

2022（令和4）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4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 | ■ 認知症対応型共同生活介護 | 定員計 | 18名 |
| | | ユニット数 | 2 ユニット |
| 自己評価作成日 | 令和4年9月29日 | 評価結果 市町村受理日 | 令和4年12月26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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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敷地内にある畑では季節の野菜や花を職員とご利用者様で育てています。収穫した野菜は食卓を、花々はフロアを彩り、とても心地よい空間になっています。残念ながら昨今のコロナ禍でそれまで行われていた他のホームとの合同レクや地域行事。保育園との交流会などを行う事は難しくなっており、毎月趣向を変えた季節の行事や食事会を楽しんで頂いております。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階 | | |
| 訪問調査日 | 令和4年10月18日 | 評価機関 評価決定日 | 令和4年12月5日 |

事業所は相鉄線「希望ヶ丘」駅下車、徒歩10分位の所に位置します。周囲は閑静な住宅街です。広い敷地には同一法人の小規模多機能型居宅介護事業所があり日常的に協力体制が取られています。角地に建てられた木造2階建ての事業所は陽当たりも良くウッドデッキで外気浴をしたり広い庭では花や野菜の栽培をしています。

<優れている点>

事業所の食事は食材の注文から始まり、すべて手作りをしています。調理員と職員が主に行っています。利用者は下ごしらえなどの手伝いをしています。庭で栽培したトマトやナスなどは利用者や収穫し食卓を賑わします。利用者が食べたいものを料理本の中に付箋付けなどをしてもらい把握しています。コロナ禍前までは夏祭り、敬老会、防災訓練など地域行事に積極的に参加しています。現在は外気浴や散歩を増やしたり、事業所の車に分乗しドライブスルーなどで、おやつを買いに行っています。

利用者の希望を意図的に引き出す取り組みをしています。利用者の主体性を尊重し、おやつ選びや散歩などの時に複数の選択肢を提案することで、利用者の思いが自己決定出来るようにし、更に自分の気持ちを発言できるように支援しています。

<工夫点>

9人分のサービスに問題はないか個々のシートでモニタリングし、全職員で課題を抽出し会議で共有しています。全職員の意見を反映し、利用者の望む生活が実現できるような介護計画を作成しています。

【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 | 1～10 |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 15～22 | 11 |
| 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 | 12～16 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 36～55 | 17～23 |
| 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) | ○ | 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 |

| | | | |
|----|--|---|--|
| 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、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 |
| 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 |
| 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つなげている。 | 理念についてはカンファを通じて話し合い地域の一人としての意味を一緒に考えている。玄関・事務所・キッチンに理念を掲示し目にする事で意識を高めて共有している。 | 事業所理念は法人理念をもとに「利用者を大切にし、住み慣れた地域で笑顔の絶えない居心地のよいホームを目指す」という趣旨で、職員は常に利用者を第一に考えています。住み慣れた地域、自分の街で安心して暮らせるよう支援をしています。 | |
| 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。 | 古くから自治会に入っており毎年地域の行事や交流会があったがコロナ禍で行事が無くなってしまった。今年はカンファで話し合い園芸部を立ち上げ庭に大きな向日葵を育てた事で種をプレゼントしたり日々の散歩等で顔なじみとなり柚子や金柑を頂いたり庭に招き入れてもらい花を見せ頂き日常的に交流している。 | 自治会に加入し夏祭りなどの地域行事に参加しています。今はコロナ禍のため行事は自粛となっています。近隣の散歩中に挨拶をすることで、顔見知りとなり新しい馴染み関係が生まれるなど、交流を深めています。 | |
| 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。 | 地域貢献に関しては、感染症対策の為に出来ているとは言い切れないが、時々飛び込みで介護の相談に来られる方が居られるので対応させて頂いている。これからも今できる形でずうずうらしい方法を探り地域の方へ伝えて行きたい。 | | |
| 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。 | 隣接プルメリアと合同で毎年奇数月に開催されていたが9月現在も運営推進会議の開催には至っておらず、会議はご利用者様に意見を伺い取り組みの報告をさせて頂けています。ご利用者様の支援に関する相談は地域ケア会議があれば参加させて頂きご意見を頂戴し、行政に電話にて相談させて頂き意見を頂いています。今後は時期をみてご家族様からも運営の部分で意見を頂戴し、より良いホームにしたい。 | 運営推進会議は隣接する同一法人の小規模多機能型居宅介護と合同で住民代表、地域包括支援センターの職員、家族代表の参加を得て奇数月に開催しています。コロナ禍の現在は対面開催は自粛していますが、活動報告、事故報告、地域への情報提供などを記載した報告書を行政、家族代表に送付しています。 | |
| 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に取り組んでいる。 | 瀬谷区・旭区・鶴見区管轄のご利用者様が居られるので各区の生活支援課とは連携が取れております。特に旭区は生活支援課・高齢障害支援課へ相談させて頂いたのを期に入院相談・受診相談・区長申し立てで身寄りのない方の後見人制定の為、多大なるご協力を現在も頂戴しています。 | グループホーム連絡会に加入し、介護保険関連などの情報交換をしています。旭区主催の感染症研修に参加し、得た情報は職員と共有をしています。旭区生活支援課・高齢障害支援課とは入居者の相談をしています。 | |

