

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	1493100570	事業の開始年月日	令和2年10月1日
		指定年月日	令和2年10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) 横浜市港南区大久保3-38-1		
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7年1月18日	評価結果 市町村受理日	令和7年4月23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）】

横浜の中心部に位置し、横浜横須賀道路の別所インターから車で5分という好立地に恵まれた閑静な住宅街の中に開設し、19年目を迎えようとしています。地域との結びつきも固く、町内の催し物や学校行事等にもご招待頂いております。（2020年、2021年、2022年度は新型コロナウイルス感染症予防のため中止）正に地域と共に歩み、地域の中に存在し、地域の方にも受け入れられているホームです。ご自宅の様にゆっくり寛いで過ごして頂きたいと考え、起床時間や就寝時間は特に設けず、ご希望の方はお昼寝もして頂いております。これまでのご生活を尊重し、無理のない範囲でお掃除や食器拭き等のお手伝いをお願いしたり、立位が出来ない方へも洗濯物畳みや新聞折をお願いし、役割を持って頂くことにより、必要とされているという実感を得て頂けるよう支援を行っております。数年前より庭に家庭菜園の場を作り、男性のお客様にも活躍の場を提供する事が出来ました。また、ご入居に際しては、介護度で選ぶことなく特にお困りのご家族様のお力になれるよう、親身になってご相談にのらせて頂いており、最期の時をホームで迎えたいとご希望されるご家族様には医師、看護師、歯科医師と連携を図りながらご対応をさせて頂いております。ご家族様、ご本人様、スタッフが共に安心して笑顔で過ごすことが出来るよう、適宜カンファレンスを開いたり、医師との面談も行いながら、お客様の毎日を支えています。

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

事業所は京浜急行線「上大岡」駅より神奈川中央交通バス11番乗り場から9分乗車し、「普門院前」で下車、徒歩7分です。坂道を登ったところの住宅やマンションが並ぶ高台の一角にあります。
＜優れている点＞
利用者本人のこれまでの自宅での過ごし方や希望を尊重し、一人ひとりの思いや不安に寄り添いながら、日々の生活が充実し笑顔で過ごせるように支援しています。入居前に本人の自宅の部屋を訪問し、部屋の色彩、本や雑誌、菓子などの嗜好品からこれまでの生活ぶりの把握に努め、事業所でも自宅のようにゆっくり寛げるように配慮しています。協力医療機関と連携し、24時間365日の安心体制を整えています。管理者は緊急時には昼夜を問わず職員や家族と連絡が取れるよう24時間オンコール体制を敷き、安心・安全な運営に努めています。毎月、居室担当者から利用者家族に「近況報告」を送り、日々の様子や食事・排泄・入浴・訪問診療など利用者の生活ぶりを丁寧に伝え、利用者家族とのコミュニケーションを図り、信頼の構築に繋げています。
＜工夫している点＞
野菜作りに詳しい職員が中心となって家庭菜園を作り、ジャガイモ、サツマイモ、インゲン、スイカなどを栽培し、利用者が手伝ったり、採れた野菜を使った料理を食べたりして楽しめるようにしています。トイレが頻回で悩んでいる利用者に、自動ストッパー付きの車いすの使用を提案して導入したところ、自分でトイレに行けるようになり、排泄の自立支援に繋がって本人の満足度が上がった例があります。

【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	ツクイ横浜大久保グループホーム
ユニット名	1階 セせらぎフロア

