

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	10
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	4
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	1
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	7
1. その人らしい暮らしの支援	5
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	23

事業所番号	1492700198
法人名	株式会社 ツクイ
事業所名	ツクイ三浦グループホーム
訪問調査日	令和5年12月13日
評価確定日	令和6年2月16日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は23項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1492700198	事業の開始年月日	平成15年9月1日	
		指定年月日	平成15年9月1日	
法人名	株式会社ツクイ			
事業所名	ツクイ三浦グループホーム			
所在地	(238-0224) 神奈川県三浦市三崎町諸磯858-1			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	27名	
		ユニット数	3ユニット	
自己評価作成日	令和5年12月4日	評価結果 市町村受理日	令和6年2月22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	
----------	--

【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)】

医療との連携も強化されており、職員の看取りへの研修も重ねる事により、最期までその人らしく住み続けることのできるホームを目指しています。また、台所に一緒に立つことや洗濯物を屋上に干しに行く事など、役割を持って生活して頂いています。広い屋上は、職員と散歩を楽しんでいる姿も多く見られます。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和5年12月13日	評価機関 評価決定日	令和6年2月16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)】

●この事業所は株式会社ツクイホールディングスの系列会社の株式会社ツクイの経営です。同法人は神奈川県を中心にデイサービス・訪問介護・訪問入浴・訪問看護・居宅介護支援・小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護などの在宅介護サービスから、有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・グループホームなどの居住系サービスまでを展開し、様々な顧客のニーズに合わせた多様な福祉・介護サービス事業所を全国で700ヶ所以上展開している介護の大手企業です。ここ「ツクイ三浦グループホーム」は、京浜急行「三崎口駅」よりバスで7分程「栄町」バス停の目の前にあります。事業所の内観は和風造りを基調とした内装で、3階には太平洋が見渡せる大浴場が設置されているのも特徴になっています。

●毎年度ごとに、事業所としての目標を立てており、職員一丸となって目標を達成すべく、高い意欲と向上心を持って利用者ケアに取り組んでいます。今年度のケア目標に「①思いを大切に②寄り添い③季節を感じれるイベント④根拠のあるケア」を掲げています。特にコロナ禍になって以降は、外出機会も減少しましたが、事業所内でも四季の移り変わりを体感できるように、夏祭り、紫蘇ジュースや梅ジュース作り、季節野菜の栽培・収穫、植えた花の開花を通して、季節感を感じてもらえるよう支援しています。

●面会については、コロナウィルスが5類に移行したタイミングで面会や外出を再開していますが、事前連絡、マスク着用などの協力は継続してお願いしています。

●法人では、質の高いサービスを提供するため「ツクイのマナーポリシー」と5つの項目からなる「ツクイ行動宣言」を掲げています。行動宣言はを事務所内に掲示している他、朝礼時に読み上げるなどして、職員は常に念頭におきながら、ケアに臨んでいます。

【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	三浦営業所
ユニット名	椿 (1F)

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活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	平成15年の開設時より、地域との交流は理念の1つとして揚げられ、あらゆる機会に確認しつつ実践につなげてきている	事業所では「尊厳ある日常生活を目指します。」を基本理念とし、基本理念に基づき6つの「抑制のない・自尊心・自分流・地域との交流・出来るを伸ばす・明るく楽しくいきいきとした」生活を送っていただくことを大切しながら支援しています。理念とは別に年度ごとにケア目標と事業所目標を立て、職員一丸となってケアに取り組んでいます。	今後の継続
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人員として日常的に交流している	コロナ前は自治会にも参加し、地元の祭礼の際には、お神輿が立ち寄ってくれていた。また、民生委員のお誘いでお花見をした。今は地域との関わり以前より少なくなっている。	平成15年の開設当初から、地域との交流を理念の1つとして掲げています。事業所として自治会に加入しており、毎年祭礼では、お神輿が立ち寄っていましたが、感染拡大防止の観点から、ここ数年は自粛となっています。地域の方からの介護相談などには、随時対応しています。	今後の継続
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	認知所サポーター養成講座のキャラバンメイトとして、地域に向けて認知症の理解を呼びかけている。また、地域の方から認知症についての相談を受けることもある。	/	/
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	コロナ禍で集まった運営推進会議が出来ずにいたが、意見や要望を聞くことでご家族より貴重な意見を頂けた。ご家族様の意見をもとに営業所で話し合いが出来た。	2ヶ月に1回の運営推進会議では、ご家族、三浦市高齢介護課職員、地域の方をメンバーとし、事業所の現状や活動内容を中心に報告し、報告に対して、意見や提案をいただきながら、サービスの向上につなげています。	今後の継続
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	市が主催している傾聴ボランティア養成講座の実習研修の受け入はしているが、来ていない。運営推進会議でもご意見を頂けた。	三浦市から講習会や研修会の案内が届いた際には、職員にも情報を共有しています。内容に応じて管理者や職員が参加し、研鑽を図っています。また、三浦市のグループホーム連絡会に加入しており、連絡会の会合には市の職員も出席していることから、情報共有や実情を把握いただけており、良好な関係を構築できています。	今後の継続