| 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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。 | アイシマには身体的拘束等適正化委員会があり私は委員です。定期的に委員会を通じた勉強会が開かれ、年に1度は法人全体を対象にチェックシートを用いた講習会が開かれています。各ホームにも身体的拘束等適正化委員会初のファイルが用意されており、そのファイルのトップページには指針がファイルされています。法人全体での大事な取り組みです。 | 身体拘束適正化指針を整備しています。身体拘束等適正化委員会と職員研修を行い身体拘束をしないケアに取り組んでいます。年に1~2回職員から集めたチェックシートを委員会がまとめ、カンファレンスで検討しています。利用者が抑圧感のない生活ができるよう支援しています。 | |
| 7 | 6 | ○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。 | 虐待について勉強会や研修に参加し、虐待に関する理解や虐待その物が見過ごされない様に必要時には話し合いを行い虐待にならないようにみんなで防止している。今年の勉強会の時に「不適切なケア」について職員から質問が上がり分かり易い様にまとめた上で回覧の他カンファにて情報を共有した。管理者は職員がケア方法で悩まないようにいつでも話を聞くようにしている。 | 管理者は虐待について研修や勉強会に参加し、介護の知識不足や、介護負担などが不適切なケアにつながっていないかなど早期発見に努めています。「不適切なケア」と思われる事例はカンファレンスで検討し情報を共有しています。管理者は虐待のないケアを実践できるよう取り組んでいます。 | |
| 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。 | 成年後見人制度を正しく理解する為に介護支援専門員としての個人の研修に参加している。また、その知識だけでなく行政へ相談する事で支援の方法の勉強をさせて頂いている。 | | |
| 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。 | 契約時には誤解の無いように契約書と重要事項説明書を用いて施設入所に関して、また、ずうずうとしてのケアに関して十分な説明を行い理解・納得を図っている。契約における疑問があればいつでもご連絡下さる様に管理者携帯の電話番号を公示している。 | | |
| 10 | 7 | ○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。 | 感染症対策の為に家族会が開催出来ない為、ご家族様へはお電話・新聞送付・写真付きお便りで近況報告・line・mailなど、家族にあった様々な方法で連絡を取っている他、時々アンケートを取らせて頂き、家族の想いを職員へ周知し、食事会を実施したりコロナ禍で施設へ閉じ込めないように散歩に力を入れるなど活動内容に反映させている。 | コロナ禍のため家族の連絡は電話、行事の様子の写真が載った新聞、写真付きの便り、LINE (SNSアプリ)などで近況報告をしています。「施設に閉じ込めないで」との家族アンケートの意見から、近隣の散歩や、施設の車に分乗しドライブスルーでアイスなどのおやつを買いに行くなどの外出支援をしています。 | |

| 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 |
| 11 | 8 | ○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。 | 着任後、職員面談だけでなく日頃から話が回って来やすい様に努めている。運営に関する意見はホームカンファやユニットカンファだけでなく話を聞いて欲しいと言われれば時間を作り意見を聞くよう務めている。 | 日頃から職員が気楽に話せるような環境作りを心がけ、職員の意見を大切にしています。職員からの提案で、居室で過ごす時間が多かった重度の利用者に、車いすで座位が取れるようにクッションを使用することで、フロアでみんなと食事が出来るようになった事例もあります。 | |
| 12 | 9 | ○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。 | 考課表を用いての評価を行い、処遇改善等による給与水準の獲得を会社全体で取り組み環境や条件を整えている。勉強会は定期で開催されており、研修などがあれば勤務時間内に勤務の一環として参加して貰っている。 | 年に2回ほど個人面談を行い、人間関係、健康状態、個人的な問題などを聞いて職場環境の整備に努めています。考課表により職員の努力や勤務状況を把握し職員賞与に反映しています。就業規則を1階と2階に置き、誰でもすぐ見ることができるようになっています。 | |
| 13 | 10 | ○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。 | アイシマには教育委員会があり、人財育成指針に則り法人内外の勉強会や研修を受ける機会の確保や働きながらトレーニング出来る条件を用意している。コロナ禍で全員が参加できない時は受講者が何らかの方法でフィードバックしている。 | キャリア形成支援システムを整備しています。新採用者研修から管理者の研修まで、立場や経験に応じて計画的な人財育成に取り組んでいます。職員の資格取得にも注力しています。資格取得制度も整備し、資格を取得することで処遇に反映しています。 | |
| 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。 | 以前は阿久和地域CPの同業種交流会に参加させて頂いていた。私自身も同法人他ホームへ伺い勉強させて頂いていたこともあり大変勉強になっていた。交換研修が再開されたら行きたい職員をドン外に出していき、色々な目線で吸収する機会を作っていきたい。 | | |
| 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。 | 入居前には本人様と面会し、少しでも緊張がほぐれる様に取り組んでいる。入居後は本人様の困りごとが減るように傾聴に努め、安心して頂けるような関係づくりに努めている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 入居前こそしっかりと話しあっています。ご本人様の事を伺いながらご家族様のお気持ちを受け止め、入居後は近況報告を行いながら「いつでもご連絡下さい」と伝え、ご家族様のペースが作りやすいように心掛けている。 | | |
| 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。 | 開始前に色々とお話する中で必要な支援を見極めている。入居して暫くは環境の変化からご利用者様にも変化があるので、臨機応変に対応し、プランなどに変更があればご家族様へは丁寧に伝える様心掛けている。 | | |
| 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。 | 職員達は生活の中心にご利用者様があるように携わっています。新規ご利用者様が入れば携わる前に必ずご利用者様の情報をしっかり読み込み理解した上で、周囲に馴染めるよう配慮しています。 | | |
| 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。 | ご家族様から連絡が来た時は近況報告をするだけでなく、必要時にはご家族様・本人様と一緒に通院に同行しております。日頃から色々な方法でご連絡を取る事や支援の相談をする事で一緒に本人様を支えていく関係を築いています。 | | |
| 20 | 11 | ○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。 | 皆様の居室には馴染深い家具や写真をご家族様に持参して頂いている。コロナ禍である事で、友人双方の面会は難しいものの幼馴染のご友人等のお電話対応や時には御手紙等送る事もある。 | 電話や手紙などで連絡をとり関係継続の支援をしていますが、なじみの関係が徐々に薄くなっています。地域の行事や散歩などで出会う近隣の人々との新しいなじみの関係を大事にしています。施設の中では昔懐かしい歌をみんなで歌っています。 | |