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、生き生きと働いている。 (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。	理念はスタッフと共に作り、その浸透の為に毎朝唱和を行っている。 サービスは理念に基づき、互いに言葉を掛け合い、日々のケアにあたっている。	事業所の理念・指針は令和2年に職員と話し合い改定しています。さらにわかりやすいように大理念として「尊厳を守り寄り添う介護」「チームワークで共に成長」「地域の中で活き活き生活」に要約し、日勤のリーダーが輪番で職員と唱和して浸透させ、実践に努めています。		
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。	さつき台自治会に所属し、運営推進会議の開催等、積極的に地域住民と交流を図っている。 また、スタッフの多くは近隣からの通いで、広く地域の情報収集に貢献している。	自治会メンバーをはじめ地域住民とは運営推進会議への参加を通じて交流を継続しています。コロナ禍以前は町内会の祭りや運動会などの催し物、学校行事などに招待されるなど地域とのつきあいがありましたが、コロナ禍以降イベントも自粛されることが多く参加できていません。	地域でのイベントへ参加することにより、再び地域との繋がりを模索していくことが期待されます。	
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。	運営推進会議等で情報を発信を行うと共に、誰でも気軽に尋ねて来れる施設として存在している。散歩途中の老夫婦が見学に訪れた事もある。			
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議は奇数月に開催しており、参加者は自治会長、副会長、民生委員、ケアプラのケアマネ等概ね毎回7名程度の地域住民とご家族様が参加し、相互情報共有の場として大いに役立っている。	運営推進会議には自治会をはじめ地域住民、地域ケアプラザケアマネジャー、家族などが参加しています。活動状況報告を行い、事業所の運営について理解を得ています。開催案内は全参加者に発送し、事前に意見・要望のアンケートを実施しています。災害時の地域の避難場所への誘導について自治会の協力が得られています。		
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。	運営推進会議の議事録は必ず手渡しで区役所の担当職員に渡すようにしており、積極的に話しかける事により、施設の存在をアピールしている。また、区役所からの参加も9月度は見られた。	運営推進会議議事録を区役所窓口を持参して、事業所の活動への理解に繋げ、連携に努めています。市の職員が来訪し「介護業者と連携した通い場等事業の展開に向けたヒアリング」についての説明を受けています。		

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。	2か月に1度、委員会を開催し、各フロアの現状について、問題点や改善点を話し合っている。 また、年に2回の研修も開催し、資質向上に努めている。議事録は必ず回覧を行い、閲覧者の押印を求めている。議事録は事務所に置き、必要時に誰でも閲覧可能としている。	転倒を繰り返している利用者が立ち上がろうとする時に、制止の言葉がけが散見されたことから、身体拘束廃止推進委員会では、他の職員が声を掛け、ケアを交代してスピーチロックとならない対応をすることとし、周知しています。研修は全職員を対象にオンデマンド方式で実施し、研修記録の提出を義務化しています。	
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。	2か月に1度、委員会を開催し、年に2回の研修も行いながら資質向上に努めている。議事録は必ず回覧を行い、閲覧者の押印を求めている。また、夜勤業務の負担軽減等、ストレスへ配慮しながら虐待防止に努めている。	虐待防止推進員会では神奈川県で実施している「虐待防止にかかる一斉点検」結果について振り返り、不適切なケアに結びつかないように努めています。スタッフは常に仲間を思いやり、互いに連携を図り、ストレスに配慮して利用者の健康と笑顔を守る環境を大切にしています。	
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。	研修やマニュアルを整備しながら理解に努めている。現在2階フロアのお客様1名が後見人制度を利用している。この為、より身近に感じ取り、自ら学ぶ姿勢が見られている。		
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。	契約に関してはご本人様、ご家族様のご事情を尊重し、フロアの現状と鑑みて説明を誠実に行っている。改定の際にも対称表にて丁寧に説明を行い、合意と同意を頂いている。		
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。	相談室に意見箱を設置し、意見の徴収を行っている。また、運営推進会議開催の前にも、アンケートを配布し、広く意見を集めている。今年のご家族様から労いのお手紙を頂く事が出来、スタッフの励みになりました。	起床時間など特に設定せず利用者が自宅に居るようにゆっくり寛いで過ごせるよう配慮しています。営業推進会議の開催時に合わせて事前に意見・要望などのアンケートを実施しています。コロナ禍でも看取り期の利用者との面会を制限を設けず継続したり、孫の結婚式などの外出も実施しています。	

