

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	1470501154	事業の開始年月日	平成17年9月1日
		指 定 年 月 日	平成17年9月1日
法人名	社会福祉法人育生会		
事業所名	たまてばこ		
所在地	(〒232ー0066)		
	横浜市南区六ッ川2丁目107番地43号		
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8年1月19日	評 価 結 果 市町村受理日	令和8年5月21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://fuku-ikuseikai.com/
----------	---

【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）】

- ・利用者様には、いつも健やかに生活して頂けるように支援している。生活の中で、利用者様一人一人が選択する力や気持ちを大切にし、寄り添ったケアに取り組んでいる。
- ・フロアでは季節ごとの飾り付け、思い出の写真をフロア内に掲示し、ご利用者様に季節の移ろいを感じて頂けるように努めている。
- ・季節行事に力を入れ企画を実施。身体を動かすことを大切に毎日廊下歩行、体操屋上への外気浴を取り入れ、ご利用者様に楽しい時間を過ごしていただく。
- ・ご家族様には、体調の変化や、日常生活での心配事をできるだけ密に連携を取るよう心掛け、定期的にお手紙、写真、広報誌を郵送し生活の様子をお伝えしている。
- ・法人本部に研修センター配置され法定研修や定期的研修を実施している。実践だけでなく、動画研修、リモート研修等で参加できる機会を多く設けている。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	令和8年2月20日	評価機関 評価決定日	令和8年5月9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）】

- 【事業所の概要】
当事業所は、京急線「弘明寺」駅からバスに乗車し10分程の「大池」バス停から徒歩2分の住宅地に立地している。JR横須賀線「東戸塚」駅やJR東海道線・横須賀線「戸塚」駅からのバス便もある。バス停付近には、喫茶店、ドラッグストアがある。鉄骨造り3階建ての2階と3階は、1ユニットずつ配置した当グループホーム、1階はフリースペースとなっている。
- 【母体の法人と連携しての支援】
事業所は、社会福祉法人育生会を運営母体としており、一般財団法人育生会横浜病院と連携し利用者を支援している。法人本部の研修センターが定期的に配信する多言語対応・スマートフォンからの視聴可能な動画研修を全職員が受講し、学びを深めている。法人本部から車両を借用しての外出支援やエアマットなどを借用しての終末期支援をしている。また災害時には法人から、職員の応援が得られる体制が整っている。
- 【利用者の安全性を重視した避難訓練と各種委員会の実施】
防災訓練実施日が公休の職員は、参加が出来ないことから、2か月に1回の頻度で防災訓練を実施し、多くの職員に訓練内容を身につける機会を作っている。総合防災訓練では、カセットコンロを使つての炊き出し訓練や備蓄品の確認を行っている。また、身体拘束適正化委員会と虐待防止委員会を毎月開催し、身体拘束や虐待が見過ごされることのないよう確認しながらケアに取り組んでいる。
- 【福利厚生の実現と理念の実現に向けての取り組み】
誕生日などの特別休暇や勤続祝い金の支給、研修補助制度などの福利厚生が整い、職員が安心して働ける職場環境がある。外部医療機関の受診には、利用者の状況説明や医師の指示を確実に把握する目的で、職員が同行している。看取り介護においても本人が起床できる時は、居間で日光浴などしてひとりにならないように見守り、口にできる「たまごボーロ」などを提供し「食べられる物を食べさせてほしい」との家族の希望にも寄り添っている。日常生活の中で利用者一人ひとりの希望や選択する力を見極めて、その人らしい生活を送れるよう「目配り・気配り・思いやり」という法人の理念を実現している。

【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	たまてばこ
ユニット名	2階

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る。 (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、生き活きと働けている。 (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。	法人の理念を基本に地域密着サービスとしての理念を職員全員に周知し施設内に掲示。事業所として職員全員で意識を高めている。また、職員の心得も同様に意識を高め、職員間で共有し実践に繋げている。職員の意識が低迷するようなことがないよう、常に確認するようにして対応している。	法人と事業所の理念を事業所内に掲示し、共有している。看取りの方の部屋に静かな音楽を流し、体調が良い時には、皆がいる居間で日光浴などをして過ごしてもらい、ひとりにならないように配慮している。安心できるような声かけを心掛け、法人の理念「目配り・気配り・思いやり」に沿った介護の実現に取り組んでいる。	
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。	六ッ川上第一自治会」に加入している。地域のお祭りに参加、お神輿が事業所の前に立ち寄ってくれる等の関係性ができている。近隣の保育園へクリスマスに利用者がプレゼントを贈る関係ができている。近隣にある小学生が通うアフタースクールとの交流もある。地域ケアプラザ、民生委員の方も運営推進会議に参加されている。	六ッ川第一自治会に加入し、自治会の回覧板や運営推進会議の参加者から地域の情報を得ている。「祭礼秋祭」では、子ども神輿が事業所に立ち寄り交流している。音楽会を催した際には、学童保育の子供が来訪し交流している。日本舞踊や傾聴などのボランティアが来訪している。特に月1回、音に合わせて体を動かす音楽体操は、利用者が心待ちにしている。小学校の依頼でベルマークの回収に協力している。	

