

2020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	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	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日		評価結果 市町村受理日	令和3年3月31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)】

今年度、ホールディングス化に伴い、新規指定となりましたが、施設開設から15年を迎え、地域の方からの認知度は高く、正に地域に溶け込んだ存在です。今年度はコロナの為、運営推進会議も中止が続いておりますが、昨年までは町内会長、副会長、民生委員等の方が必ず顔を合わせ、地域の情報や福祉の情報の交換を行ってまいりました。また、夏祭りや運動会へのご招待、神輿の訪問等々、ご入居されている方々も、『ここで生きている』事を実感し、笑顔あふれる毎日を過ごしております。また、コロナ渦の現在は、施設内で楽しめる生け花、お茶、誕生日会、クイズ、体操等をスタッフが工夫し、毎日行いながら、筋力低下に留意しています。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和3年1月22日	評価機関 評価決定日	令和3年4月6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)】

グループホームは京急線「上大岡」駅下車神奈中バス15分、「普門院」で下車し、歩いて7分の住宅街に位置しています。近隣とは良い関係を築き、今年で開設15周年を迎えています。

<優れている点>

法人の考え方「楽しい食事」を目指し、衛生、栄養の管理、検食の実施に努めています。また、介護で起こる様々な問題点を見逃さず、解決に向け何らかの糸口を見つけるように職員全体で実行しています。基本となるのは、個別担当制と介護記録の工夫です。入居者一人ひとりに担当を決め、ケアに当たることで注意深く入居者を観察し、聞き取り、より良い対応を考える責任感を生んでいます。また、記録は共有し活かされることで活用されますが、事実をしっかり捉えるよう書式を整えて記録しています。最近、タブレットが使用され統計への活用などが期待されています。加えて、つかみ難い利用者・家族の意見や要望の把握に努めている点も挙げられます。法人本部の推奨で意見箱を設置し、管理者の携帯番号を知らせていつでも連絡可能とすることで、薬などの要望にも、すぐ話を聞いて対応できています。

<工夫点>

居者参加型レクリエーションを取り入れ、食べる、見る、一緒にやることを企画し、目先を変え、季節に合わせて計画実行しています。抹茶レク、ダンスレク、手品レク、かき氷レクなど、レク担当者は立候補や新人が担い、意欲を育てコミュニケーションが築かれ、事業所全体に活気が生まれています。

【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	1階 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	今年度新たに制定した基本理念の中の一つ『地域の中で生き生き生活』とあるように、地域の中で共に助け、助けられる関係性の構築に力を注いでいる。	スタッフ全員からアンケートで意見聴取し3理念を策定しています。キーワードを柱に、簡略化したものを日々職員が念頭に置いてケアができるようにしています。毎月行うセルフチェックでシートに理念を印刷し必ず目にして意識化できるようにしています。	
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。	運営推進会議の場を借りて、施設内の情報発信や、地域の催し物の情報を頂き、積極的に関わっている。	さつき台自治会に加入し、会員として活動しています。夏祭りに職員はやぐらを作り、利用者も祭りに参加して神輿の見学をしたりしています。クリーンアップ日の金曜日には、ごみ拾いに参加しますが、コロナ禍で室内限定です。介護の相談を受ける事を地域に知らせています。	
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。	運営推進会議の場で、現在施設が直面している問題や、実際に起きた事故の概要説明等を通じ、認知症とはどういったもので、どんな関わりが必要なのかを参加者と共に共有し、考えている。		
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。	2か月毎に開催している運営推進会議の場では、研修の内容を伝えたり、催し物の紹介、更には避難訓練への地域の参加を呼びかける場にもしている。	グループホームとして運営推進会議が重要であるとの位置付けて取り組んでいます。が、コロナで一堂に会することをやめて現在は書面報告としています。事業内容の報告、ヒヤリハット、職員の状況を伝え意見を聞くなどしています。	
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取り組んでいる。	運営推進会議後は議事録を直接区役所のご担当者へ届けたり、参加の呼びかけも行っている。	書類関係は法人本部対応のため、顔合わせることは少ないですが、運営推進会議への出席依頼や会議後の報告書や議事録を届けて事業所の現況を知って貰うよう努めています。年1回の連絡会には必ず出席して情報の交換や共有の場として活用しています。	

