

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	1475100838	事業の開始年月日	平成17年11月1日
		指定年月日	平成17年11月11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・新川崎		
所在地	(212-0054) 神奈川県川崎市幸区小倉3丁目12-2		
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10日	評価結果 市町村受理日	令和5年5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）】

当施設の力を入れている点は、レクリエーションのおやつ作りです。入居者様と一丸になって作ります。調理に携わる機会が少ないため、このような時間を設けることにより、生活の質の向上を目指しております。
また、庭園にて野菜作りや、玄関前にて魚を飼育しております。植物や生き物と触れ合うことにより、穏やかな生活を提供しております。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年2月16日	評価機関 評価決定日	令和5年5月9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）】

事業者はJR「川崎」駅西口から川崎鶴見臨港バスに乗車し約20分、バス停「小倉」で下車し徒歩約4分のところの住宅地の一角に立地しています。近隣には保育園、小学校、公園、コンビニエンスストア等があります。
<優れている点>
地域と密着した笑顔があふれるホームをめざして、レクリエーション活動の充実に取り組みんでいます。特色ある取り組みとして利用者と料理上手な職員と一緒に厨房に入り、多い月には毎週おやつ作りをして役割を持ちながら楽しんでいます。身体を動かすレクリエーションは法人が提供する健康増進リモートコンテンツを活用して、毎月「ALSOKあんしんヨガ」「いきいきリズム体操」「ノーアエクササイズ」を実施し、声出しや身体を動かして脳や脚を鍛えています。法人が主催した「リモート運動会」にも参加し画面を通じて体操の講師とも交流しています。事業所近くの公園に毎日午前中散歩に出かけて地域とのふれあいに繋げています。利用者の安心・安全を最優先に考え、防災対策をはじめ身体拘束廃止や虐待防止に関する研修の取り組みにも高い意識を持って努めています。
<工夫点>
利用者のホームでの生活に変化を持たせるため、庭園での季節の野菜づくりを楽しんだり、玄関先に熱帯魚（グッピー）を飼育して、利用者に生き物との触れ合う機会などを提供し、穏やかな日常生活が送れるような環境づくりに努めています。

【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・新川崎
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	2023/5/22	○	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。	当施設の理念は地域と密着し笑顔が溢れるホームを掲げている。地域の交流に関しては近隣の医療法人と連携し、11月より交流を深めている。職員間の理念の共有に関しては一部の人しか把握できていない状況。	介護サービスを育む「笑顔の好循環」の実現に向けて、事業所理念を職員と一緒に策定し、利用者が住み慣れた地域で自分らしさを大切にしたい暮らしができるよう支援しています。常勤・非常勤職員の区別なく理念の共有の浸透するよう取り組んでいます。	
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。	近隣の医療法人と交流をしている。パンや野菜の販売に参加している。	コロナ禍で一時中断していたパンや野菜等を販売する業者が毎月事業所近くに来て利用者とは交流する機会も再開しています。近隣の医療法人と提携し、ちょっとしたことでも365日夜間を含め、いつでもオンコールすることができ安心・安全の支援体制を確立しています。	コロナ禍以前、近隣の保育園や学校との交流子どもたちと話したり、学生の合唱を聴いたりする機会がありました。コロナが収束していく中で地域とのつながりを復活させていくことを期待します。
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。	認知症の理解や支援方法を地域の人々に向けた機会は少ない。コロナ禍ということもあり停滞している。		
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。	コロナ禍ということもあり、運営推進会議は開催できていない。	コロナ禍の影響を受け感染防止対策の一環として運営推進会議の開催は中断しています。会議構成委員は家族代表、夢見ヶ崎地域包括支援センター職員、町内会の代表者等で構成されています。他事業所の取組みを参考にしながら今後の運営について議論しています。	運営推進会議が開催できない期間について、会議のメンバーに、事業所の取組みや活動状況、利用者の様子、人の異動関係等書面で報告し事業所の情報の共有化を図ることが望まれます。
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取り組んでいる。	自主的に連絡を取る機会は少ない。イベントに参加する際は積極的に連絡をするように心掛ける。	幸区の関係窓口とは必要に応じて連絡を取っています。運営推進会議の構成委員である夢見ヶ崎地域包括支援センターの職員を通じて事業所の実情を伝えながら、協力関係の構築に努めています。自治体が主催するイベントについては参加するよう努めています。	

