

2022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	140600598	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4年11月5日	評価結果 市町村受理日	令和5年6月30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）】

理念でもありますが「それぞれのお客様の生活に寄り添い、共に生活をしていきます。できないのではなくどうしたらできるかを日々考え、お客様が笑って生活をしてくださる事を目標にしています。」
お客様とゆっくり話をすることができ不安な気持ちをサポートが出来ます。お客様からの要望などがあつた際には、できる限り対応ができるよう心掛けております。食事作りでは、お客様と食材を切ったり、味付けを行ったりしています。また、洗濯干しやたたみ作業を一緒に行いグループホームの特徴を活かし支援援助を行っております。女性のお客様が多く長年主婦を行っていたお客様が多いため、家事等では逆に職員が教わる場面もあります。レクリエーションでは、体を動かすだけでなく、カラオケなどの声を出せるレクリエーションも行ってあります。日々のレクリエーションだけでなく、運動会やクリスマスなど毎月季節のイベントも行っています。コロナ禍で、外出イベントが難しい状態ではありますが、室内でも楽しめるよう職員一同で取り組んでいます。

【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4年12月7日	評価機関 評価決定日	令和5年6月12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「保土ヶ谷」駅の東口バス乗り場から「東戸塚」駅東口行きまたは、JR「戸塚」駅から「保土ヶ谷」駅東口行きに乗車し、バス停は共に「樹源寺前」で下車し、バス停からは徒歩7分の所にあります。緩やかな坂を上り、落ちつた住宅街の中にある、築3年の2階建ての建物です。広い駐車場もあり災害時の一時緊急避難にも対応しています。事業所では利用者を創始者の経営理念に則して思いを込めて「お客様」と呼び利用者を尊重した支援に努めています。

<優れている点>

利用者のバイタル、摂水把握などの情報管理システムとして科学的介護情報システムLIFF（厚生労働省推進）にも対応しているソフトを導入し、正確、迅速で誰がいつでも内容を把握できる「見える化」が促進されています。また、新人及び途中採用職員への研修では、ツクイ独自の研修プログラム「ツクスキ」を運用し、いつでも時間のある時に行えるWEBを利用した研修プログラムとなり、職員の人材育成に注力しています。

<工夫点>

バイタルの記録、摂水量、排泄頻度、その他の経時記録などを管理する為のタブレットを活用し、業務効率化を図っています。また、人事評価時に行う管理者と従業員の面談では、全員の個人的な目標の設定を話し合うことで自発的な仕事への意欲喚起を促しています。

バイタルの記録、摂水量、排泄頻度、その他の経時記録などを管理する為のタブレット

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	1階 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)	<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。	概ねできている。 事業所理念を提示し全ての職員に周知している。 グループホームという家庭的なサービスを心掛けつつ、お客様を尊重している。	事務所内に経営理念とサービス開始時に職員全員で作った事業所理念を掲示しています。朝礼では所長主導で理念を唱和します。事業所内の各種委員会での討議には理念を介して自宅で家族と過ごしている様な支援に努めています。	
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。	あまりできていない。 コロナ禍において地域とのつながり、交流ができずにいる。	自治会に加入をしていますが、コロナ禍では互いの交流を自粛しています。以前はひな人形を貰ったり、ボランティアの訪問や夏祭りでの交流がありました。今はコロナ感染の終息後に向けて認知症カフェの開催などを考えています。	
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。	あまりできていない。 入り口の掲示板などで認知症高齢者の生活の場であることを周知しているが、上記同様コロナ禍で大々的な活動が出来ず、活かせていない。挨拶や少しの会話をご近所の方々とは出来ている。		
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。	あまりできていない。 書面でのお客様の活動状態報告を行っている。 お客様のご家族のご要望でリモート面会の導入、駐車場等で密にならない様、対面での面会などがあり、管理者に報告をしている。	コロナ禍の現在は2ヶ月に1回の書面会議で行っています。事業所内でのイベントや利用者の日々の出来事などを報告し、構成委員から意見を聞いています。最近では虐待防止もかねて見守りカメラの導入状況の説明などを行っています。	
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。	概ねできている。 管理者が窓口となり、市担当者との連絡を取り合い、市の対策に対応すると共に事業所の実情を報告し、助言をもらっている。	横浜市健康福祉部や地域包括支援センターと新型コロナウイルス感染症対策や発生事案などでの意見交換を行っています。行政からの条例内容の更新後の説明などを受け、事業所運営に関しての報告を行っています。	