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
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。	隔月に開催される『身体拘束禁止委員会』にて、身体拘束の種類、定義、理念等の周知及び委員会開催後の回覧を行っている。	身体拘束禁止については、重要事項説明書に仔細に記載しています。委員会は隔月開催して議事録を作成し、研修は年2回実施しています。玄関の施錠は行っていません。今年度は特に身体拘束や虐待防止に力を入れた対応をしてチェックリストを基に振り返りを行っています。	
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。	毎月行われている研修と併せて『虐待防止チェックリスト』を用い、自身のケアの振り返りを促している。また、チェックリストの内容を定期的に精査し、現状に即した物に変えている。		
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。	閲覧可能な場所に、いつでも読むことが出来るよう、テキストを置くと共に、身近な後見人制度については		
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。	契約書を取り交わす際には予め時間を要する事を伝え、余裕を持って説明が出来るように配慮している。また、契約書について質問があった場合は、上長に連絡の上、正しい説明を行うよう配慮している。		
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。	隔月に送っている『運営推進会議のお知らせ』と一緒にアンケート用紙を送付。施設1階回収ボックスを設けている。また、不定期に本社からアンケートを送り、サービスの向上に努めている。	家族には、隔月に運営推進会議の知らせと自由記述のアンケート用紙を送付し、意見や要望把握に努めています。法人から不定期にスマホ回答のアンケートの送付があります。家族の面会時必ず声掛けし、話す機会を作っていつでも連絡可能な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。	毎月研修の後に全体会議又はフロア会議を開催し、問題の抽出、解決策等を話し合い、必要であればケアプランを変更し、対応を行っている。	管理者は会議の前や個別に声掛けするなど意見や要望を聞く機会を作っています。人間関係や健康問題、資格取得、委員会の活性化など、運営に活かしています。定期的な職員面談で意向を把握し、委員会やレクリエーション係への登用で意欲向上に努めています。	
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。	希望休日月に3日、その他長期休暇の取得協力や、研修の周知等を行っている。また、契約更新時には必ず面談を行い、心身の状況の把握に努めている。その他、必要と思われる時には適宜面談を行っている。		
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。	新人には1年間のOJTを付け、毎月習熟度の把握及び面談に努めている。また、社内研修、社外研修も、広く受けれるよう、働きかけを行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	他ホームと交流を持てるよう、研修にリーダーを参加させ、積極的に交流を図るよう促している。		
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。	ご家族様から状況をお伺いした後、必ずご本人様の生活スペースにて聞き取り調査を行っている。また、ご希望に応じて入居前にご本人様に来設して頂き、実際の生活を想像して頂き、最大限にご希望に添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
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。	ご見学にいらした時に、ご家族様との会話の中から何に困り、どうしたいと望んでいるのかを聞き取るよう配慮している。また、相談スペースはゆっくりと話ができるように配慮し、リラックス出来るよう、小物の配置にも留意している。		
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。	グループホームを居住先に選んだ理由の精査と、希望に沿ったケアプランを作成する為、可能な限り面談には計画作成担当者を同席させ、いつでも相談できる顔の見える関係作りを大切にしている。		
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。	共に生活し、お互いがお互いを尊重し、笑顔で生活を続けていけるよう、個別担当制を取り入れ、実際のケアプランにも意見を取り入れ、興味を持たせている。		
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。	スタッフにはご入居者様の後ろにいらっしゃる、大勢のご家族様お一人お一人のお気持ちにも応えるよう、毎月個別担当者から写真入りの手書きのお手紙を送る事としている。		
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。	面会者、面会時間の制限はなく（現在は感染症蔓延防止の観点からガラス越しの面会のみ）いつでも顔を見に来れる施設運営に力を入れている。また、遠方の方に対しても電話の使用も可能としている。	家族と24時間いつでも面会できる体制を築いてきましたが、現在はガラス越しではありませんが対面での面会を実施しています。看取りの家族に限り、時間を10分と制限して居室での対面を可能にしています。希望があれば電話の取次ぎもしています。	

