

2023（令和5）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	1490600598	事業の開始年月日	令和1年10月1日
		指定年月日	令和1年10月1日
法人名	株式会社ツクイ		
事業所名	ツクイ横浜保土ヶ谷グループホーム		
所在地	(240-0025) 横浜市保土ヶ谷区狩場町26-19		
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5年11月3日	評価結果 市町村受理日	令和6年3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 <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）】

お客様・職員同士のお互いの思い合いを大切にすることで、お客様の生活を豊かに出来るよう、常にお客様の立場に立った理解、言葉かけの支援を実施しています。また、今まで当たり前の日常を送っていたように、グループホームに住んでいる今も外出や買い物出来るように計画を立てています。外に出ていけるような取り組み、外出イベント、買い物イベントを企画し、またお客様が今何をしたいのか一人一人に聞き取りをしながら、したいことを実施できるようご家族にも理解を得、取り組むことが出来ています。日々の生活の中でも、お互い助け合いながら、家事を行ったり、困っている方にはお客様から声をかけあう姿も日々の生活の中でよく見受けられています。職員がお客様の世話をしているという概念ではなく、お客様の日々の生活に職員がお手伝いさせていただき、生活の支援を通してお客様が安心して生活出来るよう心がけて日々の業務にあたっています。また地域密着型ということもあり、運営推進会議を通して地域との連携を図っています。地域向けに夏祭り、ハロウィンイベントを実施し、地域との交流を図り、今後も継続して取り組む予定です。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年12月8日	評価機関 評価決定日	令和6年2月29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JR横須賀線「保土ヶ谷」駅東口、またはJR・横浜市営地下鉄線「戸塚」駅より神奈川中央交通バスに乗り「樹源寺前」バス停下車、徒歩約7分の高台に位置しています。「ハワイ」をコンセプトにユニット名も「オハナ」「ルアナ」としハワイ風のインテリアが基調となり、明るく開放的な雰囲気グループホームです。

<優れている点>

今年初めに管理者が着任し、新しい理念「心をネットワークで繋げていく」に沿って思いやりのある風通しの良いグループホーム作りに取り組んでいます。利用者の行きたい場所・やりたいことを具現化する「夢プロジェクト」を立ち上げています。女性利用者に好評な化粧やマニキュアをする化粧療法では、前向きな気分や、幸福感を引き出し、買い物や食事に出かけています。また、事業所開催の夏まつりには、近隣にチラシを配布して参加を呼びかけ、利用者家族や近隣の参加者も得ています。ハロウィンイベントでは地域の子どもたちにアメを用意し、訪問を受けるなど積極的に地域との交流を図っています。

<工夫している点>

業務の効率化に向けシフトの見直しをし「3人体制シフト」を取り入れています。管理者は職員それぞれの希望に沿った働き方や職員同士の相性に配慮・工夫しながらシフトを組み、働き易い職場作りに取り組んでいます。職員のアイデアで車いすにいつでも取り出せるようにブラシを用意し、利用者の整髪に配慮するなど、きめ細かな工夫もしています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23～35	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	ツクイ横浜保土ヶ谷グループホーム
ユニット名	オハナユニット

