

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数
1. 理念の共有	8
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	1
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	0
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	0
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	1
1. 一人ひとりの把握	0
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1471902971
法人名	株式会社 ツクイ
事業所名	ツクイ横須賀光風台グループホーム
訪問調査日	平成27年3月2日
評価確定日	2015年3月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPRATION

○項目番号について

外部評価は20項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[次ステップに向けて期待したい内容]

次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家 族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1471902971	事業の開始年月日	平成18年1月1日
		指定年月日	平成18年1月1日
法人名	株式会社 ツクイ		
事業所名	ツクイ横須賀光風台グループホーム		
所在地	(239-0820) 神奈川県横須賀市光風台29-18		
サービス種別 定員等	☐ 小規模多機能型居宅介護	登録定員	18 名
		通い定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	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23日	評価結果 市町村受理日	平成27年6月11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	
----------	--

【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)】

外出機能訓練、レクリエーション、職員の笑顔

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成27年3月2日	評価機関 評価決定日	平成27年3月31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)】

①このホームの経営母体は、株式会社ツクイです。同社は、東証一部の上場会社であり、介護業界の最大手の企業です。全国に500以上の在宅介護・有料老人ホーム・人材派遣等の事業を運営しています。グループホームは、全国に31事業所、神奈川県下にて10事業所を展開しています。このホームは、京急の浦賀駅からバスで5分、徒歩7～8分の、住宅地として開発された丘陵地の一角に位置しています。すぐ近くには住宅地に隣接した未開発の林や畑が残されており、長閑な風景に触れる事もできます。

②開所以来10年目を迎えたこともあり、管理者は、職員からの意見を集約して、新たにホームの理念、「個人の尊厳を守り、笑い・自由・生き甲斐を持ち感謝できる生活の場を目指す」を作成し、毎日の朝礼で全員で唱和し、実際のケアサービスに活かしています。管理者の下、各ユニット毎に、リーダーと介護計画作成担当者を配置し、各職員には、利用者一人の居居担当とする細やかなシステムで、利用者に対応しています。ご家族からも、「いつも馴染みの職員に対応して頂き安心している」との声もあります。自立度の高い利用者が多く、ADLを出来るだけ維持出来るように、行事担当が、ユニット毎に行事の企画を立案し、毎月1～2回、外出機能訓練行事(ソレイユの丘・イチゴ狩り・花見等)や、室内行事(節分・流しそうめん・料理作り等)を行い、利用者が楽しく過ごせるよう工夫に取り組んでいます。

③地域及びご家族との関係は密に図られています。地域の自治会に加入し、地域の行事に参加しています。地域の中学生の福祉体験学習も受け入れています。毎週1回、職員と利用者が町内を巡回してゴミ集めを実施し、地域住民から感謝の意を頂いたり、会話を交わす等、交流が生まれています。ご家族には、ホームの行事への参加を呼び掛け、年4回(秋祭り・クリスマス会等)参加してもらっています。他では、ホーム発行の「ひまわり通信」で利用者の様子を写真入りでお知らせすると共に、運営推進会議への参加の呼びかけのお知らせも入れ、毎回、会議に5～10名の参加を頂き、ご家族との信頼関係の確立につながっています。

【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	ツクイ横須賀光風台グループホーム
ユニット名	

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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
			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	
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	毎朝の朝礼時に唱和し実現できるよう取り組んでいます。	開設10年目を迎え、管理者は職員からの意見を集約して、ホームの新しい理念「個人の尊厳を守り、笑い・自由・生き甲斐を持ち感謝できる場を目指す」を作成し、毎朝の朝礼で唱和し、実際のケアに理念が具現化出来るよう取り組んでいます。	今後の継続	
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	町内会の催しものや定期的行事には積極的に参加している	地域の町内会に加入し、町内会の催事や行事に利用者と積極的に参加しています。毎週金曜日のホーム職員・利用者による町内のゴミ集めは、地域住民から感謝されると共に地域住民との交流の場になっています。地域の中学校の福祉体験学習も受け入れています。	今後の継続	
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	運営推進会議等で、地域の方へ認知症サポーター研修の内容等を盛り込んで、認知症への理解をしていただいている			
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	二ヶ月に一回、会議を開催。 お客様の生活の様子を報告している また、ご家族様や地域の方からいただいた意見を、サービスの質の向上に活かしている。	運営推進会議は二ヶ月に1回開催しています。 町内会の会長と防災担当に参加頂き、市職員にも声かけをしています。ご家族には、土曜日開催として参加を促し、毎回5～10名の参加を頂いています。会議では、利用者の様子を報告し、地域住民やご家族からのご意見は、ホーム運営のサービスの向上に活かしています。	今後の継続	
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	疑問等があれば積極的に確認するようにし会話をしていく中で、信頼関係を構築できるよう取り組んでいます。	横須賀市役所担当課とは、疑問があれば、積極的に連絡を取り、会話や助言を通して信頼関係の構築に取り組んでいます。管理者は、横須賀市のグループホーム連絡会の役員として毎月の会議に出席し、連絡会の研修会の設定等を話し合っています。連絡会での市職員との対話もあります。	今後の継続	

