

平成30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	1493100018	事業の開始年月日	平成18年4月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	株式会社ツクイ		
事業所名	ツクイ横浜大久保グループホーム		
所在地	(233-0007) 神奈川県横浜市港南区大久保3-38-1		
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	18名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	0名
		宿泊定員	18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30年5月1日	評価結果 市町村受理日	平成30年8月20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)】

閑静な住宅地の中に今年開設12年を迎える当施設があります。
静かな環境と地域住民と共に歩んできた歴史が当施設の強みでもあります。
地域の催し物や小学校の催し物には必ず声がかかり、参加させて頂いております。また、2か月に1度の運営推進会議には自治会長、町内会長等が参加し、避難訓練や災害時の情報を共有し、共に助け合う協力体制も確立されています。
また、外部ボランティアによる歌や手品、ダンスなどの催し物もあり、外出困難なご入居者様の生活に楽しみと意欲を提供しております。
どんな困難な状況でも決して拒否することなく受け入れるチャレンジ精神を持ったスタッフと共にご本人様、ご家族様が納得される看取りの場を提供することも当施設の信念であります。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	平成30年7月10日	評価機関 評価決定日	平成30年8月2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)】

事業所は、横浜市営地下鉄線または京浜急行線「上大岡駅」からバスで15分ほどにある「普門院前」で下車、徒歩7分ほど登った高台にあります。団地の一角にあり、周囲には戸建て住宅、集合住宅があります。開所以来12年が経過し、周辺住民との良好な協力関係が構築されています。

<優れている点>

地域の協力を得ることができるようになっています。運営推進会議には自治会長、町内会長などの積極的な参加があり、地域の情報を得たり、災害時の避難支援、季節の行事の支援などを受けています。事業所の目指す、利用者、家族、職員、地域が一緒になり、利用者の安全と安心の提供ができるように努めるとともに、地域との信頼関係の構築を図っています。

<工夫点>

時節にあった研修を計画的に行うことにより、職員の介護スキルの向上を図り、職員が安心して介護を行うことができるようにしています。研修内容は法人から詳細な内容が提示されており、全職員が同じスキル、知識を得ることができるようになっています。利用者の個別担当者を決め、職員と利用者・家族の信頼関係を築くことができるようになっています。個別担当者はケアプランのモニタリングを行ったり、家族宛ての手紙を毎月書いたりしています。家族にはモニタリングを基に利用者の状況を細かく知らせ、家族と共に利用者を見守っています。

【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	ツクイ横浜大久保グループホーム
ユニット名	せせらぎ

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。	「私たちは、ご利用者様から学ばせていただき、探求する姿勢を持ち、考え、常にケアサービスの向上に努めま	毎月行われる会議で、理念を新しく作成する準備をしています。新しい理念は全職員がそれぞれ目指す介護の在り方や、利用者、家族、職員、地域が共に生きていく意義を取り入れたいと考えています。	
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。	さつき台自治会に加入し地域の催し物には積極的に参加するとともに、施設での催し物の参加への促しも行っている。2か月に一度の運営推進会議での交流を行っている。	地域の夏祭りでは、やぐら作りや盆踊りに参加しています。小学校の運動会に招待され参加するなど、地域との交流があります。週1回行われるクリーンアップには利用者と職員と一緒に、事業所周辺のごみ拾いを行っています。	
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。	入所に関する相談のみでなく介護全般の相談にも答えている。必要に応じては他施設の案内等、親身になって相談を受け付けている。		
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。	奇数月に実施し、積極的に意見を取り入れ、共に共生し、地域に受け入れられるよう話し合いを通じ、交流を深めている。	会議には地域関係者が積極的に参加し、様々な意見を述べ、事業所の運営と一緒に取り組んでいます。地域の催事情報や学校だより、広報誌など地域の情報を共有できるようにしています。また、災害時、避難者（利用者）を駐車場で保護するなどの確認が行われています。	
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。	認定調査の立ち合いや、運営推進会議の開催のお知らせを持参し、施設の取組みを伝えている。	運営推進会議開催の案内や報告書を持参し、事業所の運営について伝えています。介護相談員の訪問を定期的に受けています。	事業所の持つ課題の解決方法、事業所として、地域の高齢者への支援方法など、更に市町村と連携し、取り組んでいく事も期待されます。