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
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、身体的拘束をしないケアに取り組んでいる。	概ねできている。 定期的な委員会や事業所内研修を通し、全職員が回覧し、周知している。 日々のケアに取り組んでいる。	身体拘束適正委員会は2ヶ月に1回開催し、事例検討などを行います。特に帰宅願望や物の紛失で動揺する利用者などへの具体的な事例ではベテラン職員がきめ細かく説明しています。所長、フロア一長は外部の講師による研修も受講しています。職員全員が法人によるWEB研修を受講しています。	法人の研修プログラムと事業所でのフォローアップ体制はしっかりと出来ていますが、OJTを含めた経験豊かな職員の気付きや思いやりなどを学ぶ事で事業所の更なる充実が期待されます。
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。	出来ている。 内部研修にて学び、防止に努めている。	「スピーチロックは絶対行わない」という信念で利用者への支援に努めています。朝礼時やスタッフ会議では所長、フロア一長が気付いた事例を都度伝え、現場での対応はどれが適切かという具体的な指示を行うことで、職員の熟練度、意欲レベルの向上を図っています。	
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。	出来ていない。 制度を学ぶ機会を作れていないが、定期的な人権プライバシー保護研修は行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	出来ている。 契約者・重要事項説明書の内容について説明を行っている。 不明な点問い合わせ時には、すぐに対応できるよう心掛けている。		
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。	概ねできている。 お客様、家族が要望や意見が言える機会を設けている。食事や行事に関しては実施できるよう努めている。	玄関に「ご意見箱」を設置しています。電話、WEBで「お客さま相談窓口」も設けています。毎月の事業所通信では各利用者の日々のスナップ写真や心身の状況などを家族に報告しています。電話やFAXで運営推進会議での報告事項に対する意見も貰っています。	

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
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。	概ねできている。 個別面談や意見があれば、随時提案できるよう心掛けている。	機器類の取り換えや修理への対応を迅速に行うことで、職員の業務効率化を図っています。職場での人間関係や個人的な家庭事情などを含め、相談や意見を個別対応で頻度多く行っています。	
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。	概ねできている。 定期的に自己評価、管理者評価を実施している。 キャリアパス制度があり、個々の働き方にあったキャリアデザインを選択できるようになった。	年2回人事考課を目的として所長と職員が面談をしています。職員一人ひとりの目標を設定し、その結果の振り返りを行っています。資格取得の受験準備時にはシフト変更などで事業所全体で支援します。介護支援専門員の合格者への祝い金の支給制度もあります。	
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。	概ねできている。 内部研修の他に、自宅でも学べるよう研修設備があり、スキルアップに努めている。 外部研修も費用補助などの制度がある。	法人による、時間や場所を気にせず学べるオンライン研修が充実しています。資格取得制度も整備し、資格内容によってはキャリアアップ制度もあり、給与にも反映しています。	
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。	あまりできていない。 管理者やケアマネージャー以外の一般職員の交流の機会があまりない。		
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。	概ねできている。 面談時や入居時には、管理者・計画作成ができるだけ時間を確保し傾聴に努めている。一般職員も多く関わりを持つことを心掛け、安心できる環境を作っている。		

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。	概ねできている。 様々な事情からのサービス利用選択であることを理解し、個々の状況に添った支援ができるよう努めている。		
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。	概ねできている。 現在の状況を確認するとともに、グループホームの特性を説明し、必要な支援が受けられるよう共に考え検討している。		
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。	概ねできている。 積極的に言葉かけを行い、家事のお手伝いを共に行っている。		
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。	概ねできている。 お便り（月1回）にて近況の報告、面会時には最近のご様子をお伝えしている。		
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。	あまりできていない。 コロナ禍で外出や面会があまりできておらず、途切れてしまったご家族もいる。	コロナ禍により、家族との面談は予約制にして面談室で10分ほど行っています。外部との交流は難しい現在です。広い共有スペースを利用したレクリエーションや工作メニューなどを工夫し、日々利用者がストレスを感じないように気を付けています。	