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	理念にも掲げており、いかなる時も拘束を排除する最大限の努力をしている。ユニット間の行き来も多く、お客様が行きたい時に外へ行ける機会や増やし閉鎖的にならないようにしている。	身体拘束に関する研修は年1回以上実施し、身体拘束に該当する行為や身体拘束によって起こりうる弊害について理解を深めています。身体拘束に関するマニュアルも整備しており、いつでも閲覧できるよう、事務所内に置いています。また、2ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を開催し、事例検討を行なうなどして、身体拘束をしないケアの実践につなげています。	今後の継続
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	虐待防止の研修は毎年定期的に行われている。また、営業所内の勉強会では、毎月チェックシートなどを使用し、自分自身を振り返る時間をつくっている。	身体拘束と同様に高齢者虐待防止マニュアルを整備し、自由に閲覧できるよう、事務所内に置いています。年1回は、高齢者虐待防止に関する研修を実施し、虐待の種類や該当する行為について理解を深めています。さらに、毎月チェックシートを活用しながら、日々のケアの振り替えりを行い、虐待防止につなげています。	今後の継続
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	虐待防止の研修の際に権利擁護について学んでいる。		
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	必ず見学を行って頂き、重要事項説明から十分な説明後、申し込みを受け契約。解約は、退去後の相談を受けたうえで申出書を作成、提出いただいている。変更の際は、説明、同委の承諾書を頂いている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様来訪時にはこちらより声を掛けるようにして、ご意見を頂けるようにしている。	契約時には重要事項説明書に明記しているいて苦情相談窓口について説明しています。家族の来訪時や電話連絡した際には、近況報告と併せて意見や要望伺うようにしています。毎月のお便りは、面会に来られない家族の心情にも配慮し、写真を多く載せるなどして、表情が分かるようにしています。	今後の継続

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	出退勤時を含め、各ユニットを回り管理者から声をかけるようにしている。実際の運営に関しても、実行委委員会をたて、企画、準備の段階から職員の意見を活かしている。	今年度の事業所目標にも「職員の交流を増やし、風通しのよい環境」を掲げており、管理者は職員間のコミュニケーションを大切にしています。事業所は3ユニットあり、職員の人数も多いことから、各ユニットをラウンドするなど、職員と話す時間を設け、意見や提案を吸い上げています。また、事業所内に実行委員会を立て、行事の企画・準備段階から職員にも携わるようにしています。	今後の継続
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	株式会社としてピラミッド型の組織運営となっており、上席担当者が定期巡回をして状況を把握し法人上部に報告、職場の困りごとへの対応は確実且つ迅速に行われている。	上席担当者が定期巡回をして状況を把握し、法人上部に報告、職場の困りごとへの対応は確実且つ迅速に行っています。キャリアアップ支援制度をはじめ、育児・介護サポート、心と健康のサポート(従業員相談窓口)、処遇改善加算の取得など、職員が仕事に対するやりがいや向上心を持って働ける環境を整備しています。事業所においても、シフトの調整や休暇申請取得を促すなど働きやすい環境作りに努めています。	今後の継続
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	入社時は会社で決められた研修がある。入社してからは、1年間チュータ職員がつき相談、話しやすい環境がある。又、定期的に管理者との面談も行っている。年間計画で毎月研修が行われ、苦手分野や興味のある分野など、個々で研修が行える様になっている。	入職時の研修から入社後の研修まで一貫して法人独自の研修制度「ツクスキ」(新人職員向け)から「チューター」(管理者候補)研修まで、本社が主体となって人材育成に取り組んでいます。また、オンライン研修を積極的に活用し、各々のタイミングで受講できる環境を整えています。業務の流れや利用者の情報は、OJTにて指導・教育を行っています。さらに、ペアミーティングを行い、契約更新時面談シートを記入の上個別面談も実施しています。	今後の継続
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	法人内のグループホームが集まった研修が実施されており、交流、情報交流が来ている。		
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	入居前には面談を実施し、必ず本人と話をする機会を設けている。		

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	
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	見学、重要事項の説明、面談と複数回、話をする機会を設けている。また、入居前からのケアマネやサービス事業者からの情報も参考している。			
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	実際に併設しているデイサービスの活用や、外部の社会資源を含めたようなサービスを取り入れて「その人」を支援している。			
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	入居されているお客様から日々職員も学ぶことや支えられること等、実感をもちつつグループホームでの時間をお客様・職員で過ごすことが出来ている。			
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	定期的な報告の他、必要な時には連絡、相談を取りながら協力を得ることが出来ている。また、いつも家族が傍に居ることを本人に感じてもらいたいと願っている。			
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	職員の直接的支援には限りもあるが、ご家族や友人の協力も得て大切に懐かしい人との交流や連絡、時に希望の場所への外出が出来ている。	入居前の面談において、本人を取り巻く人間関係や馴染みの場所に関する情報を聴き取り把握しています。面会については、コロナウィルスが5類に移行したタイミングで面会や外出を再開していますが、事前連絡、マスク着用などの協力は継続してお願いしています。手紙や電話については、これまで通り関係性を継続できるよう支援しています。		今後の継続

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	一緒に日々の生活を過ごすことにより、自然に馴染みの関係が出来上がっている一人の時間を大切にしながら、フロアで他者と交流していることが多い。他ユニットとの交流も多い。		
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	医療行為が必要になり、入院の為退去された後も亡くなるまで支援を続けたケースも数多くある。		
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	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。	言語による確認に頼らずすべてのサインに耳を傾け、それぞれの思いをカンファレンスで検討している。特に体調の不調を訴えることの出来ない認知症重度の方については、データーを読み込むことを重視している。	入居前面談で、本人や家族から、過去の生活歴や既往歴、趣味嗜好、暮らし方の希望などについて聞き取り、思いや意向を把握しています。入居後は事前面談で得られた情報を基に関わりながら、言動や表情から今の思いの把握に努めています。言語による確認に頼らず、すべてのサインに耳を傾け、それぞれの思いをカンファレンスで検討しています。	今後の継続
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	入居前の本人、家族からの情報の他、担当ケアマネやサービス事業者からの情報も参考している。また、入居後も、本人は勿論、家族と話す機会を持ち追加の情報を把握している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	当たり前のこととして、観察、記録、申し送りを実施されている。		

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	
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	お客様、家族の意向を聞き、毎月行われるカンファレンスにてケアプランの確認、モニタリングを行っている。また、看護師、主治医の連携により、専門的な意見を反映、家族にも随時報告している。	入居時のアセスメントで得られた情報を基に初回の介護計画を作成し、暫くの期間は様子を見ながら、ADL・IADLの状態などの情報を収集し、アセスメントシートの情報を更新しています。その後は、毎月のカンファレンスでモニタリングと併せて介護計画の内容を確認しています。介護計画の見直し時には、看護師、主治医の専門的な意見や、家族の希望や要望を加味しながら、現状に即した介護計画を作成しています。	今後の継続	
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	お客様も介護記録には、数字によるデータだけではなく、エピソードも含め細かく記録されており、申し送りやモニタリングに活かされている。			
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能 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	デイサービスの併設という事業所内の多機能性のみならず、家族や外部の社会資源を取り入れて、閉じこもらない自由な支援が出来るようにしている。			
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	近隣のコンビニやガソリンスタンド、交番など、顔を合わせると声をかけてくれるなどの協力が得られている。			
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	それぞれの希望や状態に合わせて内科、精神科の3名の往診医をはじめ、地域の病院への受診が出来ている。	入居時に事業所の協力医療機関について説明し、本人と家族の希望を尊重して主治医を決めていただいています。協力医療機関の往診を受けられる方と、従来のかかりつけ医を継続して受診されている方もいます。内科と精神科は月2回の訪問、歯科は週に1回の訪問があります。三浦市内の他科を受診される場合は、職員が支援しています。職員の看護師が週3回、健康管理や職員からの医療相談に対応しています。	今後の継続	

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	医療連携体制を整えており、看護師とのオンラインによる協働が実施されている。また、看護師と医師、医療関係との連携もとれている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	往診医からの紹介もあり、日頃から病院の相談室とは良好な関係が保てており、受診の際の認知症への配慮の依頼、早期退院への配慮、退院後の指導の確認等がスムーズに行われている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支 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	重度化に備えた指針があり、入居時に説明している。実際に看取りの為の書類を交わしたケース、看取りを行ったケースも多くある。家族、医療関係、馴染みの友達に囲まれて過ごす時間が持っている。	入居時に重度化した場合の指針に沿って説明しています。重度化した際には今後の方針も踏まえた話し合いの場を設けており、事業所での看取りを希望される家族には、看取りの同意書を取り交わし、看取りまで行っています。終末期が近づいてきた時には医療関係者と連携を図りながら、安心した最期を迎えられるよう支援しています。	今後の継続
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	急変対応などが毎年実施されている。また、AEDも事業所内に設置されている。		
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	併設のデイサービスと共同で年2回行われている。訓練の際には、2階から車いすを降ろす訓練、夜間を想定した訓練も行っている。	併設しているデイサービスと共同で年2回実施しています。訓練は昼夜を想定しての火災や地震想定を中心に行い初動対応や避難経路も確認しています。事業所は3ユニットあることから、災害時の役割についても明確にしています。防災設備点検時には防災機器の取り扱いについて指導を受けるようにしています。備蓄品は水や食糧の他、衛生用品、ラジオ、懐中電灯などを準備しています。	今後の継続

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	理念に掲げられ、職員同士がお互いに注意しあえる環境が出来ている。	入職時研修や入職後も定期的な研修を行うとともに、申し送りや会議などでも、接遇・マナー・倫理について話し合う機会も設けています。法人のマナーポリシーにも「感謝と敬意を表し敬語を使います」としており、常に感謝と敬意を込めて接することを心がけて利用者のケアにあたっています。	今後の継続
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	必ず本人の意見を確認してからのケアが行われている。お客様本人に意見聞いたり、選択できる環境を作っている。		
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	職員には勿論日課やスケジュールがあるが、入居者様の暮らしには柔軟にそれぞれのペース、思いが尊重されたゆったりとした時間の中で流れている。起床時間、食事の時間にも決まりはない。入浴も本人の希望で午前・午後に入る方もいる。		
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	家族の協力で、好みや、季節に合った衣類を用意して頂いたり、職員が本人とその日着る洋服を選ぶなど、おしゃれを楽しんで生活できるように支援している。マネキュアやお化粧品を楽しまれる方もいる。職員と化粧品を買いに行く方もいる。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は、お客様と一緒に作り、同じものを食べている。見た目にもこだわり、季節の話をしながら一緒にメニューを決めることもある。また、体調や状態に合わせ、柔らか食やムース食を提供するなど、食への楽しみが落ちることのないよう工夫している。	食事のメニューは本社で統一され、食材は、配食サービスに外注し、おやつ等は、近くのスーパーなどへ買い物に行っています。食事は、利用者と一緒に作り、同じものを食べています。見た目にもこだわり、季節の話をしながら一緒にメニューを決めることもあります。また、利用者の体調や嚥下状態に合わせた食事を提供しながら、食の楽しみが落ちないように工夫しています。	今後の継続

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	食事量は勿論、必要な方の水分摂取量は記録されており、個別の支援がされている。特に、疾病などによりコントロールが必要な方は、医師との連携をとりながら、支援をしている。		
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	食後の口腔ケアは、歯科医師の指導をもとに、その人の認知症の状況に合わせて個別の対応がなされている。口腔ケアでの悩みなども相談もしている。		
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	失禁が多い方でも、基本的にはトイレにご案内している。実際に職員の工夫により、オムツからリハビリパンツ、パットも不要になり、排泄が自立した方もいる。	排泄チェック表を用いて、一人ひとりの排泄状況の把握し、時間やタイミングを見計らった声かけによるトイレ誘導で、排泄の自立に向けた支援を心がけています。失禁が多い方でも、カンファレンスで失敗を減らせるよう検討しながら、トイレ誘導で対応しています。実際に職員の努力により、オムツからリハビリパンツ、パットも不要になり、排泄が自立した方もいます。	今後の継続
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	必要な方にはチェック、コントロールが実施されているが、下剤に頼らずに水分や乳製品、食事や運動での工夫をしている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴については、曜日、時間帯などに決まりはなく、毎日入りたいお客様は入れる。また状態に合わせて、シャワー浴、機械浴の対応もしている。	週2回の入浴を目安とし、入浴前にはバイタルチェックを行い、タイミングは本人の意向を尊重しながら柔軟に対応しています。時には入浴剤を使用したり、季節のお風呂などで気分を変えて入浴していただくようにしています。シャワー浴、機械浴も設置されているため、重度化した方でも入浴が可能な設備が整っています。	今後の継続

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	それぞれの居室との行き来は勿論自由。起床時間、就寝時間、食事の時間もまちまちで、それぞれが自分のペースで生活出来ている。			
47		○服薬支援 一人ひとりを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	薬の副作用については、研修も実施されている。服薬の変更がある際は、文章、口頭により重ねて申し送りがされる。また、看護師から注意点などの話しを聞くことも出来る環境になっている。			
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活歴や出来る事どんなことでも「役割」を持ち生活をしてる。計画書も職員間で話し合い検討し、共通認識として統一し、その時の状況・希望に合わせた支援している。3ユニット合同でイベントを行い、準備からお客様と行い楽しんでる。			
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	事業所内に広い屋上があるため、景色を眺めながらお茶を飲んだり、散歩したりと活用している。また、散歩だけでなく、日用品を職員と買い物へ行ったり、お墓参りへ行ったりしている。	現在も外出などは自粛していますが、事業所には広い屋上があり、外気浴を兼ねてお茶を飲んだり、景色を眺めたり、散歩するなどして活用しています。また、日用品を職員と買い物へ行ったり、お墓参りにもお連れすることもあります。ドライブで河津桜の花見や菖蒲園・城ヶ島・津久井浜などにも出かけることもあります。		今後の継続
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	実際にご自分で管理されている方もいる。買い物をする際には、職員が立ち会い、さりげないアドバイスを行いながら、失敗して自信を無くさないように見届けている。			

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
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	自由に自分で家族や友人に電話をかける方、本人の希望により職員が欠ける方と、各々が自由に外部と連絡を取っている。また、家族も何時電話をかけても大丈夫と協力的な関係が築けている。		
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	落ち着いた調度や家庭的な雰囲気でゆったりとした時間が流れる居心地の良い空間となっており、自然に皆様が集まって来る環境がある。	共用空間は皆が過ごす場所であり、動線を確保するうえでも整理整頓を心掛け、室温や採光は職員が調整しながら、快適に過ごせる空間であるよう常に意識しています。周囲の壁や廊下など、リビング全体が和風のデザインが施され、ゆったりと落ち着いた雰囲気が感じられる内装になっています。ユニットの入口には、利用者と職員と一緒に作成したタペストリーの三崎マグロの立派な壁飾りがあります。周囲の壁にも、正月飾り、吊るしびな、クリスマス飾りなどの季節や行事に合わせた壁飾りが掲示して、季節感を演出しています。掃除は、利用者も箒を持って職員と一緒にしています。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	一緒に過ごすスペースの他に、2、3人で話の出来るスペース。その時々場面や気分に合わせて利用している。		
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	居室はお客様の好みや好きなように使用している。事故防止のためにお客様・ご家族様に相談し、お客様に了承を得るようにし配置を変える事があるが、勝手に手を加える事はない。	居室にはエアコン、クローゼットが完備されています。また、必要に応じて介護用ベッド、カーテンも事業所で用意しています。照明などは利用者の使い慣れた物や、好みのものが設置されています。入居時に、これまで使われていた整理ダンス、テレビ、ドレッサー、仏壇などを自由に持ち込み、安全かつ生活しやすいように設置しています。認知機能の低下により危険が伴う場合や、居室で過ごすことが多くなった方については家族と相談して家具等の撤去やレイアウトを変更したりしています。	今後の継続
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	ハード面でのバリアフリーは勿論、状況に合わせて本人と相談しながら家具の配置を変えるなど安全と自立支援を考慮した工夫がされている。また、手の届くところに箒などの日常の道具をおいている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

ツクイ三浦営業所

作成日

令和5年12月13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
		コロナ禍から営業所内の交流ばかりで地域や他者との交流が少ない。交流できる機会を増やしていきたい。	地域でのイベント、RUN伴参加等、営業所以外での交流を増やして行きたい。	民生委員や・地域のボランティアなどに声を掛け積極的に参加していく。又、営業所周辺や三浦市内でのゴミ拾いをしていく。	1年
		今でも自由な環境ではあるが、お客様がもっと自由に好きな時に好き事が出来るようにしたい。	お客様にとって「今」を大切にし、好きな事・興味・趣味出来る範囲でやりたいことに参加出来る環境を作る。	お客様言葉に耳を傾けケアを行う。その言葉に柔軟に対応できるようにする。趣味や興味、好きな事を個別で出来る機会を作る。	6か月
		男性のお客様の役割が少なく、時間を持て余している事がある。	男性のお客様が活躍できる環境を増やす。	荷物運び、掃除、趣味等男性お客様に声を掛けていながら参加できる機会を作って行く。	1年
		季節を感じられる事を増やしていきたい。又外出機会が減っているため短い時間でも外へ出る機会をもっと増やしたい。	短い時間でも外へ出て季節を感じられる環境を作る。	ゴミ拾いやドライブ、買い物、散歩等、お客様にあった外出が行う。	1年

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。

事業所名	三浦営業所
ユニット名	桜 (2F)

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (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、活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	平成15年の開設時より、地域との交流は理念の1つとして揚げられ、あらゆる機会に確認しつつ実践につなげてきている		
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	コロナ前は自治会にも参加し、地元の祭礼の際には、お神輿が立ち寄ってくれていた。また、民生委員のお誘いでお花見をした。今は地域との関わり以前より少なくなっている。		
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	認知所サポーター養成講座のキャラバンメイトとして、地域に向けて認知症の理解を呼びかけている。また、地域の方から認知症についての相談を受けることもある。		
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	コロナ禍で集まったの運営推進会議が出来ずにいたが、意見や要望を聞くことでご家族より貴重な意見を頂けた。ご家族様の意見をもとに営業所で話し合いが出来た。		
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	市が主催している傾聴ボランティア養成講座の実習研修の受け入はしているが、来ていない。運営推進会議でもご意見を頂けた。		

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	理念にも掲げており、いかなる時も拘束を排除する最大限の努力をしている。ユニット間の行き来も多く、お客様が行きたい時に外へ行ける機会や増やし閉鎖的にならないようにしている。		
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	虐待防止の研修は毎年定期的に行われている。また、営業所内の勉強会では、毎月チェックシートなどを使用し、自分自身を振り返る時間をつくっている。		
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	虐待防止の研修の際に権利擁護について学んでいる。		
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	必ず見学を行って頂き、重要事項説明から十分な説明後、申し込みを受け契約。解約は、退去後の相談を受けたうえで申出書を作成、提出いただいている。変更の際は、説明、同委の承諾書を頂いている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様来訪時にはこちらより声を掛けるようにして、ご意見を頂けるようにしている。		

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
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	出退勤時を含め、各ユニットを回り管理者から声をかけるようにしている。実際の運営に関しても、実行委委員会をたて、企画、準備の段階から職員の意見を活かしている。		
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	株式会社としてピラミッド型の組織運営となっており、上席担当者が定期巡回をして状況を把握し法人上部に報告、職場の困りごとへの対応は确实且つ迅速に行われている。		
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	入社時は会社で決められた研修がある。入社してからは、1年間チュータ職員がつき相談、話しやすい環境がある。又、定期的に管理者との面談も行っている。年間計画で毎月研修が行われ、苦手分野や興味のある分野など、個々で研修が行える様になっている。		
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	法人内のグループホームが集まった研修が実施されており、交流、情報交流が出来る。		
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	入居前には面談を実施し、必ず本人と話をする機会を設けている。		

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
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	見学、重要事項の説明、面談と複数回、話をする機会を設けている。また、入居前からのケアマネやサービス事業者からの情報も参考にしてている。		
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	実際に併設しているデイサービスの活用や、外部の社会資源を含めたようなサービスを取り入れて「その人」を支援している。		
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	入居されているお客様から日々職員も学ぶことや支えられること等、実感をもちつつグループホームでの時間をお客様・職員で過ごすことが出来ている。		
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	定期的な報告の他、必要な時には連絡、相談を取りながら協力を得ることが出来ている。また、いつも家族が傍に居ることを本人に感じてもらいたいと願っている。		
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	職員の直接的支援には限りもあるが、ご家族や友人の協力も得て大切に懐かしい人との交流や連絡、時に希望の場所への外出が出来ている。		

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
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	一緒に日々の生活を過ごすことにより、自然に馴染みの関係が出来上がっている一人の時間を大切にしながら、フロアで他者と交流していることが多い。他ユニットとの交流も多い。		
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	医療行為が必要になり、入院の為退去された後も亡くなるまで支援を続けたケースも数多くある。		
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	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。	言語による確認に頼らずすべてのサインに耳を傾け、それぞれの思いをカンファレンスで検討している。特に体調の不調を訴えることの出来ない認知症重度の方については、データーを読み込むことを重視している。		
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	入居前の本人、家族からの情報の他、担当ケアマネやサービス事業者からの情報も参考になっている。また、入居後も、本人は勿論、家族と話す機会を持ち追加の情報を把握している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	当たり前のこととして、観察、記録、申し送りが実施されている。		

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
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	お客様、家族の意向を聞き、毎月行われるカンファレンスにてケアプランの確認、モニタリングを行っている。また、看護師、主治医の連携により、専門的な意見を反映、家族にも随時報告している。		
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	お客様も介護記録には、数字によるデータだけではなく、エピソードも含め細かく記録されており、申し送りやモニタリングに活かされている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能 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	デイサービスの併設という事業所内の多機能性のみならず、家族や外部の社会資源を取り入れて、閉じこもらない自由な支援が出来るようにしている。		
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	近隣のコンビニやガソリンスタンド、交番など、顔を合わせると声をかけてくれるなどの協力が得られている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	それぞれの希望や状態に合わせ内科、精神科の3名の往診医をはじめ、地域の病院への受診が出来ている。		

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
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	医療連携体制を整えており、看護師とのオンラインによる協働が実施されている。また、看護師と医師、医療関係との連携もとれている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	往診医からの紹介もあり、日頃から病院の相談室とは良好な関係が保てており、受診の際の認知症への配慮の依頼、早期退院への配慮、退院後の指導の確認等がスムーズに行われている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支 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	重度化に備えた指針があり、入居時に説明している。実際に看取りの為の書類を交わしたケース、看取りを行ったケースも多くある。家族、医療関係、馴染みの友達に囲まれて過ごす時間が持てている。		
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	急変対応などが毎年実施されている。また、AEDも事業所内に設置されている。		
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	併設のデイサービスと共同で年2回行われている。訓練の際には、2階から車いすを降ろす訓練、夜間を想定した訓練も行っている。		

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	理念に掲げられ、職員同士がお互いに注意しあえる環境が出来ている。		
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	必ず本人の意見を確認してからのケアが行われている。お客様本人に意見聞いたり、選択できる環境を作っている。		
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	職員には勿論日課やスケジュールがあるが、入居者様の暮らしには柔軟にそれぞれのペース、思いが尊重されたゆったりとした時間の中で流れている。起床時間、食事の時間にも決まりはない。入浴も本人の希望で午前・午後に入る方もいる。		
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	家族の協力で、好みや、季節に合った衣類を用意して頂いたり、職員が本人とその日着る洋服を選ぶなど、おしゃれを楽しんで生活できるように支援している。マネキュアやお化粧品を楽しまれる方もいる。職員と化粧品を買いに行く方もいる。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は、お客様と一緒に作り、同じものを食べている。見た目にもこだわり、季節の話しながら一緒にメニューを決めることもある。また、体調や状態に合わせ、柔らかか食やムース食を提供するなど、食への楽しみが落ちることのないよう工夫している。		

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	食事量は勿論、必要な方の水分摂取量は記録されており、個別の支援がされている。特に、疾病などによりコントロールが必要な方は、医師との連携をとりながら、支援をしている。		
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	食後の口腔ケアは、歯科医師の指導をもとに、その人の認知症の状況に合わせて個別の対応がなされている。口腔ケアでの悩みなども相談もしている。		
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	失禁が多い方でも、基本的にはトイレにご案内している。実際に職員の工夫により、オムツからリハビリパンツ、パットも不要になり、排泄が自立した方もいる。		
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	必要な方にはチェック、コントロールが実施されているが、下剤に頼らずに水分や乳製品、食事や運動での工夫をしている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴については、曜日、時間帯などに決まりはなく、毎日入りたいお客様は入れる。また状態に合わせて、シャワー浴、機械浴の対応もしている。		

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
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	それぞれの居室との行き来は勿論自由。起床時間、就寝時間、食事の時間もまちまちで、それぞれが自分のペースで生活出来ている。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	薬の副作用については、研修も実施されている。服薬の変更がある際は、文章、口頭により重ねて申し送りがされる。また、看護師から注意点などの話を聞くことも出来る環境になっている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活歴や出来る事どんなことでも「役割」を持ち生活してる。計画書も職員間で話し合い検討し、共通認識として統一し、その時の状況・希望に合わせた支援している。3ユニット合同でイベントを行い、準備からお客様と行い楽しんでる。		
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	事業所内に広い屋上があるため、景色を眺めながらお茶を飲んだり、散歩したりと活用している。また、散歩だけでなく、日用品を職員と買い物へ行ったり、お墓参りへ行ったりしている。		
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	実際にご自分で管理されている方もいる。買い物をする際には、職員が立ち会い、さりげないアドバイスを行いながら、失敗して自信を無くさないように見届けている。		

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
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	自由に自分で家族や友人に電話をかける方、本人の希望により職員が欠ける方と、各々が自由に外部と連絡を取っている。また、家族も何時電話をかけても大丈夫と協力的な関係が築けている。		
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	落ち着いた調度や家庭的な雰囲気ですっきりとした時間が流れる居心地の良い空間となっており、自然に皆様が集まって来る環境がある。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	一緒に過ごすスペースの他に、2、3人で話の出来るスペース。その時々場面や気分に合わせて利用している。		
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	居室はお客様の好みや好きなように使用している。事故防止のためにお客様・ご家族様に相談し、お客様に了承を得るようにし配置を変える事があるが、勝手に手を加える事はない。		
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	ハード面でのバリアフリーは勿論、状況に合わせて本人と相談しながら家具の配置を変えるなど安全と自立支援を考慮した工夫がされている。また、手の届くところに箒などの日常の道具をおいている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

ツクイ三浦営業所

作成日

令和5年12月13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
		コロナ禍から営業所内の交流ばかりで地域や他者との交流が少ない。交流できる機会を増やしていきたい。	地域でのイベント、RUN伴参加等、営業所以外での交流を増やして行きたい。	民生委員や・地域のボランティアなどに声を掛け積極的に参加していく。又、営業所周辺や三浦市内でのゴミ拾いをしていく。	1年
		今でも自由な環境ではあるが、お客様がもっと自由に好きな時に好き事が出来るようにしたい。	お客様にとって「今」を大切にし、好きな事・興味・趣味出来る範囲でやりたいことに参加出来る環境を作る。	お客様言葉に耳を傾けケアを行う。その言葉に柔軟に対応できるようにする。趣味や興味、好きな事を個別で出来る機会を作る。	6か月
		男性のお客様の役割が少なく、時間を持て余している事がある。	男性のお客様が活躍できる環境を増やす。	荷物運び、掃除、趣味等男性お客様に声を掛けていきながら参加できる機会を作って行く。	1年
		季節を感じられる事が増やしていきたい。又外出機会が減っているため短い時間でも外へ出る機会をもっと増やしたい。	短い時間でも外へ出て季節を感じられる環境を作る。	ゴミ拾いやドライブ、買い物、散歩等、お客様にあった外出が行う。	1年

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。

事業所名	三浦営業所
ユニット名	桃 (2F)

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活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	平成15年の開設時より、地域との交流は理念の1つとして揚げられ、あらゆる機会に確認しつつ実践につなげてきている		
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	コロナ前は自治会にも参加し、地元の祭礼の際には、お神輿が立ち寄ってくれていた。また、民生委員のお誘いでお花見をした。今は地域との関わり以前より少なくなっている。		
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	認知所サポーター養成講座のキャラバンメイトとして、地域に向けて認知症の理解を呼びかけている。また、地域の方から認知症についての相談を受けることもある。		
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	コロナ禍で集まったの運営推進会議が出来ずにいたが、意見や要望を聞くことでご家族より貴重な意見を頂けた。ご家族様の意見をもとに営業所で話し合いが出来た。		
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	市が主催している傾聴ボランティア養成講座の実習研修の受け入はしているが、来ていない。運営推進会議でもご意見を頂けた。		

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	理念にも掲げており、いかなる時も拘束を排除する最大限の努力をしている。ユニット間の行き来も多く、お客様が行きたい時に外へ行ける機会や増やし閉鎖的にならないようにしている。		
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	虐待防止の研修は毎年定期的に行われている。また、営業所内の勉強会では、毎月チェックシートなどを使用し、自分自身を振り返る時間をつくっている。		
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	虐待防止の研修の際に権利擁護について学んでいる。		
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	必ず見学を行って頂き、重要事項説明から十分な説明後、申し込みを受け契約。解約は、退去後の相談を受けたうえで申出書を作成、提出いただいている。変更の際は、説明、同委の承諾書を頂いている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様来訪時にはこちらより声を掛けるようにして、ご意見を頂けるようにしている。		

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
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	出退勤時を含め、各ユニットを回り管理者から声をかけるようにしている。実際の運営に関しても、実行委委員会をたて、企画、準備の段階から職員の意見を活かしている。		
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	株式会社としてピラミッド型の組織運営となっており、上席担当者が定期巡回をして状況を把握し法人上部に報告、職場の困りごとへの対応は确实且つ迅速に行われている。		
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	入社時は会社で決められた研修がある。入社してからは、1年間チュータ職員がつき相談、話しやすい環境がある。又、定期的に管理者との面談も行っている。年間計画で毎月研修が行われ、苦手分野や興味のある分野など、個々で研修が行える様になっている。		
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	法人内のグループホームが集まった研修が実施されており、交流、情報交流が出来る。		
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	入居前には面談を実施し、必ず本人と話をする機会を設けている。		

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
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	見学、重要事項の説明、面談と複数回、話をする機会を設けている。また、入居前からのケアマネやサービス事業者からの情報も参考にしてている。		
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	実際に併設しているデイサービスの活用や、外部の社会資源を含めたようなサービスを取り入れて「その人」を支援している。		
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	入居されているお客様から日々職員も学ぶことや支えられること等、実感をもちつつグループホームでの時間をお客様・職員で過ごすことが出来ている。		
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	定期的な報告の他、必要な時には連絡、相談を取りながら協力を得ることが出来ている。また、いつも家族が傍に居ることを本人に感じてもらいたいと願っている。		
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	職員の直接的支援には限りもあるが、ご家族や友人の協力も得て大切に懐かしい人との交流や連絡、時に希望の場所への外出が出来ている。		

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
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	一緒に日々の生活を過ごすことにより、自然に馴染みの関係が出来上がっている一人の時間を大切にしながら、フロアで他者と交流していることが多い。他ユニットとの交流も多い。		
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	医療行為が必要になり、入院の為退去された後も亡くなるまで支援を続けたケースも数多くある。		
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	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。	言語による確認に頼らずすべてのサインに耳を傾け、それぞれの思いをカンファレンスで検討している。特に体調の不調を訴えることの出来ない認知症重度の方については、データーを読み込むことを重視している。		
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	入居前の本人、家族からの情報の他、担当ケアマネやサービス事業者からの情報も参考にしてている。また、入居後も、本人は勿論、家族と話す機会を持ち追加の情報を把握している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	当たり前のこととして、観察、記録、申し送りを実施されている。		

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
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	お客様、家族の意向を聞き、毎月行われるカンファレンスにてケアプランの確認、モニタリングを行っている。また、看護師、主治医の連携により、専門的な意見を反映、家族にも随時報告している。		
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	お客様も介護記録には、数字によるデータだけではなく、エピソードも含め細かく記録されており、申し送りやモニタリングに活かされている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能 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	デイサービスの併設という事業所内の多機能性のみならず、家族や外部の社会資源を取り入れて、閉じこもらない自由な支援が出来るようにしている。		
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	近隣のコンビニやガソリンスタンド、交番など、顔を合わせると声をかけてくれるなどの協力が得られている。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	それぞれの希望や状態に合わせ内科、精神科の3名の往診医をはじめ、地域の病院への受診が出来ている。		

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
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	医療連携体制を整えており、看護師とのオンラインによる協働が実施されている。また、看護師と医師、医療関係との連携もとれている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	往診医からの紹介もあり、日頃から病院の相談室とは良好な関係が保てており、受診の際の認知症への配慮の依頼、早期退院への配慮、退院後の指導の確認等がスムーズに行われている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支 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	重度化に備えた指針があり、入居時に説明している。実際に看取りの為の書類を交わしたケース、看取りを行ったケースも多くある。家族、医療関係、馴染みの友達に囲まれて過ごす時間が持てている。		
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	急変対応などが毎年実施されている。また、AEDも事業所内に設置されている。		
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	併設のデイサービスと共同で年2回行われている。訓練の際には、2階から車いすを降ろす訓練、夜間を想定した訓練も行っている。		

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	理念に掲げられ、職員同士がお互いに注意しあえる環境が出来ている。		
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	必ず本人の意見を確認してからのケアが行われている。お客様本人に意見聞いたり、選択できる環境を作っている。		
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	職員には勿論日課やスケジュールがあるが、入居者様の暮らしには柔軟にそれぞれのペース、思いが尊重されたゆったりとした時間の中で流れている。起床時間、食事の時間にも決まりはない。入浴も本人の希望で午前・午後に入る方もいる。		
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	家族の協力で、好みや、季節に合った衣類を用意して頂いたり、職員が本人とその日着る洋服を選ぶなど、おしゃれを楽しんで生活できるように支援している。マネキュアやお化粧品を楽しまれる方もいる。職員と化粧品を買いに行く方もいる。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は、お客様と一緒に作り、同じものを食べている。見た目にもこだわり、季節の話しながら一緒にメニューを決めることもある。また、体調や状態に合わせ、柔らかか食やムース食を提供するなど、食への楽しみが落ちることのないよう工夫している。		

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	食事量は勿論、必要な方の水分摂取量は記録されており、個別の支援がされている。特に、疾病などによりコントロールが必要な方は、医師との連携をとりながら、支援をしている。		
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	食後の口腔ケアは、歯科医師の指導をもとに、その人の認知症の状況に合わせて個別の対応がなされている。口腔ケアでの悩みなども相談もしている。		
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	失禁が多い方でも、基本的にはトイレにご案内している。実際に職員の工夫により、オムツからリハビリパンツ、パットも不要になり、排泄が自立した方もいる。		
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	必要な方にはチェック、コントロールが実施されているが、下剤に頼らずに水分や乳製品、食事や運動での工夫をしている。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴については、曜日、時間帯などに決まりはなく、毎日入りたいお客様は入れる。また状態に合わせて、シャワー浴、機械浴の対応もしている。		

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
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	それぞれの居室との行き来は勿論自由。起床時間、就寝時間、食事の時間もまちまちで、それぞれが自分のペースで生活出来ている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	薬の副作用については、研修も実施されている。服薬の変更がある際は、文章、口頭により重ねて申し送りがされる。また、看護師から注意点などの話を聞くことも出来る環境になっている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活歴や出来る事どんなことでも「役割」を持ち生活してる。計画書も職員間で話し合い検討し、共通認識として統一し、その時の状況・希望に合わせた支援している。3ユニット合同でイベントを行い、準備からお客様と行い楽しんでる。		
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	事業所内に広い屋上があるため、景色を眺めながらお茶を飲んだり、散歩したりと活用している。また、散歩だけでなく、日用品を職員と買い物へ行ったり、お墓参りへ行ったりしている。		
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	実際にご自分で管理されている方もいる。買い物をする際には、職員が立ち会い、さりげないアドバイスを行いながら、失敗して自信を無くさないように見届けている。		

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
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	自由に自分で家族や友人に電話をかける方、本人の希望により職員が欠ける方と、各々が自由に外部と連絡を取っている。また、家族も何時電話をかけても大丈夫と協力的な関係が築けている。		
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	落ち着いた調度や家庭的な雰囲気ですっきりとした時間が流れる居心地の良い空間となっており、自然に皆様が集まって来る環境がある。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	一緒に過ごすスペースの他に、2、3人で話の出来るスペース。その時々場面や気分に合わせて利用している。		
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	居室はお客様の好みや好きなように使用している。事故防止のためにお客様・ご家族様に相談し、お客様に了承を得るようにし配置を変える事があるが、勝手に手を加える事はない。		
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	ハード面でのバリアフリーは勿論、状況に合わせて本人と相談しながら家具の配置を変えるなど安全と自立支援を考慮した工夫がされている。また、手の届くところに箒などの日常の道具をおいている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

ツクイ三浦営業所

作成日

令和5年12月13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
		コロナ禍から営業所内の交流ばかりで地域や他者との交流が少ない。交流できる機会を増やしていきたい。	地域でのイベント、RUN伴参加等、営業所以外での交流を増やして行きたい。	民生委員や・地域のボランティアなどに声を掛け積極的に参加していく。又、営業所周辺や三浦市内でのゴミ拾いをしていく。	1年
		今でも自由な環境ではあるが、お客様がもっと自由に好きな時に好き事が出来るようにしたい。	お客様にとって「今」を大切にし、好きな事・興味・趣味出来る範囲でやりたいことに参加出来る環境を作る。	お客様言葉に耳を傾けケアを行う。その言葉に柔軟に対応できるようにする。趣味や興味、好きな事を個別で出来る機会を作る。	6か月
		男性のお客様の役割が少なく、時間を持て余している事がある。	男性のお客様が活躍できる環境を増やす。	荷物運び、掃除、趣味等男性お客様に声を掛けていながら参加できる機会を作って行く。	1年
		季節を感じられる事を増やしていきたい。又外出機会が減っているため短い時間でも外へ出る機会をもっと増やしたい。	短い時間でも外へ出て季節を感じられる環境を作る。	ゴミ拾いやドライブ、買い物、散歩等、お客様にあった外出が行う。	1年

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。