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。	定期的な委員会の開催及び全職員への周知を行っている。 また、運営推進会議等でも参加者に取り組みを伝え、ご意見を頂くよう留意している。	運営推進会議前に、毎回身体拘束委員会を開催し、研修した内容を会議で発表しています。利用者の安全を考えた家族がベッドの4点柵を希望することであっても、4点柵が拘束にあたることを説明しています。ベッドの傍にマットレスを敷くなどの対応策を取ることで利用者の安全を図るようにしています。	
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。	定期的な委員会の開催及び全職員への周知を行っている。		
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。	施設内研修や会社主催の研修への参加の促しを行っている。		
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。	契約時に丁寧に説明し、了解を得ている。 また、定期的に契約書の見直しを本社主体で行い、変更事項については同意書を頂いている。		
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。	毎月ご家族様へお手紙を送り、様子をお伝えするとともに、機能低下等も正確に伝えるよう留意している。 また、面会時にも同様にできること、できないこと、今後の課題等を伝える。ご家族のご要望、ご意見は直接管理者に伝えられるよう、電話番号をお知らせし、24時間対応を行っている。	毎月、利用者の担当職員が、家族に手紙で細かく様子を伝えていきます。家族からは、面会時に担当者への感謝の気持ちと共に利用者の薬など、気になる事柄の相談などが寄せられています。また、家族が直接、管理者と話すことができるよう、管理者の会社携帯番号を知らせています。	

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。	定期的な面談を行い、事業所の改善点等を聞く機会を設けている。	3ヶ月に1度面談を行っています。法人指定のチェックシートを利用したり、職員の事業所に望むことを聞くなどしています。毎月行われるカンファレンスの時にも仕事の内容や流れについて職員の意見を聞き、業務の中で柔軟に対応しています。	
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。	定期的な面談を行い、個々の望む将来の展望や姿を把握し、支援できる体制を全社的に作っている。		
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。	本社が主体となり、様々な研修の機会を設けている。 スタッフは自分の興味のある研修を受けられる環境が整っており、スキルアップを図れる仕組みが確立されている。		
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。	現在は交流の機会なし。		
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。	入居前のご家族様の希望、ご本人様の不安の聞き取りなどを丁寧に行い、課題の通出に努める。 日々の状態の変化を見逃さないよう会話の機会を持つよう留意している。		

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
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。	入居前はもちろんのこと、ケアプラン更新時にもその都度ご家族と話し合い、ご家族の変化する気持ちを汲み取る努力を続けている。		
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。	生活歴の聞き取りや、現在の状態を把握すべく、会話を多く取り入れそれを元にケアに生かしていく取り組みを行っている。		
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。	ご本人の出来ることは積極的にお願いし、ホームの大切な一員であると自覚してもらえるよう配慮しながら支援を行っている。 洗濯物畳や食器拭き等もスタッフ見守りの上行っている。		
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。	ご家族様はご入居者様を知る一番の支援者・理解者だと考え、面会時などには積極的に相談し、共にご本人を支えている自覚を持っていただけるよう接している。面会時にも声をかけ、現在の不安な事を聞き出すように留意している。		
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。	生活歴を元に、興味のあるような事柄について情報を収集するとともにご友人の面会なども積極的に促している。	家族の協力を得て、利用者の好きだった曲、好きな食べ物、嗜好品などの情報を集め、利用者が心地よく過ごせるよう支援に努めています。家族との外泊、外出の支援、24時間いつでも来訪可とするなど、家族と利用者との関係維持に配慮しています。	