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
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。	概ねできている。 孤立しないように言葉かけやレクリエーション活動を提供している。		
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。	出来ていない。 サービス利用終了後、ご要望があればいつでも対応を心掛けているが、積極的にこちらからはしていない。		
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。	概ねできている。 自らの思いを言葉に出来ない方が多い状態ではあるが、何気ない一言や行動を拾いあげ思いの限り本人本位を心掛けている。 傾聴を少しでもできる限り対応に努めている。	入居前に利用者と家族などから聞き取りを行っています。1対1で会話のできる入浴時や散歩の時にコミュニケーションを心掛け職員間で共有し支援に繋がっています。女性の利用者には理美容でメイクやマニキュアのおしゃれを楽しむ機会も設けています。	
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。	概ねできている。 初回面談時より、情報収集に努め既往歴などに限らず様々なことを総合しアセスメントし、把握に努めている。		
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。	できている。 日々の様子を確認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。	概ねできている。 一同に会した会議は行えていないが、書面にて情報を収集したり、機会を見つけて聞き取りを行い、多職種の見解を取り入れ作成をしている。	長期では1年、短期では3ヶ月ごとに見直しをしていますが、利用者の状態によってその都度見直しを行っています。医師や訪問看護師の意見を取り入れて、スタッフミーティングにてケアプランの作成を行っています。家族へは郵送して承認をしてもらいます。	
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。	概ねできている。 記録類の電子化に伴い、情報共有が行いやすくなった。 職員間の情報共有にて見直しに活かされている。		
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。	概ねできている。 職員によっては対応が難しいこともありますが、都度職員に助言等を行い指導を行っています。		
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。	できていない。 民住地域との物理的距離が発するため難しい状態。現地域での新しい資源を開拓していく必要がある。		
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。	できている。 本人だけでなく、必要時には直接往診医から家族へ相談や説明をすることもあり、本人家族共に信頼しあえる適切な医療を受けられている。個別診療の際にも診療医との情報共有ができるよう支援している。	基本的に提携医の受診をお願いしています。内科は月に2回の往診があり、訪問看護師は毎週月曜日に来訪して健康管理を行っています。希望者には月に1回、歯科医による口腔ケアも行っています。緊急時や外来受診には職員が同行して対応を行います。	

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。	できている。 看護記録にホームからの相談事や看護師からの助言を記入し、各職員が回覧し共有できている。また、職員だけでなく看護師が直接往診医と連携を取り医療的見解での共有もできている。		
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。	概ねできている。 担当医や入院先のソーシャルワーカーとの情報共有が、事業所診療医との連携の橋渡しとなれるよう動いている。		
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。	概ねできている。 本人・家族の揺らぎに配慮しながら、徐々に方針を決めていけるよう取り組んでる。事業所内で可能なこと不可能なことを十分に説明している。	事業所として看取りを前提とした生活を支援しており、利用者と家族に説明をしています。職員は看取りに関する研修を行っています。重度化した場合は医師などと24時間の連携をしており、家族と職員間でカンファレンスを行って情報の共有をします。	
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、実践力を身につけている。	概ねできている。 定期的な内部研修にて周知できている。		
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。	概ねできている。 内部研修にて周知している。 地域との協力体制を築くことができていないため、今後取り組む必要がある。	年に2回の防災訓練を行っており、前回は水害に対応した避難訓練を行いました。消防署立ち合いで設備点検を行っています。屋外の倉庫に3日分の食料品と飲料水があり、屋内には少量の備蓄品と防災用品としてカセットコンロや毛布などを備えています。	コロナ禍収束後には自治会や地域包括支援センターとの協力関係を更に築けるよう、事業所と近隣住民が災害時での相互協力が可能な具体的な行動プランの策定の準備が期待されます。

