

2024（令和6）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	1495500637	事業の開始年月日	令和2年5月18日
		指定年月日	令和2年10月1日
法人名	株式会社ツクイ		
事業所名	ツクイたまプラーザグループホーム		
所在地	(216-0011) 神奈川県川崎市宮前区犬蔵2-37-15		
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7年1月10日	評価結果 市町村受理日	令和7年5月1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）】

グループホームの役割として認知症の病歴をお持ちの入居者様の不穏なことや困りごとを聴く心を重んじ我々の諸先輩方に対し現在の生活を高度経済成長時代以前から作って頂いた恩返しの意味も込め頑張ってきたご褒美と思って頂いたら嬉しく思います。当ホームでは人が人に対するの寄り添いと思いやり、誹謗中傷、無視などはご法度と業務では次の人のことも考え繋げていく気持ちを意識し困ってる人がいたら手を差し伸べるといった気持ちを持っていただききたいとスタッフに伝え一緒に物事を考え組み立てています。また、薬に頼らない介護も目指しています。お身体の状況より当初服薬された薬が今は必要なのかをご家族様、訪問医、看護師、計画作成担当者、管理者で連携しお客様の身体を考えております。

【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7年2月12日	評価機関 評価決定日	令和7年4月3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、田園都市線「たまプラーザ」駅北口から徒歩で15分少しの高台の住宅地にあります。鉄骨2階建て1、2階が2ユニットのグループホームで、周囲はマンション群です。法人は多方面の介護事業を展開しています。

<優れている点>

入居者に対して良い介護支援を提供するには、現場で働く職員の身心の状態が良いこと、チームワークが良いことが必須条件であることを基本方針にしています。支援の場面では、接遇の基本である「相手の気持ちを理解する」ことを大切にしています。条件と状況が許す限り入居者同士で支え合いの場面を作り、自立支援と仲間作りと温かい共同生活を目指しています。入居前の服薬状況をチェックし、医師と相談の上ポリファーマシー防止に努めています。職員の資格取得の際は、費用援助や研修日の出勤扱いなどの支援があります。研修にはパート職員も同等に参加し、知識・技能のステップアップに努めています。家族に顧客満足度のアンケート調査を行い、改善の為に客観的な評価や意見収集を行っています。

<工夫点>

介護記録のタブレット入力ICTシステムの導入により、職員の手書き作業を省き事務作業の軽減を図っています。法人のポータルサイトで、職員は法人全体の情報共有が出来る仕組みになっています。

【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	ツクイたまプラーザグループホーム
ユニット名	すみれ・1階

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

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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	各ユニットの事務所に掲示しております。新型コロナウイルス感染前には毎日の朝礼で申し送り後に唱和し意識を高めて取り組んでおりましたがコロナ禍では飛沫感染の懸念から社訓のみ前年度同様で唱和しております。	顧客重視・個人尊重・チームワークという法人理念を基に「相手の気持ちを大切に」という接遇の基本に従って日常支援に努めています。理念にそぐわない言動があった場合、マネージャーは一対一の場で丁寧に話し合っています。	
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人として日常的に交流している。	新型コロナウイルス感染前には地域の体操や催しへ参加しておりましたがコロナ禍では施設クラスターなどの懸念から外部よりの以前おこなっていた以下の・中学生の福祉体験・地域包括認知症カフェ・地域体操（毎週金曜日）・保育園お遊戯会の交流などを前年度同様で取り辞めておりますが保育園へは子供たちが喜ぶような物を持っていき少しではありますが感染後にもお付き合いができる体制をしています。	コロナ禍前は学校や保育園と交流をしています。その後感染症が収まらず、途絶えています。再開のチャンスを探っています。周辺はマンションが多く、核になる永年在住地元住民が居ないため自治会活動は不活発であるものの、地域密着への努力を続けています。	継続して地域とのつき合いを広げることが期待されます。
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。	自治会費を納めツクイ経営理念の地域に根付いたサービスも含め暮らしの介護の困りごとなどやお困りごとの相談などを共有できたらと思っています。また、地域密着ですのでご見学などのご家族様へは丁寧に認知症の理解とお悩みも含め関わらせていただいております。		
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。	会議は偶数月の第三日曜日を基本として開催予定でしたが新型コロナウイルス感染拡大蔓延防止の懸念から2023年10月まで施設の運営や会社の状況のほか資料を作成し配布時にご意見、ご要望をいただく書面と返信封筒を添えてお送りいただくことにご家族様などの意見交換を重視しています。感染が落ち着いてきたことと感染の分類も第5類とインフルエンザと同様になりましたので感染対策を行い2023年12月より平日の金曜日に開催をしていますが曜日を変更しても各々の生活などで参加されるご家族はいつも同じです。いつも運営の話なので、12月はご家族様のフリートークをして見ましたら、ご家族様毎に悩みは違えど認知所の気苦労も楽しく談笑されておりご家族様も喜んでおられました。	運営推進会議の出席者は家族が中心です。マイナンバーカードの扱いや移動パン屋の件など活発に話し合いが行われています。自治会・民生委員などの参加の実現に向けて努力しています。近くの介護老人保健施設に地域包括支援センターがあり、今後、担当ケアマネージャーの会議への出席や情報交換を依頼して行く予定です。	継続して出席者の依頼を進めることが期待されます。