| 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 |
| 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。 | ご利用者様同士の相性もあるので、常に観察を行い孤立やトラブルが起こらないように支援している。 | | |
| 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。 | 現在でも退去されたご利用者様から電話を頂き利用者間の関係が途切れないように支援しています。御利用者様のご家族様から医療の手厚い支援の希望があった時は入居迄支援させて頂いてました。残念ながらご逝去されたご家族様からは、どの方も退去数か月は近況報告などでご連絡を下さるので落ち着くまで対応させて頂いています。 | | |
| 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 | 12 | ○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。 | 普段からの会話も含めてモニタリングで職員が情報を共有し相談支援に努めている。対話の際は傾聴し、真意が何かを考えています。会話のご不自由な方には表情やジェスチャーで思いを汲み取り検討している。意思が読めない時は他の職員と一緒に考え、最善を探している。 | 日常生活の中で利用者の主体性を尊重し、おやつ、散歩など小さな希望にも意図的に引き出す取り組みをしています。コミュニケーションを図りつつ複数の選択肢を提案し、利用者の思いが自己決定できる支援をしています。 | |
| 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。 | 入居検討の段階からサマリーや経過を読み込み、どんなふうに住らしてきたのかを理解するよう努めている。 | | |
| 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。 | 日頃の申し送りやカンファレンス等で職員同士の意見交換が活発なので御利用者様の得意不得意をつかみやすい。 | | |

| 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 |
| 26 | 13 | ○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。 | プランは皆で作る。カンファの際に9シートを用いて現在の問題点を洗い出している。モニタリングでは本人・家族の他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心身状態の変化も踏まえた介護計画を作成している。また、昨年から取り入れたLIFEの申し送りを介護・医療・薬剤師が確認する事で違う職種の意見も有効活用している。 | 本人や家族の意向を話し合い、情報ツールにより医療関係者の意見を確認しています。介護職員全員で利用者一人ひとりのモニタリングを行い、課題を抽出し会議を行い、個別に必要な支援を反映した介護計画になっています。短期を3ヶ月、長期を6ヶ月とし、状態に変化があった時は見直しをしています。 | |
| 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。 | 普段は申し送りの他、業務日誌、連絡ノートを活用し職員間で情報共有している。9シートでニーズを洗い出す事で日々の支援の内容やプランの見直しが行えている。 | | |
| 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。 | 協力医療機関と連携を取っており内科・精神科・歯科・看護師の定期往診がある。状態悪化の際には各機関の他総合病院とも連携しているので介護の面だけでなく医療・地域を活かしたサービスの多様化による支援を実施している。 | | |
| 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。 | コロナ禍の影響で施設柄、多方面にわたる豊かな暮らしという部分では不十分と思われるが、時期を考慮し十分な安全を確保しながら少しずつ地域の中に入りホームでは体験できない楽しみに触れて頂きたいと思っている。 | | |
| 30 | 14 | ○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。 | 入居の際には健康状態に応じて精神科医又は内科医が就く。主治医による往診は月に2回あり精神科はそのほかに月2回PSWが往診される。ご利用者様に掛かりつけがあり継続希望があれば、ご家族様の代わりに通院する。症状により時には近位外来だけでなく、必要な病院へお連れする。ずうずうは医療連携のもと看取りまで対応している。 | 内科医は月に2回、精神科医と精神保健福祉士も月に2回の往診があります。訪問看護が週に1回あり、連絡ツールを利用して常に情報を共有しています。歯科医は週に1回来訪して口腔ケアを行っています。外来受診は状況に応じて家族や職員が対応しています。 | |