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。	概ねできている。 各職員が意識して言葉かけケアに努めている。	プライバシーや尊厳に関する研修を行っています。不適切な事例があればその都度指導を行い、会議などで共有します。利用者への呼び名は「さん」付けが基本ですが、希望に応じて愛称で呼ぶなど一人ひとりにあわせた支援に努めています。トイレや入浴は同性介助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。	概ねできている。 認知症対応の中で自己決定の支援は難しいことではあるが、可能な限り自己決定ができるよう傾聴対応等に工夫を行い努めている。		
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。	概ねできている。 人員不足により希望に沿って支援ができないこともあるが、共同生活であることと一人一人のペースを大切にすることが両立ができるよう心掛けている。		
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。	概ねできている。 行事などに応じてメイク・マニキュアもお手伝いして支援できている。 自身での選択が難しいお客様に関しては、選択枠を提供し、自己決定ができるよう配慮している。		
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。	概ねできている。 日々食事を一緒に準備していただけるよう支援できている。個々に合わせ、盛り付けをお願いしたり、切りもの味付けをお願いしたりと工夫もしている。	朝食は職員が手作りして提供しています。利用者は汁物の調理や盛り付け、片付けを手伝っています。感染症対策により、外食は控えており、利用者のリクエストで出前の寿司やファストフードを取り入れたり、誕生日会にはケーキを注文するなど、制限の中でも食が楽しめるような工夫をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	概ねできている。 摂取状況を記録し、食事摂取が進まない方に関しては目標にサービスを組み込むなどの支援をしている。また、食事形態にも気を付けている。		
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。	概ねできている。 訪問歯科と連記を図り支援している。個々に合わせ仕上げ援助行うなど努めている。		
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。	概ねできている。 一人一人にパターンを見つけ、タイミングをとり言葉かけをしている。記録や申し送り等で情報の共有を行っている。	排泄の記録を取ることで排泄パターンを把握しています。利用者の様子を観察し、食事やレクリエーションの前後の折にトイレへ誘導しています。利用者の状況に応じてパッドなどを使用しています。乳製品の摂取や体操を行うことで自然な排泄を促しています。	
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。	概ねできている。 散歩などの全身運動と水分摂取などで予防を行っているが、時に便秘になり内服薬に頼ることもある。		
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。	あまりできていない。 人員不足に伴い時間帯制限が出てしまうこともある。	個々の状態に対応するようにリフト浴の設備を備えています。浴室と脱衣室にはエアコンを設置し、ヒートショック対策を行っています。保有能力を大切に、一人で入浴できる人には、見守りを行うことで安全に繋げています。音楽を流すなど入浴を楽しむ工夫をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	概ねできている。 いつでも自室で休めるよう環境を整えている。夜間帯も湿度や温度、明るさなど居室ごとに配慮している。		
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。	概ねできている。 内服変更等があった際には、申し送りなどで共有し理解に努めている。		
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。	概ねできている。 コロナ禍により外出行事ができていない。室内でできるよう工夫をし取り組んでいる。		
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。	できていない。 コロナ禍に伴い外出支援ができていない。散歩のみとなってしまっている。	コロナ以前は近隣の子供植物園などに出掛けることがありましたが、現在はコロナ禍のため外出を控えています。敷地内の駐車場の歩行や、事業所周辺にある公園までの散歩に出掛けています。桜の花見は、ドライブで行うなど利用者が楽しみにしている事を少しでも実行できるよう工夫しています。	
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。	できていない。 一人一人の能力や認知症の状況の違いに伴い、個々での対応は現時点で難しい。		