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。	個別の面談、更新時面談、夜勤者面談等で、意見を聴き、一緒に考えるよう働きかけを行っている。 また、必要であれば、本人の了解のもと、フロア会議等で議題として取り上げている。	非常勤を含め職員との面談を定期的実施し、不満などを含めて意見や要望を聞き、どう反映できるかを一緒に考え、取り組んでいます。シフトについては、職員はさまざまな勤務形態があることから連続休暇などの要望は不公平にならないよう作成しています。	
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。	キャリアデザインや、目標設定、評価シートなどを用いて、個々の希望達成や、研修の機会を設けている。また、個別面談等でも、将来への展望などを聞き取り、やりがいを持てるよう対応を行っている。	職員の公休はすべて消化しています。夜勤者に過度なストレスがかからないように管理者自ら事務夜勤に入り、業務の側面サポートをすることもあります。チームケア推進のため、職員への挨拶・声かけなど日頃のコミュニケーションを大切にしています。	
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。	毎月の研修の他に、資格取得の補助やイーケアラボの活用等、幅広く職員育成に力を入れている。 また、年齢に応じたシフトチェンジも柔軟に行い、誰一人取りこぼさないよう広い視野で対応を行っている。	事業所研修としてオンデマンド方式の研修を毎月実施しているほか、法人がスキルアップ研修、ヒューマンスキル研修を実施し、職員の育成に注力しています。職員との個人面談ではキャリアデザインを意識しながらやりがいを持てるよう取り組んでいます。	
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。	今年は近隣のGHから転居された方もおり、ご挨拶を行う事が出来た。今後もツクイのサービスのみではなく、他事業所と広く交流を持ちながら、相互協力・相互向上を目指して行きたい。		
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。	ご入居前には可能な限り、ご本人様の落ち着ける場所で、生活歴や現在困っている事、不安に思う事を聞き取り、取り除く努力を行っている。		

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
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。	ご見学時や、ご入居前に、ご家族様と話し合いの機会を設け、施設の方針、支援の方法等を説明しながら、ご家族様の想いを話して頂き、不安な気持ちなく入居に結びつける努力を行っている。また、ご家族様のご希望も積極的にケアプランに組み入れている。		
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。	入居前の介護サービス先の情報等を集めながら、ニーズの洗い出しに努めている。また、ご家族様が必要とするサービスについてもトータルサービスと連携し、解決に繋げている。		
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。	パーソンセンタードケアの精神を大切にし、その想いはパンフレットにも盛り込んだ。スタッフも出来る力を最大限に引き出し、笑顔の中で暮らして頂きたいという思いで支援を行っている。		
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。	生活歴の聞き取りや、これまでご家族様が苦勞されたこと等を聞き出す事により、今後一緒に進んで行くという同じ目標を持って頂く事が出来ている。また、必要時は家族に連絡し、様子報告し、協力して頂いている。		
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。	ご家族様とのお墓参りや、結婚式などへの参加を積極的に促していたが、現在は感染症防止の観点から、外出はなるべくご遠慮頂いている。ご家族様へはお写真などをお持ちいただくよう、お願いしている。	インフルエンザ・コロナなどの感染症防止の観点から、利用者の外出についてはやむを得ず見合わせるが多いですが、百歳の祝い、孫の結婚式などの外出は支援しています。元利用者のヘルパーだった知り合いが来訪したり、週1回電話を通じて家族と話をする利用者もいます。	

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
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。	相性を見ながら適宜フロアでの席を替えたり、協同作業やレクリエーション等を通じてお互いの存在を受け入れられるように支援を行っている。 ただし、落ち着ける場所が必要な方には一人席もご用意してその方のペースを尊重している。		
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。	転居された方や、ご逝去されたご家族様に対しても、何かあればいつでもご連絡を頂くよう、お伝えしている。 ご退去後数年経ってもご家族様がお顔を見せに来て下さることがあり、それがスタッフのモチベーションアップにも繋がっている。		
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。	個人のペースを尊重し、お持ちいただいた物品やお写真などからヒントを頂き、これまでの暮らしの延長のようなお気持ちで過ごして頂けるよう、配慮を行っている。	入居の面談時に合わせて自宅を訪問し、本人の生活していた部屋の様子を見て今までの暮らしぶりを把握し、事業所でも今までの生活に近い環境づくりに努めています。湯呑も新しいものでなく、今まで使ってきたものを引き続き使用したり、洋服も本人の好きな色を着るよう配慮しています。	
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。	入居前の介護サービス先の情報等を集めながら、ニーズの洗い出しに努めている。また、ご家族様が必要とするサービスについてもトータルサービスと連携し、解決に繋げている。		
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。	毎月のカンファレンスを基にスタッフの意見を幅広く集め、情報の収集に努めると共に、緊急時にも話し合いの場を設けている。 また、必要であればケアプランの変更も行っている。		