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。	席順は適宜変更し、その日・その時のご気分、ご体調に合わせて対応を行っている。また、ご入居者様同士で会話が弾むよう、スタッフが介入しながら場を盛り上げている。		
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。	ご家族様からお声がかかった場合はご葬儀の参列（現在は感染症防止の観点から中止）、退去後のお手紙等を通じ、未だにお顔を見せて下さるご家族もいらっしゃる。		
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。	入居前の状況を出来る限りご家族様、ご本人様から聞き取り、施設での生活の参考にさせて頂いている。また、ご本人やご家族様の気持ちに立った生活の提供を行うよう、周知している。	入居前の生活歴、趣味、嗜好、特技を聞きフェイスシート、アセスメントシートに記入し活用しています。意思表示の難しい人には表情やしぐさを読み取り、答え易い質問で確認して生活上の混乱をなくすよう努めています。	
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。	入居前のご家族様、ご本人様への聞き取りはもちろん、担当ケアマネやショートステイ先のスタッフさんへも危機とr調査を行い、出来る限りご本人様の生活歴を明らかにしている。		
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。	適宜ケアプランを見直しながら、状態の把握や介護記録、申し送りを通じ、早期に状態の変化が掴めるよう周知している。		

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。	個別担当制の強みを最大限に生かし、ケアプラン作成時や、モニタリングへの参加を促し、共に作り、共に実践し、自身のケアプランがもたらす効果を体験する事により、充実感を感じ、やる気に繋がるようにしている。	介護保険の更新時、計画作成担当者を中心にカンファレンスを実施します。個別担当制を取り入居者の変化を素早く把握し、責任をもってプラン作成に繋げています。3ヶ月に1回のモニタリングは日々の様子や症状進行度合いを見て短期目標を変更しています。	
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。	介護記録はケアプランを基に記録し、積み重ねる事により、問題点の早期抽出に役立っている。また、適宜ケアプランの見直し、変更も行っており、今の状況に合ったプランになるよう留意している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご家族様のご意向や、ご本人様の現在の状態を考え、必要であれば訪問マッサージや訪問歯科、セカンドオピニオン等の柔軟な受け入れ等を考え、ご家族様と共に考えている。		
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。	毎週金曜日はクリーンアップの日として地域の清掃にご入居様と共に行っている。（現在は新型コロナウイルス感染症防止の為に中止）近所の方にご挨拶をしたり、時にはオムツを頂く事もあり、地域の中で生活している実感を得ている。また、施設内の簡単な清掃にも可能な限りご協力を頂いている。		
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。	ご本人様の状態に特変が感じられた場合はご家族様に連絡し、状態を説明・了解を得た上でかかりつけ医に緊急往診の依頼を行っている。また、その結果外部受診が必要だと至った場合にはかかりつけ医からご家族様に説明を行い、丁寧なご説明を行っている。	入居前の主治医の継続者は一人です。他の人は全員切り替えています。内科医による月2回の往診と、整形外科医も必要時に往診しています。他は外来対応です。訪問看護は週1回の健康管理を行っています。事業所では24時間オンコール体制です。主治医を変更したいとの要望がある場合は家族の希望を尊重しています。	

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。	月に4回、概ね毎週金曜日に看護師の巡回があるが、事前に情報シートを送信。特に診て頂きたい方が解るような仕組みを作っている。また、24時間体制にて相談、往診の依頼が出来、ご入居者様の生活をサポートしている。		
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。	緊急搬送時等にスタッフが戸惑わないように緊急医療樹法を整備し定期的に更新、救急搬送時にスタッフが付き添えなくても医療帯隊に速やかに情報を渡し、搬送先の病院に情報が届くシステムを構築している。		
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。	ご入居者様の状態が終末期であるとかかりつけ医が判断した場合は、医師、ご家族様、管理者、計画作成担当者同席の元、今後の関わり方を話し合い、ご家族様、ご本人様の望む形での過ごし方のケアプランを作成し、スタッフが統一した対応にあたって行く。	契約時に看取り希望の有無を確認しています。看取りの際は、主治医と家族、事業所と協議を重ね、看取りの同意書を交わし、看取り計画書を作成して行っています。職員は終末期ケアの研修を重ねるなど今後に備えています。	
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。	定期的に消防署員を呼んでの心肺蘇生方法の実習や、AEDの使用方法を学んでいる。また、火災の際の初動や消火器の使い方も実際に行っている。		
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。	非常災害時の物資の備えや避難先の確認等、全スタッフに周知し、有事の際には管理者及び計画作成担当者がすぐに出動し、対応を行う事としている。また、運営推進会議時にも地域の皆様と情報を交換し、相互協力の体制を整えている。	年2回の定期訓練を実施しています。地震や台風は「非常災害時対応」の研修などで行っています。食料や飲料水の備蓄及び簡易トイレ、ラジオ、ライトなどの備品と共にリストを作り、管理しています。有事の際避難所への誘導を地域に協力要請を進めています。	