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させている。 (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。	GHの理念を見直し、新たに理念を作成し、管理者・職員間で理念を共有できるように毎朝朝礼で唱和し、理念がケアに生かされるように心がけている。	理念は今年初め着任した管理者が、正職員6人と共に見直し、新たに作成しています。「一人一人の思いあい、みんなの心をネットワークで繋げて…」を基にユニット同士が隔てなく関わり合い、情報を共有しながら緊急時共に行動出来るホームを目指しています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	日々の生活で散歩へ行くときには地域の方とすれ違えば挨拶を行っている。夏祭り・ハロウィンイベントでは地域の方が来れるような企画をし、交流することが出来ている。	近隣にチラシを配布して参加を呼び掛け夏まつりを開催しています。近所の家族連れや利用者の家族が参加し、射的、ヨーヨー、輪投げやうちわ作りなどの地域の人と交流できる大盛況の縁日となっています。ハロウィンでは職員が仮装して子どもたちを迎えています。近くのマンションで開催する「ふれあいカフェ」に参加するなど積極的に地域と交流しています。	
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。	掲示板にて介護相談の窓口の掲示を行ったり、夏祭りに参加したボランティアの方にGHの説明、支援方法を説明したりすることが少しずつではあるが出来ている。		
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。	地域包括、民生委員、ご家族の参加を得ることが出来ている。活動状況を報告し、GH側が地域に貢献できることを伺ったり、地域との連携を今後図っていけるように意見交換を行っている。実際に民生委員にも協力をしてもらったりしている。	10月から対面の運営推進会議を開催し、民生委員、地域包括支援センター職員、家族、そして地域住民代表としてオーナーが参加しています。介護事故、消防訓練、認知症交流会について報告しています。運営推進会議を通して情報共有し、地域交流・地域貢献へ繋がっています。	
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。	具体的な取り組みは出来ていない。年が明けてから、取り組みが出てくる可能性が高い。	運営推進会議開催報告書を保土ヶ谷区高齢・障害支援課に提出しています。受診を伴う介護事故があった場合は横浜市の電子申請システムで報告しています。区役所に連絡し、自治会に加入したい旨を相談しています。	区の担当窓口へ直接運営推進会議の報告書を持参し認知症支援に関する情報収集や運営推進会議への参加を呼びかけて協力体制を築く事が期待されます。

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、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。	法定研修の実施、委員会の実施、記録の共有は定期的に行っているが、身体拘束にはスピーチロックも含まれていること、常にケアの中で隣り合わせになっていることを日々の業務の中、MT・カンファレン時に伝達し、自身を振り返るよう取り組んでいる。	身体拘束禁止委員会を設け法定より多い2ヶ月に1回各ユニットごとに事例を上げて話し合っています。「帰宅願望への対応」や「スピーチロック」を重要課題として話し合い、日頃の対応に繋げています。法人独自のオンラインシステム研修で職員それぞれが勤務の空き時間を活用して学んでいます。理解度は研修記録などで確認しています。	
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。	不適切なケアにならないように、職員に疲労感、イライラなど見られているときには声をかけるよう努めている。委員会も開催し、職員間での共有も行っている。	身体拘束禁止委員会の中で虐待に繋がる事例を上げて話し合っています。法人のオンラインシステムを活用して「高齢者虐待防止」を学んでいます。管理者は職員とのコミュニケーションを大切にして、虐待に繋がる職員のストレスや疲労の把握に努めています。	
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。	具体的に学ぶ機会を設定することができていない。		
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。	必ず書面での通知を行い、不明点がある場合は電話等での対応をし説明を行っている。		
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。	具体的な工夫まで至っていない。	家族の意見・要望は運営推進会議や面会時、ケアプランの見直し時に聞き、可能な限り実現しています。面会、衣類整理、外出・外泊など個々の希望や届けは電話で受け入れています。玄関ホールには「意見箱」を設置しています。	

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。	毎月実施している全体ミーティングにおいて共有し、意見などある場合は聞く機会を設けている。また個別でも対応を行っている。	毎月の全体ミーティング・カンファレンスで職員の意見を聞いています。シフト見直し時には建設的な話し合いとなっています。夏まつりや運動会などのイベントには職員の企画・アイデアを取り入れています。個人面談や契約更新時には希望の勤務日数や人間関係を聞いてシフトに反映させています。	
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。	シフト見直しを行い、2023.8月より3交代シフトも取り入れている。業務の効率化を図れるよう、職員間でのコミュニケーションを大切にし、一人で抱え込むことのないように風通しのよい環境になるよう少しずつ取り組んでいる。	シフトの見直しを実施し「3人体制シフト」を採り入れ業務の効率化を図っています。法人のグループマネージャーが頻繁に訪れ職員の様子を見たり労務関係など管理者の相談にのっています。管理者も本部長による面談を行い法人との情報共有することで職場環境の整備につなげています。	
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。	毎月イーケアラボでの動画研修の実施、必要に応じて研修にも参加をしてもらうよう勧めている。	法人独自のオンラインシステムによる法定研修を実施し、管理者は研修が過度の負担にならないよう業務のタイミングを見計らって受講を指示しています。介護福祉士資格取得を推奨し、申し込みの段階まで支援し、資格取得の際には祝い金を支給しています。実務者研修では補助金制度を設けるなど各種資格取得を支援しています。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	横浜圏にある自社のGH同士でのリモートでのMTなどを通して、ネットワーク作りを形成している。		
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。	ご本人の立場に立った心理状況などを理解し、傾聴するよう努めている。不安が多い中での入所のため、信頼関係を築けるようお客様理解に努めている。		

