

2021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	2010.5.1
		指定年月日	令和4年4月30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) 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3年10月19日	評価結果 市町村受理日	令和3年12月22日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先 <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）】

職員は派遣がいっぱいたが10月より異動を含めはいつてくるので派遣頼りにしなくても、労務費の心配はしくくなります。ただ仕事面では慣れた時に派遣を切るのではなかなか大変ですが、コロナ禍であっても散歩や季節の行事はやるようしています。

【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3年10月19日	評価機関 評価決定日	令和3年11月8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、県道から川沿いを8分ほど歩いた閑静な住宅街の中にあり、隣にゴルフ練習場があります。同じ敷地内に同法人運営の「グループホームみんなの家・川崎久地」があります。

<優れている点>

同じ敷地内にグループホーム川崎久地と川崎久地2があり、行事や避難訓練などを同時に行えて連携が取れています。事業所理念「笑顔あふれる明るいホーム」に沿って職員と利用者のコミュニケーションが取れており、毎日、笑顔で過ごしています。高齢者虐待防止、身体拘束防止について毎月職員会議（フロア会議）の際に委員会と研修会を開催し、職員への徹底を行っています。年間の事業計の策定により、数値目標と行為目標を立て、面会制限などのコロナ対策や身体拘束防止・虐待防止などの重点事項について法人・地域本部と連携をはかって実施しています。

<工夫点>

運動会、体操、家族面会などをリモートで開催、実施し、例年多摩川土手での花見の代わりに敷地内に植えられた桜の木で花見を行い、コロナ感染状況下でも利用者へのサービス提供に不足が生じないよう工夫をしています。

【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	1U

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させている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3くらいと 4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている 2, 少しずつ増えている 3, あまり増えていない 4, 全くいない
66	職員は、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。	法人理念は「必要な人に必要なサービスの提供を」事業理念は「笑顔あふれる明るいホーム」です。管理者も職員も共有しています。	「笑顔あふれる明るいホーム」の事業所の理念は、玄関ホールに掲示されています。行動指針2項目、運営方針5項目も掲示され、職員間で共有されています。毎月のフロア会議で理念を確認し、笑顔が増えるよう支援しています。	
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。	地域資源を活かして散歩に出かけたりしています。	コロナ禍のため、通常行っていた春の桜まつりや秋神輿祭りなどの地域行事が行われず、地域と入居者との交流が途絶えた状態ですが、毎日の散歩時に顔なじみの近所の人と交流しています。	
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。	地域に向けて運営推進会議で発信していきたいと考えています。		
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。	行政棟意見を求め活かしています。	年6回の開催ですが、コロナ禍のため、毎月活動状況、入居者状況、事故等の状況の報告、要望・意見などを2ヶ月毎に町会長、民生委員、区役所、地域包括センターなどのメンバーに送付する形で会議継続を行っています。	
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取り組んでいる。	密とまではいかないが、たまに連絡し協力関係を築くようにしています。	現在での最大課題のコロナ対策では市の高齢支援課との連携を第一として、通知された対策を遵守する取り組みを行っています。生活保護入居者については市の生活保護課のケースワーカーと連携を保っています。	

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。	玄関施錠を行うのは防犯のためということを理解し、身体拘束者は一人もいません。	身体拘束防止委員会を年3回（8月、10月、1月）、身体拘束等の職員研修を年3回（6月、9月、12月）フロア会議の際に行い、「身体拘束禁止のための指針」の実践に努めている他、13項目の自己チェックを研修時に行い、徹底を図っています。	
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。	月一回虐待防止、身体拘束廃止委員会を設置し会議を行っています。	虐待防止委員会を年3回（4月、7月、2月）、虐待防止研修を年2回（9月、12月）フロア会議の際に行い職員全員への徹底を図っています。食事時、服薬時での虐待行為など虐待に当たる行為の増大にも対応しています。	
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。	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。	家族会では、最後にご意見ご要望をお聞きしています。また運営推進会議でもご意見、ご要望をお聞きしています。ご家族会で要望が、ご意見が出たら運営推進会議で話しています。	年2回家族会を開催し、意見・要望の把握に努め、毎月の「一言通信」により利用者の生活状況を伝えていきます。電話で必要に応じて家族と会話していきます。その際に意見や要望も聞いていきます。メールでの要望も時折あります。	