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
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。	入居前の介護サービスの情報や聞き取り、ご家族様のご意見、ご本人様との話し合いを基にスタッフとカンファレンスを開催、更に居室担当者を決定し、ケアプラン作成時に意見を取り入れている。	利用者が思うような生活ができるように本人、家族の思いをしっかりと把握し、中心に取り入れて介護計画を作成しています。介護職、主治医、訪問看護師などの医療職など必要な関係者とカンファレンスを行い、意見を取り入れ、計画作成担当者が作成しています。	
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。	介護記録はタブレットにて入力できるシステムになっており、施設内で情報の共有がスムーズに行えている。また、補足事項などは連絡ノートや業務日誌にて回覧を行っている。		
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、その時々にも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。	介護記録はタブレットにて入力できるシステムになっており、施設内で情報の共有がスムーズに行えている。また、補足事項などは連絡ノートや業務日誌にて回覧を行っている。		
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。	晴れている日には近くのコンビニに散歩しながら歩いて行き、その日のおやつと一緒に選んで頂いたり、菜園で花や野菜を収穫し、料理を手伝って頂いたり、その方にとって楽しめる事を常に探し、対応を行っている。		
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。	かかりつけ医の選定はご家族様やご本人様の意向が優先され、かかりつけ医を持たない方に対しては日頃の様子観察や特変時の対応として、施設に出入りしているかかりつけ医を紹介している。（みらい在宅、みずほクリニック等複数あり。他を探す事も行っている）	主治医に関しては本人や家族の意向が第一です。入居後は殆どの利用者は協力医に変更していますが、入居前のかかりつけ医の受診継続も可能です。協力医療機関とは密に連絡をとり、良好な関係を築いています。急な体調変化で受診が必要になった際は家族に付き添いを依頼しています。	

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。	毎週木曜日に訪問看護師が全ご入居者様の健康観察を行っている。また、緊急時の電話相談や訪問も24時間体制で行っている。訪問看護師が必要と判断した場合には往診医に繋げており、医師との連携を図れている。		
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。	看護師を交え、状態の把握や早期退院に向けた話し合いを病院関係者を行うようにしている。また、退院後の生活についても入院中に医師、看護師と話し合いを行い、ご家族様のご希望も取り入れた上で安心して迎えられる環境作りを構築している。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	終末期であると医師が判断した場合は、施設にご家族様にお出で頂き、医師を交えて丁寧な説明と同意を頂いている。また、居室担当者を中心にご家族様のご希望を基に安心できる環境を提供できるよう留意している。お看取り対応となった場合は研修の機会を設け、偲びのカンファレンスも開催している。	入居時に、重度化や終末期に向けた対応について事業所で出来ること、出来ないことを説明し、書類に署名をもらっています。終末期の対応段階で、改めて管理者・家族・医師による話し合いの場を設け、今後の方針を決めて本人の思うような最期を迎えられるように取り組んでいます。	
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。	定期的な研修の場や、緊急時のマニュアルの整備を行っており、特変時にも慌てず対応できるよう訓練を行っている。また、管理者、計画作成担当者は24時間の電話連絡を可能とし、不測の事態に備えている。		
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。	事業継続計画を策定し、各フロアに整備している。また、緊急時の避難先や連絡先等は各フロア事務所に掲示し、必要時にすぐに確認できる体制を整えている。	火災、地震時などの避難誘導、消火・通報訓練など防災訓練を実施しています。運営推進会議で話し合い、地域住民の協力支援体制も築いています。備蓄品として水・非常食、懐中電灯、非常用蓄電池などを用意しています。水は10年保存の飲料水です。	