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。	利用開始時は、ご家族も不安になられるケースが続いたため、ご家族とも入居後に連絡を取り、お客様の状況を共有したり、ご家族の不安なことも受け入れ、出来る対応を積極的に行い、ご家族に伝えている。連絡の取り合いが信頼関係を築くことにつながっている。		
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、ご家族のご意向を十分に聞き取りをし、プラン作成を行っている。		
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。	お客様の住まいに職員が入り、お客様の生活の中で支援をさせていただいているという姿勢をもち、理解し業務に携わるよう周知している。		
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。	家族とご本人の関りは大切にし、面会時にご家族との関りを大切にしている。家族だけではできない支援を職員がお手伝いできるような理解のもとでご家族との関係を築いている。		
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。	入居の時には居室に馴染みのあるものを居室に入れたり、今まで過ごされてきた生活に近い形で支援できるよう努めている。	水墨画や編み物、観葉植物の手入れ、ゴミ箱作りなどホームの暮らしの中で個々の趣味や得意な事を見つけ把握することに努めています。法人から家族に向ける年賀状に利用者が一言添える欄を設けるなど繋がりを支援しています。面会や家族との外出・外泊の申し出も積極的に受け入れています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	食席等も工夫しながら、お客様同士の交流が自然に持つことができるように環境の調整は常に検討している。お客様同士で支えあえるような関係を築くことが出来ていると感じている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退去時は何かあればいつでも連絡をしていたけるようお伝えはしている。		
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。	ご本人のご意向を聞き取り、また意向に対して分析し、プランを作成している。アセスメントを職員間でも共有し、気を付けるべき点等を共有している。意思伝達が困難なお客様にはお客様の気持ちに立ち汲み取り課題を検討している。	利用者がふと漏らした言葉を聞き逃さず、出来る限り要望に沿うよう努めています。鏡の前で髪の毛を気にする利用者の様子から、職員は車いすに櫛を携帯しすぐに取り出せるようにするなど、細やかな対応をしています。言動や仕草から利用者の気持ちを汲み取り、複数の中から選択できるような言葉かけをしています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	初回の面談時にお客様の生活歴、趣味、生活環境の聞き取りに努めている。生活環境の変化に差が起きないよう留意している。		
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。	入居前にどのような一日を過ごされているのか、また過ごし方に課題があるのか、大切にしたいことは何かの情報の収集をし把握に努めている。		

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
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。	初回の面談後、入居判定会議を行い、ニーズからの課題分析を行い、ご家族のご意向も踏まえ、計画書を作成し、ご家族に同意を頂いている。	利用者や家族の意向を聞き取って課題を分析しています。優先的に抽出した課題に医療面での支援を加えてケアプランを作成しています。サービス内容はタブレットに反映し、支援しています。毎月職員全員でカンファレンスを行い、その中でモニタリングをしています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別ケアを実施した際には、タブレットへ入力し、必要に応じて申し送りを活用し、お客様の状態を共有できるようにしている。		
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。	お客様の状態変化は常に共有し、適宜お客様の状態に合わせた対応をしている。また必要時は、医療にも相談しながら支援している。		
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。	近くのコンビニへ買い物に行く企画を実施したり、自身で悩んで選び買うということや、地域資源を通して支援することが出来ているが、実施回数が少ない。		
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。	往診先と契約をし、必要に応じて医療からご家族へ連絡、説明をしていただくことが出来ている。往診は月に二回実施し、その他お客様に応じて適宜訪問へ来てくださっている。	利用者全員が納得のもと提携医療機関を主治医としています。内科は月に2回、歯科は希望者に月1回の訪問診療があります。提携医以外の受診は家族にお願いしています。週1回看護師が来訪し利用者の健康管理をしています。24時間医療機関と連携を図り適切な医療を受けられる体制となっています。	