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	身体拘束についての研修を定期的に行っている。現在、玄関の施錠も含め、身体拘束は行っていない	身体拘束廃止委員会を年2回程度開催し、身体拘束のないケアを確認すると共に、毎月1回行われる社内研修の課題にも毎年身体拘束・虐待を取り上げ、職員の意識の向上に取り組んでいます。玄関の施錠も日中は行わず、職員の見守りで利用者の徘徊のリスクを排除しています。	今後の継続
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	虐待防止についての研修を定期的に行っており、防止に努めている		
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	成年後見制度については、現在該当者がいないため、理解には乏しい。 今後研修の中に盛り込んでいきたい。		
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	見学や契約前の訪問時等で概ね説明を行っており、契約時には、必ず十分なアセスメントを取り、その上で説明を行い、同意をいただいて、契約を締結しています		
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	面会時にこちらからお話をする機会を設ける事で、要望を聞き出し、改善に結びつけている	ご家族の面会時に意見・要望を聞き、来られないご家族には、電話で連絡を取るようにしています。運営推進会議にも多数のご家族に参加頂き、意見を聴く機会にもなっています。要望は、速やかな対応に努め、ホームからご家族への依頼もすぐ対応頂けるご家族がほとんどです。ご家族に参加頂くホームの行事が4回あり、信頼関係の確立にも役立っています。	今後の継続

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	毎月のミーティングにて話し合いを行っている。 また、個別面談での聞き取りも一年に一回または、契約更新時に行い、意見を反映できるよう努めている	毎月のユニット会議にて職員の意見・提案を収集しています。各ユニットのリーダー・計画作成担当者・管理者の5名で夜間経営会議において、ホームの運営方針・課題等を話し合い、ホームのケアサービスの向上に繋げています。 個別面談も年に1回又は契約更新時に実施し、意見・要望を聞いています。	今後の継続
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	企業としてキャリアパス制度を導入しており、給与水準向上やキャリアアップに繋げている。		
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	入社時のオリエンテーションから、管理者候補研修まで、本社が主催となって研修を行っており、参加しやすい体制が整っている		
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	グループホーム協議会等を通じ、他施設とのネットワークを構築している		
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	まずは、本人に安心していただけるよう笑顔での対応を心がけている。その上で本人から聞きだしを行い、改善に努めている		

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	ご家族の要望・希望を伺い、それが一つ一つ形になっていくの確認してもらうことで信頼関係の構築に努めている		
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	いろいろな資源を頭に入れ、ご本人に一番あった対応を提案するよう心がけている		
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	ご本人に家だと思っていただけるように安心出来る人間関係の構築に努めている		
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	施設への面会だけでなく、外泊や外出等気兼ねなく出来るよう、信頼関係の構築に努めている		
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	電話や手紙等のやりとりがスムーズに行えるよう配慮している	友人の来訪は歓迎しています。教会の牧師さんが、定期的に来られる利用者も居ます。電話や手紙のやり取りがスムーズに行えるよう支援しています。携帯電話をお持ちの利用者もいます。ご家族と実家でお正月を過ごす利用者や、お墓参り・馴染みの美容院へご家族対応で出向く方もいます。	今後の継続

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	状況を見ながら、必要な時はスタッフが仲介に入り、調整をしている		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	相談等あった時は相談にのったり、助言するよう心がけている		
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。	最初のアセスメント時に聞きとりを行っている。また、随時希望。要望等あったときはそれに答えられるよう取り組んでいる	入居時に法人独自のアセスメント表に必要事項を聞き取り、利用者の思いや意向の把握ための材料にしています。日常の会話や表情・問いかけに対する反応等は介護記録に記入し、職員が共通認識を図る仕組みを設けています。出てきた希望や要望は、できるだけ応えられるよう取り組んでいます。	今後の継続
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	最初のアセスメント時に聞き取りを行っている。カンファレレンス等で再確認。修正を行っている。		
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	一人一人のリズムを確認し、その人にあったケアが提供できるよう取り組んでいる		