| 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。 | 週に1度の往診の他緊急時にはオンコールがあり24時間対応が可能なので個々の利用者様が適切な処置を受けられる。また、LIFEのコミュニケーションシステムで看護師と全介護士が繋がっており情報の共有が図れる。大切な部分は看護も記録に落としつつも双方で確認出来るようになっている。 | | |
| 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、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。 | 出来るだけ早期退院が出来るように、入院後ご家族様・病院と密に連絡を取っている。退院時には可能な限り退院前カンファへ参加させて頂き情報の共有と継続した支援に繋げている。 | | |
| 33 | 15 | ○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。 | 最初の契約の段階で『重度化した場合における対応に係る指針』の説明をさせて頂く。本人様やご家族様へ事業所が出来る事と出来ない事を伝えているが、さらに其時期が来たら主治医によるムンテラで状況をご理解頂き、看取りを含めた方針の共有を図っている。 | 事業所は看取りを前提として生活を支援しています。入居時に利用者と家族に説明をしており、重度化した場合は医師と相談して対応を行います。終末期には看護師と連携して職員に研修を行い情報を共有します。看取り後の家族へのグリーフケアを行っています。 | |
| 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。 | 全職員は応急手当や初期対応の勉強会・研修会・消防訓練に参加している。消防訓練では急変時に必要な救急要請の練習を実践的に行っているほか、事業所の壁に緊急時連絡系統の表が貼付してある。 | | |
| 35 | 16 | ○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。 | 1階事務所の災害時マニュアルはいつでも見られる。また自治体の自力避難困難者名簿に登録しており、有事の際にはご協力頂ける。ホーム1階階段下備蓄庫には3日分の食料と玄関には避難セットが準備されている。R4・6月にプルメリアと合同の避難訓練があったが小規模多機能各所でクラスター発生により別途説明を受けた。R4・1にずうずう主体で夜間想定を実施しており当方職員他プルメリアからも参加頂いている。 | 年に2回の防災訓練は敷地内にある同一法人の施設プルメリアと合同で行っています。コロナ以前は消防署立ち合いのもと煙の充満訓練や初期消火訓練を行っています。備蓄食料品や飲料水は3日分準備し、ヘルメットやカセットコンロなどの防災用品も備えています。 | 防寒対策や簡易トイレなどの備品の充実を期待します。 |

| 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 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 17 | ○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。 | アイシマでの一番最初の研修は「倫理」である。行動指針に書かれている通り、一人一人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おり排泄確認の為に声掛けや利用者様への対応が不適切であれば、いつでも職員同士が注意しあっている。 | 利用者への「ちゃん」付けでの呼び名は行わないように指導していますが、利用者や家族が希望する愛称での呼びかけも行っています。利用者の体調に関する内容を他の利用者の前で口にしない、トイレへの誘導は小声で行う、などのプライバシーにも配慮しています。 | |
| 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。 | 日常生活の中で選択の場面をいくつも作っている事で自己決定が出来る環境を提供している。オヤツ・散歩・食事・レク等小さな事だが選択慣れする事で自己決定の場面が増えてきている。 | | |
| 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。 | ずうずう1階の流れは午前に入浴又は外気浴又は趣味。時には「入浴する気分じゃない、ゆっくり過ごしたい」と仰り回避する方もおられますが自分で決定した日なら入浴が出来ている。 | | |
| 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。 | 以前は近所にある美容師さんへ通っていましたが閉店となり数年前より2か月に1度、訪問カットの美容師理容師さんに来て頂いています。その人によりカットだけの方、顔剃りを希望の方、髪染めの方など色々ですが、対応して下さっています。 | | |
| 40 | 18 | ○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。 | アイシマでは調理済み食品を利用するのではなく食材その物を発注しています。届いた食材を利用者様と一緒にしまう時もあり献立のリクエストされる時もあります。調理士さんも利用者様の好みを把握しており随時取り入れています。コロナ禍により残念ながら外食レクは難しいのですが寿司等の宅配を利用していつもと違うお食事を楽しむ時もあります。 | 毎日の食事は調理師と職員が調理をして提供しています。注文した食材から献立を考えており、庭で栽培したナスやトマトを利用したり、利用者のリクエストにも応えています。おやつのパフェ作りや、敬老会のイベントでは宅配で寿司を注文するなど楽しめる工夫も取り入れています。 | |