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	2ヶ月に一度、身体拘束会議を開き、職員と共に身体拘束について学んでいる。 不適切なケアを行わないように議論している。 現在拘束は行っていない。	全職員を対象に「身体拘束廃止委員会」を定期的に開催し、身体拘束についての事例を取り上げながら、不適切なケアを行わないよう取り組んでいます。身体拘束等の適正化のための研修も年2回実施し「身体拘束禁止のための指針理解度テスト」を実施して、周知徹底しています。	
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。	2ヶ月に一度、高齢者虐待防止の会議を開催し、何が虐待に値するのかを学んでいる。 職員は身体的及び精神的虐待を行わないよう議論している。	高齢者虐待防止委員会は定期的に「開催し、身体的及び精神的虐待を行わないよう議論し取り組んでいます。高齢者虐待防止のための研修を実施しています。2022年9月には「高齢者虐待防止のためのチェック」を実施し不適切なケアがないか振り返っています。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	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は少ない。		
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。	契約の際は利用者のご家族様が納得して頂けるよう、分かりやすく説明をしている。不明点がある場合は理解できるまで丁寧に説明をしている。		
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。	ご利用者様やご家族様からご意見を頂いた場合は職員に情報共有をしている。	電話や毎月「一言通信」を作成し利用者の事業所での生活ぶりや往診・歯科検診の状況を一人ひとりについて伝えています。家族等から意見があった場合には職員間で情報共有し話し合い、要望については申し送り事項に記録しています。	

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。	月に一度フロア会議を開き、職員の意見を聞く機会を設けている。	毎月フロア会議を実施し、法人の所長会議内容の伝達やヒヤリハット・事故報告、利用者の医療情報等の話し合いをしています。事故に繋がらないことに努めると共に、職員からの意見・提案を聞く場として活用し、レクリエーションの実施計画等の提案を検討しています。	
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。	各職員にヒヤリングを行い、実績や勤務状況を把握している。やりがいなど感じれるよう日頃から職員を評価している。	勤怠管理についてはタイムカードにより管理し、職員の就業状況を把握しています。毎月の勤務シフト作成時には希望する休暇をできるだけ反映させ有給取得を推進しています。レクリエーションの役割分担を決め、職員が主体的に取り組んでいます。	
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。	研修や職員に適した資格を受ける機会を増やしており、職員の力量の底上げを目指している。	法人ではキャリアアップ制度を設け、人材育成に取り組んでいます。職員の技量、経験に適した資格取得を支援しています。入職者に対して3ヶ月間OJTを実施し、事業所での仕事の習得や介護スキルの向上を図っています。	
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。	コロナ渦もあり、同業者と関わる機会は少ない。		
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。	コミュニケーションを取り、悩み事や不安なことを傾聴し、解決に取り組んでいる。安心して頂けるようお声掛けをしている。		

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
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。	コミュニケーションを取り、ご家族様の悩み事や不安なことを傾聴し、解決に取り組んでいる。安心して頂けるようお声掛けをしている。		
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。	ヒヤリングをし、何が必要なかを理解し、適切な対応の検討をしている。		
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。	介護されるだけの関係ではなく、協力して生活できる介護を提供している。残存機能を活かし、できることは自分でして頂いている。		
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。	職員は家族と共に本人を支えられるように支援している。必要に応じて家族と連携し、適切なケアを検討している。		
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。	本人の大切にしているものを尊重し、その関係が途切れないように支援している。	利用者が通っていたデイサービスの利用を継続し、本人の意向を尊重した支援を行っています。利用者が以前居宅でケアを受けていた時のケアマネジャーが毎月来訪し、関係が途切れないように面会しているケースもあります。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居者同士がよい関係を築けるよう支援している。孤立しないよう、入居者間の橋渡しを行っている。		
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。	契約が終了したご家族様にも関係性を大切にし、必要に応じて支援を心掛けている。		
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。	本人がここでどのような生活をしたいかヒヤリングをし、実現できるように支援している。	利用者本人の思いや意向を大切にしています。「食べたいもの」「欲しいもの」を本人から聞いて家族と連携しながら近所のコンビニエンスストアや通販を利用して購入を支援しています。レクリエーションについて利用者の希望を採り入れながら実施しています。	
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。	利用者の生活歴やサービス利用歴は把握している。		
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。	利用者の一日の過ごし方や何ができるのかを把握している。		

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
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。	3ヶ月に一度モニタリングを開催し、その内容をご家族様と共有し、意見を出し合い、介護計画を作成している。	アセスメントを丁寧に行い、家族、医療、介護者など関係者の意見を反映した介護計画を作成しています。介護計画に沿ってモニタリングを行い、定期的、または必要に応じて見直しをかけながら本人の今に即した介護計画を作成していきます。	
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。	日々の様子は介護記録に記入しており、必要事項は職員間で共有している。		
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。	様子の変化に伴い、固定概念に捉われず、適切なケアに取り組んでいる。必要に応じて外部と連携している。		
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。	一人ひとりに適したケアを把握し安全に過ごして頂けるよう支援している。まごころベルサービスのリハビリを取り入れて、支援している。		
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。	受診先のほとんどはご家族様のかかりつけ医になっている。	入居時に事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし、内科・歯科の専門医が定期的に訪問診療を行っています。他の外来受診は、家族が同行し、経過や結果を共有しています。日常的な健康管理は、看護師が週に1回訪問し、必要な支援を行います。	

