

2023（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	1495300095	事業の開始年月日	平成22年5月1日
		指定年月日	平成22年5月1日
法人名	ALSOK介護株式会社		
事業所名	グループホームみんなの家・川崎久地2		
所在地	(〒213-0032) 神奈川県川崎市高津区久地2-12-23		
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5年11月1日	評価結果 市町村受理日	令和6年7月2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）】

虐待防止研修として、スタッフ全員に対しセルフチェックを行っている。スタッフが利用者様に対し思っている事をスタッフ同士で共有・話し合い離職防止に努めています。

2023年度は当ホーム初めてとなるGH川崎久地との合同イベントを行ないました。9月には噴射花火や手持ち花火を行い、10月には外で納涼祭（昼食）を実施し、ご家族様やご近所の方も参加。イベント食のたこ焼き等用意し、ホーム全体で協力し合い実施しました。

【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	51-0024 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5年11月25日	評価機関 評価決定日	令和6年5月2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）】

事業所は東急田園都市線「溝の口」駅又はJR南武線「久地」駅より市バスに乗り「梅林」下車徒歩7分のところ。バス通りからやや入った奥まった住宅地の中にあり静かな環境となっています。同一法人グループホームが隣接しています。近くには大きな桜並木通りが随所であり、春には地域の名所にもなっています。

<優れている点>

事業所の理念は「笑顔あふれる生活支援」を掲げています。職員は利用者一人ひとりに寄り添い、テレビのニュースや日頃の生活の中から笑いを共有し、笑顔のある生活を支援しています。また、法人養成資格者ヨガ・インストラクターの指導のもと、「あんしんヨガ」を行っています。誰でも無理なく行える「チェアヨガ」（椅子に座ったままできるヨガ）や呼吸法やポーズ多くを盛り込み、利用者の健康維持と職員の健康増進の支援を行っています。

<工夫点>

長いコロナ禍から5類に移行し、利用者は花見や隣の事業所と合同の夏祭りなどの支援で、久しぶりの外出や行事で、元気な声や笑顔を引き出しています。

【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	グループホームみんなの家・川崎久地2
ユニット名	1ユニット