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	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	担当者会議に必ず、居室担当者が出席し、現在の課題、それを解決する為の手段を考え、ケアプランに反映させている	介護計画書は通常3カ月毎にモニタリング・見直しを行っています。見直しの際には、ご家族や本人の要望を聞き、ケアカンファレンスには、居室担当者が出席し、意見を述べます。必要ならば医者や看護師の情報も集め、課題を解決する為の手段を考え、介護計画書に反映させています。	今後の継続
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	状態変化等は個別記録にその都度記録して職員間の情報共有、または必要が生じた時は、その都度計画を見直している		
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	利用者家族の状況の変化に対し、事業所の特性を活かせるような体制作りに努めている		
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	地域でのネットワークの構築、それを利用者への対応に活かせるよう努めている		
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	お客様本人の意向を大切にし、安心して必要な診察、医療を受けられるよう努めている	往診医は、3医療機関があり、2医療機関は毎月2回、1医療機関は、毎月1回の往診に来ています。利用者のご希望に沿って医療機関を選択し、受診してもらっています。訪問歯科も毎月1回、希望者のみ口腔ケアも含め受診しています。契約看護師は、毎週1回来訪し、利用者の健康管理を支援しています。	今後の継続

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	必要な情報が職場内看護職員に伝わるよう、報告、連絡、相談の徹底を行っている		
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。	病院での治療からその後の施設での生活が円滑に移行できるよう、情報交換を行っている		
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	お客様に必要な事態が生じた時は、近隣の病院と連携をとりながら対応できる体制をとっている	契約時に、重度化した場合の対応について話し合いをしています。利用者が重度化した際には、再度、医師とご家族を交えて話し合い、方向性を決めます。条件が整えば、看取り介護も行なっています。看取りの後は、管理者が中心となり、職員のアフターケアに配慮しています。	今後の継続
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	定期的な研修の実地		
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	定期的に訓練を実地。また、地域防災との連携も図っている	定期的に年2回の避難訓練を実施しています。消防署に協力を得、消火訓練も実施しています。AEDを設置し、町内会の防災担当に必要な場合は、使用もらえるよう告知しています。町内会の防災訓練へは、今後参加を予定しています。備蓄品は3日分保有しています。	今後の継続

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	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	お客様一人一人の性格や特性を把握し、それぞれが尊厳をもって生活できるような対応を行っている	利用者のそれぞれの性格や特性を把握し、利用者が尊厳をもって生活出来るよう対応に努めています。ホームの年間研修計画の中に、接遇や認知症ケアの研修を取り入れ、職員のマナーの向上に繋げています。現場での行きすぎた発言は、リーダーや管理者から発言者へ注意する体制をもっています。	今後の継続	
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	日頃からのコミュニケーションをとって信頼関係を築き、本人の意見を引き出させるような対応を行っている			
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し、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	お客様中心の生活であること、日頃から職員に周知し、自分らしく生活できるよう対応を行っている			
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	本人の好みやファッションやスタイルを把握、また気分や季節に合った身だしなみやおしゃれができるようにしている			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	お客様ができる能力を発揮できるよう、手伝っていただいている	メニューや食材の調達は、業者に依頼しています。自立度の高い利用者が多く、能力を発揮頂けるよう、調理の手伝いや下膳・食器洗い等、お手伝いしてもらっています。行事係の提案で、流しソーメン・七夕おやつ作りや、回転ずし等の外食や行事を楽しんでいます。誕生日会では、ケーキのスポンジにデコレーションを手作りで仕上げ、おやつの時間に楽しんでいます。	今後の継続	