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。	今年度は接遇に特に力を入れており、【接遇向上委員会】を立ち上げ、施設一丸となって取り組んでいる。チェックリストの作成や、その結果を表に起こして提示し、スタッフ一人一人の意識改革に取り組んでいる。	倫理や法令遵守、プライバシー保護の研修で周知しています。最も重視していることは「尊厳の保持」です。日常のケアでは特に入浴や排泄時で、ドアの開閉、羞恥心の厳守です。訪室時のノックと声掛けの励行、利用者への呼称は「さん」付けを基本としています。	
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。	起床時間や就寝時間は原則ご入居者様のペースに合わせ、夜間帯などで眠れない時等も話を聞く等、その方に合った生活時間に留意している。		
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。	ご入居者様のその日、その時のお気持ちに寄り添い、ご入浴に関しても基本は午前中だが、入浴拒否等が見られる場合には、午後に時間をずらしたり、スタッフを変えてお声をかけさせて頂く等の対応を行っている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	入居前のお姿を維持できるよう、訪問理美容と相談し、整髪、染髪にも気を使っている。また、レクリエーションの時間にネイルレクを取り入れる等、女性が多い施設ならではの工夫を行っている。		
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。	毎日の食事はもちろん、不定期に食レクを行い、食べる意欲が湧くよう、スタッフ間で話し合いを行っている。また、その方に合った家事手伝いの提案を、一緒に食事作りや片付け等を行っている。	食材の調達や献立は法人本部で対応しています。コロナ禍の現況では湯煎調理です。職員と食事の準備をする利用者もいます。季節の行事食や鏡開のお汁粉などの楽しみがあります。コロナ禍で、コンビニへ利用者と一緒に出掛けるのは自粛しています。	

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
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。	毎月の体重測定を行い、体調の管理に努めている。また、嚥下状態についても適宜話し合いを行い、かかりつけ医を交えて情報を交換し、スタッフに周知している。		
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。	定期的に訪問歯科を入れており、口腔内のトラブル防止に努めている。 また、その方に合った歯磨き方法や、道具について、訪問歯科医から情報を頂き、ご家族様に連絡、相談の上実行をしている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を用いて一日の排泄パターンを見える化し、排泄の失敗がなくなるよう、声掛けの時間を設けている。また、オムツ、パットの使用は最低限に留め、出来る限りトイレでの排泄が続けられるよう、支援を行っている。	排泄チェック表でパターンを把握し、トイレ誘導をしています。日頃のケアでリハビリパンツからトイレ排泄に改善した利用者もいます。要介護の進行であっても極力排泄の自立支援を行っています。失禁者にはさり気なく声掛けし、トイレ又は浴室に案内対応しています。	
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。	排泄チェック表を用いて排便間隔及び性状の把握を行うと共に、医療と連携し、その方に合った排出を促している。（服用薬、摘便）。また、起床後に牛乳やカルピスを提供し、自然な排便が出来るよう、工夫も行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴時間は午前中になっているが、その方のペースに合わせ、適宜午後にお声をかけたり、スタッフを男性や女性に変えながら、無理なく入浴を行って頂けるよう、配慮している。	入浴は週2回です。入浴の嫌いな人は声掛けの工夫や職員を替えたり、時間を変更するなど促しています。無理強いはずせぬ日を替え対応しています。季節のゆず湯や入浴剤は数種類備え楽しんでいます。希望により同性介助を行っています。	