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
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。	常に関係性の把握や、その日・その時の状態を見極め、柔軟に席の移動やスタッフの介入を行っている。		
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。	葬儀の出席や、書類発送時には必ず手書きの手紙を添え、気軽にいつでもホームを訪ねてもらえるよう配慮している。また実際ご家族が顔を見せて下さったこともある。		
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。	本人の望むことを引き出すよう、会話や関わりを行っている。 また、ご家族からご本人の好きな物、事を聞き出し、意思表示の困難な方であっても穏やかな居心地の良い環境整備に心がけている。	意思表示が難しい利用者に対しても、家族からの情報を得て、利用者一人ひとりの思いを把握するようにしています。隣にいてゆっくり話を聞いて欲しい、そばにいて欲しい、など利用者にとって、穏やかで居心地の良い環境となるよう努めています。	
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。	ご家族からの聞き取りや、日々のケアの中でご本人との会話を通し、居心地の良い環境になるよう、努力を行っている。		
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。	日々の申し送りを通し、固定観念を持たず、その時のその方にとって最良の接し方をスタッフ全員で共有している。		

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
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。	個別担当制度を導入し、スタッフにも役割を与えるとともに、ケアプランに関わっている自覚を促し積極的に意見を出し合う環境を確立している。	個別担当制度を導入しています。ケアプラン作成時のモニタリングは担当職員が行い、利用者の状況を踏まえ、ケアプランの改善点、主治医、薬剤師への相談などを提案しています。利用者の状況を全員で話し合い、現状に即した介護計画となるようにしています。	
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。	申し送りやノートを元に、気づきや工夫・提案などを全スタッフが出し合えるような雰囲気を作っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	外泊や外出は随時受け付け、入浴日の変更等行っている。 また、面会時間にも制限を設けず、24時間いつでも面会できる体制を作っている。		
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。	運営推進会議には民生委員、自治会長、町内会長、ケアプラザの職員等を招き、積極的に意見交換・情報交換を行っている。		
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。	馴染みのかかりつけ医を尊重している。 また、かかりつけ医のいない方に関しても、訪問往診医の紹介を行っている。	入居時に家族の承諾を得てかかりつけ医を往診医療機関に変更してもらっています。馴染みのかかりつけ医を継続している利用者もいます。月2回訪問診療があり緊急時には24時間オンコール体制が整っています。法人系列の薬局が服薬管理をしています。	

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。	定期的に訪問看護師と情報を共有し、支援に結び付けている。 また、24時間オンコール体制があり、いつでも相談できる体制になっている。		
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。	ケースワーカーと積極艇に電話相談や面談を行い、状態の把握及び施設内での受け入れ態勢を整えている。		
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。	ドクター、家族、管理者、計画作成担当者と今後の見通し及びご家族の意向、施設でできること等話し合い、ご本人にとって最良の環境で穏やかに過ごす方法の模索を行っている。	入居の契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」を提示して説明し、同意を得ています。看取りについては実績があり、家族の意向を尊重し、主治医、看護師、職員が協力して支援しています。	
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。	研修等で繰り返し伝えるとともに、マニュアル等を整備し、周知している。		
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。	定期的な避難訓練の開催やマニュアルを整備し、スタッフに周知している。 また委員会を設置し、備蓄品や消防訓練等の計画をたててもらっている。	防災訓練は年2回、そのうち1回は消防署の指導を受けて実施しています。 地域とは運営推進会議において「非常災害マニュアル」を提示しながら説明し、理解を得て協力体制を構築しています。備蓄品は3日分を用意しています。	