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="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。	事業理念は「笑顔あふれる生活支援」です。スタッフ間で共有しています。	理念は「笑顔あふれる生活支援」です。職員はテレビのニュースや日常生活の中の話から、笑顔を引き出し、笑顔あふれる支援に努めています。玄関に掲げて職員は共有しています。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	コロナが5類になり、町内会の方々との交流を行うようになりました。(納涼祭の時には事前にテントの張り方、当日にはテントの設置や片付けも手伝って下さりました)	コロナが5類に移行し、近くの桜並木通りの「かすみ提」の花見では屋台に出て楽しむ機会を作っています。隣接の同一法人のグループホームと納涼祭を合同で行っています。外出や行事への参加は久しぶりであり、利用者の元気な声や笑顔につながっています。	
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。	見学に来た方とお話しする機会に認知症についてのお話をしたりしている。	/	/
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。	定期的に運営推進会議を行い、事業所の近状報告を行っている。ご家族様よりご意見がありましたら、意見を反映させて頂いている。	コロナ禍で中断していた運営推進会議が復活し、地域の代表ほか、構成委員も出席し実施しています。事業所の活動や利用者の入居状況や職員の異動状況の報告や感染症予防の意見交換を行っています。	運営推進会議のメンバーのほかにも、地域の有力者や知見者のオブザーバー参加を求め、地域交流のさらなる拡大と事業所の情報を地域に発信が期待されます。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	高津区コロナ調整室と電話連絡行いコロナ対応についての対策を講じております。	行政窓口には介護認定の申請代行、地域包括支援センターとは空き情報などの情報交換をしています。ケースワーカーが定期的に来訪しています。感染症予防については行政と連携を取っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束防止委員会を実施し、自己チェックとして14項目ある理解度テストを行っている。	事業所の方針は運営規定にあり、玄関の掲示には「身体拘束ゼロの推進」を掲げ予防の啓蒙に努めています。研修も年度計画の中で実施しています。身体拘束防止委員会を開催し、事例の動画などを活用し、拘束ゼロの支援に取り組んでいます。	
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。	虐待防止委員会を設置しスタッフに周知を行っている。	年度の研修計画があり、さらに玄関には「高齢者虐待防止」の掲示があり、予防の徹底に努めています。虐待防止委員会も開催しています。虐待防止の研修時のチェック表では、自己をふり返し確認点検し、虐待防止に努めています。	
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。	成年後見人の役目を理解し、支援しています。		
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、解約時理解して頂けるように説明しています。		
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。	ホームにお客様相談係直通の封筒を用意し、利用者様の意見を聞き取れる体制を作っています。 また、毎月の一言通信にて利用者様の生活状況を伝えています。	家族との面会は、時間を決めて実施しています。日頃は電話でコミュニケーションを図っています。家族へは「一言通信」で個別に活動状況、健康状態などを毎月送っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	月一回のフロア会議を行い、職員の意見の反映に努めています。	職員の意見や要望は毎月のフロア会議や年2回の個人面談の時に聞く機会があります。管理者は常に職員の要望や意見は自由に言える職場の雰囲気を作っています。必要な物品や希望が表示出来るよう、ホワイトボード設置の提案があり運営に活かした例があります。	
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。	職員がどう働きたいのかの意見を吸い上げ、各自が向上心を持って働けるよう環境作成をしています。	職員の仕事の成果などはホーム長や管理者、法人担当など複数の目で見る、評価の仕組みが出来ています。有給休暇は希望通り取得しています。仕事の疲労やストレスなどの相談窓口が本部に備えてあります。休憩室は更衣室と兼用で設けてあります。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	法人内では新入職員への研修、ヨガインストラクターの研修の推進をしております。法人外では管理者研修、実践者研修に参加できる環境作りをしています。	新人の入職者にはベテラン職員がマンツーマンで指導しています。年度の充実した研修計画の他、資格取得支援があり、既に介護福祉士や初任者研修資格などを取得した職員がいます。人材の育成や利用者サービス向上の支援に繋げています。	
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。	同業者とのネットワーク作りは難しいと感じております。		
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。	サービス開始時は特に職員同士での情報共有を密に行い、不安や要望にこたえられ、ご本人様の気持ちに寄り添うケアを行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	実調、契約時に今までに困っていたこと、これから不安な事をお聞きしよい信頼関係を築けるよう努めています。		
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。	浮腫や血圧、転倒が心配である等家族様の要望をくみ取り、必要であればシニアセラピーの提案、四点杖や手すりの設置の提案を行っている。		
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。	食器拭き、掃き掃除等の家事をして頂き、感謝の言葉を伝えています。		
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。	家族様とこれからどうしたらよいかの相談を行い、適時現状報告を電話・書面でのやりとりをしている。		