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	
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。	その方の性格や生き方を最大限に尊重し、丁寧な支援を心掛けている。 また、プライバシー・人権擁護・個人情報に関する研修などスタッフ一人一人が無理のない時間に学習できるよう、イーケアラボを活用している。個人情報や薬の保管には鍵付き書庫を使用している。	職員は利用者一人ひとりを人生の大先輩として人格を尊重し、尊厳を損なわないような声掛けして、利用者の思いを受け入れた支援に努めています。トイレの誘導では大きな声を出さないようにしています。居室のドアは開け放しにならないように気を付け、入室する際は必ずノックをしています。		
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。	お客様が話しやすい雰囲気作りや、ゆったりと対話が出来よう、時間配分等を見直しながら、お客様のご希望や自己決定を促すと共に、頂いた情報についてはスタッフ間で情報の共有に務めている。			
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。	それまでの生活を大切にし、お一人お一人のペースを尊重して支援を行うようにしている。また、ご家族様からも聞き取りを行い、自身で伝えられない方に対しても留意している。			
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。	定期的な訪問理美容を軸に、ご本人様のご希望に沿ったケアを実施している。化粧や髪染めなどにも対応し、いつまでも自身に誇りが持てるよう支援を行っている。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食レクなどを通じ、『楽しい』と思える食生活を心掛けている。 食事の支度や片づけなどは、可能な方には職員と共にいき、立位が取れない方にも座って出来るお手伝い等をお願いしている。	委託業者から届く食材を湯煎して提供しています。誤嚥予防の為、パン食は禁止し、麺類は月1回程度焼きそばなどが提供されています。また、事業所の菜園でとれたトマト、スイカなども献立に取り入れ楽しみとなっています。食器拭きなどを手伝う人もいます。		

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。	水分摂取量や食事量などはタブレットで共有しており、必要事項を申し送りながら、食事の組み立てを行っている。また、好みに応じて柔軟に対応も行っている。		
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。	月に2回と緊急時の歯科往診を可能とし、歯科医師の指導を受けながら口腔ケアを行っている。また、嚥下の状態確認は専門医を呼ぶことも可能で、誤嚥性肺炎等に気を付けている。		
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。	なるべくトイレでの排泄を目指し、立位が不安定な方などはスタッフ二人でトイレ介助を行っている。排泄状況はボードで一目で解るよう、チェックを行い、データを取りながらトイレに誘導するよう心がけている。	トイレが頻回な利用者についてカンファレンスを行い、自分でトイレに行かれるか方法を模索し、自動ブレーキ付きの車いすを導入したところ、自分でトイレに行くことができるようになったケースがあります。本人の満足度が上がり自立支援に繋がっています。	
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。	排便状況もボードで確認を行いながら、医師や看護師の助言を得ている。自然な排便を促すため、牛乳の提供や、軽い運動等も支援している。		
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。	入浴拒否が見られた場合は、時間に捕らわれずに対応を行うようにしている。また、入浴剤の使用、季節のゆず湯、菖蒲湯など、入浴を楽しんで頂けるよう支援を行っている。	入浴拒否が見られた場合は、まずはスタッフとの信頼関係構築に力を入れています。一緒に着替えを選んだりしながら安心して入浴を任せられると思ってもらえるよう努めています。入浴剤を選んだり、季節のゆず湯など、入浴を楽しむ支援を行っています。	

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。	身体状況やご本人様のご希望に沿い、適宜休息できるように支援を行っている。また、夜間帯の睡眠時間とのバランスを考えながら、休息時間を設定し、適宜お声をかけさせて頂いている。		
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。	医師の処方時には調剤薬局の薬剤師が付き添い、説明を受けている。また、ご本人様の状況が変わった時等も医師や薬剤師にすぐに相談できる体制をとっている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	お手伝いや趣味の編み物、塗り絵などお一人お一人の楽しみごとを通じながら自信が持てるように支援している。出来上がった作品を壁にかけて鑑賞したり、写真を撮影しご家族様にも送付している。		
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。	長時間の外出は感染症防止の観点でご遠慮頂いているが、近所への散歩や庭の菜園の手伝い等、なるべく外の風を感じ、気分転換を図って頂けるように留意している。散歩が可能な方であれば、天気の良い日はほぼ毎日施設外周を行っている。	感染症防止の観点から、また、環境的にも坂道があり、近隣の公園やスーパーマーケットなどへの外出は厳しい状況です。気候が良ければ菜園のベンチで茶を楽しんだり、自然の多い事業所外周を散歩しています。家族と一緒に法事などへ出かける人がいます。	
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。	ご入居の際にお金を持ちたいと希望される方に対しては、ご家族様に確認の上、可能としている。ただし、施設で買い物を行う際には立替金にて支払いを行うシステムの為、実際にお金を必要とする場面はないが、今後は訪問の買い物サービス等も視野に入れ、自分で選んで自分で購入する喜びも感じて頂けるよう支援を考えている。		