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。	毎週訪問看護師が来られ、利用者様の情報や特変を共有している。		
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。	入院先の固定はないため、日頃の関係作りは手薄になっている。入院時は必要に応じて情報を交換し相談している。		
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。	重度化した場合や終末期のあり方については、ご家族様や港北メディカルクリニックの医師と相談し、当施設の方針を共有している。	重度化や看取り介護に関する指針があり、入居時に事業所の対応を説明しています。重度化した場合は、看取り介護計画を作成し、状況変化に応じて本人家族の意思確認を行っています。医師、看護師、職員全員で支援を共有しチームで取り組みます。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	事故発生時、何をしたら良いのかわからないスタッフがいるため、月に一度は初期対応の訓練の実施を検討している。		
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。	年に2回、避難訓練を実施している。火災が起きた時の対応と夜間帯の避難誘導について訓練している。	火災、地震、水害など、災害時における避難訓練を実施しています。一人ひとりのADLを把握し、具体的な援助方法で確実に避難できる態勢を整えています。備蓄品は1階・2階ごとに備えており、確認は法人中心に行われています。	

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
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。	本人も誇りや大切にしているものを尊重している。軽視せずに対応している。	その人の尊厳を守る大切な支援として常に人格の尊重・プライバシーを意識した対応に努めています。職員の理解を深めるために日々何気なく支援する声掛けや対応について職員間で意見交換をし、振り返りを行っています。	日常的に一人ひとりのプライバシーに介入しているという自覚を持ち、利用者のADLやこだわりなどをさらに把握し、利用者が安心して介護を委ねられる信頼関係の構築も期待します。
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。	日頃から自分で物事を決めて頂けるよう支援している。また、自己決定が難しい利用者様に対しては、選択肢をいくつか用意し、その中から決めて頂けるようお声掛けをしている。		
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。	入居者主体の生活を提供している。本人のペースで過ごして頂いている。		
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。	洋服を選ぶ際はどちらにするか決めていただく。		
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。	利用者様と協力しておかずの盛り付けや食器の片付けを実施している。	食事は外部業者に委託しています。本人の食形態に合わせ、普通食、刻み食、ムース食や体調・好みに合わせたおかゆの提供もしています。楽しみながらエンパワメント（個人の能力）も引き出せるおやつ作りを取り入れ、メリハリのある食事支援に努めています。	

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
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。	一人ひとりに適した食事量及び水分量を提供している。		
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。	毎食後、口腔ケアのお声掛け、洗面台までの誘導をしている。		
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。	定時にトイレ誘導が必要な利用者には誘導し、お声掛けをしている。	利用者がいつでもトイレに行けるように車いす対応2ヶ所、自立者対応1ヶ所の計3ヶ所のトイレを確保しています。一人ひとりの排泄パターンを把握し、できる限り快適に過ごせるトイレでの自立支援を行っています。夜間も個々に合わせた介助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。	排便管理を徹底しており、必要に応じて下剤などで排便コントロールをしている。また便秘気味な利用者がある場合は港北メディカルクリニックの往診時に相談している。		
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。	週に2回入浴をしている。着替えの準備など利用者と協力して行うことにより、入浴の楽しみ方を増やす試みをしている。	入浴日を設け、1日3人までの入浴支援を行っています。一人ひとりの入浴のこだわりや習慣に配慮し、職員と和やかな会話を交わしながら気持ちよく入浴できる支援を行っています。入浴後のスポーツドリンクは、甘くて美味しいと大好評で、入浴後の楽しみを用意する工夫もしています。	

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
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。	安心して寝入るよう明るさの調整や中々寝入ることができない利用者に対し、不安な時は安心して頂けるようお声掛けをしている。必要に応じて港北メディカルクリニックの往診時眠前薬の調整も実施している。		
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。	港北メディカルクリニックの往診時に医師やハックドラッグの薬剤師より、薬の説明を受けられる。また服薬内容の変更時は特変に注意し観察している。		
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。	一人ひとりにあった役割のある事をして頂いている。洗濯物量や食器拭き等のお手伝いをして頂いている。		
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。	コロナ渦で出かける機会が低下しているが外出緩和時はご家族様と食事に出かけることや近くのコンビニ(セブンイレブン)まで買い物に出かけている。	外出や散歩はコロナ禍により自粛していますが、本人の希望や気分転換、季節の移り変わりを楽しめるように事業所の周りの散歩や日光浴をしています。家族との面会は、事業所のテラスで時間を決めて行っています。	
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。	お金を所持させることはなく、買い物に出掛ける際も職員が金銭管理を行っている。		