| 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 |
| 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。 | 現状把握の為に一目でわかる水分チェック表を用いています。1階には水分調整の入っている方が居られたり食事量に注意が必要な方も居られるので食事量や形状が分かる一覧表をキッチンに貼っています。完食を目指しての方はご自身で主食を盛って頂くときもあります。管理栄養士が献立チェックを行い助言を頂いています。 | | |
| 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。 | 週に一度、あさがお歯科の往診があり口腔内のケアをして頂いたり口腔衛生指導として助言を頂いています。口腔ケアが上手に出来ない方には職員がお手伝いをする事で口腔内の衛生を保っています。 | | |
| 43 | 19 | ○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。 | 1日を通して排せつの時間を決めてないので失敗しがちな方は排泄表の時間を見計らいお声掛けする事で失敗を回避しています。指示の入りにくいご利用者様には一緒にトイレに入りジェスチャーする事で排泄を促し、気が散って排尿しにくい方はお話ししながら腰を擦り排尿を促しています。便の確認もそばに行き声掛けするなど羞恥心に配慮しています。 | 排泄チェックシートを作成し、体調管理を行っています。利用者の様子を観察し、声掛けを行い、トイレでの排泄を支援しています。夜間など状況に応じてリハビリパンツやパッドなどを利用しています。食事や日々の運動を行うことで自然な排泄を促しています。 | |
| 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。 | 薬を使用する事もありますが、まずは食事の際にオリゴ糖やオリーブオイルを使用したり、水分を多めに取って頂く等しています。便秘の際には腹部や肛門のマッサージを行い排泄を促しています。運動も大事だと職員全員が理解しているので日頃から散歩や運動を取り入れるなど個々にあった支援をベースに便困対策に取り組んでいます。 | | |
| 45 | 20 | ○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。 | 基本的に入浴は週に2回ですが排泄等で汚れた時は回数関係なくご利用頂いています。入浴前に職員がお誘いした時に「今日は嫌だ」と言われたら「いつがいいですか?」と伺い日付変更します。同姓介助を希望の方は同姓介助を行い、入浴剤で気分を変えたり浴室がの楽しくなるように携帯から音楽を流す時もあります。 | 週に2回を基本とし、利用者の希望や状況に合わせて入浴を支援しています。リフト浴を備えており、車いすの利用者も湯船に入ることができます。安全のために職員が入浴介助を行っており、音楽を流したり入浴剤を使うなど入浴を楽しめる工夫をしています。 | |

| 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 |
| 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。 | 昼食の後や夜間帯を通じて安心して気持ちよく眠れるように室温や換気に気を付けている。また、就寝前には静かな音楽を流し、トイレを使用を確認したり、パジャマへ更衣するなどゆっくりと休める環境作りをしている。 | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとり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。 | アイシマでは1年に1度薬剤師による薬の勉強会があります。それだけでなく居宅療養管理指導として薬剤師が定期的にホームに来られるので服薬に関する疑問は都度解消するように出来ており薬変更の際には注意事項や確認ポイントを教えて頂いている。 | | |
| 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。 | 一人一人の生活歴や得意な事を職員が理解しており一緒に生活をしています。季節の行事だけでなく日常生活の中での嗜好も理解しており、ご利用者様の嗜好にあったものを提供しております。 | | |
| 49 | 21 | ○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。 | 感染症対策の観点から人の集まる場所にお連れする事を避けて居るため、遠出や食事にお連れできていない。反面日常生活での外出を大事しており散歩表は外気浴と散歩とに分かれている。1階は午前にはテラスで外気浴、午後は散歩に出てご近所さんとの対話を楽しんで居る。 | コロナ禍のため遠出の外出を自粛し、近隣への散歩や外気浴を行っています。理学療法士や音楽療法、あんま師の指導を受けて屋内で体力増進の支援もしています。ドライブを目的として車に分乗し、ファストフードのドライブスルーでデザート購入をするなどの楽しめる工夫もしています。 | |
| 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。 | 思わぬ誤解を生まぬようにホームでは立替精算を御願ひしています。今は人の集まる場所を避けてますが、コロナ禍前は立替ながらご利用者様と職員と一緒に買い物に行き社会参加の機会を作っていた。現在後見人様に通帳を預ける事で残高が不安になる御利用者様には後見人様より定期的に通帳コピーを送って頂き安心して頂いている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 電話でも御手紙でも、自発される方の其時の想いを大切にしている。ご利用者様の中にはご希望をおっしゃられない方も居られるので、様子を見てこちらからご連絡させて頂く事もある。 | | |
| 52 | 22 | ○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。 | リビングはLED照明が使われ明るい。玄関や洗面には季節の飾りや庭で取れた花があり、廊下には楽しそうなご利用者様の写真や新聞が貼付されている。フロアの空間は車椅子の方が自操作しやすい様に機能的に配置されている。日中は懐かしい曲が流れ、食事の時はピアノ等の落ち着いた曲が流れている。温湿度計がフロアにありエアコンについてる羽でいつも空気が回り心地よい空間となっている。 | 壁には季節を感じられる飾りやイベント時の写真を掲示しています。フロアや廊下は車いすがすれ違える広さを確保し、手すりを設置するなど安全面にも考慮しています。利用者がウッドデッキで洗濯物を干すなど、日々の家事も行っています。 | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 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。 | 食席を決める時はご利用者様同士の関係性を重要視している。フロアソファから外を眺める事が出来、外を眺めながらウトウトされる方も居られる。空間は広くないが読書等も自室ではなく食席で読まれるなど皆様思い思いに過ごされている。 | | |
| 54 | 23 | ○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。 | 見学に来られた際には、今おられるご利用者様の居室を見て頂いてます。その際に本人様やご家族様へお願いするのは入居だからこそ馴染みの物を持ってきてほしい事、古くてもご自身が好んで着ていた服をお持ち頂きたい事、例え古い枕一個でも本人様にとって大切な物なら安心出来るよう持ってきてほしい事を伝えている。 | 使い慣れている家具や生活用品を持ち込み使用しています。飼っている犬に似たぬいぐるみや家族の写真を飾り居心地の良い空間にしています。家族に居室の管理をお願いしていますが、現在は長時間の滞在が出来ないため、職員が利用者と掃除などを行っています。 | |
| 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。 | 一人一人の今出来る事を大切にする支援をしています。庭仕事にしてもお洗濯もタオルなら畳める、衣類まで畳める等、口には出しませんがご利用者様へお願いする内容を変える時もあります。職員も助かった事を素直に伝え、ご利用者様の次に繋がる言葉かけを意識しています。 | | |

