

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	1495600148	事業の開始年月日	平成22年11月1日
		指定年月日	平成22年11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・川崎新百合ヶ丘		
所在地	( 215-0005 ) 神奈川県川崎市麻生区千代ヶ丘5-7-12		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員 18計 名 ユニット数 2 ユニット	
自己評価作成日	令和5年11月2日	評価結果 市町村受理日	令和6年3月25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）】

事業所の理念「優しい心で暖かい介護」を全職員が実践し、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせるように、利用者様や家族の視点を重視しながら寄り添ったケアを目指しています。  
また地域住民との交流も深めていきたいと考え、地域の自治会や地域包括支援センターの協力を得ながらホームの広報活動にも力を入れています。

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年11月24日	評価機関 評価決定日	令和6年2月29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、小田急線「新百合ヶ丘」駅から小田急バスで「千代ヶ丘七丁目」バス停で下車し徒歩4分、高台の閑静な住宅地にあります。道路を挟んで公園があり、利用者の散歩コースになっています。建物は2階建てで、丹沢山塊や晴れた日には富士山を眺めることができます。

<優れている点>

ホーム開設時に職員の総意で作上げた事業所独自の理念「優しい心で暖かい介護」は、日々のサービスで意見が分かれたり、行き詰った時などに必ず立ち戻って振り返るなど施設全体に浸透しています。また職員は常に意識の中心に当理念を据え、どの様なケースでも利用者の意向に沿い、想いに寄り添うケアを実践しています。なお居室担当の職員は「ひとこと通信」に利用者の日々の様子を自筆で丁寧に書き記し、家族にも寄り添うことで安心感につなげています。コロナ禍を乗り越え地域との交流も復活の兆しが見え、地元自治会や地域包括支援センターへの広報活動も再開しています。医療との連携は万全で、病気や終末期を迎えた時も、医師・看護師が即対応できる体制を整えています。

<工夫点>

やってはいけない行動・言動と、やらなければいけない行動・言動を記した「虐待ゼロへの行動指針」を各フロア事務所に掲示し、職員はその内容を読み上げ、確認の押印をしてから介護現場に入り、「決してしない」という職員の意識に繋がっています。

