおります。		
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。	その方の得意な事に合わせた役割が出来る様に支援をしております。食器拭き、掃除機掛けなど出来る範囲でお手伝いをして頂いております。		
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。また、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。	雨天時以外は散歩へ出かけている。また、ご本人・ご家族の希望を聞き、1～2ヶ月に一度、希望の場所へ出かけられるよう考慮している。		
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。	個人での金銭管理は困難でありますのでご家族やホーム側で行っておりますがご希望があればご家族に相談の上、お金を使える様に支援させていただきます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	いつでも自由にご家族やご友人に連絡が取れる様に手紙の差し出しや電話の取次ぎ、発信の手伝いをしております。		
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。	共用の空間では清掃や換気に注意をしております。トイレ掃除では毎回除菌を心掛けております。又、花や観葉植物を置き季節感を取り入れております。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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。	リビングにはソファが設置され、ゆったりと過ごされていらっしゃいます。食席でも利用者様同士の雑談等、思い思いにお過ごし頂ける様、支援をしております。		
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。	入居時に、ご家族様に馴染みの家具等を設置して頂いている。また、入居後にもご本人の希望に応じて、スタッフと模様替えを行なう等して、気持ち良く生活出来る様支援している。		
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」や「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。	共有空間には手すりを設置しており環境整備には気を配っている。自助具を使用することで、出来る限り自立した生活が送れるよう支援している。		

平成26年度

## 目標達成計画

事業所名 グループホームずうずう

作成日： 平成 27年 6月 10日

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	5	法人主催の身体拘束の研修会はありますが外部の身体拘束の研修が少ない。	法人内だけではなく外部の身体拘束の研修にも積極的に参加し理解を深める。	外部研修（横浜市や社団法人など）が主催している身体拘束の研修の案内やお知らせの情報を集め職員に周知しより多くの職員に参加してもらう。	6か月
2	13	非常階段での避難は危険などの意見が出ている。	安全な避難経路を確保するためにも非常階段のところに簡易的なすべり台を設置する。	重度化した利用者様が増えるに連れ、安全に避難して頂く手段を考えた場合にすべり台が有効かつ安全であると考えられ会社とも相談し設置に向けて検討する。	6か月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月