| | |
|-------|-------------|
| 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、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 |
| 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 |
| 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つなげている。 | 事業所の理念は事務所やキッチンに貼付してあり、いつでも目に入るようにして理念共有と実践に繋げている。 | | |
| 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。 | コロナ禍の為自粛しておりますが、2階には自立度の高いご利用様が居られるので自治会の方やご近所の方からお祭りや敬老会などのイベントのお誘いを頂いています。毎年、申し込みしても実施がされない状況にて、実施される日を待っている状況です。 | | |
| 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。 | 2階には直接連絡がないものの、コロナ禍であってもグループホームずうずうらしい方法を探り地域の方へ向けて発信していきたい。 | | |
| 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。 | 隣接プルメリアと合同で毎年奇数月に開催されていたが9月現在も運営推進会議の開催には至っておりません。地域の方からのご意見があった時は管理者からの報告が上がるので地域の情報等も鑑み、イベントなども含めて利用者様へサービスの向上に結び付けていきたい。 | | |
| 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。 | 2階は管理者がいないため、直轄行政の方とのやり取りはしませんが、お電話などで意見を求められた時や面談に見えた時はご利用者様の御様子が分かるよう丁寧に伝えている。 | | |

| 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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。 | アイシマには身体的拘束等適正化委員会があり管理者は委員です。定期的に委員会を通じた勉強会が開かれ、年に1度は法人全体を対象にチェックシートを用いた講習会が開かれています。各ホームにも身体的拘束等適正化委員会初のファイルが用意されており、そのファイルのトップページには指針がファイルされています。法人全体での大事な取り組みです。 | | |
| 7 | 6 | ○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。 | 虐待について勉強会や研修に参加し何が虐待に当たるかを理解し必要時には話し合いを行い虐待にならないようにみんなで防止している。今年の勉強会の時に「不適切なケア」について職員から質問が上がり分かり易い様にまとめた上で回覧の他カンファにて情報を共有した。管理者は職員がケア方法で悩まないようにいつでも話を聞くようにしている。 | | |
| 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。 | 職員は勉強会や研修会に参加し、制度を理解・活用できるように努めている。現在も生活保護を受給している身内のいないご利用者様に後見人をつけるために旭区に相談し区長申し立てで制定出来るよう動いている。 | | |
| 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。 | 管理者により契約書や重要事項説明書を持ちいて十分な説明を行い理解・納得を図っている。疑問などが生じた場合はいつでもご連絡に対応する事を伝え説明を行い説明責任をはたしている。 | | |
| 10 | 7 | ○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。 | 県や市の指導を鑑みた感染症対策を実施しており家族会を開く事が出来ていない為、新聞の発行やお電話などの際にご意見を頂戴した際には職員で情報を共有し、運営に反映させる様に意識している。 | | |

| 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 |
| 11 | 8 | ○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。 | 職員面談だけでなく日頃から話が回って来やすい様に努めている。運営に関する意見はホームカンファやユニットカンファだけでなく話を聞いて欲しいと言われれば時間を作り意見を聞くよう務めている。 | | |
| 12 | 9 | ○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。 | 考課表を用いての評価を行い、処遇改善等による給与水準の獲得を会社全体で取り組み環境や条件を整えている。勉強会は定期で開催されており、研修などがあれば勤務時間内に勤務の一環として参加して貰っている。 | | |
| 13 | 10 | ○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。 | アイシマには教育委員会があり、人財育成指針に則り法人内外の勉強会や研修を受ける機会の確保や働きながらトレーニング出来る条件を用意している。コロナ禍で全員が参加できない時は受講者が何らかの方法でフィードバックしている。 | | |
| 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。 | コロナ禍の為、開催そのものが無いが、以前は他ホームでの研修があったり見学する機会もありとても勉強や刺激となった。現在中堅職員より他ホーム研修の希望が出ているのでチャンスが出来たら送り出したいと思っている。 | | |
| 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。 | 利用が決まりご挨拶にこられた段階で職員からの自己紹介などを通して次にあった時に知らない人だらけにならないようにしている。居室の家具の設置や要望に関してはフロア職員が対応させて頂いており、必要時に管理者へ報告を上げている。 | | |

| 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 |
| 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。 | 管理者からの資料を基に、不安や要望をしっかりと浮き彫りにして職員全員で速やかに共有し、不安な時は傾聴に努めている。 | | |
| 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。 | アセスメントの内容を共有し、多職種へ情報を提供し速やかに対応している。 | | |
| 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。 | アセスメントやモニタリングの内容を共有し職員と利用者が対等な立場で対応している。 | | |
| 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。 | ご家族様と連絡を密にとり、ご意見を少しでも多く取り入れて介護に当たるよう努めている。 | | |
| 20 | 11 | ○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。 | 写真や会話による回想法等を利用し記憶が途切れないようにしている。コロナ禍や年齢で双方での行き来が難しい時期なので希望があればお電話や御手紙を書くお手伝いをしている。 | | |