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
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。	指定介護保険事業者、川崎市集団指導講習会はコロナ禍でWEB開催閲覧で、施設の管轄の川崎市保険者の生活保護課や宮前区の担当者と必要時に連絡し、担当者と連携させていただいております。	介護度の変更・更新の申請で宮前区役所高齢障害課と、生活保護関係で保護課との連携があります。衛生課の研修や市の集団指導講習会にも参加しています。今年度、川崎市の高齢者事業推進課の運営指導を受けています。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	運営推進会議の資料でご家族様などに身体拘束、虐待防止・禁止について配布しており、運営推進会議の参加ご家族様には、なぜ拘束をおこなってはいけないのか？12月の運営推進会議でご家族様は当施設のお客様ではありませんが病院に入院したときの身体拘束の話をお互いに話していました。職員には事業所研修で年2回の開催をおこなっています。身体拘束・虐待防止対策委員会を2か月に1回開催し適切なケアを心がけております。	川崎エリア8事業所共通の年間計画に基づいて、法人教育研修部作成のテキストを用いて研修をしています。最も起こりやすいスピーチロックについては、例えば立上り動作の場合に禁止言葉で制するのではなく、何故立上ろうとするのか当事者の気持ちを聞くなどの対応方法を話し合っています。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待防止対策委員会を2か月に1回開催しプライバシー保護・認知症ケアなどお客様へ適切なケアをおこなう取り組みをしております 運営規定第13条に虐待防止の措置を明記しています。研修によりプライバシー保護、アンガーマネジメントなど虐待防止へのアプローチを図っています。	職員の心理状態が原因になる場合もあるため、法人サービス品質課が作成した「アンガーマネジメント研修」を教材に研修しています。委員会では業界で起こった事例をテーマに話し合いをしています。管理者、職員は県の「自己点検シート」でチェックし振り返っています。	
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。	地域において自立した生活が送れるよう、現在は成年後見人を利用しているお客様はおりませんが、社内研修時に必要性を話す機会を設けています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時は、最初に郵送でお送りし熟読していただき契約当日に説明も兼ねて質問を先に考えていただくシステムをしています。解約に関しても契約時にご理解をいただき特に料金トラブルにならないように説明し納得をしていただき署名をいただいております。料金改定時には変更合意書と新、旧の料金表を添付し説明で署名をいただいております。		