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
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。	毎週月曜日定期で業務委託している訪問看護の訪問を実施している。必要時は、往診先へ訪看より連絡をして下さり、対応することが出来ている。		
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。	お客様の入院時はケースワーカーと入院中の状態を共有し、退院時に向けての情報収集を行っている。		
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。	契約時に看取りについてのご説明をし、理解をいただいている。また看取りの時期に入った場合は、往診医、ご家族、職員の3者で往診医より説明を受け、同意を頂いている。計画書を変更し、看取りの計画書を作成している。看取り研修も実施している。	入居時に看取りの指針に沿って説明しています。実際に看取りの時期になったら、主治医の説明のもと、家族の同意を得て、看取り支援をします。職員は看取りに入ると必ず研修を受け、看取り後もデスクカンファレンスをしています。今までに数名の看取りを経験しています。	
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。	法定研修の中で研修を受け、また年に二回実施される消防訓練でも取り入れている。		
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。	地域と災害時の連携が取れるように、現在も関りを継続している、また、消防訓練を通して緊急連絡網の確認、備蓄品の確認等も行っている。	年2回の避難訓練の内1回は夜間想定です。備蓄は食料を賞味期限一覧表で管理し、毛布などの準備もしています。緊急時早番、遅番フローチャートを作り災害に備えています。事業所を地域の避難場所として活用してもらうことを検討しています。	地域の避難場所が遠いので、事業所を地域の避難場所として活用する事を検討しています。更に災害時における地域の協力体制の構築が期待されます。

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
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。	認知調の進行も一人一人違いがあるので、一人一人の理解をし、お客様の生活歴等も把握しながら、対応をしている。	毎年プライバシー保護の研修を行い知識を深めています。入浴の際は羞恥心に配慮して体にタオルを掛ける、プライバシーに配慮して排泄支援時のトイレのドアは閉めるなど、利用者の立場に立ち考えて支援を行うことを基本としています。心の余裕がケアに出るので、常に笑顔での支援を心掛けています。	
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。	一方的な受け身になることがないように、必ずお客様の意思、また自己決定できるような言葉かけを心がけている。		
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。	お客様の日々の精神状態、身体状況を把握しつつ、ご本人の過ごしたいように支援をしているが、居室に過ごす時間が長すぎたり他者交流が低下している場合には、お誘いするなり工夫をして対応している。		
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。	基本的にはお客様の洋服の選び等を尊重しているが、着込みすぎたりしている場合には言葉かけをし、不快な思いにならないよう対応している。		
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。	毎食の準備の時には必ずお客様にも手伝いをしていただき、また食後には食器洗い、食器拭き等関りをもっていただいている。イベント時にはイベント食や外部より発注したり、食の楽しみを味わって頂いている。	業者に献立と食材を依頼し、職員が作っています。月に1回ファーストフード店や弁当屋から出前を取るなど日常とは違う食事で楽しめるような工夫をしています。個々の形態にあわせてムース食や柔らかか食にも対応しています。流しソーメンや焼きそば、たこ焼きなどイベント食も充実した内容となっています。	

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。	食事量、水分量は毎食タブレットに記録し、すぐに把握できるようにしている。		
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、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。	自立のお客様にはご自身で口腔ケアを行っており、介助、誘導が必要なお客様には一部介助での支援をしている。毎夕食後の口腔ケアでは義歯を使用しているお客様には義歯を外していただき、義歯洗浄剤を使用している。		
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。	各お客様に応じた対応を実施している。定時誘導が必要なお客様に関しては、失禁することがないように誘導し、トイレでの排泄を行うことが出来るように支援している。	排泄チェック表で掴んだ各利用者の排泄リズムを基にトイレ誘導するなど、トイレでの排泄を大切にしています。声掛けにも配慮しています。入居時に放尿していた利用者が、事業所の安定した生活により落ち着き、布パンツに改善しています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排便状況も常に把握し、排便コントロールが必要なお客様においては必要に応じて下剤を使用し対応している。また合わせて日々の水分量を把握している。		
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。	一週間に2回入浴ができるよう対応している。拒否があるお客様には、時間をずらして誘導したり、日にちを変えて対応するなど、お客様に応じた対応することが出来ている。	リフト浴の設備があり、浴槽を跨ぐことができなくても座ったまま安全に浴槽に浸かることができます。同性介助にも対応しています。浴室前にのれん風の「ゆ」の文字を掲示し温泉気分を演出して楽しみとなるよう工夫しています。利用者ごとにお湯を変え一番風呂を楽しむと同時に衛生的に配慮しています。	

