

2022（令和4）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4年11月1日	評価結果 市町村受理日	令和5年2月20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。  
2022年7月に初めて利用者様が2名コロナ陽性者が発覚しました。スタッフの協力によりゾーニング対応消毒対応行いクラスターにはならず、2週間で収束する事ができました。  
2022年度は当ホーム初めてとなる納涼祭を実施し、スイカ割、かき氷、たこ焼き等用意し、スタッフお手製の縁日（宝釣り、魚釣り、ボーリング、的あて）を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	251-0024 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和4年12月13日	評価機関 評価決定日	令和5年2月10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「溝の口」駅からバスで3停留所目、徒歩7分の住宅街、自然豊かな静かな落ち着いた場所にあります。同法人他事業所のグループホームが隣接し、共に自治会に加入し催し物参加や情報の習得ができ、地域参加や交流が図られています。

<優れた点>

事業所独自に「自然災害発生時における業務継続計画」を今年度策定しています。利用者及び職員の生命を守り、継続的・安定的にサービスを提供することを基本方針に推進体制、平常時の対応、緊急時の対応、他施設との連携、地域との連携などを柱に具体的詳細な内容・対応を記載しています。今回の新型コロナウイルス感染時も計画書の活用と高津区の指導の下、スタッフ間の協力で徹底したゾーニング（汚染区域と清潔区域の区分け）消毒対応や、業務の優先などでクラスター防止が図れ、2週間と短期間の収束ができています。今後も避難訓練の実施と今回の新型コロナウイルス感染時の対応を通し問題点、改善点を取り入れ、より良い計画書策定に取り組む予定です。

<工夫点>

職員全員で家族との相談・連絡・報告の徹底で信頼強化し、利用拡大や経費節減、書類や業務の整理などの取り組み、黒字改善を図りました。事業所目標「笑顔」の支援に向け話し合い、職員の共有意識、周知徹底し一丸で取り組み、良い支援、働きやすい職場環境が図られています。

### 【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)	○	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
<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。	ホーム長は理念の見直しを職員に計りましたが、職員の継続希望により、「笑顔あふれる生活支援」を再確認し、共有を図っています。玄関の掲示の周知や、フロア会議で「支援の際は常に利用者、職員が「笑顔」になれるためには」を意識し内容を協議して、実践に取り組んでいます。	
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。	コロナ禍の為桜まつりやお神輿など中止となっていますが、散歩時に近所の方と交流を図っています。	自治会に加入し、自治会合の参加や回覧板が回り、地域の情報を得ることができています。コロナ禍により、会合や催しは中止ですが、散歩時には近隣の人と挨拶を交わしています。お裾分けで貰った柿や柚子は、おやつに食べたり、入浴に利用しています。	
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。	コロナが明けたら運営推進会議などで地域に発信していきたい。		
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。	コロナ禍の為、活動状況、事故等の報告を地域に発信しています。	自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族、ホーム長、リーダー職員が参加し2ヶ月毎の開催ですが、コロナ禍で書面開催となり、報告と意見収集をしています。入居者状況・活動・事故等状況・職員異動・活動予定と面会や感染状況などを特記で報告しています。	
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。	川崎市や高津区には現況届の提出、介護保険の更新申請の家族連絡、重大事故報告（現在無し）、生活保護者の介護券や医療券の手続きと状況報告で連絡を取り合っています。また、「集団指導講習会」のリモート研修受講などをしていきます。新型コロナウイルス感染発生時も高津区の指導と連携で拡大防止、早期収束が実現できています。	

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。  今年度は5月8月10月1月が身体拘束廃止委員会の月となります。	身体拘束ゼロ宣言の掲示やマニュアル作成、委員会の議題を職員会議で研修や話し合いをしています。研修も複数回実施し、職員全員に周知徹底を図っています。車いすでの拘束などロールプレーや事例検討、理解度テスト、拘束の3要素の確認など意見交換、意識付け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  今年度は4月7月9月12月2月が虐待防止委員会の月となります。	虐待ゼロへの行動指針の掲示やマニュアル作成、法人委員会の議題を会議で協議しています。排泄時支援の事例検討やセルフチェックリストを実施しています。不適切なケア対応時はホーム長が指導、会議や業務ノートで取り上げ、適切なケアの周知をしています。	
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。	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。	玄関に無記名の法人「お客様相談室係」宛て封筒の設置と苦情解決制度、相談窓口を掲示しています。コロナ禍では面会時や電話、メールでこまめな話し合いを心掛けています。運営推進会議録の発送の際は、支援や運営について意見収集を図り、転倒防止で手すりの設置の要望にも対応しています。	