| 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 |
| 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。 | にじユニットの特徴はご利用者同士が支えあう関係が出来ており立位の難しいご利用者様の食器を健脚なご利用者様が配膳下膳して下さっている。時に利用者様同士のトラブル時には職員が間に入り相互関係が保てるように支援している。 | | |
| 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。 | 退去後もご連絡があれば管理者経由により相談や支援に努めている。転居の際にはその方の生活状況が分かるように介護サマリーやケアプランを提供している。 | | |
| 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 | 12 | ○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。 | 普段からの会話も含めてモニタリングで職員が情報を共有し相談支援に努めている。。真意や意思が読めない時は他の職員と一緒に考え、最善を探している。 | | |
| 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。 | アセスメント等で情報を把握し対応していくように努めている。困難な場合は情報より推測し対応しながら 真の情報を集めている。 | | |
| 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。 | カンファや申し送りにより情報の共有や現状把握を行い、対応に努めている。 | | |

| 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 |
| 26 | 13 | ○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。 | カンファの場を通して多職種との連携を密にとり全体としての統一した介護を目指し努めている。具体的な支援の内容や取り組みを考える方法の一つである9シートを記入しカンファで擦り合わせを行い介護計画に反映している。 | | |
| 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。 | 昨年よりLIFEシステムが導入されたことで毎日の情報は申し送り欄を確認し職員間で共有できている。実践していく中で気づいた事は、カンファやモニタリングで活用し活かしている。 | | |
| 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。 | 多職種との連携を取りながらご利用者様個々に合った対応を柔軟に行える用に取り組んでいる。 | | |
| 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。 | 地域資源の把握は行っている物の、コロナ禍で現在は利用を控えている。時期を考慮し十分な安全を確保しながら少しずつ地域の中に入りホームでは体験できない楽しみに触れて頂きたいと思っている。 | | |
| 30 | 14 | ○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。 | 入居の際には健康状態に応じて精神科医又は内科医が就く。主治医による往診は月に2回あり精神科はそのほかに月2回PSWが往診される。ご利用者様に掛かりつけがあり継続希望があれば、ご家族様の代わりに通院する。症状により時には近位外来だけでなく、必要な病院へお連れする。ずうずうは医療連携のもと看取りまで対応している。 | | |

| 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 |
| 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。 | 週に1度の往診の他緊急時にはオンコールがあり24時間対応が可能なので個々の利用者様が適切な処置を受けられる。また、LIFEのコミュニティシステムで看護師と全介護士が繋がっており情報の共有が図れる。大切な部分は看護も記録に落としいつでも双方で確認出来るようになっている。 | | |
| 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、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。 | 管理者対応となるが、出来るだけ早期退院が出来るように、入院後はご家族様・病院と密に連絡を取っている。退院時には可能な限り退院前カンファへ参加させて頂き情報の共有と継続した支援に繋げている。 | | |
| 33 | 15 | ○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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。 | 最初の契約の段階で『重度化した場合における対応に係る指針』の説明をさせて頂く。本人様やご家族様へ事業所が出来る事と出来ない事を伝えているが、さらに其時期が来たら主治医によるモニタリングで状況をご理解頂き、看取りを含めた方針の共有を図っている。 | | |
| 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。 | 研修を通じてすべての職員が対応できるように練習をしている。消防訓練では急変時に必要な救急要請の練習を実践的に行っているほか、事業所の壁に緊急時連絡系統の表が貼付してある。 | | |
| 35 | 16 | ○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。 | 1階事務所の災害時マニュアルはいつでも見られる。また自治体の自力避難困難者名簿に登録しており、有事の際にはご協力頂ける。ホーム1階階段下備蓄庫には3日分の食料と玄関には避難セットが準備されている。R4・6月にプルメリアと合同の避難訓練があったが小規模多機能各所でクラスター発生により別途説明を受けた。R4・1にずうずう主体で夜間想定を実施しており当方職員他プルメリアからも参加頂いている。 | | |

| 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 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 17 | ○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。 | ずうずう1階には接遇のマニュアルがあり処遇改善における研修を通して一人一人人格を尊重した声掛けや誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。 | | |
| 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。 | 個々の利用者様の情報を共有し、御利用者様が自己発言のしやすい環境を作っている。日常生活の中でおやつや嗜好品に関して選んで頂く自己決定の場面を作っている。 | | |
| 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。 | 1日の流れを特に決めていないので、何かを実行する時にお誘いしている。ゆっくりと過ごしたい方はゆっくりと、行動的に過ごしたい方は職員と一緒に外に散歩に出かけたり室内のお手伝いに積極的に関わられている。 | | |
| 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。 | 以前は近所にある美容師さんへ通っていましたが閉店となり数年前より2か月に1度、訪問カットの美容師理容師さんに来て頂いています。その人によりカットだけの方、顔剃りを希望の方、髪染めの方など色々ですが、対応して下さっています。 | | |
| 40 | 18 | ○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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。 | アイシマでは素材を購入し冷蔵庫にある食材を用いて食事を作るので御利用者様が食べたい物を提供できます。以前の様に外食は難しいのですがレクの一環として家庭じゃないと出来ない様々な工夫をしています。自立度の高い方は職員と一緒に配膳下膳の手伝いや食器拭きをして下さるので助かっています。 | | |