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。	できている。 お客様の状態や認知症状に伴って変化はあるが、いつでも電話や手紙が出せるよう支援している。		
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。	できている。 季節ごとに壁飾りを共に制作している。	ハワイの雰囲気の装飾や家具を置き、明るいろリビングとなっています。空気清浄機を2台設置し、コロナ対策や衛生面に配慮しています。壁には利用者と職員が作成した季節の飾りを飾っています。カラオケの設備があり、歌を歌ったり体操などに利用して楽しめるようにしています。	
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。	概ねできている。 居室で他お客様と談話されていたり、共有スペースのソファなどを使用し、くつろがれていたりしている。 見守りを行い思い思い過ごせ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。	できている。 制作したものを自室に飾ったり、家族から提供された写真を飾られたり、個々での居室空間を提供している。	居室には防炎カーテン、エアコン、照明器具、ベッド、タンス、クローゼットを備え付けています。安全のため家具のレイアウトに配慮しています。馴染みのある写真やテレビ、仏壇、イス、テーブルなどを持ち込み入居前に近い生活を送れるように支援しています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	概ねできている。 自身のわかる範囲内で生活ができるよう工夫をしている。		

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	2階 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="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。	概ねできている。 理念に基づいた目標を作成し、具体的サービスを実施している。		
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。	できていない。 コロナの影響もあり日常的な交流はできていない。		
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。	あまりできていない。 今後は認知症ポスター講座などの開催を通して地域貢献していけるよう考えている。		
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。	あまりできていない。 運営推進会議は現在コロナ禍のため書面にて実施。地域ケアプラザなどからサービスに関する助言等をいただいている。今後はリモートなどのできるよう考えている。		
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。	概ねできている。 管理者が窓口として連携をとっている。		

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
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員への研修を実施し、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。	概ねできている。 定期的な委員会や研修で周知している。		
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。	概ねできている。 定期的な研修と虐待防止に努めている。		
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。	できていない。 研修など大々的に学ぶ機会が作れていない。		
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。	概ねできている。 重要事項説明書や契約書の活用をしている。		
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。	概ねできている。 ご家族とはコロナ禍で大々的に集まって話し合いをする機会は作れていないが、電話や面会時にお話をする機会が作れている。		

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。	概ねできている。 個別面談の活用や計画作成が中心となり、業務の見直しやケアの見直しを行い反映させている。		
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。	概ねできている。 定期的に自己評価や管理者評価がある。		
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。	概ねできている。 リモート研修などで個々でのスキルアップができるようになっている。		
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。	概ねできている。 人員不足がある悪い反面、他事業所からの応援がきており、同じ会社の別サービスのことを知る機会がある。別会社の同業者との機会が今後増えればよいと思う。		
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。	概ねできている。 計画作成が主となり、入居前に利用予定のお客様や家族、受けているサービス担当者で面談を行っており、持ち帰り情報共有を行い職員一同で安心確保に努めている。		

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。	概ねできている。 計画作成を主に情報を収集し職員に共有し努めている。		
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。	概ねできている。 本人・家族、現在使用しているサービス担当者に直接話を聞き取り組んでいる。		
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。	概ねできている。 アットホームで楽しく生活ができるように、お客様同士の交流が図れるよう、レクリエーションや会話の仲介などを行っている。		
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。	概ねできている。 細かな連絡を計画作成担当者が主にとり深めている。協力していただけるよう相談等もしている。		
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。	概ねできている。 会話内に回想を取り入れ思い出を大切できるように工夫をしている。		

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
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。	概ねできている。 得意不得意に配慮しレクリエーションの提供をしたり、両者支障のない範囲で、お客様同士で介助のお手伝いをいただいている。		
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。	できていない。 現在このようなことはないが相談などがあつた際には協力をしていきたい。		
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。	できている。 定期的に本人・家族の意向を聞き取りをし計画などに反映している。		
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。	概ねできている。 入居前の面談や入居後も日常会話などから情報収集をしている。		
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。	概ねできている。 定期的にカンファレンスを行い、日常の様子・状態の確認把握を行っている。		