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
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。	入浴、排泄時はもちろんのこと、日常些細な言葉かけについても、主体はご入居者様であると認識し、お手伝いをさせて頂いているという認識を持って接するよう、スタッフに伝えている。	一人ひとりの誇りを尊重し、入浴時や排泄介助におけるプライバシーの確保に努めています。スピーチロックが出た時、管理者は利用者の立場になって考えることや言い方を工夫することなど、その都度職員に注意を促しています。	
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。	ご本人の出来る力を見出し・支援し・成功を皆で喜ぶ環境作りを目指している。		
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。	余裕を持って業務にあたるよう、シフトや人員配置の見直しを常に行っている。		
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。	起床時の身だしなみの促しを行い、鏡を見て、身だしなみを整えて頂くことで「私」を認識してもらい、自分を愛せる自分になってもらえるべく支援を行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	盛り付けや食器を工夫したり時には食レクを企画し、食べたいものをご入居者様に考えてもらい、積極的に参加し意見が言えるよう配慮している。	献立や食材は外部の業者に委託しています。利用者の希望や要望は食レクを企画して職員と共に作ったり、店屋物を利用しています。利用者は食器洗いや食器拭きなど各自ができることを手伝っています。	

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。	タイヘイのバランスメニューを取り入れ、毎月の体重測定・状態を元にドクターと話し合い、主食の量の調整等を行いながら各自の健康管理と維持に努めている。		
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。	定期的な訪問歯科医の往診を入れ、スタッフが全入居者の口腔内の状態を把握し、仕上げ磨きを行いながらドクター、ご家族様に伝えて連携を取りながら口腔内の維持向上に努めている。		
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。	自力排泄・トイレでの排泄・布パンツの生涯維持を目標に、必要・安全に応じてスタッフ2人介助でもトイレでの排泄に力を入れている。 また、排泄チェック表をつけ、個々の排泄パターンの把握に努めている。	水分・排泄管理表を使用し、利用者ごとに排泄パターンを把握しています。 自力排泄の維持を目標に支援した結果、日常生活動作にも改善が見られ、自宅に復帰した利用者がいます。	
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。	自然の排便に留意し、水分量や牛乳・オリゴ糖等を用いている。 また、慢性に便秘気味の方はドクター・ご家族と相談しながら下剤の適量を見極め、慢性的に使用しないよう留意し努めている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	一日の最大入浴者数を3人までとし、余裕を持って入浴して頂けるようにしている。 また、月に1日は入浴のない日を設け、爪切り耳垢除去を集中的に行って整容に心がけている。	入浴は一人週2回を基本として、1日3人ずつ実施しています。利用者の状態によっては椅子に座ったままシャワー浴で対応しています。介助を拒否する利用者にはさりげなく外からの見守りや声掛けで安全を確認しています。月1回集中的に爪切り、耳垢除去をしています。	

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。	個々の睡眠リズムを尊重し、眠れない時にはフロアにて過ごして頂いたり、温かい飲み物を提供し、心を落ち着けて頂く工夫を行っている。 また、日中においても必要に応じて適宜休息の時間を設けるよう各フロアで配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	ツクイ系列の薬局を使い、柔軟・迅速な対応をしてもらっている。 また、夜間・休日の問い合わせも適宜連絡でき、スタッフに安心感をもたらしている。		
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。	個々の得意な事を探し、支援することにより、他者からも認められ、自身の自信となり得るよう支援を行っている。		
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。	天気の良い日は庭に出てゆっくりと過ごしたり施設外周を歩いて気分転換ができるよう、時間を設けている。 また、洗濯物の取り込み・ごみ捨て等積極的に働きかけ、共に助け合って生活している自覚を持っていただけるよう働きかけを行っている。	天気の良い日は事業所のまわりを散歩しています。町内クリーンアップのゴミ拾いに参加して地域の一員である自覚を促しています。近隣の盆踊りや運動会を見学に行くこともあります。家族と旅行に行く利用者には服薬準備の個別支援をしています。	
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。	常時施錠をしておらず、一人で買い物に行けない環境の為、基本的に金品の持ち込みはご遠慮頂いているが、持っていることで安心する方についてはご家族了承の元、手元に置いて頂いている。		