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
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。	施設の電話の使用を可能としている。また、携帯電話の持ち込みも可能としており、必要に応じて充電の支援や確認を行いながら、外部との繋がりを大切にしている。また、お手紙に関してもご希望があれば作成のお手伝いを行っている。		
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。	玄関やフロアなどには季節の草花を飾り、季節感の演出に努めている。また、庭のミニ菜園でも季節の花を育て、お客様と一緒に摘み取る楽しさを提供している。音や光、色、広さ等はお一人お一人で感じ方が違うが、席の移動やカーテンなどで出来る限り快適に過ごして頂けるように配慮している。	採光が良く広々したリビングは整理整頓を心がけ、家具などの配置に配慮して歩行器や車いすが安全に動けるようにしています。ソファも置かれています。壁面はペットボトルのキャップで共同制作をした飾りが展示されています。玄関を入ると季節の草花が目に入りほっとできる空間となっています。	
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。	その日、その時のご様子で、適宜席を移動したり、一人で過ごせる環境作りに留意している。また、スタッフも必要に応じて介入しながら、楽しくお客様同士が過ごせるよう配慮を行っている。		
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。	ご本人様の使い慣れた物などの持ち込みを推奨しており、お仏壇の設置も可能としている（火気は厳禁）。お写真を飾ったり、テレビの設置も可能となっている。掃除に関しても、スタッフと一緒に掃除をして頂きながら自宅にいつような気持ちになって頂けるよう配慮を行っている。介護ベッド施設レンタル。個別担当制度あり	居室は使い慣れたチェストや仏壇、小さな鏡台、テレビを持ち込み、家族の写真を飾ったりして居心地の良い空間となっています。転倒のリスクなどに問題がなければ部屋のレイアウトは自由で、家族やスタッフと相談しながら決めています。部屋の掃除をスタッフと一緒にする人もいます。家族の面会時は部屋で過ごすこともできます。	
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。	廊下やトイレ、フロアには手すりが設置されており、安全に配慮しながら自由に移動できる環境となっている。トイレに関しても3か所設置しており、一目でトイレと解るイラストで表示してある。		

事業所名	ツクイ横浜大久保グループホーム
ユニット名	2階 ひだまりフロア

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。	リネンは共有しているが、時節柄実践にはつながっていない。		
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。	出来ていない。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	出来ていない。		
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。	出来ている。		
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。	地域ケアプラザと交流している。		

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、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。	取り組んでいる。身体拘束はしていない。		
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。	すべてのスタッフが定期的に研修受講、委員会にてスピーチロック等の虐待の見過ごしを防いでいる。		
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。	ケアの基本は自立支援であることを認識し、日々のケアを実施している。		
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。	出来ている。		
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。	出来ている。		

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。	管理者には、随時意見、提案出来ている。		
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。	職員とは、個々にコミュニケーションをとり、環境、条件の希望に添えるよう努めている。		
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。	法人内の研修は必須としている。法人外の研修は、情報発信し、必要と思われる職員には受講すすめている。		
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。	同業者とは、研修等の機会交流している。		
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。	本人から聞き取りしている。入居後も職員との信頼関係が構築できるよう、ケアプランの援助内容を明記し、実践している。		