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
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。	概ねできている。 定期的にカンファレンスを行い反映している。医師や看護師、お客様によってはリハビリを受けている方もいるため、担当者に話を聞き助言を受け計画書に取り入れている。		
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。	概ねできている。 タブレットの記録を活用しケアの把握や申し送りの把握ができている。		
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。	あまりできていない。 職員によって難しいことがある。都度わからない職員には助言や指導を行っている。		
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。	あまりできていない。 今後できたらよいと思う。		
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。	概ねできている。 定期往診や体調不良など、何かあった場合は必ず家族へ報告を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	できている。 看護記録を活用し、互いの意見を共有している。		
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。	概ねできている。 入院先のソーシャルワーカーや担当医との情報共有が事業所だけでなく、往診医との連携の橋渡しになれるよう努めている。		
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。	概ねできている。 両者ともに思い残すことがないように話し合いをし、いつも以上に連絡をとり、安心していただけるよう支援している。		
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。	あまりできていない。 緊急時の手順や対応の研修を行っているが、訓練は行えていない。		
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。	あまりできていない。 研修等で周知はしているが、全職員が身につける所までは定着していない。 地域の協力体制も不明確な部分がある。		

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。	概ねできている。 個々に合わせて言葉や口調など対応の工夫をしている。		
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。	概ねできている。 自ら意思表示が困難なお客様に対しては、選択枠をもうけ、自己決定ができるよう心掛けている。		
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。	概ねできている。 介助時は本人の意思を確認し行っている。		
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。	概ねできている。 更衣時は、ご自身で出していただく、または、選択をしてもらえるよう工夫をしている。		
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。	概ねできている。 一緒に準備をしたり、楽しみながら食事ができるよう心掛けている。		

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
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。	できている。 水分が進まないお客様にはゼリーの提供をおこなったり、嚥下機能に低下が見受けられるお客様にはトロミなどを使用するなど、摂取できるよう工夫を行っている。		
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。	できている。 毎食後言葉かけをしご自身でできるよう配慮している。動作に不安や磨きの腰が目立つお客さんに関しては仕上げ程度の援助を行っている。		
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。	できている。 時間で案内をしたり、個々のタイミングを把握し合わせている。		
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。	概ねできている。 排泄票を活用し排便の確認をしている。水分やヨーグルト、入浴などで内服に頼らず排便できるよう支援しているが、頼ってしまうこともある。		
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。	概ねできている。 お断りが多いお客様には清潔の保持ができるよう、清拭や時間帯関係なく入浴できるよう配慮を行っている。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	概ねできている。 自由に過ごせるようお客様の気持ちに合わせている。居室内の明るさや温度の調整を行っている。		
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。	あまりできていない。 職員によって薬の理解ができていない。		
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。	概ねできている。 それぞれの好みに合わせレクリエーション用具を提供したり、個々に合わせて気分転換ができる支援を心掛けている。		
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。	できていない。 散歩程度しか行けていない。 外出イベントができるようになったら、外食やお花見などに出掛けたい。		
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。	できていない。 個々での対応は現時点で難しい。		

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。	できている。 いつでも電話が使用できるように対応している。		
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。	概ねできている。 お客様同士性格が合う合わないもあるため、食席の工夫行ったり、壁飾りを一緒に制作し季節ごとに楽しめるように工夫をしている。		
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。	概ねできている。 ソファの位置や食席等の工夫を行い思い思いに過ごせ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。	できている。 清潔を保てるようにしている。馴染みのあるものを部屋に飾る、配置するなどもしている。		
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。	概ねできている。 ものを増やさないようにし混乱がおきないように過ごせるよう心掛けている。		

2022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： 2023年 6月 26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	2	数年コロナ禍で地域との関りが希薄だったため、GHの孤立化があった。今後、少しずつ地域との関りを再開できるよう交流を検討する。	イベントにてボランティアの募集を検討したり、自治会へ参加する。	夏祭りなどボランティアの訪問を具体化する。ホーム内にとどまらず、地域との関りも持てるようなイベントを検討していく。	10ヶ月
2	6	職員目線での支援に陥りやすい傾向がある。認知症の理解をより深めていく必要がある。	入居者様の立場に立った支援を行う。一人一人のニーズをその都度考えていく力を身に着ける。	月に一度の研修を継続して実施。助言など必要な職員にはリーダーを始め職員で指導を行っていく。	12ヶ月
3	35	災害時への備えがあまりできていない状況。備蓄品の把握、避難訓練など。	防災訓練、緊急時の避難できる方法の周知。	年に二回の防災訓練は実施しているが、継続して取り組み、緊急時の想定が出来るよう定着に努める。	12ヶ月
4					
5					