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
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い、職員の意見の反映に努めています。	事業所全体で、施設の運営状況を共有し、職員と共に話し合い、経費節減など黒字改善に取り組んでいます。「笑顔」を作るレクリエーションでは職員の提案で納涼祭も実施しています。新型コロナウイルス感染発症時対応も全職員が一丸となり取り組み、早期収束が図れています。	
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。	個人面談などで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。	会議の中の職員のアイデアや意見を反映し、働き甲斐に繋げています。ITC化（生活記録、服薬管理）の研修と業務効率、「残業ゼロ3原則」の残業削減と残業代支給、希望休の勤務シフト、有給消化の確保など、働きやすい環境整備に努めています。	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。
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。	常勤や非常勤の職員関係なく、研修の受講費用補助や勤務調整、情報提供と受講体制の整備をしています。人材育成や職員の資質向上で階層別研修や初任者研修、資格取得セミナーの受講などキャリアアップに取り組んでいます。入職者は経験度で指導内容を組み立て育成しています。	
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。	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。		
<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。	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。	フェイスシート（利用者の基本情報を記載）の生活歴で、利用者のよく行った場所・大切にしたいこと・社会参加などを把握し、継続に取り組んでいます。コロナ禍で外出支援は中止しています。家族や親しい人との電話での繋がりや手紙のやり取り、ガラス越しの面会で関係の継続を図っています。	

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
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。		
<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。	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く様にしている。	「傾聴」を心がけています。会話でのコミュニケーションが困難な場合は本人の目線や行動などをよく観察するようにしています。レクリエーション時に「こういうの好きなのよ」とふと漏らした本人の一言にも聞き逃さないように支援に反映させています。	
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。	ユニットによって長期目標、短期目標の期間の立て方を変えています。申し送り時やフロア会議などで気づいたことなど随時ケース検討をしています。見直しの前には電話や書面で家族の意向を確認しています。	
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。	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。	全利用者が事業所の協力医をかかりつけ医とし、定期的な訪問診療を受けています。希望があれば家族と協力医が面談する時間を設けています。週1回、運営法人内の看護師の訪問があり、健康管理面からのサポートもしています。	



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。	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。	入居時に「重度化した場合に係る指針」で説明しています。本人の状態により、再度家族と話し合い方針を決めています。定期的な「看取り」の内部研修を実施し、職員は看取りケアの理解を深め支援をする体制を作っています。	
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。	夜間想定を含む年2回（火災・水害）の避難訓練を行っています。消防署の指導も得ています。今年度、事業所独自に作成した「自然災害発生時における業務継続計画」は災害時における安全確保や利用者支援の継続に必要な計画となっています。	

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
<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。	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。	人生の先輩として敬意を払うことを基本に支援しています。家族の了解を得て、利用者の希望の言葉かけにしたり、あだ名に近い名前の呼び方をすることもあります。一人ひとりとの関わりの中から本人が満足する対応を検討しています。	
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。	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、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。	食事は調理済み食品を湯煎で提供しています。利用者に「おいしい」と評判です。残存能力を大切に、食器拭きなど手伝う利用者のサポートもしています。今年度初の試みとなる納涼祭を実施しています。スイカ割り、焼きそば、かき氷などコロナ禍でも楽しめるレクリエーションの工夫をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	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くれるようにしている。 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。	自立排泄の利用者が多く、自分の感覚やタイミングでトイレに行っています。支援が必要な場合は声かけや誘導の仕方など、その人に合った適切な支援を心がけています。その結果、今年度改善があった事例もあります。	
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。	1階浴室にリフト浴を完備し、介護度の高い利用者も浴槽に入り体を温めることが可能となっています。家族からの入浴剤の差し入れや、近隣から柚子をもらうこともあり、香りを楽しんでいます。入浴拒否のある場合もチームワークで支援をしています。	

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
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。コロナ禍により今現在は家族・地域の方と外出は控えています。	天気の良い日は散歩や外気浴の支援をしています。コロナ禍以前は花火大会見学や障がい者施設に出かけて交流する機会がありましたが、現在は休止中です。家族との個別の外出についても通院付き添い以外は感染症対策として控えています。	
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。	今夏にコロナ罹患者が出ましたが、徹底したゾーニング対応の結果、クラスター発生を防ぐことができています。リビングには季節に合った飾りつけをしています。利用者は体操やヨガのほか、ユニットによってはトランプゲームなど、皆で楽しむ空間にもなっています。	
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。	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。	居室には仏壇、飾り棚、家族の写真、テレビ、好きな小物品など持ち込んでいます。居心地よい居室環境や本人の動線確保のため室内のレイアウトの変更もしています。居室担当職員を中心に整理整頓、衣類の入れ替え、不足品の確認など支援しています。	
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。		

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3, たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3, あまり増えていない <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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。	コロナ禍の為桜まつりやお神輿など中止となっていますが、散歩時に近所の方と交流を図っています。		
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。	コロナが明けたら運営推進会議などで地域に発信していきたい。		
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。	コロナ禍の為、活動状況、事故等の報告を地域に発信しています。		
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。	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。		

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。  今年度は5月8月10月1月が身体拘束廃止委員会の月となります。			
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。	虐待防止委員会を設置し  今年度は4月7月9月12月2月が虐待防止委員会の月となります。			
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。			



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い、職員の意見の反映に努めています。		
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。	個人面談などで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。	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。		
<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。	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。		
<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。	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。	川沿いの桜街道を散歩したり、地域の花火を楽しむ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、実践力を身につけている。	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。		

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。	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。		

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の状況に応じて、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。コロナ禍により今現在は家族・地域の方と外出は控えています。		
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。		

2022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： 2023 年 2 月 15 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	9	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