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。	その日のその方のご様子に合わせ、日中に於いても適宜休んで頂いたり、夜間帯に眠れない時にはフロアにてお飲み物を提供し、お気持ちの聞き取りの時間としている。		
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。	日々の変化をスタッフ間で共有し、モニタリング時等に話し合いながら適切に医療と連携を行っている。また、薬の種類が変わった時にはスタッフや必要に応じて担当医師からご家族様への連絡と説明を行い、了承を得ている。		
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。	入居前にご本人様及びご家族様から生活歴の聞き取りを丁寧に行い、施設入居後も生き生きと生活が継続できるよう支援を行っている。また、積極的にお手伝いのお願いをし、必要とされていると時間を得てもらえるよう心がけている。		
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。	お天気の良い日にはお庭に出てお花を見たり、お茶を飲んだり、他の方と会話をする時間を設けている。また、洗濯物干し等のお手伝いも一緒に行い、季節の移り変わりを時間して頂けるよう配慮している。	コロナ禍前は事業所の屋外や公園への外出を実施してましたが、現在は自粛しています。現況では敷地内で外気浴を楽しむ機会が多くなっています。以前は寄席や外食を兼ねた外出の機会がありましたが止む無く自粛と成っています。	
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ため、基本的に金品の持ち込みはご遠慮いただいているが、持っていることで安心する方については、ご家族了承のもと、手元に置いていただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	携帯電話の持ち込みは可能だが、お持ちでない方についてもご希望があればご家族様に了解を得た上で、お電話にて通話を楽しんで頂いている。また、お手紙等についても、自身で読めない方については代読し、ご家族様とのつながりが感じられるよう支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	一日2回、室温・湿度の確認を行いながらご入居様が快適に過ごせる様配慮している。また、季節の壁飾り等は出来るだけご入居者様と作成し、一緒に飾り付けを行う事により、楽しみの共有を図っている。	食堂兼リビングは南面にあり、広く、明るく、清掃が行き届いた共用空間です。椅子やテーブル、テレビやソファなどをゆったり配して季節ごとの飾りがしてあります。厨房はオープンキッチンで調理の音や、汁やコーヒーの香りなど、五感の刺激があります。	
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。	食席は一応決まってはいるが、その日の状況に応じて適宜席替えを行っている。大勢の中にいると不穏になってしまう方には一人席のご用意や、不安感の強い時にはカウンターに席を移動し、スタッフとお喋りが出来るよう、柔軟に対応を行っている。		
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。	ご入居の際には自宅でお使いだった物のお持ち込みを推奨しており、中にはお仏壇をお持ち込みする方もいらっしゃり、施設の中のご自分の家として、落ち着ける空間作りを配慮している。	エアコンや照明、カーテン、クローゼットが予め備えてあり他は持ち込み自由となっています（特別の貴重品などは除く）。馴染みの家具や調度品を揃え居心地よく過ごせる居室となっています。家具の配置は動線に配慮して置いています。	
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・トイレには手摺りを設け、安心して安全に歩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置いたり、個々の体格、姿勢に合わせたポジショニングとなるよう支援している。		

事業所名	ツクイ横浜大久保グループホーム
ユニット名	2階 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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	毎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している。また、2ヶ月に一度の運営推進会議でも、地域のイベント情報や、ホームの現状を報告する等交流している。		
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。	入所の相談のみでなく、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、地域に受け入れられるよう話し合い、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に取り組んでいる。	認定調査の立ち合い、区からのボランティアの訪問、運営推進会議への参加等で連絡を取り合い、施設の現状や取組みについて伝えている。		

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、毎月の研修会での虐待防止セルフチェックを繰り返し、全職員への周知を図っている。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。		
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、毎月の研修会での虐待防止セルフチェックを繰り返し、全職員への周知を図っている。		
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を促している。		
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。	契約時に丁寧に説明し、理解、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言頂いている。		
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。	毎月ご家族様へ様子報告のお手紙を送付し、機能低下等もありのままに伝えるよう留意し、ご家族面会時には、ご意見、ご要望を直接伺えるよう留意している。また、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	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、事業所の改善点等を聞く機会を設けている。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。	入居前に、ご家族、ご本人の希望、不安の聞き取りを可能な限り丁寧に行い、ケアプランに反映させることで、全職員と信頼関係が築けるよう留意している。		