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。	ご家族の了承の元、ご本人が望むときに電話をかけれるよう配慮している。また、季節の手紙等の返信についてもご家族の了承の元、可能であれば一緒に書くよう配慮している。		
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。	常に机や椅子の配置を変えたり、季節の草花等を飾ったり工夫を行っている。また、台所・トイレ等には危険な物が目に入らないよう配置にも気を配っている。	利用者が集まるリビングは安全を第一に考えて歩行の妨げになるものは置かないようにしています。利用者同士の関係にも気を配り、居心地よく過ごせるよう常に机や椅子の配置を変えています。壁には利用者、職員が共に作制した季節感あふれる作品が飾られています。	
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。	落ち着かないときはスタッフが付き添ったり、間に入ることによって穏やかに過ごせるよう配慮している。また、一人の時間を過ごしたい方においては見守る介護を実践しているが、一人っきりにしないよう、様子とタイミングを見計らい、声かけするようにしている。		
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。	ご入居の時に、ご本人の馴染みの物を持ってきて下さるようお願いしている。また、その都度ご家族と相談しながら危険がないよう、配置に気を配っている。	居室内は、日常生活動作を考えながら利用者が安全に過ごせるような配置を家族と相談しながら決めていきます。大きなクローゼットがあり、大部分の荷物はその中に納まるため室内はすっきりしています。	
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。	フロア・廊下・浴室・トイレには手すりを設け、安心して歩いて頂ける環境を提供している。また、テーブルの高さや椅子にクッションを敷いたりして個々の体格に合わせたポジショニングを心がけている。		

事業所名	ツクイ横浜大久保グループホーム
ユニット名	ひだまり

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ます。 (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。	「私たちは、ご利用者様から学ばせていただき、探求する姿勢を持ち、考え、常にケアサービスの向上に努めます」の理念の元、毎月の研修等で共有を図っている。		
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。	さつき台自治会に加入し地域の催し物には積極的に参加するとともに、施設での催し物の参加への促しも行っている。 2か月に一度の運営推進会議での交流を行っている。		
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。	入所に関する相談のみでなく介護全般の相談にも答えている。 必要に応じては他施設の案内等、親身になって相談を受け付けている。		
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。	奇数月に実施し、積極的に意見を取り入れ、共に共生し、地域に受け入れられるよう話し合いを通じ、交流を深めている。		
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取り組んでいる。	認定調査の立ち合いや、運営推進会議の開催のお知らせを持参し、施設の取組みを伝えている。		

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「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。	定期的な委員会の開催及び全職員への周知を行っている。 また、運営推進会議等でも参加者に取り組みを伝え、ご意見等を頂くよう留意している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止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。	定期的な委員会の開催及び全職員への周知を行っている。		
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。	施設内研修や会社主催の研修への参加の促しを行っている。		
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。	契約時に丁寧に説明し、了解を得ている。 また、定期的に契約書の見直しを本社主体で行い、変更事項については同意書を頂いている。		
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。	毎月ご家族様へお手紙を送り、様子をお伝えするとともに、機能低下等も正確に伝えるよう留意している。また、面会時にも同様にできること、できないこと、今後の課題等を伝えてる。ご家族のご要望、ご意見は直接管理者に伝えられるよう、電話番号をお知らせし、24時間対応を行っている。		

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
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。	定期的な面談を行い、事業所の改善点等を聞く機会を設けている。		
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。	定期的な面談を行い、個々の望む将来の展望や姿を把握し、支援できる体制を全社的に作っている。		
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。	本社が主体となり、様々な研修の機会を設けている。 スタッフは自分の興味のある研修を受けられる環境が整っており、スキルアップを図れる仕組みが確立されている。		
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。	現在は交流の機会なし。		
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。	入居前のご家族様の希望、ご本人様の不安の聞き取りなどを丁寧に行い、課題の通出に努める。 日々の状態の変化を見逃さないよう会話の機会を持つよう留意している。		