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日を通じての食事量・水分量を記録し、個々の違いを把握している。また、その日その日で比較する事で、体調面の変化に気づきスピードアップに努めている		
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	毎食後行っている。その日の担当者が決まっている。		
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	排泄パターンを把握し、その人にあった誘導をすることでトイレでの排泄を促している	完全に排泄に関して自立された方もいますが、そうでない方には、排泄の記録を取り、個々の利用者の排泄パターンを把握し、その方に合ったトイレ誘導をすることでトイレでの排泄を支援しています。夜間も利用者に合わせて、トイレ誘導する方やベッドにて介助する方等、個人の要望に合わせています。	今後の継続
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	バランスの良い食事、運動への声掛けを行って予防に取り組んでいる。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	希望のあるかたは希望に沿って入浴できるよう声掛けを行っている	週2回の入浴支援を原則にして、一日3人の入浴として、週1日は、予備日にしています。夏場の暑い時期には、シャワーを毎日のように利用される方もいます。入浴拒否の方には、声掛けの時間や職員を代えたり、入浴日を代える等、工夫して対応しています。町内の住民からゆずを頂き、ゆず湯も楽しんでいます。	今後の継続

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	一人ひとりの状態や体力を考慮した上で休息の時間を設けている		
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	かかりつけ薬局の薬剤師へ、都度相談している		
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	個別対応を行うことで気分転換の時間が設けられるようにしている		
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。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	買い物や美容院等、希望に応じて対応している	天気の良い日は、午後、近場の散歩に出かけています。冬場は、ホームの駐車場のベンチで日向ぼっこをしながら外気浴を楽しむ利用者もいます。買い物や美容院に個別対応で外出することもあります。行事係の企画で年4～5回の外出行事（初詣・ソレイユの丘・イチゴ狩り等）も実行しています。	今後の継続
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	買い物等で配慮している		

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	かけ方が分からない時は、職員が中に入り、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	家のように生活感が出るよう工夫している	普通のお家のような生活感が出るよう工夫しています。リビングの入り口には、職員紹介の写真が掲示され、その写真に職員各人の言葉を添えてあり、ご家族に喜ばれています。利用者の作品を展示したり、行事や日頃の生活の写真を多数掲示して、利用者との会話の材料にしたり、ご家族に楽しんで頂いています。リビングでは、ぬり絵・貼り絵・風船パレー・パターゴルフ等の室内レクも行われています。	今後の継続
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	お客様一人一人の意向を理解し、互いに調和のとれる空間をつくるよう努めている		
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	以前使用していたものを持ってきていただくことで、自分の部屋だと分かっていただけるよう配慮している	使い慣れた家具や備品を持ち込んで頂き、自分の部屋だと分かって頂けるよう配慮しています。居室担当の職員が大掃除やタンスの整理・衣替え等、ご家族と協力して行なっています。南向きの部屋では冬場、天気の良い時は窓を開け、換気や布団干し等も行われており、清潔さを確保しています。	今後の継続
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	本人の能力や理解度に合わせて、必要な対応をしている		

目 標 達 成 計 画

事業所

ツクイ横須賀光風台グループホーム

作成日

平成27年1月26日

〔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
	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、一人一人のペースを大切に考えること	個別援助	一人一人のアセスメントを再度行うことで、希望や要望を引き出し職員間で共有し、それを実行していく	6ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	ツクイ横須賀光風台グループホーム
ユニット名	

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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
			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
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	毎朝の朝礼時に唱和し実現できるよう取り組んでいます。		
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	町内会の催しものや定期的行事には積極的に参加している		
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	運営推進会議等で、地域の方へ認知症サポーター研修の内容等を盛り込んで、認知症への理解をしていただいてる		
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	二ヶ月に一回、会議を開催。 お客様の生活の様子を報告している また、ご家族様や地域の方からいただいた意見を、サービスの質の向上に活かしている。		
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	疑問等があれば積極的に確認するようにし会話をしていく中で、信頼関係を構築できるよう取り組んでいます。		

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	身体拘束についての研修を定期的に行っている。現在、玄関の施錠も含め、身体拘束は行っていない		
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	虐待防止についての研修を定期的に行っており、防止に努めている		
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	成年後見制度については、現在該当者がいないため、理解には乏しい。 今後研修の中に盛り込んでいきたい。		
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	見学や契約前の訪問時等で概ね説明を行っており、契約時には、必ず十分なアセスメントを取り、その上で説明を行い、同意をいただいて、契約を締結しています		
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	面会時にこちらからお話をする機会を設ける事で、要望を聞き出し、改善に結びつけている		