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。	入居前に丁寧に聞き取り、アセスメントし、ケアプランに反映させている。		
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、既往歴、身体状況を把握するとともに、ご家族、ご本人からの要望、意見を丁寧に聞き取りアセスメントし、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。	ご本人が、ご自身で出来る事を見極められるよう日々様子観察を行っている。生活リハビリとなるような洗濯物たたみや食器拭き、掃除等は、ケアプランに組み込み、積極的にお手伝いして頂けるよう声掛けし、実施していただいている。		
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。	面会時や電話連絡等で、現状を報告、相談しながら、ご本人への理解を深める職員と共にご入居者を支えていただいていることを理解していただけるよう留意している。		
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。	生活歴やご家族のお話を元に、情報収集し、談話、傾聴の際は、話題にするよう留意している。また、ご友人の面会等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。	常時関係性を把握し、その日、その時の状況を見極め、座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。	退去後も書類発送時には、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。実際にご家族が顔を見せてくださることもある。葬儀に参列することもある。		
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。	パーソンセンタードケアをスタッフ全員が心掛け、聞き取りが出来ない入居者様からのご要望、ご意向については、ご様子、仕草から把握出来るよう努めている。ご家族ご面会時にも、ご要望、ご意見を伺い、ご本人の思いに添うよう留意している。		
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。	入居時に把握するだけでなく、日々のご様子やご本人、ご家族との会話からご本人にとって安心できる生活環境等を継続的に提供出来るよう、職員全員で情報共有している。		
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。	日々変化のある入居者様のご様子を把握、情報共有することで、柔軟に対応し、その日、その時の心身状態、能力に応じたケアを心掛けている。		

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
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。	毎月のカンファレンスで話し合い、モニタリングを実施し、ケアプランに反映している。また、居室担当者を制定し、日々のケアについての課題、ケアプランの変更等について相談、反映している。ご家族、ご本人からのご要望、ご意見についても聞き取り、反映している。必要時は、随時ケアプ		
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。	日々介護記録は、個別に記入している。介護記録から、ニーズの変化を把握するよう努め、職員と情報共有、カンファレンスしながら記録が必要なケアの実践に繋がるよう努めている。		
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付、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時間対応している。		
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。	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、かかりつけ医のない入居者様には、訪問往診医を紹介している。		

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
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1回、定期的に訪問看護を受ける際、書面、口頭で情報共有している。また、緊急時にも対応してもらっている。		
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的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、事業所の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。	医師、ご家族、管理者、計画作成担当者と今後の見通し、およびご家族のご意向、施設で対応出来る事当を話し合い、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。	検収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立てている。地域の自治会との連携も図っている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	人格尊重とプライバシーの確保については、研修で周知を図っている。日々の声掛けやケアについては、スタッフ間で注意、意識しあってプライドを尊重し、プライバシーを確保するよう努めている		
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。	ご本人との信頼関係を構築し、声掛け、傾聴することで話し易い環境を整え、思いや希望の表出を促している。また、自己決定しやすいような声掛けを心掛けている。発語出来ないご入居者様には、様子観察、仕草から思いを汲み取れるよう情報共有している。		
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。	日々その時、その時でご様子を把握、お声掛けし、ご本人のペースで過ごして頂けるよう留意している。		
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。	日々の更衣介助時は、出来る限りご本人に衣類を選んでいただいている。起床後の整容については、出来る方はご自身で、ケアが必要な方については、お声掛けしながら、支援している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	ご入居者様おひとり、おひとりの嗜好を把握しながらも、楽しい雰囲気ですぐに食事が摂れるよう座席に配慮したり、お声掛けしたり、留意している。片付けは、ご入居者様に積極的に手伝っていただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事、水分摂取量を表記し、日々把握している。食事摂取時は、様子観察し、咀嚼、嚥下状態を把握し、状態に合った形態で提供するように留意している。体重の増減にも注意し、往診医と連携しながら、食事量等を調整している。		
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。	毎食後の口腔ケアは、ご本人の能力に応じて実施している。月2回の訪問歯科往診で、職員全員がご入居者様の口腔内の状態を把握し、適切な口腔ケア介助が出来るよう努めている。		
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。	トイレでの自力排泄の継続を目標とし、排泄表から排泄パターンを把握し、タイミングよくお声掛け、トイレ誘導するように留意している。		
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。	便秘による腹痛だけでなく、気分不快、不穏となることもあることを理解し、歩行練習やストレッチ体操、ラジオ体操等身体を動かす機会を提供している。便秘がちな入居様様については、往診医と連携し、下剤による排便調整も行っている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日は設定しているが、ご本人の体調、ご希望に合わせて入浴出来るよう配慮している。ゆっくり入浴していただけるようにお声掛けにも配慮している。		