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
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。	第三者評価のアンケート結果や回覧などで見える化を図っております。	家族には「ひまわり通信」で事業所全体の情報を、また「状況報告書」で個別の生活状況や看護師の身体的所見を伝えていきます。家族に対して顧客満足度調査を行い、意見を吸い上げています。家族からはマイナンバーカードの取り扱いに関する質問や移動パン屋の希望などがあります。	
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。	朝礼や申し送り時、月1回のミーティングなどで出た職員からの意見・提案を反映し改善に努めています。	イベント計画作成担当者が、季節行事や誕生会など年間のイベント日程計画立案をしています。職員から起床センサー設置の意見が出て、家族の了承を得られた利用者に取り付けています。	
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。	給与水準は、ある程度定まっていますので管理者が操作できるものではありませんが、労働時間などのシフトについては職員の希望を募り翌月の勤務へ反映させておりますが1年前位から定着していた職員も年齢や諸事情で退職され求人採用ができておらず、管理者も現場が多く職員の皆さんには無理なお願いもしていますが快く引き受けていただくことがありがたくお礼の言葉をかけております。また環境整備ではできる限りストレスが無い様に、またお客様に関する必要な物は優先で購入しております。	管理者は事業所内の人間関係と職員の体調に特に気配りをしています。シフトも職員の希望を聞き、休暇も出来る限り希望を受け入れ、休憩時間は1時間しっかり取っています。入職時には早番・遅番・夜勤の希望を聞き、仕事と家庭生活の円滑な回転に配慮しています。職員の良い就業環境が良い介護支援の要件と理解しています。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	介護の大変さは重々承知し共感しながらも「できるか、できないか、」を考えないで「やるか、やらないか」を職員にお願いしています。社内研修は今はWEBでの開催になっておりますが事実事業者内で関わることも多いので時間を設け開催しています。社外はコロナ禍で実施できていませんが資格の更新などの講習は事業所負担で参加していただいています。	教育研修部やサービス品質課による社内研修が充実しています。WEBで研修し、レポート提出で理解度の確認をしています。業務に必要な資格取得の場合は費用補助や受講日の出勤扱いなどの支援があります。新人は早番・遅番・夜勤とOJT教育を行っています。研修にはパート職員も同等に参加しています。	
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。	コロナ禍で実施ができておりません。12月には連携会社のそよ風さんや事業所とお客様の作品の合同展示会を開催しています。		

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
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。	最初に入居希望の見学説明の段階にお話を聴いておき、ご本人のお話を傾聴と共感より紐解き、ご本人様の安心とされること＝ご家族様の安心も含め傾聴から初めております。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入居希望の説明から入居までの、ご家族様がお困りのことを聴き出来ることはホームでおこなうなど安心していただける入口を作る努力をしております。		
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。	傾聴しできること、出来ないこととお話しご理解をいただいております。また、できないことではできる努力に近づけてお話させていただきます。		
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。	時間に追われて作業にならないように常に余裕を持つことやお客様重視の意識をお願いしています。笑顔を忘れないように意識をしています。		
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。	まだ、コロナやインフルエンザ感染ではありますがご面会をしていただき、基本が一番の薬は「ご家族様に会うこと」と考えます。ご本人だけではなく、ご家族様がホームに何を想うことが個々に違っていますのでその把握も知ることとお願ひしています。		

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
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。	面会再開をしましたが実施ができておりません。昨年に若年性認知症のお客様が入居されました。今までは親子という関係からご夫婦という初めての試みでどう対応して行くかが課題ではありますが、認知症状が顕著で入居前にご夫婦で近隣のコンビニエンスストアによくいき店員さんとも顔なじみでしたので今も一緒に行ってはアイスやコーヒーを飲んでホームに戻る日課になっています。	若年性認知症の利用者には家族が頻繁に来訪し、行きつけのお店で買い物などしています。外国人の利用者に30年振りに弟が来訪し、再開を喜んだこともあります。童謡や軍歌、戦後の歌など懐かしい歌を歌う人もいます。折り紙が得意な人もいます。	
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。	お客様の身体状況やコミュニケーションなど考慮しフロアの席配列などを考えお客様同士の関わりをさせていただいています。自立したお客様はお茶などを皆さんに入れてくださいます。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退去清算が終了しても、ご連絡などをしていただけたらご対応できる体制をお話させていただいています。12月にはご見学のお客様より以前ホームに入居しご逝去で退去された方の娘様より紹介があったそうでした地域密着外の地域で待機者とはなりませんでした。		
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。	普段から意識できるように朝礼で声かけではなく言葉かけを大事にと伝え共感と傾聴を大事に研修でも接遇マナーを身につけています。	まずは傾聴することを基本にしています。職員は帰宅願望の訴えを聞いています。新しい利用者のことを心配している人に、居室に連れ帰るなどの役割を依頼したところ、進んで手助けをするようになり互いに満足したケースもあり、グループホームならではの支援をしています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている。	入居時より家族の聞き取りからホームでの過ごし方を見ながらご本人が、どんな生活などをしてきたのかを紐解きホームでの暮らしもご自身に沿った環境で暮らしていただけたらと思いついています。		