### 【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	グループホームみんなの家・川崎新百合ヶ丘
ユニット名	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、安心して暮らしている。 (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	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	事業所の理念「優しい心で暖かい介護」を全職員が実践し、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせるように、利用者様や家族の視点を重視しながら寄り添ったケアを目指しています。	事業所理念「優しい心で暖かい介護」は、開設時に職員の総意で作成されて以来、日々のサービスで困った時には必ず立ち戻る職員の拠り所となっています。職員は何事についても利用者本位で行動し、思いに寄り添うケアを実践しています。	
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。	地域住民との交流も深めていきたいと考え、地域の自治会や地域包括支援センターの協力を得ながらホームの広報活動にも力を入れています。	開催が見送られていた自治会行事の子供太鼓や獅子舞の立寄り、各種ボランティアの来訪など、地域交流の復活を図る予定です。施設の様子が分かる健康増進体操の写真を掲載した「ひとこと通信」を自治会の回覧板に載せるなど広報活動にも力を入れています。	
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。	新型コロナ感染以前は毎月1回開催（第三月曜）の健康増進体操に地域の方も参加され、認知症の理解や支援の方法を地域の人々に発信していました。今後は開催の規制も解除されましたので、地域の方に参加を発信していきます。	/	/
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。	ホームでの行事、事故報告、ヒヤリハット、事故防止対策などを自治会役員の方、地域包括センターの方にお伝えし助言を頂いています。	書面開催から対面開催に戻しています。家族や地域包括支援センター職員、自治会長へ、主な会議内容である施設の活動状況や事故・ヒヤリハットなどの報告をしています。事前に「ご意見用紙」を配布し要望や助言をもらうことで、その場で回答ができる工夫もしています。	通常開催の再開を機に、施設の運営につながるような有意義な会議を引き続き行う事が期待されます。
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。	区役所の生活保護担当者が年に1回ホームに来た際に生活保護者のホームでの様子や現状をお伝えしています。	行政からメールで情報を得ています。麻生区の介護認定更新は郵送で行い、川崎市高齢事故推進課への事故報告はメールで行っています。麻生区役所の生活保護課担当者が来訪した際に、情報交換を積極的に行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	外部評価	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。	「身体拘束委員会」を立上げ、毎月事例を上げ意見交換を行い、拘束をしないケアに取り組んでいます。 また年2回身体拘束適正化のための研修会を開催「E care labo」を視聴し話し合いをしています。	「身体拘束委員会」や「身体拘束適正化のための研修会」に於いて具体的な事例や対応方法について意見交換を行い、身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいます。さらに具体的な内容は議事録に残し、出席が出来ない職員へ回覧し、共通の問題意識を持って介護が行なえるようにしています。	
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。	「虐待防止員会」を立上げ、様々な事例や文献をもとに意見交換をしています、また年2回の高齢者虐待防止の研修会を開催しています。	「虐待ゼロへの行動指針」を事務所に掲示し、職員は内容を読み上げ押印し、常に問題意識を持ち介護に当たっています。法人は全職員に対し2年に1回「虐待防止のアンケート」を行い、結果を管理者にフィードバックし、施設の現状認識と正しいケアの実践に寄与しています。	
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。	社内の研修等で学ぶ機会があり、職員に参加を促し、会議等で情報の共有をしています。		
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。	契約時には丁寧な説明を心掛け、重要事項説明書をページ事に説明された事を、納得されているかを確認しております。		
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。	ご家族様の面会時や家族会議等の機会に状況をお伝えする中で、ご意見やご意向を伺うようにしています。	居室担当職員は毎月「ひとこと通信」に利用者の日々の様子を手書きし家族に伝えていきます。家族との面会は事前連絡で、いつでも可能な体制を取り、意見や要望を伺う貴重な機会としています。また運営推進会議でも家族との話し合いの場を作っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	外部評価	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。	毎月開催される全体会議やフロア会議では、職員が働きやすい環境を目指し、利用者様の状況を加味しながら業務の流れ等、職員の声が反映される会議を行っています。	管理者は、全体会議やフロア会議、また個人面談時に直接職員から気付きやアイデアを引き出し施設の運営に活かしています。なお1件1万円以下の支出はホーム長決裁で可能な為、職員の新たな購入品やレクリエーションの提案は出来る限り受け入れています。	
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。	正社員は半年に1回、パート社員は1年1回、個人面談・人事考課を実施し就業環境の整備に努めています。	健康診断を全職員を対象に年1回、夜勤従事者は年2回実施し健康管理に努めています。人事考課は法人指定の評価表や定期面接を通じて適正に実施しています。法人への内部通報制度「ALSOK介護ホットライン」を整備しています。	