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
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。	入居前はもちろんのこと、ケアプラン更新時にもその都度ご家族と話し合い、ご家族の変化する気持ちを汲み取る努力を続けている。		
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。	生活歴の聞き取りや、現在の状態を把握すべく、会話を多く取り入れそれを元にケアに生かしていく取り組みを行っている。		
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。	ご本人の出来ることは積極的にお願いし、ホームの大切な一員であると自覚してもらえよう配慮しながら支援を行っている。		
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。	ご家族様はご入居者様を知る一番の支援者・理解者だと考え、面会時などには積極的に相談し、共にご本人を支えている自覚を持っていただけるよう接している。		
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。	生活歴を元に、興味のあるような事柄について情報を収集するとともにご友人の面会なども積極的に促している。		

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。	常に関係性の把握や、その日・その時の状態を見極め、柔軟に席の移動やスタッフの介入を行っている。		
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。	葬儀の出席や、書類発送時には必ず手書きの手紙を添え、気軽にいつでもホームを訪ねてもらえるよう配慮している。また実際ご家族が顔を見せて下さったこともある。		
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。	本人の望むことを引き出すよう、会話や関わりを行っている。また、ご家族からご本人の好きな物、事を聞き出し、意思表示の困難な方であっても穏やかな居心地の良い環境整備に心がけている。		
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。	ご家族からの聞き取りや、日々のケアの中でご本人との会話を通し、居心地の良い環境になるよう、努力を行っている。		
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。	日々の申し送りを通し、固定観念を持たず、その時のその方にとって最良の接し方をスタッフ全員で共有している。		

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
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。	個別担当制度を導入し、スタッフにも役割を与えるとともに、ケアプランに関わっている自覚を促し積極的に意見を出し合う環境を確立している。		
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。	申し送りやノートを元に、気づきや工夫・提案などを全スタッフが出し合えるような雰囲気を作っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	外泊や外出は随時受け付け、入浴日の変更等行っている。 また、面会時間にも制限を設けず、24時間いつでも面会できる体制を作っている。		
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。	運営推進会議には民生委員、自治会長、町内会長、ケアプラザの職員等を招き、積極的に意見交換・情報交換を行っている。		
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、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。	馴染みのかかりつけ医を尊重している。 また、かかりつけ医のいない方に関しても、訪問往診医の紹介を行っている。		

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
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。	定期的に訪問看護師と情報を共有し、支援に結び付けている。 また、24時間オンコール体制があり、いつでも相談できる体制になっている。		
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。	ケースワーカーと積極艇に電話相談や面談を行い、状態の把握及び施設内での受け入れ態勢を整えている。		
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。	ドクター、家族、管理者、計画作成担当者と今後の見通し及びご家族の意向、施設でできること等を話し合い、ご本人にとって最良の環境で穏やかに過ごす方法の模索を行っている。		
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。	研修等で繰り返し伝えるとともに、マニュアル等を整備し、周知している。		
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。	定期的な避難訓練の開催やマニュアルを整備し、スタッフに周知している。 また委員会を設置し、備蓄品や消防訓練等の計画をたててもらっている。		