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
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	日々の業務に追われることなく職員で共感しみんなで見た聴いたことの支援を介護記録（タブレット端末）に落とし看護師も医療との連携で健康状態を維持しながらできることを利用者をお願いしております。		
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。	ご本人、ご家族様のホームでの暮らし方などを聞き取り、今必要なサービスが適切であるかを朝礼時には介護の申し送りなどで反映を図っております。	入居時に家族から話を聞き、介護計画を作成し、支援を開始します。ケアデータを収集・蓄積の上、1ヶ月後にカンファレンスを開催し、関係者の意見やアイデアを踏まえた介護計画を作成しています。その後は定期的なサイクルで介護計画を見直しています。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	24時間を通してお客様の身体、生活状況を介護記録タブレット端末に入力し全員で共有し変化時は医療へ繋げたり介護の見直しに役立てております。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご本人様、ご家族様の意向を重視し都度のニーズに合わせ既存のサービスだから考えず多方面からの考えや今、お客様が何を望んでいるのかを想いそれに近づけて取り組んでおります。		
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。	地域の資源は大事なことで関わりも含め、ご相談などがあれば熱心に関わるように、ご本人様が安心安全で暮らしていけるように考えております。		
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。	訪問医を月2回で第2、第4火曜日に往診していただいています。往診での内容などはご家族様へ状況報告書で報告し他機関の受診などは紹介状を書いてもらいご家族様と連携しお客様の身体状況が良い方向に結びつけております。	近隣の訪問診療専門クリニックを協力医療機関として登録し、月2回定期的な訪問診療があります。利用者の容態の急変時や夜間・休日においても診療が可能な医療連携体制を整えています。毎週歯科医による訪問診療もあります。	

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。	当ホームではグループホームではあまりない配置で看護職員を非常勤で稼働しています。介護職員は日常の観察などを看護師に介護記録や情報を対面で伝え、特に入浴時の皮膚状態を共有し合える環境をつくり支援させていただきます。		
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。	ご家族様の希望の病院を優先し、ホーム側の特定の病院を設定し病院との関わりを連携し、いざという時に迅速な流れにしお客様やご家族様に安心していただけるようにしております。		
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。	状態をご家族様へお伝えし訪問医と連携し往診時にホームに来ていただき先生より説明していただきホームで最期までの支援をさせていただき取り組みをさせていただいております。	入居時に事業所の看取り方針を説明し、合意を得ています。実際に終末期を迎えた際には、かかりつけ医から今後の見通しなどの説明を踏まえ、家族と最終的な意思確認をし、看取りケアを行っています。終末期ケアの研修は定期的な開催に加え、必要の都度実施しています。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	事業所で緊急時、急変時の研修をおこない初期対応として人命優先をお願いし救急搬送の初動対応をお願いしその後、管理者へ報告としている。現在は救急要請無しは2名のお客様がいる他のお客様は救急車到着まで約6分の意味を伝達し管理者に電話している時間を救急要請に変換をお願いしています。		
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。	ホームは水害は無いので火災、地震を想定した年2回の消防訓練と避難訓練をおこなっております。避難方法として非常口まで避難誘導の優先の方を想定し実践をしてみました。	年2回の避難訓練を実施しています。消防設備の点検も定期的に行っています。地震を想定したBCP(業務継続計画)も整えており、想定シナリオに基づく机上訓練も実施しています。	非常対策備品として必要な品目と在庫基準量の見直しが期待されます。

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。	お客様の人権の尊重としてプライバシー・人権擁護に関する研修を実施し排泄介助などで羞恥心に配慮しています。	人格の尊重と人権擁護、並びにプライバシー確保については、全職員を対象に動画研修の視聴を義務付けています。管理者は利用者への言葉かけに特に留意しており、不適切と思われる言葉かけに気づいた際は、指導、助言をしています。	
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。	飲みものひとつにしても、こちら側の都合にならないようにし水分補給などでは飲みたいものを飲んでいただきたいと思っています。		
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。	職員側の決まりは皆が基本をブレないことややることなどを一律で共有することを位置づけているもので、事業所の理念にもあるように「ご利用者様の意思を大切にします」を考え支援しております。		
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。	ご自身でできる方以外は傾聴しておりますが、嗜好よりも寒い、暑いを優先した服になっていることが多いです。		
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。	食は楽しみのひとつではありますが昨近、食材の高騰で食材費がひっ迫し食レクをすると赤字になってしまうことと嚥下食の方への配慮も考えておりますが難しい現状です。	配食サービスを利用した食事の提供をしています。湯煎での主菜だけでなく、材料から調理する副菜なども一緒に提供しています。また、行事食や食事レクリエーション用にメニューを適宜変更し、利用者にとって食事が楽しみなものになるよう工夫しています。	