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
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、生活習慣を尊重し、その日の体調にも配慮して、日中適宜休息していただいている。夜間眠れない様子がみられる時は、フロアでスタッフと談話したり、温かい飲み物を提供したり落ち着いて眠りに着け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。	提携薬局、医師と連携し、薬の理解に努めている。服薬時は、飲み込むまで個別に確認している。錠剤がのみ込みにくいご様子がみられる時は、医師、薬剤師と相談し、形状を変更している。薬剤変更時は、様子観察を丁寧に行い、医師、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。	個々の生活歴を把握し、趣味の継続、生活リハビリの継続を図り、張り合いのある生活、達成感のある暮らしが営めるよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	天候に応じ、庭に出たり、施設外周を歩いて気分転換を図っている。また、洗濯物の取り込み、ゴミ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が持てるよう支援している。家族面会時の散歩、外出は、積極的に促している。		
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。	常時施錠をしておらず、一人で買い物に行けない環境のため、基本的に金品の持ち込みはご遠慮いただいているが、持っていることで安心する方については、ご家族了承のもと、手元に置いていただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご家族了承の元、ご本人が望むときに電話を架けられるよう配慮している。自ら架けられない方には、希望に応じて介助している。また、ご家族から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。	フロア全体の温度、湿度は常に確認し、適温、適湿となるよう配慮している。夜間は、入眠時間が異なるため、安眠できるようテレビ、CDの音量、照明に配慮している。常に整理、整頓し、危険なものが目に入らない様、手に取れない様注意している。		
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。	ご本人の希望に応じ、居室でのんびりしていただいたり、食席に配慮するとともに、時には席を替わっていただき、おしゃべりを楽しんでいただける環境となるよう配慮している。		
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。	ご入居時、ご本人の馴染みの物を持参いただくよう、願っている。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も配慮している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	フロア・廊下・浴室・トイレには手摺りを設け、安心して安全に歩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置いたり、個々の体格、姿勢に合わせたポジショニングとなるよう支援している。		

2020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：令和 3 年 4 月 10 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	I	2020年は新型コロナウイルス感染症の予防の為、運営推進会議やボランティアの受け入れの中止、面会も制限され、外部との連携・連絡・接触が絶たれた年だった。今後もしばらく状況の改善は望めないため、この環境の中でも工夫が必要と考えられる。	新型コロナウイルスワクチンの接種推進及び感染症の研修の機会や発生時の対応研修を増やし、有事に備えると共に外部への発信の機会を増やす。タブレット等を活用しながら楽しめる面会の機会を構築する。コロナ禍の新しい施設運営の確立を目指す。	早期のワクチン接種及びワクチンに関わる知識の習得、ご家族様への説明。タブレットの導入及び活用。（現在はガラス越しに電話にて会話）変異株の動向を注視しつつ短時間の面会の実現。（現在はお看取りの方のみ）医療との更なる連携及び合同カンファレンス。	6ヶ月
2	III	新型コロナウイルス感染症防止の為、緊急事態宣言中は戸外へ行く事が出来なかった。現在は庭の散歩のみ可としているが、楽しみを持って施設での生活を支援し続けていく事が課題。	ADL低下の防止の為、庭の散歩はもちろん、廊下歩行、体操レク等を積極的に取り入れ、楽しみを持って改善に当たって行く。また、その重要性をスタッフに周知し進んで行う人材を育てていく。	現在行っている個別担当制をそのまま維持し、積極的なケアプランへの参加及びモニタリングの開催。一人一人が参加している実感が得られるよう、適宜カンファレンスを開催して行く。また、人材育成に重点を置き、積極的正社員への雇用切り替えを行う。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月