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。	新人職員には中途入社研修や毎月1回の介護実技研修を通じて介護についての知識やスキルの向上に繋げています。	職員毎の研修計画を組み、法人の「年間研修予定表」に沿って各階層に応じた研修を行いスキルアップを図っています。なおOJTに加えて、各種実務研修を法人が用意したオンライン研修で行っています。個人またはグループ研修もありレベルの向上に繋げています。	
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。	社外研修を通じて、他の介護サービス事業者との意見交換などを行っています。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居前の実態調査を実施し、ご本人様と面談を行い、不安や要望等を丁寧に聞き取り十分な対応に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	外部評価	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。	ホームから利用者様の状態をお伝えする機会を多く作り、家族が話しやすい状況を作るようにしています。		
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。	ご意向をお聞きし、アセスメントにおいて必要とするサービスを見極め、ケアプランを作成し支援に努めています。		
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。	ご本人のADL状況をよく観察し、協力し合いながら、ご本人のできる事を日常生活に取り入れています。		
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。	ご家族様の面会時や、電話にてお話ししご本人様にとっての支援を共有しています。		
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。	顔なじみの方の来館の継続が行われています。また電話等においても、ご本人様の様子をお伝えするなどをしてホームとの繋がりを持って頂いています。	馴染みの人の来訪や、電話での安否確認など外部との繋がりを絶やさぬよう支援しています。利用者が入居前に親しんでいた、習字や編み物などの趣味や習慣を大切に、利用者へ寄り添い、日々を共に過ごしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	外部評価	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。	レクリエーションの場において、一緒に同じ物に取り組み会話の場を作りながら協力し合える関係が出来るよう支援をしています。		
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。	退居時にはこれまでの事をお話ししながら今後の事にも触れ、何時でも相談・支援に応じられる事をお話しています。		
<b>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</b>					
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。	その方のペースに寄り添い、会話が持てる環境を作り、話や表情から思いをくみ取れるよう努めています。	日常のケア、会話の中で思いの把握をしています。意思表示の困難な人は表情や態度、行動、笑顔などで汲み取るようにしています。ケアプランの「ご意向記入欄」に書かれた家族の要望に応え掃除、食事表作り、編み物、食器洗いなど、好きな活動に繋げるように努めています。	
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。	ご本人様との会話以外でも、ご家族様からも、面会時や電話にてお話を聞きケアに努めています。		
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。	共に過ごす中で変化があった時には、日々申し送りを行い、職員がその方の現状を共有しています。（発した言葉、行動、体調の変化を申し送っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	外部評価	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。	その方が必要としているケアを見極め意向に寄り添える介護計画を作成しています。	モニタリングは6ヶ月ごとです。担当者会議で利用者の状態把握と課題の達成状況の検討、短期目標が達成した場合は随時見直しをしています。長期目標の見直しは年1回で、本人の希望する自立目標を検討し、家族の「意向記入表」を反映して現状に即した介護計画を作成しています。	
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。	利用者様ごとに日々の様子を生活記録に記入しています、フロア日誌にその日の様子で特に気になる事は、情報共有し、ケアの見直しや介護計画の見直しに繋がっています。		
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い、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	家族と過ごせる環境の提供をしています、居室で家族団欒の食事や、おやつを召し上がりながらのひと時を過ごして頂いています。		
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。	地域のボランティアの方に協力して頂き、ホームのイベントに参加して頂いています、利用者様の状態に応じて可能な方は買物や外食などの個別支援も行っています。		
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。	月2回の内科と歯科の往診があり、週一の連携看護師による訪問がある、かかりつけ医と連携を取りながら必要に応じて往診をしています。	提携内科医は月2回、歯科医または歯科衛生士は毎週訪問しています。訪問看護師は週1回来訪し、「往診記録と医療連携看護訪問レポート」で情報を共有し、利用者の健康管理を担っています。専門医の受診は原則家族対応です。緊急時には協力医療機関が対応するオンコール体制を行っています。	