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。	介護記録を参照し申し送りなどでお客様の状態を把握し看護師も含め特に水分は1日の摂取量に気をつけ飲んでいただいております。時には甘い飲み物を購入したりしています。		
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。	口腔ケアはご自身でできる方はお願いし出来ない方は職員が対応しています。訪問歯科では2か所往診をお願いしご家族様の意向を聴いたところをお願いしています。		
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。	オムツ、リハパンを使用してもトイレでの排泄の自立を目標に考えております。失敗はご本人様だけの目標ではありませんのでトイレへの誘導もしつつ支援をさせていただいております	トイレでの自立排泄を目標とした支援を行っています。排泄パターンの把握のため、従来紙ベースで行っていた記録を、介護支援システムの排泄データから読み取り対応しています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排便のコントロールも必要ですが、なるべく自然に排泄できる取り組みを考えています、水分コントロールも一つの方法です。個々のADLを観察しトイレに座ると排泄される方などもありますので介護側が面倒臭いことが無いようにしています。		
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。	全体的に入浴は面倒なものになっています。認知症状が出る前は毎日入浴されていたそうすが、ひも解けば面倒くさい、自分のタイミング（なかなか合わない）本来なら夜に入ることでしょうが、夜になったら早く寝たいになるので例えば拒否されたりしましたら次の日にするなどの清潔な配慮をさせていただいております。また拒否は何ですかのことも考えております。	午前に入浴しています。一日当たり3名の入浴を行い、一人につき週に2回の入浴機会を確保しています。入浴拒否の場合、時間をずらしたり、職員を変えるなどの対応をしています。入浴は利用者と職員とのコミュニケーションの良い機会になっています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	なるべく、ご自身の生活スタイルに合わせて寝たい時に寝ていただいたりしています。お客様は自由が欲しいと考えていますので日中もお昼寝など個々のお客様のスタイルでお願いしています。		
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。	必要な薬以外は薬に頼らない介護または減薬を目指しております。薬には必ず副作用というリスクがあります。ご家族様、往診医、計画作成担当者、看護師と連携し考えています。		
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。	ホームでの生活として、リビングでの共有部分でのコミュニケーションを大事にできることをおこなっております。		
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。	コロナやインフルエンザ感染などで外出は自粛しておりますがホーム内のエントランス前で椅子に座ってお話をできる限りしております。	近隣の公園への散歩や屋外のベンチで外気浴を楽しんでもらえるよう努めています。また一人ひとりの外出支援の実績は介護支援システムに入力し、記録しています。	家族の協力での外出支援も検討することが期待されます。
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。	お客様が個人で金銭を持つことは時に制限はありませんが事業所での金銭管理はおこないませんのでその部分は気をつけております。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご家族様から電話の時はお取次ぎをおこなっています。利用者も携帯電話を持つことには制限をかけておりません。		
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。	高齢者の方が年齢に応じた状況などを考え、以前に住んでいた環境をご家族様い傾聴し居心地よく過ごしていただけるように取り組んでおります。	リビングには、利用者が制作した『鬼のお面のちぎり絵』を飾るなど、季節に合わせた装飾をしています。管理者は共用空間においては、利用者の刺激となるような光や音は極力避けるよう配慮しています。	
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。	リビングでは共有コミュニケーションの場ですので、個々の方を考えて席の配列をしています。		
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。	契約時には、ご家族様の意向や馴染みの物を居室に置いていただき少しでも環境が心地良く思い過ごせていただけるようにさせていただいております。	備え付けの備品はクローゼット、ベッド、エアコン、カーテンです。利用者の馴染みの物を持ち込み、安心して過ごせる居室になるようにと家族に伝えています。管理者は職員に模様替えなどは利用者の許可を得て行うようにと指導しています。	
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。	お客様が迷わないようにトイレの位置や居室がわかるように配慮させていただいております。		