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。	サービス開始時には、家族からの聞き取りしている。入居後も、良好な関係が継続出来るよう電話連絡、面会時の様子報告等実施している。		
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。	本人、家族から丁寧に聞き取りし、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。	生活リハビリの機会を日々提供している。		
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。	家族には、協力お願いしている。		
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。			

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。	トラブルになりそうな時は、スタッフが介入し、良好な関係が継続出来るよう支援している。		
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。	終了後も、必要に応じて連絡したり、近隣で出会う事もあるため、様子伺ったりしている。		
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。	毎月のフロアカンファレンスで検討している。		
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。	把握している。		
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。	往診医、訪問看護と連携し、現状を把握し、個々の一日の過ごし方を検討している。		

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	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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	毎月のフロアカンファレンスで検討している。		
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。	個別記録、申し送り記入している。職員間では情報共有し、必要なケアは実践、見直し出来ている。		
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、その時々にも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。	ニーズに対応するため、情報収集し、柔軟に取り組んでいる。		
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。	地域ケアプラザと交流している。		
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。	支援出来ている。		

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。	訪問看護とは、情報共有し、支援している。		
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。	努めている。		
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。	入居時に聞き取り行っているが、実際に重度化、終末期となった時点で再度話し合い、方針を共有している。ケアプラン更新時には、方針を聞き取りしている。		
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。	訓練、研修を受けている。		
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。	避難訓練実施している。		

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
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。	排泄、入浴介助時は、特に注意している。団体生活であることを意識し、プライバシー確保を大切にしている。		
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。	日々の雑談から、思い、希望がくみ取れるよう心掛け、支援、働きかけしている。		
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。	生活リハビリ、レクリエーションは無理強いせず、臥床の希望があれば対応し、無理なく過ごせるよう支援している。		
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。	訪問美容の際は、本人の希望を聞きとりしている。ほとんどの入居者が衣類の選択ができない為、日々清潔第一に更衣介助している。		
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。	簡単な下準備、食器拭き等、一緒に行っている。		

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
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。	咀嚼、嚥下状態を把握し、安全に栄養、水分が摂取できるよう、支援している。		
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、口腔ケア出来ている。		
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。			
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。	乳酸菌飲料を提供したり、水分摂取を促したり、工夫している。		
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。	入浴は、無理強いせず、曜日、時間帯スタッフを変更したりすることで、安心して入浴が楽しめるよう支援している。		

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
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。	状況に応じて臥床対応している。夜間不穏時には、その都度対応し、穏やかに入眠できるよう支援している。		
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。	不明な点は、往診医、薬剤師に確認して、理解を深めるよう努めている。嚥下状態に合わせた形状で与薬し、症状の変化については、職員間で情報共有し、往診医、薬剤師に報告している。		
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。	日々の暮らしのなかで、一人ひとりが一瞬でも輝ける時があるように心掛け、支援している。		
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。	希望に添って、外気浴している。家族に協力いただき、外出している。		
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。	入居者は、お金を所持していない。		

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
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。	希望があれば、電話介助している。手紙には返事を書けない入居者がほとんどの為、様子報告の返信を代筆していた。		
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。	共有空間は、日々清掃し、不快感のないよう努めている。フロアは、季節感が感じられるよう置物、展示工夫している。		
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。	必要に応じて食席変更している。居室で過ごせる時間も提供している。		
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。	使い慣れたもの、好みの品を持ち込み、安心して過ごせるよう実践している。		
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。	「出来ること、わかること」の変化を日々見極め、過剰に介助しないよう、待つ介護をこころがけている。		

2024年度

事業所名 ツクイ横浜大久保グループホーム
作成日： 2025年 4月18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	災害対策としての備品の貯蓄が充分ではない。 使用期限前に使いながら新しい物を購入するサイクルが成り立っていない。すぐに出せる場所に収納されていない	どこに何がどれくらい収納されているのかが、 全スタッフ把握できるように一覧を作成する。 収納場所を取り出しやすく管理しやすい場所にする	感染症対策の物品を敷地内の倉庫に移動。災害 備蓄品を外のすぐに取り出せる位置を確保し、 整備。一覧表を作成し、飲み水、食料品は定期的 に購入し、期限前に使用できるようにする	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月