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。	地域のケアプラザに、施設パンフレットを配布し周知。また法人ホームページにパンフレットを掲載、入居申し込みしやすい環境づくりを行いお客様からの問い合わせや施設見学により認知症の人の支援方法等をご説明しご理解して頂いている。		
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。	概ね2ヶ月に1回開催することになっている。施設の広報誌、写真を作製し活動報告書と一緒に報告し、施設の取り組みを情報共有できるように取り組んでいる。南区高齢支援課に毎回報告書を送付している。	運営推進会議は、自治会会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表、事業所オーナー、法人理事長、事業所職員をメンバーとし、偶数月に開催している。会議記録を事業所内に配し、家族などが見られるようにしている。参加者からの「グループホームの事を知りたいという地域の方がいる」との声を受けて事業所の見学を実施している。	
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。	生活保護受給者の方が入所しているため、市町村担当者とは電話連絡を密に取り合い、生活状況を伝えたり、金銭のことなども相談し、良好な関係性を保っている。同区の地域ケアプラに広報誌を定期的に配布し施設の取り組みを伝えている。	南区高齢・障害支援課の担当者に運営推進会議の報告書を送付し利用者の状況を伝えている。横浜市高齢者グループホーム連絡会による横浜市の委託事業の事例発表会などに参加し交流している。現在、生活保護費受給者が入居しており、生活支援課の担当者と情報共有しながら、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
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。	法人本部に設置している研修センターにて、法定研修、研修計画を作成し研修センター長と連携を取り、動画研修などで参加率を増やし、研修報告書を提出し知識と技術を職員間で共有。疑問や振り返りなど直接研修センター長に確認する体制がある。身体拘束適正化委員会は、月1回、ユニット会議の中で開催している。	身体拘束等の適正化に関する指針がある。管理者と主任、副主任をメンバーとし、毎月、身体拘束廃止委員会を開催している。年2回、法人が配信する動画による研修を行っている。月1回のスタッフ会議で、身体拘束をしていないかの再確認をしている。帰宅願望のある方には、屋上での散歩を行なうなどしている。	
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逃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。	法人本部に設置している研修センターにて、法定研修、研修計画を作成し研修センター長と連携を取り、動画研修などで参加率を増やし、研修報告書を提出し知識と技術を職員間で共有。疑問や振り返りなど直接研修センター長に確認する体制がある。	虐待防止のための指針がある。委員会と研修は、身体拘束等の適正化に関するものと同様に実施している。夜勤帯時、ケアの対応が重なる場面で、虐待に繋がる可能性があることを念頭に置き、目配りしている。虐待が疑われる状況を見かけた時は報告義務があることを職員間で共有している。	
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。	法人本部に設置している研修センターにて、法定研修、研修計画を作成し研修センター長と連携を取り、動画研修などで参加率を増やし、研修報告書を提出し知識と技術を職員間で共有。疑問や振り返りなど直接研修センター長に確認する体制がある。		

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。	契約締結時、契約内容（解約を含む）を十分説明を行い、ご理解を頂いた上で締結している。また重要事項説明書の改定等がある場合は、ご家族様に連絡、郵便書類を送り確認した上でご理解、了承を頂いて変更同意書等頂いている。		
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。	施設入口に、意見投書箱を設置。法人本部でホームページ委員会を立ち上げホームページからでもご意見を頂ける体制を構築中。提案内容は、理事長を含め、ホーム長が定期的実施している法人の施設長会議上で検討する機会を設け、検討された事項については、館内会議においてスタッフに周知する体制がある。面会時、ケアプランの更新時期等に要望を聞く機会を設けている。	広報誌「たまたイベントばこ」に各利用者の写真を添えて、毎月家族に送付し事業所の様子を伝えている。家族の意見・要望は、面会や電話連絡時、年1回の家族会などで、主に居室担当者が聞き取っている。家族会では、事業所の1年間の動画を流して、利用者の日頃の様子を伝えている。家族から「歯の様子が気になるがどうしたら良いか」という相談を受け、訪問歯科に繋げた。管理者は、可能な限り家族の要望に沿うように配慮している。	

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
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。	施設入口に意見投書箱を設置し、運営に関する意見及び提案を行える体制を取っている。また、法人の全体会議、当施設の全体会議、ユニット会議、スタッフ会議においても意見や提案が出しやすいよう配慮している。法人内で、職員満足度調査を実施している。	職員の意見・提案は、管理者が日々の会話やスタッフ会議などで把握し、相談にも乗っている。職員からの意見を踏まえて、看取りの方のための車イス用入浴チェアを購入した。更に必要時に備えてエアマットやリクライニング車いすを法人から借用している。法人では、年1回職員満足度調査を実施し、本部で分析し対応している。	
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。	常に、職員一人ひとりの力量の把握に努め、働きやすい職場環境に力を入れている。スタッフの力量を低下しないよう努め、給与水準、役職や認知症介護実践者研修への導き等、職員のさらなるステップアップに繋がるよう法人事務局へ申し入れを行うよう努めている。ストレスチェックは年1回実施、健康診断は（夜勤者2回）実施し、診断後に同一法人内の病院の医師と面談が出来る体制となっている。	事業所では、休憩スペースや職員専用のトイレを備えている。法人がストレスチェックを実施し、職員の状況を把握している。誕生日休暇やリフレッシュ休暇等の特別休暇、永年勤続祝い金制度、社内懇親会の実施、昼食の無料提供、家族も含めた医療費補助など、福利厚生の実施を図っている。またキャリアパス制度と人事考課制度により公平な評価を行うなど、職員のモチベーションアップに繋げている。	

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。	法人本部に設置している研修センターにて、法定研修、研修計画を作成し研修センター長と連携を取り、動画研修などで参加率を増やし、研修報告書を提出し知識と技術を職員間で共有。疑問や振り返りなど直接研修センター長に確認する体制がある。また福祉資格の受験対策や模試などの研修も実施している。動画研修は自分の携帯、PCからでも閲覧可能であり自己研鑽にも繋げてる。	年間研修計画に基づき法定研修を中心に法人本部が配信する多言語対応の動画を全職員が視聴し学びを深めている。横浜市高齢者グループホーム連絡会などの外部研修への参加は、交通費などが支給される。研修報告書として、内容を共有アプリに入力し、情報共有している。認知症介護実践者研修は出勤扱いとし、法人が費用負担し、介護支援専門員更新研修は、業務従事者のみ業務扱とし、法人が費用を負担している。	
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。	横浜高齢者グループホーム連絡会の会員にて横浜中央ブロックに所属。連絡会の会員施設、連絡会事務局との情報を常に共有する体制づくりに取り組んでいる。横浜高齢者グループホーム連絡会により横浜市委託事業の事例発表会、研修会などに参加している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入所する前のご本人の情報を 実態調査にて、ご本人、ご家族、 関係者から十分に把握し、入所 後においても不安や困難を抱 いていないか十分に傾聴する よう努め、不安な気持ちを軽減 し安心して生活が送れるよう に努めている。		
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。	感染対策の協力をお願いし施設 見学を受けている。また入所 前に説明の場を設け、契約書関 係、かかりつけ医、施設内の体 制。看取り等のサービスについ て説明。ご本人、ご家族の不安 や要望を十分に把握して安心 して暮らせるよう支援してい 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。	ご本人及びご家族の相談内容 を十分に見極め、その時に合っ たサービスの利用や他のサー ビスへの紹介等を含め、地域ケ アプラ、近隣の居宅介護支援、 介護福祉施設等に協力、情報の 支援をしている。		
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、フロアー内の会 議等でご利用者の情報共有を 図り、これまで担ってきた手作 業（食事の準備、食後の片づけ、 清掃、ゴミ出し、洗濯干し、洗 濯たたみ、買い物、新聞紙で作 るごみ入れ等）の技術を学びご 利用者と共に作業にあたってい 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。	ご利用者のご家族の絆をいつまでも大切に継続できるよう、感染症対策のお願いをし居室での面会機会を出来るだけ確保している。また、ご家族に不安な思いがある場合は、別室でその苦しい胸の内を傾聴し、その時に合った支援を行えるよう努めている。に合った支援を行えるよう努めている。		
----	--	--	--	--	--