事業所名	ツクイたまプラーザグループホーム
ユニット名	すずらん・2階

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、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。	各ユニットの事務所に掲示しております。新型コロナ感染前には毎日の朝礼で申し送り後に唱和し意識を高めて取り組んでおりましたがコロナ禍では飛沫感染の懸念から社訓のみ前年度同様で唱和しております。		
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。	新型コロナ感染前には地域の体操や催しへ参加しておりましたがコロナ禍では施設クラスターなどの懸念から外部よりの以前おこなっていましたが以下の・中学生の福祉体験・地域包括認知症カフェ・地域体操（毎週金曜日）・保育園お遊戯会の交流などを前年度同様で取り辞めておりますが保育園へは子供たちが喜ぶような物を持っていき少しではありますが感染後にもお付き合いができる体制をしています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	自治会費を納めツクイ経営理念の地域に根付いたサービスも含め暮らしの介護の困りごとなどやお困りごとの相談などを共有できたらと思っています。 また、地域密着ですのでご見学などのご家族様へは丁寧に認知症の理解とお悩みも含め関わらせていただいております。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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。	会議は偶数月の第三日曜日を基本として開催予定していましたが新型コロナ感染拡大蔓延防止の懸念から2023年10月まで施設の運営や会社の状況のほか資料を作成し配布時にご意見、ご要望をいただく書面と返信封筒を添えてお送りいただくことでご家族様などの意見交換を重視しています。感染が落ち着いてきたことと感染の分類も第5類とインフルエンザと同様になりましたので感染対策を行い2023年12月より平日の金曜日に開催をしていますが曜日を変更しても各々の生活などで参加されるご家族はいつも同じです。いつも運営の話なので、12月はご家族様のフリートークをして見ましたら、ご家族様毎に悩みは違えど認知所の気苦労も楽しく談笑されておりご家族様も喜んでおられました。		

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
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。	指定介護保険事業者、川崎市集団指導講習会はコロナ禍でWEB開催閲覧で、施設の管轄の川崎市保険者の生活保護課や宮前区の担当者と必要時に連絡し、担当者と連携させていただいております。		
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。	運営推進会議の資料でご家族様などに身体拘束、虐待防止・禁止について配布しており、運営推進会議の参加ご家族様には、なぜ拘束をおこなってはいけないのか？12月の運営推進会議でご家族様は当施設のお客様ではありませんが病院に入院したときの身体拘束の話を熱心にお互いに話していました。職員には事業所研修で年2回の開催をおこなっています。身体拘束・虐待防止対策委員会を2か月に1回開催し適切なケアを心がけております。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待防止対策委員会を2か月に1回開催しプライバシー保護・認知症ケアなどお客様へ適切なケアをおこなう取り組みをしております 運営規定第13条に虐待防止の措置を明記しています。研修によりプライバシー保護、アンガーマネジメントなど虐待防止へのアプローチを図っています。マニユ		
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に支援している。	地域において自立した生活が送れるよう、現在は成年後見人を利用しているお客様はおりませんが、社内研修時に必要性を話す機会を設けています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時は、最初に郵送でお送りし熟読していただき契約当日に説明も兼ねて質問を先に考えていただくシステムをしています。解約に関しても契約時にご理解をいただき特に料金トラブルにならないように説明し納得をしていただき署名をいただいております。料金改定時には変更合意書と新、旧の料金表を添付し説明で署名をいただいております。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	ツテ外部評価 プラザグループホーム	
			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
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。	第三者評価のアンケート結果や回覧などで見える化を図っております。		
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。	朝礼や申し送り時、月1回のミーティングなどで出た職員からの意見・提案を反映し改善に努めています。		
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。	給与水準は、ある程度定まっていますので管理者が操作できるものではありませんが、労働時間などのシフトについては職員の希望を募り翌月の勤務へ反映させておりますが1年前位から定着していた職員も年齢や諸事情で退職され求人採用ができておらず、管理者も現場が多く職員の皆さんには無理なお願いもしていますが快く引き受けていただくことがありがたくお礼の言葉をかけております。また環境整備ではできる限りストレスが無い様に、またお客様に関する必要な物は優先で購入しております。		
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。	介護の大変さは重々承知し共感しながらも「できるか、できないか、」を考えないで「やるか、やらないか」を職員にお願いしています。社内研修は今はWEBでの開催になっておりますが事実事業者内で関わることも多いので時間を設け開催しています。社外はコロナ禍で実施できていませんが資格の更新などの講習は事業所負担で参加していただいています。		
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。	コロナ禍で実施ができておりません。12月には連携会社のそよ風さんや事業所とおお客様の作品の合同展示会を開催しています。		