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。	入浴、排泄時はもちろんのこと、日常些細な言葉がけについても、主体はご入居者様であると認識し、お手伝いをさせて頂いているという認識を持って接するよう、スタッフに伝えている。		
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。	ご本人の出来る力を見出し・支援し・成功を皆で喜ぶ環境作りを目指している。		
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。	余裕を持って業務にあたれるよう、シフトや人員配置の見直しを常に行っている。		
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。	起床時の身だしなみの促しを行い、鏡を見て、身だしなみを整えて頂くことで「私」を認識してもらい、自分を愛せる自分になってもらえるべく支援を行っている。		
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。	盛り付けや食器を工夫したり時には食レクを企画し、食べたいものをご入居者様に考えてもらい、積極的に参加し意見が言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
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。	タイヘイのバランスメニューを取り入れ、毎月の体重測定・状態を元にドクターと話し合い、主食の量の調整等を行いながら各自の健康管理と維持に努めている。		
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。	定期的な訪問歯科医の往診を入れ、スタッフが全入居者の口腔内の状態を把握し、仕上げ磨きを行いながらドクター、ご家族様に伝えて連携を取りながら口腔内の維持向上に努めている。		
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。	自力排泄・トイレでの排泄・布パンツの生涯維持を目標に、必要・安全に応じてスタッフ2人介助でもトイレでの排泄に力を入れている。 また、排泄チェック表をつけ、個々の排泄パターンの把握に努めている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	自然の排便に留意し、水分量や牛乳・オリゴ糖等を用いている。 また、慢性に便秘気味の方はドクター・ご家族と相談しながら下剤の適量を見極め、慢性的に使用しないよう留意し努めている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	一日の最大入浴者数を3人までとし、余裕を持って入浴して頂けるようにしている。 また、月に1日は入浴のない日を設け、爪切り耳垢除去を集中的に行って整容に心がけている。		

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
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。	個々の睡眠リズムを尊重し、眠れない時にはフロアにて過ごして頂いたり、温かい飲み物を提供し、心を落ち着けて頂く工夫を行っている。 また、日中においても必要に応じて適宜休息の時間を設けるよう各フロアで配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	ツクイ系列の薬局を使い、柔軟・迅速な対応をしてもらっている。 また、夜間・休日の問い合わせも適宜連絡でき、スタッフに安心感をもたらしている。		
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。	個々の得意な事を探し、支援することにより、他者からも認められ、自身の自信となり得るよう支援を行っている。		
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。	天気の良い日は庭に出てゆっくりと過ごしたり施設外周を歩いて気分転換ができるよう、時間を設けている。 また、洗濯物の取り込み・ごみ捨て等積極的に働きかけ、共に助け合って生活している自覚を持っていただけるよう働きかけを行っている。		
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。	常時施錠をしておらず、一人で買い物に行けない環境の為、基本的に金品の持ち込みはご遠慮頂いているが、持っていることで安心する方についてはご家族了承の元、手元に置いて頂いている。		

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。	ご家族の了承の元、ご本人が望むときに電話をかけられるよう配慮している。また、季節の手紙等の返信についてもご家族了承の元、可能であれば一緒に書くよう配慮している。		
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。	常に机や椅子の配置を変えたり、季節の草花等を飾ったり工夫を行っている。また、台所・トイレ等には危険な物が目に入らないよう配置にも気を配っている。		
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。	落ち着かないときはスタッフが付き添ったり、間に入ることによって穏やかに過ごせるよう配慮している。また、一人の時間を過ごしたい方においては見守る介護を実践しているが、一人っきりにしないよう、様子とタイミングを見計らい、声かけするようにしている。		
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。	ご入居の時に、ご本人の馴染みの物を持ってきて下さるようお願いしている。また、その都度ご家族と相談しながら危険がないよう、配置に気を配っている。		
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。	フロア・廊下・浴室・トイレには手すりを設け、安心して歩いて頂ける環境を提供している。また、テーブルの高さや椅子にクッションを敷いたりして個々の体格に合わせたポジショニングを心がけている。		

平成30年度

目標達成計画

事業所名 ツクイ横浜大久保グループホーム

作成日： 平成 30年 8月 17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	4	事業所の持つ課題の解決方法、事業所として、地域の高齢者への支援方法などに、さらに市町村と連携し、取り組んでいく事も期待されます。	市町村との連携	運営推進会議への参加の働きかけ及び報告を行いながら事業所の取組等を知ってもらう。 市町村のみならずケアプラザ等への挨拶や、相互協力の積極的働きかけ等も行い、連携の強化と良好な関係を築き、共に地域への貢献と認知度の向上を目指し、地域にとって必要とされる存在になれるよう、頑張り続ける。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月