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
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。	運営推進会議やフロア会議、個人面談などで反映させています。	業務中に職員からの意見を聞き取っている他、毎月のフロア会議で意見出しをしてもらっています。意見内容によって地域本郡や法人へ伝達しています。職員個人からは1回の個人面接の際、運営に対する要望等を聞いています。	
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。	各々の職員の状況を把握しながら、やりがい、責任感が持てるように頑張っています。	非常勤職員の場合は、各々の状況に応じて勤務条件を調整しています。年1回の個人面接により人事評価を行い、業務内容、給与、有休日数、配置転換等に反映しています。	
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。	現在は派遣が多く職員が少ないため、研修等出せていません。	フロア会議で、ホーム内研修を定期的に研修テーマを決めて実施しています。法人での新入職員への研修の他、介護支援員、介護福祉士などの資格取得関係の研修、管理者研修など外部研修に、職員が参加できる環境をつくっています。	
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。	法人同士の連携は取れていますが、外部同業のネットワーク難しいと感じています。		
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。	ご本人の意向を伺い、安心安全な生活の提供に、会話に努めています。		

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。	ご家族様のご意向を伺うと同時に何かほかになにか会話をしています。		
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。	(なじみ)のものや物語を伺い、何を必要としているのか考えています。法人の理念を考えて行動しています。		
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。	食事前の盛付けや食器拭き等家事をしていただいています。必ず感謝の気持ちを伝えるようにしています。		
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。	ご利用者様に異変、特変があった場合はご家族様にご協力を求め、外来に行って頂いたり、相談に応じて頂いたりしています。		
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。	ご入居を知られることを嫌がることはなく、ご近所、同級生などなじみの関係に支援をしています。	コロナウイルスの影響で、現在は利用者の同級生などが訪問することは出来ませんが、近隣の方が、月1回程度遊びに来訪し、ベランダでおしゃべりを楽しんでいます。	

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。	仲良くなるのが難しい方には職員が介入することで橋渡しをしています。		
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。	他の施設に情報を提供しています。		
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。	カンファレンスやヒアリングなどで以降の把握に努めています。	月1回カンファレンスを行い、個人毎のフェイスシートに、生活履歴、趣味、特技など利用者の個別の思いや意向を把握しています。職員が毎日記録する利用者の「生活記録」は最近・最新の様子が分かるようになっています。	
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。	実態調査の時や入居時に把握するように努めています。		
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。	一人ひとり違うので心身状況をご家族様にお話しして相談をしながら現在の状態を把握するように努めています。		

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
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。	ご家族様の来訪時や電話等で職員間で共有し把握して作成しています。	月1回カンファレンスで各職員の意見を収集して、サービス評価の確認を行っています。半期毎に個別支援計画の見直しを実施、3ヶ月毎にモニタリングを実施し、個別支援計画の目標に沿って達成度を評価しています。	
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。	申し送りノートや生活記録、関係書類などに必ず記載し職員同士の共有に活かしています。		
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。	シニアセラピー、訪問マッサージ等、必要に応じ看護師等利用、また訪問理美容を支援しています。		
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。	川沿いの散歩などで季節の花、自然を感じ花を摘んできたりします。		
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、適切な医療をうけています。	入居中は、原則として協力医療機関をかかりつけ医としています。提携内科医と歯科医は月2回の往診があります。医療連携の訪問看護師と口腔ケア医は、週1回の来訪です。外来受診の対応は、原則として家族対応となっています。	

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
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。	内科の看護師や医療連携看護師など必要に応じ相談して、時には往診医に電話しています。		
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。	往診医の定期往診の他、ご家族様のご協力のもと、外来へ通院受診しています。		
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。	まだ久地2では看取りがありませんがご家族様と話し合いをもち、医療へつなげていきたいと考えます。職員には研修などを経て不安感を無くして行きます。	入居時に、「重度化した場合の対応に関わる指針」で事業所の方針、看取りに関する考え方を、利用者、家族に説明をし、同意を得ています。職員研修は年間研修計画の中で「看取りの研修」も行っています。	
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。	緊急マニュアルを置いています。		
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。	自主訓練、夜間想定避難訓練を地域を呼び込んで行っています。	法令にもとづいて昼間の消防訓練と夜間想定避難訓練を行っています。町内会には災害時での協力を呼びかけ、災害発生時での協力体制づくりを行っています。備蓄は水と食料を3日分行い、高齢者用オムツも備蓄されています。	近くに多摩川、平瀬川があり、水害が起きやすい地域特性を踏まえて、食料及び非食料に分けた備蓄一覧表の作成を地域本部と連携して作成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	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、人格否定を無くした声掛けをしています。	毎月、「身体拘束廃止委員会」を実施しています。人格の尊重とプライバシーの確保に取り組んでいます。呼称は、原則、姓に「さん」付けです。利用者の個人情報ファイルは事務所で、施錠管理しています。	
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。	その場その場での対応を心掛け無理強いをせず、次はやれるのか等判断材料を見つけています。自己決定をして頂くのに役立てています。		
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。	個々のリズム、パターンに合わせ対応しています。		
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、入浴時等選べるご利用者様には洋服を選んでいただいたり、ご無理のご利用者様でも職員が出し、肯定か否定か聞いております。		
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。	食事を楽しみにしている方がいらっしゃったり、家事もできることはやっています。	食事の献立は法人の管理栄養士が考えて、業者から毎日、食材を配達しています。調理専門の職員が1階と2階の調理をし、すべて手作りで、利用者にあった刻み食やミキサー食で温かい物を提供しています。	