II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

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
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。	最初に入居希望の見学説明の段階にお話を聴いておき、ご本人のお話を傾聴と共感より紐解き、ご本人様の安心とされること＝ご家族様の安心も含め傾聴から初めております。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	入居希望の説明から入居までの、ご家族様がお困りのことを聴き出来ることはホームでおこなうなど安心していただける入口を作る努力をしております。		
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。	傾聴しできること、出来ないことをお話しご理解をいただいております。また、できないことはできる努力に近づけてお話させていただきます。		
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。	時間に追われて作業にならないように常に余裕を持つことやお客様重視の意識をお願いしています。笑顔を忘れないように意識をしています。		
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。	まだ、コロナやインフルエンザ感染ではありますがご面会をしていただき、基本は一番の薬は「ご家族様に会うこと」と考えます。ご本人だけではなく、ご家族様がホームに何を想うことが個々に違っていますのでその把握も知ることと思っております。		

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
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。	面会再開をしましたが実施ができておりません。昨年に若年性認知症のお客様が入居されました。今までは親子という関係からご夫婦という初めての試みでどう対応して行くかが課題ではありますが、認知症状が顕著で入居前にご夫婦で近隣のコンビニエンスストアによくいき店員さんとも顔なじみでしたので今も一緒に行ってはアイスやコーヒーを飲んでホームに戻る日課になっています。		
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。	お客様の身体状況やコミュニケーションなど考慮しフロアの席配列などを考えお客様同士の関わりをさせていただいています。自立したお客様はお茶などを皆さんに入れてくださいます。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退去清算が終了しても、ご連絡などをしていただけたらご対応できる体制をお話させていただいています。12月にはご見学のお客様より以前ホームに入居しご逝去で退去された方の娘様より紹介があったそうでした地域密着外の地域で待機者とはなりませんでした。		
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。	普段から意識できるように朝礼で声かけではなく言葉かけを大事にと伝え共感と傾聴を大事に研修でも接遇マナーを身につけています。		
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。	入居時より家族の聞き取りからホームでの過ごし方を見ながらご本人が、どんな生活などをしてきたのかを紐解きホームでの暮らしもご自身に沿った環境で暮らしていただけたらと思います。		

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
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	日々の業務に追われることなく職員で共感しみんなで見た聴いたことの支援を介護記録（タブレット端末）に落とし看護師も医療との連携で健康状態を維持しながらできることを利用者をお願いしております。		
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。	ご本人、ご家族様のホームでの暮らし方などを聞き取り、今必要なサービスが適切であるかを朝礼時には介護の申し送りなどで反映を図っております。		
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。	24時間を通してお客様の身体、生活状況を介護記録タブレット端末に入力し全員で共有し変化時は医療へ繋げたり介護の見直しに役立てております。		
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ない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご本人様、ご家族様の意向を重視し都度のニーズに合わせて既存のサービスだから考えず多方面からの考えや今、お客様が何を望んでいるのかを思いそれに近づけて取り組んでおります。		
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。	地域の資源は大事なことで関わりも含め、ご相談などがあれば熱心に関わるように、ご本人様が安心安全で暮らしていけるように考えております。		
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。	訪問医を月2回で第2、第4火曜日に往診していただいています。往診での内容などはご家族様へ状況報告書で報告し他機関の受診などは紹介状を書いてもらいご家族様と連携しお客様の身体状況が良い方向に結びつけております。		

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。	当ホームではグループホームではあまりない配置で看護職員を非常勤で稼働しています。介護職員は日常の観察などを看護師に介護記録や情報を対面で伝え、特に入浴時の皮膚状態を共有し合える環境をつくり支援させていただきます。		
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。	ご家族様の希望の病院を優先し、ホーム側の特定の病院を設定し病院との関わりを連携し、いざという時に迅速な流れにしお客様やご家族様に安心していただけるようにしております。		
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。	状態をご家族様へお伝えし訪問医と連携し往診時にホームに来ていただき先生より説明していただきホームで最期までの支援をさせていただき取り組みをさせていただいております。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	事業所で緊急時、急変時の研修をおこない初期対応として人命優先をお願いし救急搬送の初動対応をお願いしその後、管理者へ報告としている。現在は救急要請無しは2名のお客様がいる他のお客様は救急車到着まで約6分の意味を伝達し管理者に電話している時間を救急要請に変換をお願いしています。		
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。	ホームは水害は無いので火災、地震を想定した年2回の消防訓練と避難訓練をおこなっております。避難方法として非常口まで避難誘導の優先の方を想定し実践をしてみました。		