自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	外部評価	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。	週一回の連携看護師との細やかな相談と意見交換を行い、適切な対応ができるように支援をしています。		
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。	入院中はお見舞いに伺い、本人の様子や看護師からの情報を得よう努めています、また介護サマリを医療機関に提出し利用者様が安心して入院生活を送れるよう情報提供しています。		
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。	看取りへご家族様の意向を伺い話し合いながら行っています。また職員間で看取りについて話し合い、安楽な日々を過ごして頂くようケアの共有をしています。	契約時に「重度化対応及び看取りケアに関する指針」を説明し「意思確認書」の同意を得ています。看取りの実績があります。看取り状況の説明は医師が行い、家族が希望すれば看取りケア計画書を作成し、医師や看護師の連携の下、家族が納得できる看取り支援に努めています。	
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。	「緊急マニュアル」を備えています。特に持病をお持ちの方が急変した時などの対応については、連絡方法・搬送病院・家族の連絡等、職員が分かり易いように準備しています。		
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。	年2回の消防署員の立会いによる避難訓練を実施しています。また自主訓練において、避難マニュアルの見直しを行い現状の利用者様に即した避難経路、避難方法を検討しています。	年1回の夜間想定を含む、年2回の消防・通報・避難訓練を実施しています。避難訓練手順書を作成し、利用者を安全に避難させる訓練に努めています。被災時に必要な対応として、業務継続計画の策定を行い、飲料・食品・医薬品・衛生用品・日用品などの備蓄をしています。	地域の協力は必須です。町内会への協力要請、訓練時に近隣家屋へのお知らせのポスティングなど日頃から地道な働きかけが期待されます。備蓄品リストは印刷し保管場所に掲示す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	外部評価	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	一人ひとり、その方にあった声掛けを行うことに努めています。	「人権・接遇」については、倫理・法令遵守の基本、ケアや年長者として敬う言葉かけの仕方などを法人の研修会で学んでいます。職員は具体的な対応方法について理解しています。入浴や排泄介助の時にはプライバシーの確保と一人ひとりに寄り添うケアの実践に努めています。	
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。	その方に寄り添い傾聴することで、話がしやすい関係に努めています。		
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。	余暇の時間には、ご本人様の意思にてお部屋で過ごされる事もあります、また塗り絵・ドリル・数独・ギター演奏等や職員との会話を楽しまれる方、それぞれ自由に過ごされています。		
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。	女性の方で起床されてからお化粧をされる方もいます、要望にお応えし化粧品の準備をさせて頂いております。男性の方は、ご自分で髭剃りが出来るようセッティングしたり準備をしています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の時は音楽を流したりして落ち着いて食事が出来る環境に努めています。献立メニューについて話をしながら楽しく食べられる雰囲気作りを行っています。	食材は外部に委託し、湯煎で提供しています。春のお花見弁当、敬老の日や行事食の提供、夏には「寿司レク」として握り寿司を外注して新鮮な魚を楽しめるように支援しています。「おやつレク」では、ホットプレートでケーキ作りをしています。利用者は食器拭き、洗濯物たたみなどを行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	外部評価	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。	利用者様の状態に合わせて調理師と相談し、その方の食べやすい食事形態で提供し、食事量や提供方法も工夫し、食べやすいよう支援しています。		
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、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、職員が付き添い口腔ケアを実行、就寝前に義歯を預かり消毒をしています、歯科往診時に口腔状態を伝え、口腔内の衛生状態の管理、清潔保持に努めています。歯ブラシ・スポンジ・ケアシート等その方にあった支援をしています。		
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。	利用者様事に排泄表に時間を記入し、それぞれの方のタイミングに合わせた排泄誘導をしています、また利用者様のシグナルを把握するように努め、失禁にならないように努めています。	利用者の仕草、排泄チェック表を下に声掛け誘導を行っています。夜間は定時のおむつ交換とトイレ誘導を行っています。自立している方には人格の尊重に心がけた見守り、必要な所だけを支援するように努めています。	
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。	日々の生活の中で、身体を動かしているもらう為、体操をしたりレクリエーションでも無理のない範囲で身体を動かしてもらっています、家族の希望でヤクルトを提供している利用者様もいる、水分摂取量もチェックし、進まない方には好んで飲んで頂ける様工夫をしています。		
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。	週2回を基本に入浴して頂いています。利用者様の意思を大切に、気分が進まない時は入浴日を変更するなど工夫し、入浴中は利用者様とゆったり会話しながらリラックスして頂けるように支援しています。	入浴は週2回、午後に行っています。介護度が高い方には機械式リフト浴で安全な入浴を楽しめるように支援しています。同性介助希望者には職員の調整で対応し、入浴拒否者には、無理強いせず、時間をかけて声かけし本人の希望に沿った入浴につなげる工夫をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	外部評価	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。	過去の生活を参考に本人が安心して入眠できるよう、居室の照明や入眠時間について個々に応じた対応をしています、昼夜逆転しないよう日中はレクをして過ごして頂くように努めています。		
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。	薬剤師の方とは、相談が出来る関係を築いており薬の情報交換を行っています。		
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。	本人の生活歴・趣味などの情報を収集し、お手伝い・手芸・興味のある事など、今ある力を引き出しながら楽しく張のある生活を支援しています。		
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。	全体的に介護度が高くなり、遠出の外出は難しいが、近隣の公園への散歩など、できる範囲で行っています。玄関先のベンチでお喋りをする時間も取り入れています。	コロナ禍以来、「買い物レク」は中止となっています。敷地前の公園での散歩や五重の塔のある寺院での参りには職員が同行しています。希望する利用者には職員がつき敷地内で外気浴を楽しめるように支援しています。正月の外泊している利用者もいます。	
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。	基本的にはホームで管理していますが、近くのスーパーにおやつや家族へのお誕生日カード等買い物に出かける支援を行っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	外部評価	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。	外国にいらっしゃる家族様より頻繁に電話があり楽しみにしている利用者様がいます。ご家族様に写真やカードを送り近況報告を行っています。また電話をしたりお話をする機会を提供しています。		
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。	居室にはご家族様との写真を掲示したり行事の写真を張ることで季節感のある雰囲気になるように努めています、フロアの壁には季節ごとの飾り付けを行っています、口腔体操のときには季節の歌を唄い元気に声出しもされています。	広々として窓からの採光で明るく、遠くに富士山が見えるフロアとなっています。加湿器・オゾン発生器を設置し快適な温度・湿度調整を行っています。折り紙で季節の花などを作り、作品はリビングの壁に飾り明るい雰囲気作りに努めています。金魚の水槽を設置、ソファを置いて居場所作りの工夫をしています。	
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。	ご自分のペースでフロア・居室と自由に過ごされています、テレビの前のソファでは気の合う同士誘い合ってテレビを観たりお話をされています。		
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。	それぞれ使い慣れた家具を持ち込まれ居心地の良い空間を作っています、居室にはレクリエーションで楽しまれた様子の写真を貼って、ぬくもりが感じられる工夫をしています。	備品はベッド、エアコン、クローゼット整理ダンス、洗面台です。写真、テレビ、馴染みの物を持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫しています。安全な動線の確保、緩衝マットや転倒防止センサーの設置、清掃、整理・整頓で清潔な居室になるように支援しています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	歩行の妨げになる物は排除し動線の確保を心掛け、自立した行動が出来るように居室前にはお名前を貼ったり、目印になるように本人の写真を飾ったり工夫しています。		