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	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	毎月のミーティングにて話し合いを行っている。 また、個別面談での聞き取りも一年に一回または、契約更新時に行い、意見を反映できるよう努めている		
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	企業としてキャリアパス制度を導入しており、給与水準向上やキャリアアップに繋げている。		
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	入社時のオリエンテーションから、管理者候補研修まで、本社が主催となって研修を行っていて、参加しやすい体制が整っている		
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	グループホーム協議会等を通じ、他施設とのネットワークを構築している		
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	まずは、本人に安心していただけるよう笑顔での対応を心がけている。その上で本人から聞きだしを行い、改善に努めている		

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	ご家族の要望・希望を伺い、それが一つ一つ形になっていくの確認してもらうことで信頼関係の構築に努めている		
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	いろいろな資源を頭に入れ、ご本人に一番あった対応を提案するよう心がけている		
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	ご本人に家だと思っていただけるように安心出来る人間関係の構築に努めている		
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	施設への面会だけでなく、外泊や外出等気兼ねなく出来るよう、信頼関係の構築に努めている		
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	電話や手紙等のやりとりがスムーズに行えるよう配慮している		

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	状況を見ながら、必要な時はスタッフが仲介に入り、調整をしている		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	相談等あった時は相談にのったり、助言するよう心がけている		
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。	最初のアセスメント時に聞きとりを行っている。また、随時希望。要望等あったときはそれに答えられるよう取り組んでいる		
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	最初のアセスメント時に聞き取りを行っている。カンファレレンス等で再確認。修正を行っている。		
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	一人一人のリズムを確認し、その人にあったケアが提供できるよう取り組んでいる		

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	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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者会議に必ず、居室担当者が出席し、現在の課題、それを解決する為の手段を考え、ケアプランに反映させている		
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	状態変化等は個別記録にその都度記録して職員間の情報共有、または必要が生じた時は、その都度計画を見直している		
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	利用者家族の状況の変化に対し、事業所の特性を活かせるような体制作りに努めている		
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	地域でのネットワークの構築、それを利用者への対応に活かせるよう努めている		
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	お客様本人の意向を大切にし、安心して必要な診察、医療を受けられるよう努めている		

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
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	必要な情報が職場内看護職員に伝わるよう、報告、連絡、相談の徹底を行っている		
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。	病院での治療からその後の施設での生活が円滑に移行できるよう、情報交換を行っている		
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	お客様に必要な事態が生じた時は、近隣の病院と連携をとりながら対応できる体制をとっている		
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	定期的な研修の実地		
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	定期的に訓練を実地。また、地域防災との連携も図っている		

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	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	お客様一人一人の性格や特性を把握し、それぞれが尊厳をもって生活できるような対応を行っている			
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	日頃からのコミュニケーションをとって信頼関係を築き、本人の意見を引き出させるような対応を行っている			
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し、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	お客様中心の生活であること、日頃から職員に周知し、自分らしく生活できるよう対応を行っている			
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	本人の好みやファッションやスタイルを把握、また気分や季節に合った身だしなみやおしゃれができるようにしている			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	お客様ができる能力を発揮できるよう、手伝っていただいている			

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
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日を通じての食事量・水分量を記録し、個々の違いを把握している。また、その日その日で比較する事で、体調面の変化に気づきスピードアップに努めている		
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	毎食後行っている。その日の担当者が決まっている。		
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	排泄パターンを把握し、その人にあった誘導をすることでトイレでの排泄を促している		
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	バランスの良い食事、運動への声掛けを行って予防に取り組んでいる。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	希望のあるかたは希望に沿って入浴できるよう声掛けを行っている		

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	一人ひとりの状態や体力を考慮した上で休息の時間を設けている		
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	かかりつけ薬局の薬剤師へ、都度相談している		
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	個別対応を行うことで気分転換の時間が設けられるようにしている		
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。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	買い物や美容院等、希望に応じて対応している		
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	買い物等で配慮している		

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	かけ方が分からない時は、職員が中に入り、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	家のように生活感が出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 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	お客様一人一人の意向を理解し、互いに調和のとれる空間をつくるよう努めている		
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	以前使用していたものを持ってきていただくことで、自分の部屋だと分かっていただけるよう配慮している		
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	本人の能力や理解度に合わせて、必要な対応をしている		

目 標 達 成 計 画

事業所

ツクイ横須賀光風台グループホーム

作成日

平成27年1月26日

〔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
	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、一人一人のペースを大切に考えること	個別援助	一人一人のアセスメントを再度行うことで、希望や要望を引き出し職員間で共有し、それを実行していく	6ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。