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
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。	感染対策に努めながら面会の機会を設けている。またお話ができるご利用者に関してはお電話でご家族様との会話を直接にお楽しみいただいている。誕生日や夏祭り、敬老会などの季節行事、ボランティアイベント時に撮影した写真、広報誌をご家族様に郵送し施設の生活状況をお伝えしている。	誕生日や正月に自宅に戻る方がいる。友人などが事業所を訪れている。電話、年賀状の取り次ぎ支援や携帯電話を持参している方の支援をしている。生け花を披露する方や新聞を定期購読して隅々まで読む方などの入居前からの習慣の継続支援をしている。	
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、各々のADLの状況を把握した上で、共同で行うレクリエーション、個別で行う作品作り等、出来るだけ多くのご利用者に参加して頂けるよう努めている。一方で長期にわたり生活している方々は重度化傾向も見られており、レクリエーションへの参加が困難なケースも見られる。 また、コミュニケーションが困難なご利用者に対しては、職員がこまめに声掛けをし、身振り、手振りで表現をして対応するように心かけている。		
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。	利用者が、当施設の契約を終了し、同法人の特別養護老人ホームへ入所した後も、時々ではあるが、面会に行ったり、催し物がある時などもご本人にお声をかけたりして今までの関係も深めながら継続出来るよう努めている。		

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
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	○思いやりや意向の把握 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。	入所前の実態調査でご本人、ご家族から既往歴、身体状況、出身等、今までの習慣や趣味、嗜好等を確認し本人の気持ちを確保し施設内の生活が始まって不安な気持ちが軽減できるよう、ご利用者の気持ちに出来る限り寄り添い支援をしている。	入居時のアセスメントなどで本人の意向を確認し、その後は、日頃の会話などで意向の把握に努めている。介助が必要な方を見て「自分もそうなるのか」と不安を口にした方には、席の配置を工夫し、安心して生活できるようにしている。意思疎通が困難な方のわずかな反応を見逃さないようにして検討している。	
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。	入所前の実態調査で今までの習慣や趣味、嗜好等を確認し施設内でも不安を軽減できるようアセスメントを行いこれまでの状況把握に努めている。また、日常の会話の中から思いや意向を引き出せるよう努め支援している。		
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。	入所前の実態調査でご本人、ご家族から既往歴、身体状況、出身等、今までの習慣や趣味、嗜好等を確認している。また施設内の生活が始まってカンファレンスや記録を通し、身体状況や残存能力を重視しながら現状把握に努めている。		

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。	介護計画を基に、日々のケアを行っている。また、再アセスメントを取り入れご本人の思いやご家族様の要望等を傾聴し情報収集する。介護支援専門員、計画作成担当者、居室担当者、各関係機関が施設サービス計画を作成し介護計画を作成している。「ケアプラン実施表」があり、1日ごとにサービス内容を実施できたかどうかの記録をとり、モニタリングに活かしている。	手書きの「ケアプラン実施表」で毎日のサービスが実施できたかを確認しているほか、介護ソフトを導入して、タブレット上で日々の状況の変化を共有している。これらを活用し居室担当者の意見も反映しモニタリングを行っている。介護計画は、短期目標6か月、長期目標1年で作成し、必要時には随時見直し、家族や医療関係者などの意見を反映し作成している。	排泄などの生活の実施記録を書面と介護ソフト入力の双方で行なっています。書面記録の利点もありますが、工夫を重ねてデジタル化に移行し業務改善に繋げることを期待します。
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。	日々のご様子やケア実践内容については、業務日誌、ケアプラン実施表、個別ケースに記入している。介護ソフト『ワイズマン』にて、日々のご利用者様の状況の変化を職員間で情報共有している。加えて特記事項や重要な事柄は連絡ノートに記載し、状況把握に努めている。		

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
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。	医療との連携を図り一人ひとりの状況やご家族様の要望に応えられるように取り組んでいる。協力医療機関や薬局と居宅療養管理指導を結び必要に応じてリアルタイムに連絡を取り情報を提供している。		
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。	ボランティアの活動、受け入れを再開し行事イベントを開催している。地域の小学校、保育園、アフタースクール、自治会とも情報交換し交流機会が増えるように努めている。ベルマーク活動にも参加している。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	ご本人、ご家族の希望を受け、希望者には、馴染みのかかりつけ医へ受診をご家族の協力を得ながら継続している。入所後は、協力医療機関から隔週の往診を受けている。緊急時の往診にも対応してくれる。他に訪問歯科、泌尿器科、皮膚科、訪問マッサージの協力を得ながら健康維持に努めている。	利用者全員が月2回、協力医療機関の内科医の訪問診療を受診している。また歯科医や泌尿器科医、皮膚科医が月1回来訪し希望者が受診している。その他の専門医への受診は、確実に利用者の状況説明や医師の指示を把握する目的で職員が利用者に同行して、適切な医療が受けられるように支援している。	
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。	法人の看護師と医療連携をとり指導及び援助を受けている。看護師が1週間に1回訪問がある。看護師による状態観察、爪切り、皮膚の観察。また、座位の取り方等については、個々に違いがある為、介護クッションの当て方でポジショニングを指導を受け、ケアしている。		

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。	入院時は、医療機関へご利用者の情報提供を伝えて治療が出来るようにしている。退院が近い場合は、担当医、MSW、ご家族とのミーティングに参加させて頂き病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
----	--	--	--	--	--