事業所名	グループホームみんなの家・川崎新百合ヶ丘
ユニット名	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)	<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、生き生きと働いている。 (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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	事業所の理念「優しい心で暖かい介護」を全職員が実践し、認知症になっても希望をもって日常生活を過ごせるように、利用者様や家族の視点を重視しながら寄り添ったケアを目指しています。		
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。	地域住民との交流も深めていきたいと考え、地元の自治会や地域包括支援センターの協力を得ながらホームの広報活動にも力を入れています。		
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。	新型コロナ感染以前は毎月1回開催（第三月曜）の健康増進体操に地域の方も参加され、認知症の理解や支援の方法を地域の人々に発信していました、今後は開催の規制も解除されましたので、地域の方に参加を発信していきます。		
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。	ホームでの行事、事故報告、ヒヤリハット、事故防止対策などを自治会役員の方、地域包括センターの方にお伝えし助言を頂いています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	区役所の生活保護担当者が年に1回ホームに来た際に生活保護者のホームでの様子や現状をお伝えしています。		

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、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。	「身体拘束委員会」を立上げ、毎月事例を上げ意見交換を行い、拘束をしないケアに取り組んでいます。 また年2回身体拘束適正化のための研修会を開催「E care labo」を視聴し話し合いをしています。		
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。	「虐待防止員会」を立上げ、様々な事例や文献をもとに意見交換をしています、また年2回の高齢者虐待防止の研修会を開催しています。		
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。	社内の研修等で学ぶ機会があり、職員に参加を促し、会議等で情報の共有をしています。		
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。	契約時には丁寧な説明を心掛け、重要事項説明書をページ事に説明された事を、納得されているかを確認しております。		
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。	ご家族様の面会時や家族会議等の機会に状況をお伝えする中で、ご意見やご意向を伺うようにしています。		