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。	キーパーソンから申し出があれば馴染みの方との面会を許可し、支援している。	利用者の手紙や電話による交信の継続支援をしています。コロナ禍前は利用者の一時帰宅、外泊、馴染みの美容院に出かけていました。現在は家族と外食、馴染みの眼鏡店などに家族と出かけています。在宅当時から読書や業界紙、清涼飲料など家族の協力で継続の支援をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	レクリエーションできない方は別の物や他に時間作りをしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退居されても要望があれば写真や書類の提供を行い、現状どうなっているか、これからどうするのかの相談にのっている。		
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。	一人ひとり傾聴行い意向の聞き取りをしている。 困難な場合は家族様に今まで何をしてきたのかをお聞きし、ご本人様が求めている意向に近づける様にしている。	家族シートに添って思い出の場所の話聞き、日々の会話に役立てています。食事中や血圧測定時、入浴中やリラックスして休んでいる時に思い出話や食べたいものなどの話をして希望を聞いています。化粧品が欲しいなどの希望は、後見人へ繋げて意向に近づけるようにしています。	
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。	実態調査や入居時に把握できるよう努めています。		
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。	定期的カンファレンスを開き、個別に現状把握を努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	会議などで職員同士で意見交換をし、ご家族様にも状況説明し反映している。	フロアリーダーが計画作成をしています。更新時や6ヶ月ごとのモニタリングを行い多数の職員が関わり作成しています。医師の意見だけではなく、介護職の意見も反映し、細かい内容をまとめています。	
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。	個別の生活記録、申し送りに記入し職員間で情報の共有をしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	シニアセラピー、訪問マッサージ等ニーズに合わせ対応し、排便コントロールが難しい方にはヤクルトをおすすめしたりしています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	川沿いの桜街道を散歩したり、地域の花火を楽しめるよう支援しています。		
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。	ご本人、ご家族様の納得の上適切な医療を受けています。また、ドクターと直接話をしたいという家族様とは日程調整をし、ドクター、家族、ホームと話し合える環境を整えています。	内科訪問診療は月2回港北メディカルクリニックが来訪しています。歯科は月4回訪問しています。内科、血圧の処方薬や血液検査の結果は内容の変化が合った際には、「ひとこと通信」で家族へ報告しています。下肢筋力低下予防、転倒予防のためにヨガを取り入れています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	基本は連絡記録に記入し情報共有し、報連相を行う環境を作っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は適時病院関係者、家族様と情報共有を行い、相談の元早期退院を目指している。		
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。	入居された際に終末期の説明を行い、ホームでのサポートできる事や方針を共有しております。	看取り研修や事例検討を行い、職員全員が看取りの経験があります。看取りの際は医師、家族と事業所の間で話し合い、同意書を交わし実施しています。計画書は痛みの緩和、食べたい物など医師と相談のうえ作成しています。	
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。	緊急報告（エマージェンシーメール）を社内に送り、情報共有と報告を迅速に行っている。 緊急報告の中には発生日時、事案の対象者名、概要、ご家族様への連絡内容、関係医療機関からの指示を記入する。		
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。	避難訓練を年2回実施し、火災、水害想定での避難訓練を行っています。 3年前までは地域ボランティアや民生委員も参加されていたが、現在はコロナ対応の為参加は見送っています。	川が近く氾濫の恐れがあるため水害の想定をして避難訓練を行なっています。ミーティング時の机上訓練や2階へ垂直避難する訓練も行っていきます。1階フロアと2階フロアへそれぞれ非常灯付きの扇風機を常備しています。玄関フロアにも持ち出し袋を備えています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	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。	人生の先輩として尊厳を大切に、人格否定をせず声かけを行っています。	排泄の声掛けの際は、利用者の近くで「時間が空いているので行きませんか」と小さな声で声掛けしています。トイレの扉も必ず閉める事を徹底しています。入浴の際も他の人に見られることがないようにドアやカーテンの開閉には十分注意して行なっています。	
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。	一人ひとりの意向をお聞きし、ご本人様の思いを汲み取り、自己決定できるよう働きかけています。		
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。	時間だからと無理強いせず、休息したい時には休息を、食事時間をずらしたい時はずらすなど希望に沿って支援しています。		
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。	起床時、入浴時に自身でできる場合は行って頂き、介助が必要な方は介助にて身だしなみを整えています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	一人ひとりの好みに合わせた味付け、量を調整し、食器拭きなどもできる方と一緒にいる。	食材、献立は外部に委託しています。利用者の形態に合わせて提供しています。自分の好みに合わせて調味料を使用している利用者もいます。食器拭きは朝と昼、夕は自ら行っている利用者もいます。	