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
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。	契約時の段階で、「重度化した場合における対応に係る指針」に基、ご本人及びご家族に説明し、重度化した場合における同意書に同意を受けた上で職員及び関係者で方針を共有している。また、当施設では看取り介護も行っており、施設内でのお見送りも経験。ご本人・ご家族様が看取り介護を希望される場合は、ご本人・ご家族様・関係者と十分な話し合いを行い支援するように努めている。看取りに関する研修を年1回行っている。	契約時に「看取りに関する指針」で事業所の方針を説明している。利用者が重度化した際は、医師や家族と相談しながら支援している。看取り期には、家族の宿泊が可能である。「慣れた職員に見守ってもらいたい」「本人の好きな物を食べさせてほしい」などの家族の思いを汲み取り、飲み込めるチョコレートなどを提供し支援している。看取り対応の方が起きていられる時は、居間で日光浴をして過ごしてもらい、ひとりにならないように配慮し支援している。	

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。	急変が発生した場合は、全フロアーに状況を報告し、対応方法等を周知して共有している。事故発生についても同様であるが、直ぐに事故分析を行い、職員間で、スキルアップの向上に繋げ事故防止や緊急時の対応についてはスタッフ会議等で職員間で共有するよう努めている。		
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。	館内において、概ね2ヶ月に1回（昼夜想定避難訓練）年2回総合防災訓練及び消防設備点検を実施している。また、年間の取り組みの中で、総合防災訓練時には災害時に備え、炊き出しを行い訓練している。	偶数月に夜間想定を含む火災や自然災害を想定した防災訓練を行い、実施後は南消防署に報告をしている。同じ建物に住むオーナーが訓練に参加することもある。BCP（事業継続計画）を作成し、年2回の総合防災訓練では、カセットコンロを使っての炊き出し訓練やマニュアルの読み合わせを行っている。災害時には、徒歩30分程に位置する法人本部の協力が得られる。日用品やヘルメット、ガスボンベ、7日分程の飲食料を備え、リストを作成し消費期限の管理もしている。	

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。	法人本部に設置している研修センターにて、法定研修、研修計画を作成し研修センター長と連携を取り、権利擁護、プライバシー保護の研修実施。研修報告書を提出し知識と技術を職員間で共有。疑問や振り返りなど直接研修センター長に確認する体制がある。	入居時に事業所内での写真の掲示が可能かの確認を家族などにしている。職員は「接遇」「プライバシー保護」の研修で学びを深め、プライバシーに配慮した言葉かけに努めている。接遇を念頭に置いた「たまたまこ職員の心得」を掲示して共有しケアに取り組んでいる。同性介助の希望に応じ、入浴時に他者の目線が気になる方には、廊下に衝立を施し安心して入浴できるようにしている。	
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。	ご利用者の思いや願いを傾聴し、自己決定、自己実現が出来るよう努めている。（日常的に必要な物品の購入、食べたい物の提供）意思表示の困難なご利用者に関しては、時間をとり傾聴姿勢、身振り手振りで接し自己決定できるよう繰り返し説明するよう努めている。		
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。	フロアー清掃、居室清掃、朝の体操、歩行運動、カラオケレクリエーション等を提供する時間等、全体での日課はあるが自由参加である。何か行いう前には、参加への意思表示を確認した上、個々のペースを守り尊重し希望に添えるよう努めている。		

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。	隔月で訪問理美容業者が来館している。カット、カラーリング等を実施している。春、秋と衣替えを実施し季節感のある衣類を選択できる。また預り金にて洋服の購入等、ご本人、家族と相談する体制がある。		
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。	高齢者を対象とした、ケイタリングシステムの食事1日3食分導入。ご飯、味噌汁、その他は、施設で提供している。曜日感覚を身に付けていただく取り組みとして日曜日の朝食、昼食はご利用様の好みを聞き入れながら手作りメニューを提供している。その他、お正月や敬老会、クリスマスなどの行事などがある場合はその都度、季節感あるメニューを工夫し提供している。食事終了後は、出来る範囲の中で食器洗い、おぼん拭き・テーブル拭きなども出来る範囲の中でご協力いただき、家事のお手伝いにご参加いただいている。	専門業者の献立を基に配送される主菜と副菜を温め、ご飯や味噌汁などを職員が作り、提供している。利用者は、下膳やお盆拭きなどを手伝っている。利用者の状況に合わせ、刻み食やトロミ食を提供している。曜日感覚を保つ目的で日曜日の朝食と昼食は、サンドウィッチや炊き込みご飯など利用者の希望を取り入れた食事を提供している。また、ハンバーガーや中華プレート、カップラーメンなどの購入や屋上で焼き芋作りやバーベキューを行って、食事を楽しめるように配慮している。	

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。	栄養バランスに関しては、ケイタリング会社の管理栄養士が作成したメニューに沿って提供している。喫食表を用いて3食の食事量、水分量を記録している。定時水分提供時間（3食の提供時、10時・15時・就寝時）を含め1日を通して確保出来るようにし、定時以外にも声掛けし喉の渇きを伺って提供している。お茶を好まないご利用者には、嗜好に合う他の飲み物や手作りのゼリー等を作り、こまめに水分摂取を促せるよう配慮している。		
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。	毎食後に声かけをしている。居室または、共同の洗面所においてご利用者に歯磨きや口腔洗浄をして頂いている。自力で出来ない方には、職員が対応している。夜間においては、義歯を預かり毎晩、洗浄剤につけて除菌消臭を防いでいる。また、口腔内に問題が生じた場合は協力医療機関の訪問歯科医に相談して指導、援助を受けている。		