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
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。	毎月開催される全体会議やフロア会議では、職員が働きやすい環境を目指し、利用者様の状況を加味しながら業務の流れ等、職員の声が反映される会議を行っています。		
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	正社員は半年に1回、パート社員は1年1回、個人面談・人事考課を実施し就業環境の整備に努めています。		
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。	新人職員には中途入社研修や毎月1回の介護実技研修を通じて介護についての知識やスキルの向上に繋げています。		
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。	社外研修を通じて、他の介護サービス事業者との意見交換などを行っています。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居前の実態調査を実施し、ご本人様と面談を行い、不安や要望等を丁寧に聞き取り十分な対応に努めています。		

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
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。	ホームから利用者様の状態をお伝えする機会を多く作り、家族が話しやすい状況を作るようにしています。		
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。	ご意向をお聞きし、アセスメントにおいて必要とするサービスを見極め、ケアプランを作成し支援に努めています。		
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。	ご本人のADL状況をよく観察し、協力し合いながら、ご本人のできる事を日常生活に取り入れています。		
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。	ご家族様の面会時や、電話にてお話ししご本人様にとっての支援を共有しています。		
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。	顔なじみの方の来館の継続が行われています。また電話等においても、ご本人様の様子をお伝えするなどをしてホームとの繋がりを持って頂いています。		

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
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。	レクリエーションの場において、一緒に同じ物に取り組み会話の場を作りながら協力し合える関係が出来るよう支援をしています。		
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。	退居時にはこれまでの事をお話ししながら今後の事にも触れ、何時でも相談・支援に応じられる事をお話しています。		
<b>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</b>					
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。	その方のペースに寄り添い、会話が持てる環境を作り、話や表情から思いをくみ取れるよう努めています。		
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。	ご本人様との会話以外でも、ご家族様からも、面会時や電話にてお話を聞きケアに努めています。		
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。	共に過ごす中で変化があった時には、日々申し送りを行い、職員がその方の現状を共有しています。（発した言葉、行動、体調の変化を申し送っています。		

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
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。	その方が必要としているケアを見極め意向に寄り添える介護計画を作成しています。		
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。	利用者様ごとに日々の様子を生活記録に記入しています、フロア日誌にその日の様子で特に気になる事は、情報共有し、ケアの見直しや介護計画の見直しに繋げています。		
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い、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	家族と過ごせる環境の提供をしています、居室で家族団欒の食事や、おやつを召し上がりながらのひと時を過ごして頂いています。		
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。	地域のボランティアの方に協力して頂き、ホームのイベントに参加して頂いています、利用者様の状態に応じて可能な方は買物や外食などの個別支援も行っています。		
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。	月2回の内科と歯科の往診があり、週一の連携看護師による訪問がある、かかりつけ医と連携を取りながら必要に応じて往診をしています。		

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
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。	週一回の連携看護師との細やかな相談と意見交換を行い、適切な対応ができるように支援をしています。		
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。	入院中はお見舞いに伺い、本人の様子や看護師からの情報を得よう努めています、また介護サマ리를医療機関に提出し利用者様が安心して入院生活を送れるよう情報提供しています。		
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。	看取りへご家族様の意向を伺い話し合いながら行っています。また職員間で看取りについて話し合い、安楽な日々を過ごして頂くようケアの共有をしています。		
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。	「緊急マニュアル」を備えています。特に持病をお持ちの方が急変した時などの対応については、連絡方法・搬送病院・家族の連絡等、職員が分かり易いように準備しています。		
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。	年2回の消防署員の立会いによる避難訓練を実施しています。また自主訓練において、避難マニュアルの見直しを行い現状の利用者様に即した避難経路、避難方法を検討しています。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	一人ひとり、その方にあった声掛けを行うことに努めています。		
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。	その方に寄り添い傾聴することで、話がしやすい関係に努めています。		
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。	余暇の時間には、ご本人様の意思にてお部屋で過ごされる事もあります、また塗り絵・ドリル・数独・ギター演奏等や職員との会話を楽しまれる方、それぞれ自由に過ごされています。		
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。	女性の方で起床されてからお化粧をされる方もいます、要望にお応えし化粧品の準備をさせて頂いております。男性の方は、ご自分で髭剃りが出来るようセッティングしたり準備をしています。		
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。	食事の時は音楽を流したりして落ち着いて食事出来る環境に努めています。献立メニューについて話をしながら楽しく食べられる雰囲気作りを行っています。		