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
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。	必要に応じて日中の臥床時間を作ったり、就寝時もお客様それぞれの時間に合わせて就寝されている。		
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。	調剤表はファイルされて、いつでも見られる場所においてある。お客様の体調変化に伴い、新たに追加された薬等は必ず周知するよう努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	一人一人の出来ること、得意なことを継続できるよう支援したり、出来そうな取り組みがある場合にはお誘いしたりして対応している。		
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。	一日一回は外へ散歩へ行けるようプランにも取り入れ行っている。またイベントの一つで一人一人に今したいことを聞き取りし、外出して実施できるよう取り組みを行っている。	利用者の行きたい場所やしたい事を実現につなげる「夢プロジェクト」を立ちあげています。お化粧品やマニキュアなどの化粧療法も取り入れ、利用者の前向きな気持ちを引き出し、買い物や食事などの外出もしています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	グループホームでは基本は金銭の所持は出来ず、ご家族の管理のもとで行っているが、買い物イベントなどでは会計時に会計ができるように事前にお金を渡して帰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
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。	ご本人が電話したいときにはできるよう対応しており、ご家族からの電話を受ける際にはご本人とお話ができるようにしている。		
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。	日当たりもとても良いので、共有スペースの環境はとてもよい場所になっている。物を置きすぎることがないように清潔感も維持できるよう努めている。	大きな窓からは日差しが入る明るいリビングになっています。テーブルやソファ、テレビ、カラオケなどを設置しています。利用者と一緒に作った飾り、季節を思い出せるよう、感じられるように工夫しています。丁寧に掃除を行い清潔保持に努めています。	
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。	家庭の空間に近い環境を整えており、ソファで過ごしたり、食席で過ごしたり、自由に過ごせるような配置を心がけている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居時にご本人の慣れ親しんだ家具や雑貨等をご持参していただき、居室空間がご本人らしい空間になるようご家族の協力も得ながら調整している。居室担当者と一緒に清掃したりもしている。	ベッドやタンス、カーテン、クローゼットは備え付けです。今まで使っていたテレビやイス、仏壇などを持ち込んでいます。家族の写真やぬいぐるみなどを飾り一人ひとりが自分らしさのある居室となっています。利用者も一緒に掃除を行っています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	行動制限が起こることがないように、安全にも留意し、お客様が自立した生活を送ることが出来るように環境調整は常に行っている。		

事業所名	ツクイ横浜保土ヶ谷グループホーム
ユニット名	ルアナユニット

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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させている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	GHの理念を見直し、新たに理念を作成し、管理者・職員間で理念を共有できるように毎朝朝礼で唱和し、理念がケアに生かされるように心がけている。		
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。	日々の生活で散歩へ行くときには地域の方とすれ違えば挨拶を行っている。夏祭り・ハロウィンイベントでは地域の方が来れるような企画をし、交流することが出来ている。		
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。	掲示板にて介護相談の窓口の掲示を行ったり、夏祭りに参加したボランティアの方にGHの説明、支援方法を説明したりすることが少しずつではあるが出来ている。		
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。	地域包括、民生委員、ご家族の参加を得ることが出来ている。活動状況を報告し、GH側が地域に貢献できることを伺ったり、地域との連携を今後図っていけるように意見交換を行っている。実際に民生委員にも協力をしてもらったりしている。		
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取り組んでいる。	具体的な取り組みは出来ていない。年が明けてから、取り組みが出てくる可能性が高い。		

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
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。	法定研修の実施、委員会の実施、記録の共有は定期的に行っているが、身体拘束にはスピーチロックも含まれていること、常にケアの中で隣り合わせになっていることを日々の業務の中、MT・カンファレン時に伝達し、自身を振り返るよう取り組んでいる。		
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。	不適切なケアにならないように、職員に疲労感、イライラなど見られているときには声をかけるよう努めている。委員会も開催し、職員間での共有も行っている。		
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。	具体的に学ぶ機会を設定することができていない。		
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。	必ず書面での通知を行い、不明点がある場合は電話等での対応をし説明を行っている。		
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。	具体的な工夫まで至っていない。		