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
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。	お客様の人権の尊重としてプライバシー・人権擁護に関する研修を実施し排泄介助などで羞恥心に配慮しています。		
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。	飲みものひとつにしても、こちら側の都合にならないようにし水分補給などでは飲みたいものを飲んでいただきたいと思っています。		
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。	職員側の決まりは皆が基本をブレないことややることなどを一律で共有することを位置づけているもので、事業所の理念にもあるように「ご利用者様の意思を大切にします」を考え支援しております。		
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。	ご自身でできる方以外は傾聴しておりますが、嗜好よりも寒い、暑いを優先した服になっていることが多いです。		
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。	食は楽しみのひとつではありますが昨近、食材の高騰で食材費がひっ迫し食レクをすると赤字になってしまうことと嚥下食の方への配慮も考えておりますが難しい現状です。		

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。	介護記録を参照し申し送りなどでお客様の状態を把握し看護師も含め特に水分は1日の摂取量に気をつけ飲んでいただいております。時には甘い飲み物を購入したりしています。		
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。	口腔ケアはご自身でできる方はお願いし出来ない方は職員が対応しています。訪問歯科では2か所往診をお願いしご家族様の意向を聞いたところをお願いしています。		
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。	オムツ、リハパンを使用してもトイレでの排泄の自立を目標に考えております。失敗はご本人様だけの目標ではありませんのでトイレへの誘導もしつつ支援をさせていただいております		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排便のコントロールも必要ですが、なるべく自然に排泄できる取り組みを考えています、水分コントロールも一つの方法です。個々のADLを観察しトイレに座ると排泄される方などもありますので介護側が面倒臭いことが無いようにしています。		
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。	全体的に入浴は面倒なものになっています。認知症状が出る前は毎日入浴されていたそうですが、ひも解けば面倒くさい、自分のタイミング（なかなか合わない）本来なら夜に入ることでしょうが、夜になったら早く寝たいになるので例えば拒否されたりしましたら次の日にするなどの清潔な配慮をさせていただいております。また拒否は何ですかのかも考えております。		

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。	なるべく、ご自身の生活スタイルに合わせて寝たい時に寝ていただいたりしています。お客様は自由が欲しいと考えていますので日中もお昼寝など個々のお客様のスタイルでお願いしています。		
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。	必要な薬以外は薬に頼らない介護または減薬を目指しております。薬には必ず副作用というリスクがあります。ご家族様、往診医、計画作成担当者、看護師と連携し考えています。		
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。	ホームでの生活として、リビングでの共有部分でのコミュニケーションを大事にできることをおこなっております。		
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。	コロナやインフルエンザ感染などで外出は自粛しておりますがホーム内のエントランス前で椅子に座ってお話をできる限りしております。		
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。	お客様が個人で金銭を持つことは時に制限はありませんが事業所での金銭管理はおこないませんのでその部分は気をつけております。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご家族様から電話の時はお取次ぎをおこなっています。利用者も携帯電話を持つことには制限をかけておりません。		
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。	高齢者の方が年齢に応じた状況などを考え、以前に住んでいた環境をご家族様い傾聴し居心地よく過ごしていただけるように取り組んでおります。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	リビングでは共有コミュニケーションの場です。で、個々の方を考えて席の配列をしています。		
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。	契約時には、ご家族様の意向や馴染みの物を居室に置いていただき少しでも環境が心地良く思い過ごせていただけるようにさせていただいております。		
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。	お客様が迷わないようにトイレの位置や居室がわかるように配慮させていただいております。		

2024年度

事業所名 ツクイたまプラーザグループホーム
作成日：2025年 4月 29日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	16	非常対策備品の不足（補充）。	必要な品目と在庫基準量の保存	食材などは食材費としての経費購入となるので購入金額も高騰しておりますが災害のことを優先にし早急に購入を図りたい。	4ヶ月
2	21	日常の外出もいろいろな方法で外出支援を高めていく。	まだ、感染などの懸念もありますが近隣での公園などや散策しながら、お店へ立ち寄り社会環境へ近づいていく	面会の頻度や方法も書面などで案内し外出などをしていただく	3ヶ月
3	3	運営推進会議に参加されるのは家族のみとなっている。	施設の透明化や地域での活動などへの参加取組	近隣の地域包括への声掛け	3ヶ月
4	2	地域との交流が少なくなっている。	地域のかかわりをを地域包括と連携してみる。	今まで、お付き合いをしていた保育園や学校関係などの情報をから始めていく。	3ヶ月
5					