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
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。	利用者様の状態に合わせて調理師と相談し、その方の食べやすい食事形態で提供し、食事量や提供方法も工夫し、食べやすいよう支援しています。		
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。	毎食後、職員が付き添い口腔ケアを実行、就寝前に義歯を預かり消毒をしています、歯科往診時に口腔状態を伝え、口腔内の衛生状態の管理、清潔保持に努めています。歯ブラシ・スポンジ・ケアシート等その方にあった支援をしています。		
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。	利用者様事に排泄表に時間を記入し、それぞれの方のタイミングに合わせた排泄誘導をしています、また利用者様のシグナルを把握するように努め、失禁にならないように努めています。		
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。	日々の生活の中で、身体を動かしているもろう為、体操をしたりレクリエーションでも無理のない範囲で身体を動かしてもらっています、家族の希望でヤクルトを提供している利用者様もいる、水分摂取量もチェックし、進まない方には好んで飲んで頂ける様工夫をしています。		
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。	週2回を基本に入浴して頂いています。利用者様の意思を大切にし、気分が進まない時は入浴日を変更するなど工夫し、入浴中は利用者様とゆったり会話しながらリラックスして頂けるように支援しています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している。	過去の生活を参考に本人が安心して入眠できるよう、居室の照明や入眠時間について個々に応じた対応をしています。昼夜逆転しないよう日中はレクをして過ごして頂くように努めています。		
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。	薬剤師の方とは、相談が出来る関係を築いており薬の情報交換を行っています。		
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。	本人の生活歴・趣味などの情報を収集し、お手伝い・手芸・興味のある事など、今ある力を引き出しながら楽しく張のある生活を支援しています。		
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。	全体的に介護度が高くなり、遠出の外出は難しいが、近隣の公園への散歩など、できる範囲で行っています。玄関先のベンチでお喋りをする時間も取り入れています。		
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。	基本的にはホームで管理していますが、近くのスーパーにおやつや家族へのお誕生日カード等買い物に出かける支援を行っています。		



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
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。	外国にいらっしゃる家族様より頻繁に電話があり楽しみにしている利用者様がいる。ご家族様に写真やカードを送り近況報告を行っています。また電話をしたりお話をする機会を提供しています。		
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。	居室にはご家族様との写真を掲示したり行事の写真を張ることで季節感のある雰囲気になるように努めています、フロアの壁には季節ごとの飾り付けを行っています、口腔体操のときには季節の歌を唄い元気に声出しもされています。		
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。	ご自分のペースでフロア・居室と自由に過ごされています、テレビの前のソファでは気の合う同士誘い合ってテレビを観たりお話をされています。		
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。	それぞれ使い慣れた家具を持ち込まれ居心地の良い空間を作っています、居室にはレクリエーションで楽しまれた様子の写真を貼って、ぬくもりが感じられる工夫をしています。		
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。	歩行の妨げになる物は排除し動線の確保を心掛け、自立した行動が出来るように居室前にはお名前を貼ったり、目印になるように本人の写真を飾ったり工夫しています。		

2023年度

事業所名 グループホームみんなの家・川崎新百合ヶ丘  
 作成日： 2024年 3月 10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	3	コロナ禍の中で出来なかった地域住民への認知症に関する普及・啓発活動	運営推進会議などを通じた地域との連携を深める	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康増進体操に地域住民の参加を促す</li> <li>地元のボランティアの導入</li> <li>地域住民の主催するイベントへ積極的に参加する</li> </ul> ブログを定期的に発信し活用する。	12ヶ月
2	16	災害対策 火災や地震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事とともに地域との協力体制を築く。	年2回の避難訓練を実施し、自主訓練において、避難マニュアルの見直しを行い現状の利用者に即した避難経路、避難方法を検討する。	年1回の夜間想定を含む、年2回の消防、通報、避難訓練を実施し、避難訓練手順書を作成、利用者を安全に避難させる訓練に努める、またBCPの策定を行い飲料・食料・医薬品・衛生用品・日用品などの備蓄を確保する。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月