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。	ご利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し排泄記録表に記録。その方に合った取組を職員間で共有し援助している。無理強いケアにならないようご利用者と職員間で良い方法を見つけ対応出来るよう努めている。	利用者の排泄パターンを把握し、訴えの無い方の定時誘導や、様子に基づく随時誘導を行いトイレでの排泄支援をしている。夜間は、睡眠優先や定時誘導、紙おむつや吸収力のあるパッドに変えるなど、個人の特性に合わせて支援をしている。ポータブルトイレを使用する方もいる。頻尿の方の声かけの工夫が功を奏し、パッドの使用枚数が減った事例がある。	
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。	飲水量に気を配り、こまめにお声がけし嗜好に合わせて水分を促している。出来る限り体を動かして頂く為に、毎身体操を行っている。また、便秘が続いている場合は、職員間で連携をとり、きな粉牛乳、牛乳、手作りゼリー等の提供をし、水分摂取の工夫をしている。それでも、便秘が改善されない場合は、往診医に相談し内服薬の処方を受けている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴前に血圧、体温の確認を行い、基本的、午前入浴としている。午前に訪問行事等が入った場合は、午後に変更をお願いする場面がある。ご利用者が観ていたテレビや軽作業に集中している場合には、順番を考慮したり、体調に考慮しながら当日の入浴変更など受け入れたり、その方のペースに合わせ臨機応変に対応している。	週2回の入浴が基本である。長湯をする方や鼻歌を歌いながら着替えをする方など、楽しみながら入浴をしている。みかん湯やゆず湯、菖蒲湯を実施して、香りを楽しみながら入浴できるようにしている。皮膚疾患がある方には、入浴の順番に配慮している。入浴を好まない方には、脱衣所で音楽を流して、興味を誘いそのまま入浴を促すなどの工夫をしている。	

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
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。	定期的にシーツ交換や布団干し等を行い安心した寝具でお休み来るよう努めている。また、日中レクリエーションや体を十分に活動して頂き、夜間は気持ちよく入眠して頂けるよう努めている。夜間、個室で眠れない様子がある場合は、リビングにあるソファベッドに横になって頂き職員の見守る中、安心して眠れるよう配慮している。		
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。	ご利用者個々の連絡ノートや薬剤師による情報伝達ノートを作成しており往診時の所見や薬の変更などあった場合の内容を詳しく記載、記録し職員間で情報を共有している。また、服薬の症状の変化については、業務日誌や個々のケース記録で把握に努め協力病院の往診医と連絡を取り合い服薬等の指示を受けている。また、往診時、薬剤師もかかりつけ薬局として対応して頂いている。専門的な知識からきめ細かい服薬説明の指導を受けることが出来ている。		

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。	ご利用者のADL及び残存能力に応じた体操、レクリエーションや軽作業を常に提供している。また、食器洗いや洗濯物など出来る事をお願いし支援している。ベランダや玄関前の花壇で野菜を栽培したり、季節感を楽しめる環境に努めている。季節事の行事を充実させ季節感を感じ楽しめるように努めている。週1回の音楽体操ボランティアへの参加。		
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。	外出行事を増やしている。ドライブや屋上、玄関前でのレクリエーション、外気浴、秋の収穫祭。家族とも協力し希望があれば数時間程度、感染対策を実施しながら自宅への日帰り外出、外食をお楽しみ頂き気分転換を図っている。	法人の車を借用し、花見や山下公園などに出かけている。また、家族が参加し車いすの方も含め数名で里山ガーデンへ出かけている。利用者と職員と一緒に近隣のドラッグストアに行き、買い物をしている。玄関先のベンチに座りプランターの花を眺めながら外気浴をして気分転換を図っている。家族の協力を得て外食や自宅に帰る方が、スムーズに外出できるよう支援している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	個々の小口現金を家族より同意を得てお預かりしている。必要に応じてご利用者自身が希望する買い物等で使えるよう支援している。買い物・外出行事等で購入希望があればご家族にも相談し小口現金の範囲内で購入を実施。また、現金の取り扱いが困難な場合は職員が間に入り対応するようにしている。		

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。	家族からの電話を取り次ぐことや、ご利用者が電話をしたいと要望がある場合は、フロアにある電話を使用して頂いている。ご自分の携帯電話を所持されている方は、別段制限なく使用していただいている。また年賀状をご家族へ郵送の要望にも支援している。		
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。	こまめに窓を開け換気に努めている。加湿器、空気清浄機等も用いて感染対策に努めている。日々の清掃時の合間や空間に臭気が停滞しないよう適宜に換気に努めている。ご利用者の身体状況に合わせ、居室エアコンの温度調整を行い快適に過ごして頂いている。共用空間に、ご利用者と一緒に作った作品や季節に合った掲示物、行事の写真を掲示し季節感の工夫をして楽しんで頂けるよう対応している。	一角に畳コーナーがある居間などの共有空間は、日差しが差し込みゆったりしている。窓の開閉で換気し、空調で温度管理をして、冬季は、加湿器を設置し湿度管理をしている。エアコンの吹き出し口に風よけを付して風が直接当たらないようにし、利用者が快適に過ごせるように配慮している。交流がある学童保育の子どもたちの作品を掲示したり、雛人形などを飾ったりしている。玄関先の植栽からも季節を感じ取れるように配慮している。	

53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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。	食事の座席はある程度決まっているが、食後や普段の生活の場面では、フロアーにソファを置いてあるので座席とは違った場所での過ごし方も楽しんで頂けるよう配慮している。他のご利用者とも馴染みの関係作りが出来るよう配慮している。		
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。	入居の際に、居室の範囲内での使い慣れた家具等の持ち込みを可能にしている。居室内配置については、ご本人及びご家族の意思を尊重した上で、安全にも配慮し写真や自身の作品なども飾り安心できる居室空間のお手伝いを居室担当が中心になって実施している。	居室は、洗面台、エアコン、カーテン、ベッド、クローゼットが備え付けられている。安全対策でジョイントカーペットを敷いている方や離床マットセンサーを使用している方がいる。衣装ケース、CDプレイヤーやCD、テレビ、ぬいぐるみ、写真などの馴染みの品や思い出の品が持ち込まれている。ポータブルトイレを置いている方がいる。	
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。	各々の居室入口付近に表札を設置しご本人の居室であるか確認出来るようにしている。また、3ヶ所のトイレや浴室も表示してご理解出来るよう工夫をしている。共有部分においては、物品の配置等を十分に配慮して自立した生活が送れるよう努めている。		

事業所名	たまたまばこ
ユニット名	3階

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。	法人の理念を基本に地域密着サービスとしての理念を職員全員に周知し施設内に掲示。事業所として職員全員で意識を高めている。また、職員の心得も同様に意識を高め、職員間で共有し実践に繋げている。職員の意識が低迷するようなことがないよう、常に確認するようにして対応している。		
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。	六ッ川上第一自治会」に加入している。地域のお祭りに参加、お神輿が事業所の前に立ち寄ってくれる等の関係性ができている。、近隣の保育園へクリスマスに利用者がプレゼントを贈る関係ができている。近隣にある小学生が通うアフタースクールとの交流もある。地域ケアプラザ、民生委員の方も運営推進会議に参加されている。		
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。	地域のケアプラザに、施設パンフレットを配布し周知。また法人ホームページにパンフレットを掲載、入居申し込みし易い環境づくりを行いお客様からの問い合わせや施設見学により認知症の人の支援方法等をご説明しご理解して頂いている。		

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。	概ね2ヶ月に1回開催することになっている。施設の広報誌、写真を作製し活動報告書と一緒に報告し、施設の取り組みを情報共有できるように取り組んでいる。南区高齢支援課に毎回報告書を送付している。		
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。	生活保護受給者の方が入所しているため、市町村担当者とは電話連絡を密に取り合い、生活状況を伝えたり、金銭のことなども相談し、良好な関係性を保っている。同区の地域ケアプラに広報誌を定期的に配布し施設の取り組みを伝えている。		

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、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。	法人本部に設置している研修センターにて、法定研修、研修計画を作成し研修センター長と連携を取り、動画研修などで参加率を増やし、研修報告書を提出し知識と技術を職員間で共有。疑問や振り返りなど直接研修センター長に確認する体制がある。身体拘束適正化委員会は、月1回、ユニット会議の中で開催している。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている。	法人本部に設置している研修センターにて、法定研修、研修計画を作成し研修センター長と連携を取り、動画研修などで参加率を増やし、研修報告書を提出し知識と技術を職員間で共有。疑問や振り返りなど直接研修センター長に確認する体制がある。		
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。	法人本部に設置している研修センターにて、法定研修、研修計画を作成し研修センター長と連携を取り、動画研修などで参加率を増やし、研修報告書を提出し知識と技術を職員間で共有。疑問や振り返りなど直接研修センター長に確認する体制がある。		

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。	契約締結時、契約内容（解約を含む）を十分説明を行い、ご理解を頂いた上で締結している。また重要事項説明書の改定等がある場合は、ご家族様に連絡、郵便書類を送り確認した上でご理解、了承を頂いて変更同意書等頂いている。		
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。	施設入口に、意見投書箱を設置。法人本部でホームページ委員会を立ち上げホームページからでもご意見を頂ける体制を構築中。提案内容は、理事長を含め、ホーム長が定期的実施している法人の施設長会議上で検討する機会を設け、検討された事項については、館内会議においてスタッフに周知する体制がある。面会時、ケアプランの更新時期等に要望を聞く機会を設けている。		

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	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。	施設入口に意見投書箱を設置し、運営に関する意見及び提案を行える体制を取っている。また、法人の全体会議、当施設の全体会議、ユニット会議、スタッフ会議においても意見や提案が出しやすいよう配慮している。法人内で、職員満足度調査を実施している。		
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。	常に、職員一人ひとりの力量の把握に努め、働きやすい職場環境に力を入れている。スタッフの力量を低下しないよう努め、給与水準、役職や認知症介護実践者研修への導き等、職員のさらなるステップアップに繋がるよう法人事務局へ申し入れを行うよう努めている。ストレスチェックは年1回実施、健康診断は（夜勤者2回）実施し、診断後に同一法人内の病院の医師と面談が出来る体制となっている。		

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。	法人本部に設置している研修センターにて、法定研修、研修計画を作成し研修センター長と連携を取り、動画研修などで参加率を増やし、研修報告書を提出し知識と技術を職員間で共有。疑問や振り返りなど直接研修センター長に確認する体制がある。また福祉資格の受験対策や模試などの研修も実施している。動画研修は自分の携帯、PCからでも閲覧可能であり自己研鑽にも繋げてる。		
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。	横浜高齢者グループホーム連絡会の会員にて横浜中央ブロックに所属。連絡会の会員施設、連絡会事務局との情報を常に共有する体制づくりに取り組んでいる。横浜高齢者グループホーム連絡会により横浜市委託事業の事例発表会、研修会などに参加している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入所する前のご本人の情報を 実態調査にて、ご本人、ご家族、 関係者から十分に把握し、入所 後においても不安や困難を抱 いていないか十分に傾聴する よう努め、不安な気持ちを軽減 し安心して生活が送れるよう に努めている。		
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。	感染対策の協力をお願いし施設 見学を受けている。また入所 前に説明の場を設け、契約書関 係、かかりつけ医、施設内の体 制。看取り等のサービスについ て説明。ご本人、ご家族の不安 や要望を十分に把握して安心 して暮らせるよう支援している。		
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。	ご本人及びご家族の相談内容 を十分に見極め、その時に合っ たサービスの利用や他のサー ビスへの紹介等を含め、地域ケ アプラ、近隣の居宅介護支援、 介護福祉施設等に協力、情報の 支援をしている。		
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、フロアー内の会 議等でご利用者の情報共有を 図り、これまで担ってきた手作 業（食事の準備、食後の片づけ、 清掃、ゴミ出し、洗濯干し、洗 濯たたみ、買い物、新聞紙で作 るごみ入れ等）の技術を学びご 利用者と共に作業にあたってい 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。	ご利用者のご家族の絆をいつまでも大切に継続できるよう、感染症対策の願いをし居室での面会機会を出来るだけ確保している。また、ご家族に不安な思いがある場合は、別室でその苦しい胸の内を傾聴し、その時に合った支援を行えるよう努めている。に合った支援を行えるよう努めている。		
----	--	--	---	--	--

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
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。	感染対策に努めながら面会の機会を設けている。またお話ができるご利用者に関してはお電話でご家族様との会話を直接にお楽しみいただいている。誕生日や夏祭り、敬老会などの季節行事、ボランティアイベント時に撮影した写真、広報誌をご家族様に郵送し施設の生活状況をお伝えしている。		
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、各々のADLの状況を把握した上で、共同で行うレクリエーション、個別で行う作品作り等、出来るだけ多くのご利用者に参加して頂けるよう努めている。一方で長期にわたり生活している方々は重度化傾向も見られており、レクリエーションへの参加が困難なケースも見られる。 また、コミュニケーションが困難なご利用者に対しては、職員がこまめに声掛けをし、身振り、手振りで表現をして対応するように心かけている。		
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。	利用者が、当施設の契約を終了し、同法人の特別養護老人ホームへ入所した後も、時々ではあるが、面会に行ったり、催し物がある時などもご本人にお声をかけたりして今までの関係も深めながら継続出来るよう努めている。		

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
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	○思いやりや意向の把握 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。	入所前の実態調査でご本人、ご家族から既往歴、身体状況、出身等、今までの習慣や趣味、嗜好等を確認し本人の気持ちを 確認し施設内の生活が始まっても不安な気持ちが軽減できるよう、ご利用者の気持ちに出来る限り寄り添い支援をしている。		
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。	入所前の実態調査で今までの習慣や趣味、嗜好等を確認し施設内でも不安を軽減できるようアセスメントを行いこれまでの状況把握に努めている。 また、日常の会話の中から思いや意向を引き出せるよう努め支援している。		
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。	入所前の実態調査でご本人、ご家族から既往歴、身体状況、出身等、今までの習慣や趣味、嗜好等を確認している。また施設内の生活が始まってカンファレンスや記録を通し、身体状況や残存能力を重視しながら現状把握に努めている。		

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。	介護計画を基に、日々のケアを行っている。また、再アセスメントを取り入れご本人の思いやご家族様の要望等を傾聴し情報収集する。介護支援専門員、計画作成担当者、居室担当者、各関係機関が施設サービス計画を作成し介護計画を作成している。「ケアプラン実施表」があり、1日ごとにサービス内容を実施できたかどうかの記録をとり、モニタリングに活かしている。		
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。	日々のご様子やケア実践内容については、業務日誌、ケアプラン実施表、個別ケースに記入している。介護ソフト『ワイズマン』にて、日々のご利用者様の状況の変化を職員間で情報共有している。加えて特記事項や重要な事柄は連絡ノートに記載し、状況把握に努めている。		

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
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。	医療との連携を図り一人ひとりの状況やご家族様の要望に応えられるように取り組んでいる。協力医療機関や薬局と居宅療養管理指導を結び必要に応じてリアルタイムに連絡を取り情報を提供している。		
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。	ボランティアの活動、受け入れを再開し行事イベントを開催している。地域の小学校、保育園、アフタースクール、自治会とも情報交換し交流機会が増えるように努めている。ベルマーク活動にも参加している。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	ご本人、ご家族の希望を受け、希望者には、馴染みのかかりつけ医へ受診をご家族の協力を得ながら継続している。入所後は、協力医療機関から隔週の往診を受けている。緊急時の往診にも対応してくれる。他に訪問歯科、泌尿器科、皮膚科、訪問マッサージの協力を得ながら健康維持に努めている。		
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。	法人の看護師と医療連携をとり指導及び援助を受けている。看護師が1週間に1回訪問がある。看護師による状態観察、爪切り、皮膚の観察。また、座位の取り方等については、個々に違いがある為、介護クッションの当て方でポジショニングを指導を受け、ケアしている。		

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。	入院時は、医療機関へご利用者の情報提供を伝えて治療が出来るようにしている。退院が近い場合は、担当医、MSW、ご家族とのミーティングに参加させて頂き病院関係者との情報交換や相談に努めている。		
----	---	---	--	--

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
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。	契約時の段階で、「重度化した場合における対応に係る指針」に基、ご本人及びご家族に説明し、重度化した場合における同意書に同意を受けた上で職員及び関係者で方針を共有している。また、当施設では看取り介護も行っており、施設内でのお見送りも経験。ご本人・ご家族様が看取り介護を希望される場合は、ご本人・ご家族様・関係者と十分な話し合いを行い支援するように努めている。看取りに関する研修を年1回行っている。		
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。	急変が発生した場合は、全フロアーに状況を報告し、対応方法等を周知して共有している。事故発生についても同様であるが、直ぐに事故分析を行い、職員間で、スキルアップの向上に繋げ事故防止や緊急時の対応についてはスタッフ会議等で職員間で共有するよう努めている。		
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。	館内において、概ね2ヶ月に1回（昼夜想定避難訓練）年2回総合防災訓練及び消防設備点検を実施している。また、年間の取り組みの中で、総合防災訓練時には災害時に備え、炊き出しを行い訓練している。		

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。	法人本部に設置している研修センターにて、法定研修、研修計画を作成し研修センター長と連携を取り、権利擁護、プライバシー保護の研修実施。研修報告書を提出し知識と技術を職員間で共有。疑問や振り返りなど直接研修センター長に確認する体制がある。		
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。	ご利用者の思いや願いを傾聴し、自己決定、自己実現が出来るよう努めている。（日常的に必要な物品の購入、食べたい物の提供）意思表示の困難なご利用者に関しては、時間をとり傾聴姿勢、身振り手振りで接し自己決定できるよう繰り返し説明するよう努めている。		
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。	フロアー清掃、居室清掃、朝の体操、歩行運動、カラオケレクリエーション等を提供する時間等、全体での日課はあるが自由参加である。何か行う前には、参加への意思表示を確認した上、個々のペースを守り尊重し希望に添えるよう努めている。		

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。	隔月で訪問理美容業者が来館している。カット、カラーリング等を実施している。春、秋と衣替えを実施し季節感のある衣類を選択できる。また預り金にて洋服の購入等、ご本人、家族と相談する体制がある。		
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。	高齢者を対象とした、ケイタリングシステムの食事1日3食分導入。ご飯、味噌汁、その他は、施設で提供している。曜日感覚を身に付けていただく取り組みとして日曜日の朝食、昼食はご利用様の好みを聞き入れながら手作りメニューを提供している。その他、お正月や敬老会、クリスマスなどの行事などがある場合はその都度、季節感あるメニューを工夫し提供している。食事終了後は、出来る範囲の中で食器洗い、おぼん拭き・テーブル拭きなども出来る範囲の中でご協力いただき、家事のお手伝いにご参加いただいている。		

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。	栄養バランスに関しては、ケイタリング会社の管理栄養士が作成したメニューに沿って提供している。喫食表を用いて3食の食事量、水分量を記録している。定時水分提供時間（3食の提供時、10時・15時・就寝時）を含め1日を通して確保出来るようにし、定時以外にも声掛けし喉の渇きを伺って提供している。お茶を好まないご利用者には、嗜好に合う他の飲み物や手作りのゼリー等を作り、こまめに水分摂取を促せるよう配慮している。		
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。	毎食後に声かけをしている。居室または、共同の洗面所においてご利用者に歯磨きや口腔洗浄をして頂いている。自力で出来ない方には、職員が対応している。夜間においては、義歯を預かり毎晩、洗浄剤につけて除菌消臭を防いでいる。また、口腔内に問題が生じた場合は協力医療機関の訪問歯科医に相談して指導、援助を受けている。		
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。	ご利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し排泄記録表に記録。その方に合った取組を職員間で共有し援助している。無理強いのかケアにならないようご利用者と職員間で良い方法を見つけ対応出来るよう努めている。		

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。	飲水量に気を配り、こまめにお声がけし嗜好に合わせて水分を促している。出来る限り体を動かして頂く為に、毎身体操を行っている。また、便秘が続いている場合は、職員間で連携をとり、きな粉牛乳、牛乳、手作りゼリー等の提供をし、水分摂取の工夫をしている。それでも、便秘が改善されない場合は、往診医に相談し内服薬の処方を受けている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴前に血圧、体温の確認を行い、基本的、午前入浴としている。午前に訪問行事等が入った場合は、午後に変更をお願いする場面がある。ご利用者が観ていたテレビや軽作業に集中している場合には、順番を考慮したり、体調に考慮しながら当日の入浴変更など受け入れたり、その方のペースに合わせ臨機応変に対応している。		

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
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。	定期的にシーツ交換や布団干し等を行い安心した寝具でお休み来るよう努めている。また、日中レクリエーションや体を十分に活動して頂き、夜間は気持ちよく入眠して頂けるよう努めている。夜間、個室で眠れない様子がある場合は、リビングにあるソファベッドに横になって頂き職員の見守る中、安心して眠れるよう配慮している。		
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。	ご利用者個々の連絡ノートや薬剤師による情報伝達ノートを作成しており往診時の所見や薬の変更などあった場合の内容を詳しく記載、記録し職員間で情報を共有している。また、服薬の症状の変化については、業務日誌や個々のケース記録で把握に努め協力病院の往診医と連絡を取り合い服薬等の指示を受けている。また、往診時、薬剤師もかかりつけ薬局として対応して頂いている。専門的な知識からきめ細かい服薬説明の指導を受けることが出来ている。		

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。	ご利用者のADL及び残存能力に応じた体操、レクリエーションや軽作業を常に提供している。また、食器洗いや洗濯物など出来る事をお願いし支援している。ベランダや玄関前の花壇で野菜を栽培したり、季節感を楽しめる環境に努めている。季節事の行事を充実させ季節感を感じ楽しめるように努めている。週1回の音楽体操ボランティアへの参加。		
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。	外出行事を増やしている。ドライブや屋上、玄関前でのレクリエーション、外気浴、秋の収穫祭。家族とも協力し希望があれば数時間程度、感染対策を実施しながら自宅への日帰り外出、外食をお楽しみ頂き気分転換を図っている。		
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。	個々の小口現金を家族より同意を得てお預かりしている。必要に応じてご利用者自身が希望する買い物等で使えるよう支援している。買い物・外出行事等で購入希望があればご家族にも相談し小口現金の範囲内で購入を実施。また、現金の取り扱いが困難な場合は職員が間に入り対応するようにしている。		

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。	家族からの電話を取り次ぐことや、ご利用者が電話をしたいと要望がある場合は、フロアーにある電話を使用して頂いている。ご自分の携帯電話を所持されている方は、別段制限なく使用していただいている。また年賀状をご家族へ郵送の要望にも支援している。		
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。	こまめに窓を開け換気に努めている。加湿器、空気清浄機等も用いて感染対策に努めている。日々の清掃時の合間や空間に臭気が停滞しないよう適宜に換気に努めている。ご利用者の身体状況に合わせ、居室エアコンの温度調整を行い快適に過ごして頂いている。共用空間に、ご利用者と一緒に作った作品や季節に合った掲示物、行事の写真を掲示し季節感の工夫をして楽しんで頂けるよう対応している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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。	食事の座席はある程度決まっているが、食後や普段の生活の場面では、フロアーにソファを置いてあるので座席とは違った場所での過ごし方も楽しんで頂けるよう配慮している。他のご利用者とも馴染みの関係作りが出来るよう配慮している。		

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。	入居の際に、居室の範囲内での使い慣れた家具等の持ち込みを可能にしている。居室内配置については、ご本人及びご家族の意思を尊重した上で、安全にも配慮し写真や自身の作品なども飾り安心できる居室空間のお手伝いを居室担当が中心になって実施している。	。	
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。	各々の居室入口付近に表札を設置しご本人の居室であるか確認出来るようにしている。また、3ヶ所のトイレや浴室も表示してご理解出来るよう工夫をしている。共有部分においては、物品の配置等を十分に配慮して自立した生活が送れるよう努めている。		

別添 3

目 標 達 成 計 画

事業所名 たまてばこ

作成日 R8 年 4月 30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
1		災害時、感染対策用の備蓄品の整理・管理。必要時にすぐに確認できるように把握し緊急時に対応出来るようにしたい。	・備蓄品の整理。 ・備蓄品リストの更新。 ・災害対策品の補充 ・使用期限など把握できるように工夫する。	・使用期限、種類が分かり易くラベルが見える位置に置く。 ・分類に分けて整理する。 ・年に1回施設内で災害を想定した炊き出しを行う	6 か月
2		外出、ボランティア季節の行事などの活動が減少している。	・施設内、施設内近隣で出来る行事、レクリエーションを模索。施設内での歩行、外気浴、可能であれば散歩、通信機器を活用した体操、脳トレ運動を増やして行きたい。	施設内での体操、歩行運動、外気浴は継続する。毎月、季節行事開催する。通信機器を活用し運動、脳トレでの体操を実施する。	1 2 か月
3					
4					
5					

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。