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。	栄養士による一日の栄養バランスを考えた調理の提供、食事形態の変更を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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。	毎食職員が付き添い、できる方は自身でやって頂くようにしている。 また、週一回歯科医師による往診があり、口腔内チェックを行い口腔内の状況を見ながら仕上げ磨き等を行っている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	個別の排泄パターンを掴み、失禁を少なくできる様支援行っています。	排泄パターンを把握し、その人のリズムに合わせてトイレ誘導しています。乳酸飲料を使用している利用者もいます。食事量の変化したり、いつもと様子が違ってきたら排便表をみて改善するよう支援をしています。	
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。	排便コントロール難しい方には家族様に説明後ヤクルトの購入して頂き、ドクターと相談の元適時下剤の調整を行っています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	基本は曜日で決めているが利用者様の気分がのらない時は適時入れ替えています。	朝食後が入浴時間となっています。朝日を浴びながら入浴する人もいます。入浴を無理強いすることなく支援に努めています。家族からの入浴剤の提供もあります。他の人に見られることがないようにドアやカーテンの開閉には十分注意して行なっています。	

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。	ご本人様の希望に沿い、休息時間を個々にとりよく眠れるよう支援しています。		
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。	薬剤師による管理指導の元、職員一人一人に分かるよう説明をしています。		
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。	ハリのある生活を送れるよう日々のレクリエーションの充実を図り、個々に合わせた生活を送って頂いている。		
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。	天気の良い日を見計らって近場の桜並木など草花を見に行っています。	江戸時代から続いている土手を利用した「かすみ堤」に散歩に出かけます。花見の時期には屋台で焼き鳥や甘酒を楽しむ利用者もいます。近所の憩いの家に集まった地域の人たちとも「おはようございます」「こんにちは」など挨拶を交わしています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	ホームに小口現金を備え、個人の物品を購入した場合適時対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者様から希望があれば電話にてやり取りを行っています。		
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。	定期的に整理整頓を行い居心地よく過ごせるよう支援している。	明るく広いリビングになっています。ソファをゆったりと配置し、居心地のよい共用空間になるように配慮しています。ハロウィンやクリスマスの飾りで季節を感じてもらえるようにしています。かぼちゃに顔を書いたり、葉っぱを切ったり職員も一緒に支援しています。	
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。	お互いに話せる空間作りをし、それぞれのタイミングで居室に向かえる様工夫しています。		
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。	なじみのものを持ってきて頂けるようご家族様にお話しし、居心地の良い空間作成をするよう支援しています。	転倒予防のため床には緩衝材を敷くなどの工夫をしています。活字が好きな利用者は単行本を持ち込んだり、誕生日ごとに撮影した自分の写真を飾っている利用者もいます。居心地の良い空間になるように居室担当が清掃を行っています。	
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。	手すりの設置を行い、自力で歩行できる方は手すり使用しながら歩いて頂いている。 必要な方には設置型の手すりを置き、自立支援を促しています。		

事業所名	グループホームみんなの家・川崎久地2
ユニット名	2ユニット

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	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。	事業理念は「笑顔あふれる生活支援」です。スタッフ間で共有しています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している。	コロナが5類になり近隣の桜まつりやお神輿などに参加し、地域の方々との交流を行っている。		
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。	運営推進会議などで地域に発信している。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	ご家族様より意見などを伺い、ご利用者様やご家族様に対しサービス向上に努めている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	地域包括センターの方や町内会長との連携（運営推進会議やイベントに参加して頂いている）を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	身体拘束防止委員会を実施し、自己チェックとして14項目ある理解度テストを行っている。		
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。	虐待防止委員会を設置し、職員に周知している。		
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。	成年後見人の役目を理解し、支援しています。		
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、解約時理解して頂けるように説明しています。		
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。	ホームにお客様相談係直通の封筒を用意し、利用者様の意見を聞き取れる体制を作っています。 また、毎月の一言通信にて利用者様の生活状況を伝えています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	月一回のフロア会議、半年に一回の個人面談を行っている。		
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。	職員がどう働きたいのかの意見を吸い上げ、各自が向上心を持って働けるよう環境作成をしています。		
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。	法人内では新入職員への研修、ヨガインストラクターの研修の推進をしております。法人外では管理者研修、実践者研修に参加できる環境作りをしています。		
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。	シフトの関係やパソコンの使用状況のこともあり、同業者同士の勉強会などのネットワーク作りは現状難しいです。		
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。	サービス開始時は特に職員同士での情報共有を密に行い、不安や要望にこたえられ、ご本人様の気持ちに寄り添うケアを行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	実調、契約時に今までに困っていたこと、これから不安な事をお聞きしよい信頼関係を築けるよう努めています。		
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。	浮腫や血圧、転倒が心配である等家族様の要望をくみ取り、必要であればシニアセラピーの提案、四点杖や手すりの設置の提案を行っている。		
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。	食器拭き、掃き掃除等の家事をして頂き、感謝の言葉を伝えていきます。		
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。	家族様とこれからどうしたらよいかの相談を行い、適時現状報告を電話・書面でのやりとりをしている。		
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。	キーパーソンから申し出があれば馴染みの方との面会を許可し、支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	レクリエーションできない方は別の物や他に時間作りをしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	退居されても要望があれば写真や書類の提供を行い、現状どうなっているか、これからどうするのかの相談にのっている。		
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。	一人ひとり傾聴行い意向の聞き取りをしている。 困難な場合は家族様に今まで何をしてきたのかをお聞きし、ご本人様が求めている意向に近づける様にしている。		
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。	実態調査や入居時に把握できるよう努めています。		
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。	定期的にカンファレンスを開き、個別に現状把握を努めています		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	会議などで職員同士で意見交換をし、ご家族様にも状況説明し反映している。		
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。	個別の生活記録、申し送りに記入し職員間で情報の共有をしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	シニアセラピー、訪問マッサージ等ニーズに合わせ対応し、排便コントロールが難しい方にはヤクルトをおすすめしたりしています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	桜街道を散歩したり、地域の花火を楽しめるよう支援しています。		
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。	ご本人、ご家族様の納得の上適切な医療を受けています。 また、ドクターと直接話をしたいという家族様とは日程調整をし、ドクター、家族、ホームと話し合える環境を整えています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	基本は連絡記録に記入し情報共有し、 報連相を行う環境を作っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時は適時病院関係者、家族様と情報共有を行い、相談の元早期退院を目指している。		
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。	入居された際に終末期の説明を行い、ホームでのサポートできる事や方針を共有しております。		
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。	緊急報告（エマージェンシーメール）を社内へ送り、情報共有と報告を迅速に行っている。 緊急報告の中には発生日時、事案の対象者名、概要、ご家族様への連絡内容、関係医療機関からの指示を記入する。		
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。	避難訓練を年2回実施し、火災、水害想定での避難訓練を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	人生の先輩として尊厳を大切に、人格否定をせず声かけを行っています。		
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。	一人ひとりの意向をお聞きし、ご本人様の思いを汲み取り、自己決定できるよう働きかけています。		
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、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。	時間だからと無理強いせず、休息したい時には休息を、食事時間をずらしたい時はずらすなど希望に沿って支援しています。		
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。	起床時、入浴時に自身でできる場合は行って頂き、介助が必要な方は介助にて身だしなみを整えています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	一人ひとりの好みに合わせた味付け、量を調整し、食器拭きなどもできる方と一緒にしている。		