| 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 |
| 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。 | 1階同様に食事水分チェック表があるので一目で摂取量が分かります。水分制限の方は居られませんが嚥下に注意の必要な方は居られるので、その方にあった状態の物を提供しています。 | | |
| 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。 | 口腔ケアを行う事の難しいご利用者様には職員が口腔ケアの介助を実施ししっかりと口腔ケアが出来るように支援しています。 | | |
| 43 | 19 | ○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。 | 一目でわかる排泄管理表があります。自発する事が難しい方は時間や匂いで都度交換を行います。夜間オムツを着用の方も日勤は二人対応を行いトイレでの排泄を実施しています。 | | |
| 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。 | ご利用者様の体調を共有し、便困の様子があればオリーブオイルやオリゴ糖を食して頂いたり、散歩やお手伝い等の運動を取り入れる方など個々の反応しやすい方法を取り入れています。 | | |
| 45 | 20 | ○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、個々に応じた入浴の支援をしている。 | 公平性があるように基本的には曜日でご案内しますが、身体状況に合わせた入浴方法を取り入れており必要があれば1階の機械浴も使用できるので柔軟な対応を行っています。 | | |

| 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。 | 個々のご利用者様の体調や生活のリズムに合わせて個別対応に努めている。昼夜逆転気味の方には午睡時間を調整し日中活動して頂けるよう配慮している。またいつでも空気が循環し気持ちよく過ごせる様にエアコンに羽を装着する予定。 | | |
| 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。 | 薬情や居宅療養管理指導での薬剤師来所で、ご利用者様の服薬している薬の内容や容量を理解している。カナミックは薬剤師や看護師も見れるようになっており情報の共有をする事で症状の変化の確認も行えている。 | | |
| 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。 | 今はコロナ禍で十分な遠出は出来ていないが、時々ドライブに出て気分転換を図っている。また、職員は入居前情報や入居後のアセスメント等から個々の生活歴をほぼ把握しており個々の得意分野を活かした役割りをお願いしている。 | | |
| 49 | 21 | ○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。 | コロナ禍で人混みを避けている為、本人が行きたい場所へはお連れできていない。今は日々のお散歩や、人混みのない時間帯に季節の大きな花屋で苗を買いに行く程度だが安全な時期が来たら対応できるように努めていきたい。 | | |
| 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。 | 入居時に預かり金をしない事をハッキリとお伝えし、お買物は立替で購入してる。例えば洋服が必要な時は職員が買出しに行き携帯のline電話を用いた動画をみて貰い選んで頂き購入している。 | | |

| 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 |
| 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。 | ご利用様がハガキに御手紙を書き、お散歩がてら郵便ポストまで職員が同行しハガキを投函して頂く体制は出来ている。ずうずうを退所された方より利用者様に時々電話連絡が入るので、速やかに繋げられるよう職員全員が周知している。 | | |
| 52 | 22 | ○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。 | エアコンの温度管理、朝晩のカーテン開閉などでメリハリのある生活が送れる様に努めている。2階は陽ざしが良く入り暑くまぶしいので午後の午睡の時間はカーテンを閉めることもある。空気が充分循環するように今後はエアコンに羽をつけ、より気持ちよく過ごせる空間を作る。 | | |
| 53 | | ○共用空間における一人ひとりの居場所 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。 | 居室を利用する事でプライベートな空間ある。共用スペースでは自分の椅子に自分の座布団が敷かれており食席が固定される事で個人のスペースの確保となっております。午睡されない方々が集まり座談会の様にお話されている光景を良く見かけている。 | | |
| 54 | 23 | ○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。 | 見学に来られた際には、今おられるご利用者様の居室を見て頂いています。その際に本人様やご家族様へお願いするのは入居だからこそ馴染みの物を持ってきてほしい事、古くてもご自身が好んで着ていた服をお持ち頂きたい事、例え古い枕一個でも本人様にとって大切な物なら安心出来るよう持ってきてほしい事を伝えている。 | | |
| 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。 | ご利用者様の残存能力に見合った活動をやって頂き能力の低下を出来る限り遅らせる様に努めている。2階では職員ではなくご利用者様が口腔体操を実施されている。 | | |

2022年度

事業所名 グループホームずらざら

作成日： 令和 4年 12月 15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 | 16 | 防災対策のグッズに冬場を想定した防寒具がありません。また排泄具に関してオムツなどの貯留量は確保されていますが、災害時の簡易型トイレ也没有ありません。 | オールシーズン対応できるように災害時使用物品を取りそろえる。 | 1：自施設の災害時使用物品の再確認を行う。 2：簡易トイレ・アルミ保温シートなどを値段を調べる。 3：検討内容として本社へ提示する。 | 6ヶ月 |
| 2 | 23 | 利用者様アンケートの結果にて、「居室の清掃についてエアコン掃除など行き届いていないのでは」と指摘を受けました。 | ご家族様が不安に（疑問に）思わない。 | 居室掃除は定期的に行われているが、エアコンまでは確認できていない➡定期的にエアコン等含めた細かい掃除が行えるように曜日指定するかを検討し実施する。 | 3ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |