

<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

I. 理念に基づく運営	項目数	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	149100765
法人名	株式会社ツクイ
事業所名	ツクイ横須賀光風台グループホーム
訪問調査日	令和7年12月15日
評価確定日	令和8年1月15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7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	1491900765	事業の開始年月日	平成18年1月1日	
		指定年月日	平成18年1月1日	
法人名	株式会社 ツクイ			
事業所名	ツクイ横須賀光風台グループホーム			
所在地	〒 239-0820 神奈川県横須賀市光風台29-18			
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	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	令和7年12月5日	評価結果 市町村受理日	令和8年1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	
----------	--

【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)】

営業所の目標を共有し、全職員が同じ目標に向かってケアの統一を図っている。季節ごとの行事やイベントの開催をすることで四季を感じる事や地域の方と関りを持ち生活する事。
職員もお客様と一緒に日々を楽しく笑顔で過ごす事やお客様に選択権がある事。

【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7年12月15日	評価機関 評価決定日	令和8年1月15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、株式会社ツクイの経営です。同法人は、すべての在宅系介護サービス事業と入所系介護サービス事業（特養・老健を除く）を網羅した介護事業を全国に展開し、700以上の事業所を有しています。グループホームでは全国に50以上の事業所があり、神奈川県では14事業所を運営しています。ここ「ツクイ横須賀光風台グループホーム」は、京急の久里浜駅と浦賀駅を結ぶバスの中継地点の「高坂バス停」から徒歩7,8分の丘陵地を上がった住宅地の一角にあります。

●事業所の理念「個人の尊厳を守り笑い・自由・生きがいを持ち感謝できる生活の場」を目指しています。理念の具現化すべく、今年度の目標「お客様への思いに寄り添う」を事務所に掲げ、職員は、毎朝法人の社訓とともに唱和してから、業務にあたっています。利用者には、誕生日に希望の昼食を手配したり、外出や入浴などに関しても利用者の意向に沿った対応を取るよう心掛けています。

●地域との交流については、コロナ禍で中断していた地域行事なども再開され、今年から地域の夏祭りや盆踊り、地域の防災訓練にも参加しています。また、事業所に設置されているAEDを必要時に使用していただけるよう、地域への周知活動も行いながら地域との交流の活発化を図っています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

事業所名	株式会社ツクイ横須賀光風台グループホーム
ユニット名	1F：そよ風

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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I 理念に基づく運営						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎日朝礼で唱和することで周知し、実現できるよう取り組んでいる。	事業所の理念「個人の尊厳を守り笑い・自由・生きがいを持ち感謝できる生活の場」を目指し、今年度は、「お客様への思いに寄り添う」をテーマとして、毎朝、法人の社訓と共に職員は唱和し、業務に取り組んでいます。食事、外出、入浴面で利用者の意向を尊重した介護支援を心掛けています。	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員として日常的に交流している	コロナ前は、地域のイベントに呼んでいただき参加して地域との交流が積極的であった。避難訓練や町内お祭りには積極的に参加し、地域の方と交流が出来ている。回覧板でイベント等のお知らせがある時は参加している。	コロナ禍で中断していた地域行事も再開され、本年度から地域との交流も本格的に再開しています。回覧板で地域行事等の情報を入手して、利用者をお連れして参加することで、初回との関わりを維持できるよう支援しています。毎月、利用者とともに事業所周辺のごみ拾いも行っており、その際に挨拶を交わすなどの交流もあります。	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	毎月第三金曜日に営業所周辺のごみ拾いを行っている。RUN伴に参加し、認知症を知識を広めている。			
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	2か月に1回運営推進会議を開催している。お客様の生活の様子や営業所の状況の状況報告をしている。ご家族様や地域の方の意見を参考にサービスの向上に取り組んでいる。	2ヶ月に1回の運営推進会議では、自治会長、民生委員、地域の消防団員、包括支援センター、市職員などをメンバーとして、事業所の現状や活動状況を報告し、参加者からいただいた意見や提案を、業務や運営向上の参考にしています。	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に取り組んでいる	運営推進会議のお知らせや運営の中で、疑問に思う事、気になる点は積極的に連絡を取り確認するようにしています。市役所へ訪問・電話でのやり取りの中で信頼関係を築けるようにしています。	市役所の担当課へはできる限り訪問し、担当者顔が見える関係性の構築に努め、業務上の疑問点や気になる事案などは連絡して、助言を求めるなど連携しています。横須賀市グループホーム連絡会は廃止となりましたが、世話人から情報や研修案内をいただいています。	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	身体拘束についての研修を定期的に行っている。運営推進会議の中でも、身体拘束について話をし、ご家族様からも意見を頂くようにしている。	身体拘束についての研修は年2回実施しています。管理者・ユニットリーダーなどからなる身体拘束適正化委員会は、職員全体会議にて2ヶ月に1回開催し、身体拘束をしないケアを確認しています。また、運営推進会議でも、家族からの身体拘束への意見をいただくと共に話し合っています。	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	虐待防止について毎月ケアの振り返りでチェックシートを実施し日頃の自身のケアや対応について振り返る機会を設けている。また、研修を行い理解を深め、虐待防止に努めている。	年2回の虐待防止研修の他、毎月虐待防止のチェックシートを実施して、虐待についての理解を深めています。全体会議にて「不適切な言葉の言い言い換え事例」「利用者のできる事をさせないのは不適切ケア」など具体的に日頃のケアを振り返る機会にしています。	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	成年後見制度について、該当するお客様はいるが理解が乏しい。今後研修等で、知識を深めていきたい。		
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	見学时・契約前の訪問時に、おおむねの説明は行っている。契約前に不安・疑問がある場合ご連絡をいただきようにしたり、連絡した際都度聞いている。 ご契約時には、十分アセスメントを取りその上説明を行い同意をいただいて、契約を締結している。		
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	面会時や連絡時等こちらからお話しする機会を作り要望や意見を聞き出し、改善に結びつけている	事業所の運営改善のためには家族の力も必要との管理者の考えから、面会時には事業所側から積極的に話す機会を作り、要望や意見を聞き出し、改善に結びつけています。毎月発行している「ツクイだより」は毎月の行事や利用者の日頃の様子を沢山載せ、家族から状況が良くわかると評価いただいています。	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	毎月の全体ミーティングにて話し合いや意見を言え機会を作っている。また、年に1回、個別面談・契約更新時にも意見を反映できる様に努めている。職員から直接連絡があればその都度話し合いの機会を設けている。	毎月の全体会議にて職員と話し合い、意見を聞く機会としています。全体会議後、管理者・ケアマネジャー・ユニットリーダーによるリーダー会議もあり、意見交換の場となります。年2回の個別面談、契約更新時の面談でも職員の意見や要望を聞き、業務上で反映できるよう取組んでいます。	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	企業としてキャリアパス制度を導入しており給与水準向上やキャリアアップに繋げている。	法人でキャリアアップ制度を導入しており、給与水準向上やキャリアアップを目指せる制度になっています。処遇改善加算、資格取得支援制度、育児サポート制度、法人のメンタル面での相談窓口の設置など、職員をサポートする仕組みが整っています。	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	入社時オリエンテーションや初期研修から管理者候補研修まで、本社が主体となって研修を行っている。また、新人職員は1年間チューターがついて相談しやすい環境を作っている。介護知識・技術向上等もEケアラボでいつでも勉強できる環境がある。	入社時オリエンテーションや初期研修から管理者候補研修まで法人の階層別研修制度が整備されています。新入職員は1年間の法人独自の研修に加えて、1年間チューターが付き気軽に相談しやすい環境を整えています。介護知識や技術向上も法人の研修システムを活用して、いつでも自己研鑽できるようになっています。	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	グループホーム協議会が5月に解散になり、その後、協議会の方とグループホーム連絡会で同業者との交流をしている。		
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	お客様が安心して頂ける環境を作り、笑顔でコミュニケーションを図り、話しやすい環境を作る事でお客様からの意見や要望を聞けるように努めている。		

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	ご家族様の思いや要望、希望等聞きながら、こちらからも相談をしたり、コミュニケーションを図るように心がけ、信頼関係を築いている。			
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	色々な資源や知識を頭に入れ、お客様があつた対応を提案するように心掛けている。			
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	お客様の「家」だと思って頂けるように安心頂ける人間関係の構築に努めている。できる限りお客様のできる事は行っていただき、できない所はできるように工夫している。			
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人様が「家」と思っていただけのように、居心地良く、安心できる人間関係を構築に努めている。できる限りご本人で行える事は行っていただき、出来ない事は出来るように工夫している。			
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	電話や手紙のやり取りや面会がスムーズに行える配慮をしている。回想法などを用いて、馴染みある人や場所について話をする機会を設けている。	電話や手紙のやり取りや面会がスムーズに行えるよう、その都度取り次ぎや本人に伝えるなどして馴染みの関係性を継続できるよう支援しています。家族と一緒に外出・外食・外泊される方や、入居前に一緒に習い事に通っていた友人が来られる方もいます。回想法を用いて馴染みの人や場所の話をして利用者から新しい発見を見出すこともあります。		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	お客様同士の様子を見ながら、常に側で見守り、必要に応じて職員が介入するように対応している。又、耳が遠い方は会話の橋渡しを行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	相談等があった時は、話を伺い相談に乗ったり、助言するように心がけている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	最初のアセスメント時に聞き取りを行っている。また、随時希望・要望等があった場合は、対応取り組んでいる。日常生活の中でも、思いや希望・意向をくみ取れるように日々の様子などを職員で共有している。	今年のテーマ「利用者の思いに寄り添う」の実現のため、随時日常の食事、外出、入浴などにて希望・要望などを汲み取り、それに対応するよう取り組んでいます。日常生活で汲み取れた利用者の思いや意向は、記録に残し、職員が共有して統一した介護サービスとなるよう心掛けています。	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	入居前の面談や最初のアセスメントの聞き取りを行っている。ご家族様からのお話、ご本人からの話の中でこれまでどのような暮らしをしていたか把握に努めている。また定期的に行われるカンファレンス等で再確認・修正を行っている。		
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	お客様の一人一人の生活リズムを把握し、その人に合ったケアが提供できるように取り組み、気づいた事があれば、職員間で共有し、ユニットで把握できるように努めている。		

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	カンファレンス時に計画作成担当者・介護職員間で現在の課題、課題に対して解決するための手順を考え計画書に反映している。	カンファレンス時に計画作成担当者・介護職員が課題のある利用者について解決するための手順を考え、介護計画書に反映させています。介護計画書は3ヶ月に毎の見直しとし、併せてモニタリングを行い、職員の意見を聴取しながら、ケアマネジャーが内容を見直しています。	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	毎日記録を入力し、状態変化などは、個別記録しその都度記録をして職員間で共有している。また、必要時には、計画書の見直しを行っている。		
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	お客様やご家族様の状況の変化に対し、事業所の特性を活かせるような体制作りに努めている。		
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	地域でのネットワークの構築、それをお客様への対応に活かせるように努めている。		
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	お客様とご家族様の意向を大切にして主治医を決めていただくようにしている。往診は月2回、その都度薬剤師も同行、薬などの変更をスムーズに連携が取れるようにしている。歯科は必要な方のみ契約し、定期的に往診を受けている。看護師は週1回お客様の健康管理や相談をしている。	入居時に利用者と家族の意向を尊重して主治医を決めていただいています。月2回の往診時には薬剤師も同行しており、薬の変更もスムーズに行える体制となっています。歯科医は必要な方のみ契約し月1,2回の往診があります。看護師は週1回来訪し、利用者の健康管理と相談に応じています。	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	バイタルチェック表・個々の記録を用いて、一人一人の状態を共有し、変化が見られる時ははすぐに相談し対応している。		
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。	病院での治療からその後の施設での生活が円滑に移行できるように、連携を図り情報交換を行っている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」を説明し同意書を交わしている。お客様の状態変化に応じて、ご家族様・主治医による話し合いの場を設け、方針を共有し、医療関係者と連携を密にとり、ご家族様の協力し終末期に向けた支援に取り組んでいる。	入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」を説明し、同意書を交わしています。実際に重度化が進んだ場合には、家族・主治医・事業所による話し合いの場を設け、今後の方針を決めます。年間研修計画の中で、看取りとグリーフケアの研修を取り上げて備えています。	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	定期的な研修を実施する事で職員が対応できるようにしている。緊急時に対応できるようフローチャートも掲示している。		
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	定期的な訓練を実施している。備蓄品として3日分を確保し、衛生用品・ラジオ・カセットコンロ、懐中電灯なども準備している。また、地域防災との連携を図っている。	年2回の避難訓練を実施しています。備蓄品は食料など3日分を確保し、衛生用品・ラジオ・カセットコンロ・懐中電灯なども準備しています。地域の防災訓練にも参加し、当事業所で設置しているAEDは、必要な場合は地域の方にも使っていただくべく、訓練時にAEDがあることを周知しています。	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	職員間で共有することで、お客様一人ひとりの性格や特徴を把握し、それぞれが尊厳を持ち生活できるようにしている。また、倫理、法令遵守・プライバシー保護の研修を行っている。	利用者の性格や特徴を把握し、それぞれの利用者に応じた言葉かけや対応を心掛け、利用者の尊厳を損ねないよう取り組んでいます。対応の難しい利用者には、認知症によるものか本来の性格かなどの要因の検討も行いながら対応しています。倫理、法令遵守、プライバシーの保護の研修も年間を通して実施しています。	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	日頃からのコミュニケーションを図り、信頼関係を築き、お客様の意見を引き出せるような対応を心がけている。何を行うにもお客様に意思を確認するようにしている。	/		
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	お客様中心の生活の場であることを日頃から職員に周知・徹底している。その人らしい生活を送れるように、選んでもらい、希望を聴くように努めている。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	お客様の好みやファッションやスタイルを把握			
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	お客様ができる能力を発揮できるよう、食事準備から片付けまで参加しやすい環境を作っている。また、視覚・嗅覚・味覚で食事を楽しんでいただけるよう工夫している。	利用者ができる能力を発揮できるよう昼食・夕食では、調理を含む食事準備から片づけまで参加してもらっています。オープンキッチンにて視覚・嗅覚・味覚で食事を楽しんでいます。月に何回かは、駐車場でBBQ・秋祭りのサンマ焼きなどのイベント食や手作りの冷やし中華、ハンバーガーなども取り入れ食事を楽しめる工夫を行っています。	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	
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	一日の食事・水分量を記録し個々の情報を把握している。食事・水分量が少ない時は、捕食・補水を工夫しゼリーやアイス等、食べたいもの等を提供できるように心がけている。また、食事・水分量を個々に比較する事で体調面の変化の早期発見に努めている。			
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	毎食後の口腔ケアを行っている。歯科医に定期的に往診に入ってもらい、口腔内の状態の把握や口腔ケアなどに関する相談や助言を頂いている。			
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	排泄リズムを把握するために排泄チェックを使用し、その方に適したタイミングでトイレへ案内できるようにしている。車椅子の方も、トイレでの排泄を促している。	利用者の排泄リズムを把握するために排泄チェック表を使用し、その方に適したタイミングでトイレ誘導しています。車椅子の方も二人介助でトイレでの排泄を促しています。夜間も声掛けでトイレでの排泄を基本にしています。夜間は大きなパットを使用するなどして不快感を感じることのないよう工夫した対応を行っています。		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	バランスの良い食事や一人一人の状態にあった運動の言葉かけを行い予防に取り組んでいる。			
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	入浴希望がある方には希望に沿って入浴できるようにしている。週に2回を目安として入浴日は決めず、希望を尊重し入浴していただいている。入浴剤や季節の等、気分転換にもなるよう工夫している。	週2回を目安として入浴日は決めず、入浴希望がある方には、希望に沿って入浴できるよう日勤帯の時間の中で午前・午後のどちらでも入浴可能としています。5種類の入浴剤を用意し、利用者の好みに応じたり、季節感のあるゆず湯やしょうぶ湯など入浴が気分転換となるよう工夫しています。		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
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	お客様一人ひとり体調・状態に合わせて、休憩時間を設けている。照明や空調なども調整している		
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	かかりつけ薬局の薬剤師や主治医に都度相談を行っている。新しい薬が処方した場合は副作用を職員間で共有している。内服は必ず2人目で確認を行っている。		
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	お客様一人ひとり得意・不得意があり、お客様にあった役割を見つけ支援している。どんな小さな事でも役割を持ち生活を送っていただいている。職員と一緒にイベント準備や散歩、好きな事を続けていただけるように支援している。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	地域の公園や買い物等、希望に応じて対応している。現在は感染症もあるため、人込みへの外出は控えている。	散歩は、午後の時間帯で、地域の公園に出かけます。買い物の希望に応じて対応することもあります。ドライブでお花見や紅葉見物に少人数単位で出かけます。今年の11月には、認知症イベントRUN伴の応援に同法人の三浦営業所へ十数名の利用者をお連れして、応援に行っています。	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	買い物や自動販売機等でお金を使えるように支援をしている。		

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	
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	電話を使用したいお客様には、職員が間に入り、使い方を伝え電話をできるように支援している。			
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	自分の「家」と感じていただけるように、生活感が出るように馴染みあるものを使用するなど工夫をしている。また、季節感を取り入れるように飾りを考えている。窓を開けたり、空調機や加湿器等使用、快適に過ごして頂けるように努めている。	リビング兼ダイニングの空間は、季節感を取り入れるように利用者と一緒に制作した季節の飾りを飾っています。窓を開けたり、空調機や加湿器などを使用し、快適に過ごしていただけるよう取り組んでいます。廊下にソファを置きくつろげるスペースにしています。環境整備専任の職員による掃除が行き届き共用空間は清潔感が保持されています。		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	お客様一人一人の意向を理解し、お互いに調和のとれる空間を作るように努めている。			
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に使用していた物やなじみのある家具等を持って来ていただく事で、自分の部屋だと分かっていただけのように配慮している。	入居前に使用していた馴染みのある家具や備品などを持ち込んでいただき、自分の部屋だとわかっていただけのように配慮しています。馴染みの布団、お茶碗、食器、お箸などを持ち込み使用したり、家族写真、好きなCD、ラジカセ、テレビ、仏壇などを持ち込んでいる方もいます。		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	お客様の能力や理解度に合わせて、必要な対応をしている。			

目 標 達 成 計 画

事業所

ツクイ横須賀光風台グループホーム

作成日

令和7年12月15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 具体的な取組み内容	目標達成に 要する期間
1	2	積極的に地域との関りを増やしているが、地域とお客様の関りがまだ少ない。	地域の方との関りを増やし、地域の方が営業所に、来れるような環境を作りたい。	地域のイベントに積極的にお客様と参加する。営業所のイベント等、地域の方も参加出来るように声を掛ける。	1年
2	38	お客様個々に合わせたケアを行っているが、お客様の状態変化や日によって違う事もあり、難しく感じる事も多い。	お客様の状態を把握し、個々が自分に合った生活が行えるように、日々の様子を見て、その日その時にあったケアが行え、全ては難しいが、希望や願いを叶えられるようにしたい。	お客様の状況を把握する。常に選択肢があり、希望をこまめに聞く。	1年
3	21	日常の外出が少なく、散歩等行くのも自立のお客様が多くなってしまっている。	自立の方だけでなく、車椅子のお客様も外へ出る機会を多く作り、お客様皆様が、外に出て季節を感じる事が出来る。	短い時間でも、外へ出て季節を感じ、地域の方と顔を合わせる時間を作る。外でのイベントを増やしていく。外へ出るきっかけを作る。	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	株式会社ツクイ横須賀光風台グループホーム
ユニット名	2F：ほたる

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	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、生き生きと働いている。 (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	毎日朝礼で唱和することで周知し、実現できるよう取り組んでいる。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ前は、地域のイベントに呼んでいただき参加して地域との交流が積極的であった。避難訓練や町内お祭りには積極的に参加し、地域の方と交流が出来ている。散歩へ出るとお互いに挨拶を交わし合い、お話をしたり、回覧板でイベント等のお知らせがある時は参加している。		
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	毎月第三金曜日に営業所周辺のゴミ拾いを行っている。RUN伴に参加し、認知症を知識を広めている。		
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	2か月に1回運営推進会議を開催している。お客様の生活の様子や営業所の状況の状況報告をしている。ご家族様や地域の方の意見を参考にサービスの向上に取り組んでいる。		
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	運営推進会議のお知らせや運営の中で、疑問に思う事、気になる点は積極的に連絡を取り確認するようにしています。市役所へ訪問・電話でのやり取りの中で信頼関係を築けるようにしています。		

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	身体拘束についての研修を定期的に行っている。運営推進会議の中でも、身体拘束について話をし、ご家族様からも意見を頂くようにしている。		
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	虐待防止について毎月ケアの振り返りでチェックシートを実施し日頃の自身のケアや対応について振り返る機会を設けている。また、研修を行い理解を深め、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	成年後見制度について、該当するお客様はいるが理解が乏しい。今後研修等で、知識を深めていきたい。		
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	見学时・契約前の訪問時に、おおむねの説明は行っている。契約前に不安・疑問がある場合ご連絡をいただきようにしたり、連絡した際都度聞いている。 ご契約時には、十分アセスメントを取りその上説明を行い同意をいただいて、契約を締結している。		
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	面会時や連絡時等こちらからお話しする機会を作り要望や意見を聞き出し、改善に結びつけている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の全体ミーティングにて話し合いや意見を言え機会を作っている。また、年に1回、個別面談・契約更新時にも意見を反映できる様に努めている。職員から直接連絡があればその都度話し合いの機会を設けている。		
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	企業としてキャリアパス制度を導入しており給与水準向上やキャリアアップに繋げている。勤務時間等個々に時間の確認しシフトを組んだり、個々の働き方で働けるように工夫している。		
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	入社時オリエンテーションや初期研修から管理者候補研修まで、本社が主体となって研修を行っている。また、新人職員は1年間チューターがついて相談しやすい環境を作っている。介護知識・技術向上等もEケアラボでいつでも勉強できる環境がある。		
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	グループホーム協議会が5月に解散になり、その後、協議会の方とグループホーム連絡会で同業者との交流をしている。		
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	お客様が安心して頂ける環境を作り、笑顔でコミュニケーションを図り、話しやすい環境を作る事でお客様からの意見や要望を聞けるように努めている。		

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	ご家族様の思いや要望、希望等聞きながら、こちらからも相談をしたり、コミュニケーションを図るように心がけ、信頼関係を築いている。		
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	色々な資源や知識を頭に入れ、お客様があった対応を提案するように心掛けている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	お客様の「家」だと思って頂けるように安心頂ける人間関係の構築に努めている。できる限りお客様のできる事は行っていただき、できない所はできるように工夫している。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人様が「家」と思っていただけのように、居心地良く、安心できる人間関係を構築に努めている。できる限りご本人で行える事は行っていただき、出来ない事は出来るように工夫している。		
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	電話や手紙のやり取りや面会がスムーズ行える配慮をしている。回想法などを用いて、馴染みある人や場所について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
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	お客様同士の様子を見ながら、常に側で見守り、必要に応じて職員が介入するように対応している。又、耳が遠い方は会話の橋渡しを行っている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	相談等があった時は、話を伺い相談に乗ったり、助言するように心がけている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	最初のアセスメント時に聞き取りを行っている。また、随時希望・要望等があった場合は、対応取り組んでいる。日常生活の中でも、思いや希望・意向をくみ取れるように日々の様子などを職員で共有している。		
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	入居前の面談や最初のアセスメントの聞き取りを行っている。ご家族様からのお話、ご本人からの話の中でこれまでどのような暮らしをしていたか把握に努めている。また定期的に行われるカンファレンス等で再確認・修正を行っている。		
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	お客様の一人一人の生活リズムを把握し、その人に合ったケアが提供できるように取り組み、気づいた事があれば、職員間で共有し、ユニットで把握できるように努めている。		

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	カンファレンス時に計画作成担当者・介護職員と現在の課題、課題に対して解決するための手順を考え計画書に反映している。		
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	毎日記録を入力し、状態変化などは、個別記録しその都度記録をして職員間で共有している。また、必要時には、計画書の見直しを行っている。		
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	お客様やご家族様の状況の変化に対し、事業所の特性を活かせるような体制作りに努めている。		
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	地域でのネットワークの構築、それをお客様への対応に活かせるように努めている。		
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	お客様とご家族様の意向を大切にして主治医を決めていただくようにしている。往診は月2回、その都度薬剤師も同行、薬のなどの変更をスムーズに連携が取れるようにしている。歯科は必要な方のみ契約し、定期的に往診を受けている。看護師は週1回お客様の健康管理や相談をしている。		

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
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	バイタルチェック表・個々の記録を用いて、一人一人の状態を共有し、変化が見られる時ははすぐに相談し対応している。		
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。	病院での治療からその後の施設での生活が円滑に移行できるように、連携を図り情報交換を行っている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」を説明し同意書を交わしている。お客様の状態変化に応じて、ご家族様・主治医による話し合いの場を設け、方針を共有し、医療関係者と連携を密にとり、ご家族様の協力し終末期に向けた支援に取り組んでいる。		
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	定期的な研修を実施する事で職員が対応できるようにしている。緊急時に対応できるようフローチャートも掲示している。		
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	定期的に訓練を実施している。備蓄品として3日分を確保し、衛生用品・ラジオ・カセットコンロ、懐中電灯、ポータブル電源なども準備している。また、地域防災との連携を図っている。		

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	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	職員間で共有することで、お客様一人ひとりの性格や特徴を把握し、それぞれが尊厳を持ち生活できるようにしている。また、倫理、法令遵守・プライバシー保護の研修を行っている。			
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	日頃からのコミュニケーションを図り、信頼関係を築き、お客様の意見を引き出せるような対応を心がけている。何を行うにもお客様に意思を確認するようにしている。			
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	お客様中心の生活の場であることを日頃から職員に周知・徹底している。その人らしい生活を送れるように、選んでもらい、希望を聴くように努めている。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	お客様の好みやファッションやスタイルを把握言葉かけや、介助が必要なお客様も選択し自分で服が選べる環境を作っている。			
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	お客様ができる能力を発揮できるよう、食事準備から片付けまで参加しやすい環境を作っている。また、視覚・嗅覚・味覚で食事を楽しんでいただけるよう工夫している。			

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	一日の食事・水分量を記録し個々の情報を把握している。食事・水分量が少ない時は、捕食・補水を工夫しゼリーやアイス等、食べたいもの等を提供できるように心がけている。また、食事・水分量を個々に比較する事で体調面の変化の早期発見に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。歯科医に定期的に往診に入ってもらい、口腔内の状態の把握や口腔ケアなどに関する相談や助言を頂いている。		
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	排泄リズムを把握するために排泄チェックを使用し、その方に適したタイミングでトイレへ案内できるようにしている。車椅子の方も、トイレでの排泄を促している。		
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	バランスの良い食事や一人一人の状態にあった運動の言葉かけを行い予防に取り組んでいる。		
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	入浴希望がある方には希望に沿って入浴できるようにしている。週に2回を目安として入浴日は決めず、希望を尊重し入浴していただいている。毎日入る方もいる。又、入浴剤や季節の等、気分転換にもなるよう工夫している。		

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
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	お客様一人ひとり体調・状態に合わせて、休憩時間を設けている。照明や空調なども調整している		
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	かかりつけ薬局の薬剤師や主治医に都度相談を行っている。新しい薬が処方した場合は副作用を職員間で共有している。内服は必ず2人目で確認を行っている。		
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	お客様一人ひとり得意・不得意があり、お客様にあった役割を見つけ支援している。どんな小さな事でも役割を持ち生活を送っていただいている。職員と一緒にイベント準備や散歩、好きな事を続けていただけるように支援している。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	地域の公園や買い物等、希望に応じて対応している。現在は感染症もあるため、人込みへの外出は控えている。		
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	買い物や自動販売機等でお金を使えるように支援をしている。		

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
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	電話を使用したいお客様には、職員が間に入り、使い方を伝え電話をできるように支援している。		
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	自分の「家」と感じていただけるように、生活感が出るように馴染みあるものを使用するなど工夫をしている。また、季節感を取り入れるように飾りを考えている。窓を開けたり、空調機や加湿器等使用、快適に過ごして頂けるように努めている。		
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	お客様一人一人の意向を理解し、お互いに調和のとれる空間を作るように努めている。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居前に使用していた物やなじみのある家具等を持って来ていただく事で、自分の部屋だと分かっていたるように配慮している。フロアも季節を感じられる環境をできるだけ工夫している。		
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	お客様の能力や理解度に合わせて、必要な対応をしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

ツクイ横須賀光風台グループホーム

作成日

令和7年12月15日

〔目標達成計画〕

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	積極的に地域との関りを増やしているが、地域とお客様の関りがまだ少ない。	地域の方との関りを増やし、地域の方が営業所に、来れるような環境を作りたい。	地域のイベントに積極的にお客様と参加する。営業所のイベント等、地域の方も参加出来るように声を掛ける。	1年
2	38	お客様個々に合わせたケアを行っているが、お客様の状態変化や日によって違う事もあり、難しく感じる事も多い。	お客様の状態を把握し、個々が自分に合った生活が行えるように、日々の様子を見て、その日その時にあったケアが行え、全ては難しいが、希望や願いを叶えられるようにしたい。	お客様の状況を把握する。常に選択肢があり、希望をこまめに聞く。	1年
3	21	日常の外出が少なく、散歩等行くのも自立のお客様が多くなってしまっている。	自立の方だけでなく、車椅子のお客様も外へ出る機会を多く作り、お客様皆様が、外に出て季節を感じる事が出来る。	短い時間でも、外へ出て季節を感じ、地域の方と顔を合わせる時間を作る。外でのイベントを増やしていく。外へ出るきっかけを作る。	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。