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。	排泄、水分チェック表につけ、管理して不足にならないようにしています。		
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。	毎週一回の訪問口腔ケアの他、毎日食後☑して支援しています。		
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。	排泄を毎日チェックし、排泄のパターンを2時間おきとか対応しています。	利用者個別の「排泄・水分チェック表」で、排泄パターンを把握し、2時間を目安としてトイレ誘導を行っています。出来るだけ自力排泄を促し自立に向けた支援を行っています。	
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。	体操を食事前に取り入れ行っている他水分の目安を飲んでいただいたり、医療と相談しています。		
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。	曜日の固定はしていますが、行事やその他の拒否があった場合ここにあったパターンで提供しています。	週2回の入浴を原則としています。1階はリフト付き浴室で、2階は一般的な浴室です。浴室の前の脱衣所にもエアコンが設置されていて、ヒートショックの防止になっています。近所から頂いた「ゆず」で入浴も楽しんでいます。	

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。	ぐっすり安眠できるように巡視を2時間おきにして排泄の具合、安否確認をします。		
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。	薬剤師により大事な事は職員間で共有しています。		
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。	個々の薬やりを持って生活できるようにしています。		
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。	職員で出来る事出来ないことを判断し、遠出など出来ないことはご家族様のご協力を得ています。	コロナウイルスの影響で、遠出の散歩や買い物支援は自粛していますが、天気の良い日には、施設の周辺の散歩を楽しんでいます。例年桜祭りの時期には多摩川で花見をしています。現在は敷地内の桜の木で花見を楽しんでいます。	
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。	コンビニ等必要に応じ対応しています。		

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
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。	手紙のやり取りは自由ですが、電話は職員が先にかけて、変わって頂いています。		
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。	共有の空間では手例を見たり、好きな音楽をかけたり、その場にある雰囲気作りをしています。	外部との交流ができない状況の中、共有空間（トイレ、浴室、廊下、居間等）の温度、湿度、換気について職員がチェックを行い、快適性の確保に努めています。オゾン発生器も各階1台ずつ設置しています。壁面には折り紙や塗り絵など利用者の作品を飾っています。	
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。	特別共同生活に問題ないときは、共有ではソファに座りTVを見たり会話したりして過ごし、一人になりたいときは居室に入り思い思いに過ごしています。		
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くることがご家族に勧めながら少しでも居心地よく過ごせるようにしています。	洗面台、タンス、クロゼットは備え付けてあり、冷暖房も完備しています。馴染みのものの持ち込みが可能で、仏壇、写真を持ち込んでいる居室もあります。職員が利用者状況に応じ、過ごしやすくなるよう温湿度を管理しています。	
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。	「できる事、出来ない事」「わかる事、わからない事」を把握し出来る事、わかることには手出しをしないように安全に配慮しつつ支援しています。		

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	2U

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させている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、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。	法人理念は「必要な人に必要なサービスの提供を」事業理念は「笑顔あふれる明るいホーム」です。管理者も職員も共有しています。		
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。	地域資源を活かして散歩に出かけたりしています。		
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。	地域に向けて運営推進会議で発信していきたいと考えています。		
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。	行政棟意見を求め活かしています。		
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取り組んでいる。	密とまではいかないが、たまに連絡し協力関係を築くようにしています。		

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、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。	玄関施錠を行うのは防犯のためということを理解し、身体拘束者は一人もいません。		
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。	月一回虐待防止、身体拘束廃止委員会を設置し会議を行っています。		
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。	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。	家族会では、最後にご意見ご要望をお聞きしています。また運営推進会議でもご意見、ご要望をお聞きしています。ご家族会で要望が、ご意見が出たら運営推進会議で話しています。		

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。	運営推進会議やフロア会議、個人面談などで反映させています。		
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。	各々の職員の状況を把握しながら、やりがい、責任感が持てるように頑張っています。		
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。	現在は派遣が多く職員が少ないため、研修等出せていません。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	法人同士の連携は取れていますが、外部同業のネットワーク難しいと感じています。		
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。	ご本人の意向を伺い、安心安全な生活の提供に、会話を努めています。		