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
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。	委託している会社の栄養士による一日の栄養バランスを考えた調理の提供、食事形態の変更を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食職員が付き添い、できる方は自身でやって頂くようにしている。 また、週一回歯科医師による往診があり、口腔内チェックを行い口腔内の状況を見ながら仕上げ磨き等を行っている。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	個別の排泄パターンを掴み、失禁を少なくできる様支援行っています。		
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。	排便コントロール難しい方には家族様に説明後ヤクルトの購入して頂き、ドクターと相談の元適時下剤の調整を行っています。		
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。	基本は曜日で決めているが利用者様の気分がのらない時は適時入れ替えています。		

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。	ご本人様の希望に沿い、休息時間を個々にとりよく眠れるよう支援しています。		
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。	薬剤師による管理指導の元、職員一人一人に分かるよう説明をしています。		
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。	ハリのある生活を送れるよう日々のレクリエーションの充実を図り、個々に合わせた生活を送って頂いている。		
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。	天気の良い日を見計らって近場の桜並木など草花を見に行っています。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	ホームに小口現金を備え、個人の物品を購入した場合適時対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者様から希望があれば電話にてやり取りを行っています。		
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。	定期的に整理整頓を行い居心地よく過ごせるよう支援している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	お互いに話せる空間作りをし、それぞれのタイミングで居室に向かえる様工夫しています。		
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。	なじみのものを持ってきて頂けるようご家族様にお話しし、居心地の良い空間作成をするよう支援しています。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	手すりの設置を行い、自力で歩行できる方は手すり使用しながら歩いて頂いている。 必要な方には設置型の手すりを置き、自立支援を促しています。		

2023年度

事業所名 GH川崎久地2
作成日：2024年 5月 18日 谷村 菜月

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		職員の業務や支援の基本の各種マニュアルがあり、一冊のファイルに保管しています。支援方法の振り返りや統一した支援、指導に向け活用しやすい工夫と書類整理に取り組むことを期待します。	1U、2U共に業務のマニュアル等を見れるよう複数のファイルを使用し、書類整理を行って参ります。	1冊のファイルにまとめず、1U、2Uそれぞれで活用できるようにファイルの作成を進めている所でございます。	1ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月