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
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。	毎月実施している全体ミーティングにおいて共有し、意見などある場合は聞く機会を設けている。また個別でも対応を行っている。		
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。	シフト見直しを行い、2023.8月より3交代シフトも取り入れている。業務の効率化を図れるよう、職員間でのコミュニケーションを大切にし、一人で抱え込むことのないように風通しのより環境になるよう少しずつ取り組んでいる。		
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。	毎月イーケアラボでの動画研修の実施、必要に応じて研修にも参加をしてもらうよう勧めている。		
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。	横浜圏にある自社のGH同士でのリモートでのMTなどを通して、ネットワーク作りを形成している。		
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。	ご本人の立場に立った心理状況などを理解し、傾聴するよう努めている。不安が多い中での入所のため、信頼関係を築けるようお客様理解に努めている。		

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。	利用開始時は、ご家族も不安になられるケースが続いたため、ご家族とも入居後に連絡を取り、お客様の状況を共有したり、ご家族の不安なことも受け入れ、出来る対応を積極的に行い、ご家族に伝えている。連絡の取り合いが信頼関係を築くことにつながって		
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、ご家族のご意向を十分に聞き取りをし、プラン作成を行っている。		
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。	お客様の住まいに職員が入り、お客様の生活の中で支援をさせていただいているという姿勢をもち、理解し業務に携わるよう周知している。		
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。	家族とご本人の関りは大切にし、面会時にご家族との関りを大切にしている。家族だけではできない支援を職員がお手伝いできるような理解のもとでご家族との関係を築いている。		
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。	入居の時には居室に馴染みのあるものを居室に入れたり、今まで過ごされてきた生活に近い形で支援できるよう努めている。		

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
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。	食席等も工夫しながら、お客様同士の交流が自然に持つことができるように環境の調整は常に検討している。お客様同士で支えあえるような関係を築くことが出来ていると感じている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退去時は何かあればいつでも連絡をしていたけるようお伝えはしている。		
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。	ご本人のご意向を聞き取り、また意向に対して分析し、プランを作成している。アセスメントを職員間でも共有し、気を付けるべき点等を共有している。意思伝達が困難なお客様にはお客様の気持ちに立ち汲み取り課題を検討している。		
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。	初回の面談時にお客様の生活歴、趣味、生活環境の聞き取りに努めている。生活環境の変化に差が起きないように留意している。		
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。	入居前にどのような一日を過ごされているのか、また過ごし方に課題があるのか、大切にしたいことは何かの情報の収集をし把握に努めている。		

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
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。	初回の面談後、入居判定会議を行い、ニーズからの課題分析を行い、ご家族のご意向も踏まえ、計画書を作成し、ご家族に同意を頂いている。		
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。	個別ケアを実施した際には、タブレットへ入力し、必要に応じて申し送りを活用し、お客様の状態を共有できるようにしている。		
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。	お客様の状態変化は常に共有し、適宜お客様の状態に合わせた対応をしている。また必要時は、医療にも相談しながら支援している。		
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。	近くのコンビニへ買い物に行く企画を実施したり、自身で悩んで選び買うということを、地域資源を通して支援することが出来ているが、実施回数が少ない。		
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。	往診先と契約をし、必要に応じて医療からご家族へ連絡、説明をしていただくことが出来ている。往診は月に二回実施し、その他お客様に応じて適宜訪問へ来てくださっている。		

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。	毎週月曜日定期で業務委託している訪問看護の訪問を実施している。必要時は、往診先へ訪看より連絡をして下さり、対応することが出来ている。		
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。	お客様の入院時はケースワーカーと入院中の状態を共有し、退院時に向けての情報収集を行っている。		
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。	契約時に看取りについてのご説明をし、理解をいただいている。また看取りの時期に入った場合は、往診医、ご家族、職員の3者で往診医より説明を受け、同意を頂いている。計画書を変更し、看取りの計画書を作成している。看取り研修も実施している。		
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。	法定研修の中で研修を受け、また年に二回実施される消防訓練でも取り入れている。		
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。	地域と災害時の連携が取れるように、現在も関りを継続している、また、消防訓練を通して緊急連絡網の確認、備蓄品の確認等も行っている。		