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
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。	ご家族様のご意向を伺うと同時に何かほかになにか会話をしています。		
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。	(なじみ)のものや物語を伺い、何を必要としているのか考えています。法人の理念を考えて行動しています。		
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。	食事前の盛付けや食器拭き等家事をしていただいています。必ず感謝の気持ちを伝えるようにしています。		
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。	ご利用者様に異変、特変があった場合はご家族様にご協力を求め、外来に行って頂いたり、相談に応じて頂いたりしています。		
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。	ご入居を知られることを嫌がることはなく、ご近所、同級生などなじみの関係に支援をしています。		

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。	仲良くなるのが難しい方には職員が介入することで橋渡しをしています。		
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。	他の施設に情報を提供しています。		
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。	カンファレンスやヒアリングなどで以降の把握に努めています。		
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。	実態調査の時や入居時に把握するように努めています。		
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。	一人ひとり違うので心身状況をご家族様にお話しして相談をしながら現在の状態を把握するように努めています。		

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
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。	ご家族様の来訪時や電話等で職員間で共有し把握して作成しています。		
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。	申し送りノートや生活記録、関係書類などに必ず記載し職員同士の共有に活かしています。		
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。	シニアセラピー、訪問マッサージ等、必要に応じ看護師等利用、また訪問理美容を支援しています。		
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。	川沿いの散歩などで季節の花、自然を感じ花を摘んできたりします。		
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。	ご本人、ご家族様の納得の上、適切な医療をうけています。		

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。	内科の看護師や医療連携看護師など必要に応じ相談して、時には往診医に電話しています。		
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。	往診医の定期往診の他、ご家族様のご協力のもと、外来へ通院受診しています。		
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。	まだ久地2では看取りがありませんがご家族様と話し合いをもち、医療へつなげていきたいと考えます。職員には研修などを経て不安感を無くして行きます。		
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。	緊急マニュアルを置いています。		
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。	自主訓練、夜間想定避難訓練を地域を呼び込んで行っています。		

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 否定をなくした声掛けをしています。		
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。	その場その場での対応を心掛け無理強 いをせず、次はやれるのか等判断材料 を見つけています。自己決定をして頂 くのに役立てています。		
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。	個々のリズム、パターンに合わせ対応 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、入浴時等選べるご利用者様 には洋服を選んでいただいたり、ご無理 のご利用者様でも職員が出し、肯定か 否定か聞いております。		
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。	食事を楽しみにしている方がいらっ しゃったり、家事もできることはやっ 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
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。	排泄、水分チェック表につけ、管理して不足にならないようにしています。		
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。	毎週一回の訪問口腔ケアの他、毎日食後☑して支援しています。		
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。	排泄を毎日チェックし、排泄のパターンを2時間おきとか対応しています。		
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。	体操を食事前に取り入れ行っている他水分の目安を飲んでいただいたり、医療と相談しています。		
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。	曜日の固定はしていますが、ぎゅじやその他の拒否があった場合ここにあったパターンで提供しています。		

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。	ぐっすり安眠できるように巡視を2時間おきにして排泄の具合、安否確認をします。		
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。	薬剤師により大事な事は職員間で共有しています。		
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。	個々の薬やりを持って生活できるようにしています。		
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。	職員で出来る事出来ないことを判断し、遠出など出来ないことはご家族様のご協力を得ています。		
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。	コンビニ等必要に応じ対応しています。		

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
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。	手紙のやり取りは自由ですが、電話は職員が先にかけて、変わって頂いています。		
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。	共有の空間では手例を見たり、好きな音楽をかけたり、その場にある雰囲気作りをしています。		
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。	特別共同生活に問題ないときは、共有ではソファに座りTVを見たり会話したりして過ごし、一人になりたいときは居室に入り思い思いに過ごしています。		
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くることをご家族に勧めながら少しでも居心地よく過ごせるようにしています。		
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。	「できる事、出来ない事」「わかる事、わからない事」を把握し出来る事、わかることには手出しをしないように安全に配慮しつつ支援しています。		

2021年度

事業所名 グループホームみんなの家・川崎久地2

作成日： 2021年12月20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	35	近くに多摩川、平瀬川があり、水害が起きやすい地域特性を踏まえて、食料及び非食料に分けた備蓄一覧表の作成を地域本部と連携して作成することが期待されます。	地域本部、近くの事業所と共に連携をとり、備蓄一覧表を作成する。	担当のマネージャーと問題の共有を図り、一覧表を作成する。	3ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月