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
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。	認知調の進行も一人一人違いがあるので、一人一人の理解をし、お客様の生活歴等も把握しながら、対応をしている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	一方的な受け身になることがないように、必ずお客様の意思、また自己決定できるように言葉かけを心がけている。		
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。	お客様の日々の精神状態、身体状況を把握しつつ、ご本人の過ごしたいように支援をしているが、居室に過ごす時間が長すぎたり他者交流が低下している場合には、お誘いするなり工夫をして対応している。		
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。	基本的にはお客様の洋服の選び等を尊重しているが、着込みすぎたりしている場合には言葉かけをし、不快な思いにならないよう対応している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	毎食の準備の時には必ずお客様にも手伝いをしていただき、また食後には食器洗い、食器拭き等関りをもっている。イベント時にはイベント食や外部より発注したり、食の楽しみを味わって頂いている。		

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
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。	食事量、水分量は毎食タブレットに記録し、すぐに把握できるようにしている。		
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。	自立のお客様にはご自身で口腔ケアを行っており、介助、誘導が必要なお客様には一部介助での支援をしている。毎夕食後の口腔ケアでは義歯を使用しているお客様には義歯を外していただき、義歯洗浄剤を使用している。		
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。	各お客様に応じた対応を実施している。定時誘導が必要なお客様に関しては、失禁することがないように誘導し、トイレでの排泄を行うことが出来るように支援している。		
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。	排便状況も常に把握し、排便コントロールが必要なお客様においては必要に応じて下剤を使用し対応している。また合わせて日々の水分量を把握している。		
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。	一週間に2回入浴ができるよう対応している。拒否があるお客様には、時間をずらして誘導したり、日にちを変えて対応するなど、お客様に応じた対応することが出来ている。		

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
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。	必要に応じて日中の臥床時間を作ったり、就寝時もお客様それぞれの時間に合わせて就寝されている。		
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。	調剤表はファイルされており、いつでも見られる場所においてある。お客様の体調変化に伴い、新たに追加された薬等は必ず周知するよう努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	一人一人の出来ること、得意なことを継続できるよう支援したり、出来そうな取り組みがある場合にはお誘いしたりして対応している。		
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。	一日一回は外へ散歩へ行けるようプランにも取り入れ行っている。またイベントの一つで一人一人に今したいことを聞き取りし、外出して実施できるよう取り組みを行っている。		
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。	グループホームでは基本は金銭の所持は出来ず、ご家族の管理のもとで行っているが、買い物イベントなどでは会計時に会計ができるように事前にお金を渡して帰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
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。	ご本人が電話したいときにはできるよう対応しており、ご家族からの電話を受ける際にはご本人とお話ができるようにしている。		
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。	日当たりもとても良いので、共有スペースの環境はとてもよい場所になっている。物を置きすぎることがないように清潔感も維持できるよう努めている。		
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。	家庭の空間に近い環境を整えており、ソファで過ごしたり、食席で過ごしたり、自由に過ごせるような配置を心がけている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	入居時にご本人の慣れ親しんだ家具や雑貨等をご持参していただき、居室空間がご本人らしい空間になるようご家族の協力も得ながら調整している。居室担当と一緒に清掃したりも行っている。		
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。	行動制限が起こることがないように、安全にも留意し、お客様が自立した生活を送ることが出来るように環境調整は常に行っている。		

2023年度

事業所名 ツクイ横浜保土ヶ谷グループホーム
作成日： 2024年 3月 6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	地震想定、火災想定、それぞれの具体的な対応を想定したマニュアルが出来ていない。災害が起きた時に具体的に対応できるように整える。	在宅避難とされていますが、在宅避難が困難な場合、地震・火災想定時の避難場所の確認などを明確化する。	消防署・地域に再度確認をし、フローを作成する。	6ヶ月
2	4	運営推進会議は定期的を実施しているが、具体的な取り組みは少しは実施できているが、今後、地区社協にも定期的に参加するため、具体的な取り組みを形にしていくこと。	具体的な取り組みを1つ、2つ持てるようにする。	地区社協への定期的な参加、包括との情報共有を継続して、運営推進会議が常態化しないようにする。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月