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
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。	自ら電話したい要望がある場合はご家族様と連絡を取れるよう支援している。自発的に電話をしたいと訴える利用者は少ない。		
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。	見える位置にカレンダーを置き、現在の季節が分かるよう取り入れている。また、季節によってリビングの飾り付を変えている。	リビングは、利用者が安心、安全に過ごせるように一人ひとりの動線に配慮した席を用意しています。職員はリビングを見渡せる場で業務を行い、利用者の変化に素早く対応できる態勢を整えています。共用空間はゆったりと華美な飾りもなく、落ち着いた環境にしています。	
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。	中の良い利用者様の席を近くにするなどの工夫をしている。また、共有空間ではないが各居室にて自分の時間を過ごすことができている。		
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。	各居室にはご自宅から持参したものを置き、自分の空間だと認識できるよう工夫している。その人の生活品があることで居心地の良い空間づくりに励んでいる。	居室担当者が、本人の特性を把握し、ADLの維持や向上に繋がる居室づくりに努めています。自宅での延長線上であるように見慣れたものを置き、衣類の整理・整頓・清掃など信頼関係を築きながら見守る支援を行っています。	
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。	できることは自分でして頂くことにより、自立支援にも繋がり、また、危険が伴わないよう職員が配慮して環境整備に取り組んでいる。		

事業所名	グループホームみんなの家・新川崎
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	2023/5/22	○	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。	職員間の理念の共有に関しては把握できていない状況。対策として、スタッフルームに理念を掲げることを検討している。		
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。	近隣の医療法人と交流をしている。パンや野菜の販売に参加している。		
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。	認知症の理解や支援方法を地域の人々に向けた機会は少ない。コロナ禍ということもあり停滞している。		
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。	コロナ禍ということもあり、運営推進会議は開催できていない。		
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。	自主的に連絡を取る機会は少ない。イベントに参加する際は積極的に連絡をするように心掛ける。		

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。	2ヶ月に一度、身体拘束会議を開き、職員と共に身体拘束について学んでいる。 不適切なケアを行わないように議論している。 現在拘束は行っていない。		
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。	2ヶ月に一度、高齢者虐待防止の会議を開催し、何が虐待に値するのかを学んでいる。 職員は身体的及び精神的虐待を行わないよう議論している。		
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。	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は少ない。		
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。	契約の際は利用者のご家族様が納得して頂けるよう、分かりやすく説明をしている。不明点がある場合は理解できるまで丁寧に説明をしている。		
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。	ご利用者様やご家族様からご意見を頂いた場合は職員に情報共有をしている。		

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
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。	月に一度フロア会議を開き、職員の意見を聞く機会を設けている。		
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。	各職員にヒヤリングを行い、実績や勤務状況を把握している。やりがいなど感じれるよう日頃から職員を評価している。		
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。	研修や職員に適した資格を受ける機会を増やしており、職員の力量の底上げを目指している。無資格の方には初任者研修の取得に取り組んでいる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	コロナ渦もあり、同業者と関わる機会は少ない。		
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。	コミュニケーションを取り、悩み事や不安なことを傾聴し、解決に取り組んでいる。安心して頂けるようお声掛けをしている。		

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
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。	コミュニケーションを取り、ご家族様の悩み事や不安なことを傾聴し、解決に取り組んでいる。安心して頂けるようお声掛けをしている。		
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。	ヒヤリングをし、何が必要なかを理解し、適切な対応の検討をしている。		
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。	介護されるだけの関係ではなく、協力して生活できる介護を提供している。残存機能を活かし、できることは自分でして頂いている。		
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。	職員は家族と共に本人を支えられるように支援している。必要に応じて家族と連携し、適切なケアを検討している。		
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。	本人の大切にしているものを尊重し、その関係が途切れないように支援している。		

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。	寝たきりの入居者様がいるため、その方は孤立気味になっている。他の入居者様も関わり合いは薄い方だと思われる。		
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。	契約が終了したご家族様にも関係性を大切にし、必要に応じて支援を心掛けている。		
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。	本人がここでどのような生活をしたのかヒヤリングをし、実現できるように支援している。		
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。	利用者の生活歴やサービス利用歴は把握している。		
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。	利用者の一日の過ごし方や何が出来ているのかを把握している。		

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
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。	3ヶ月に一度モニタリングを開催し、その内容をご家族様と共有し、意見を出し合い、介護計画を作成している。		
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。	日々の様子は介護記録に記入しており、必要事項は職員間で共有している。		
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。	様子の変化に伴い、固定概念に捉われず、適切なケアに取り組んでいる。必要に応じて外部と連携している。		
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。	一人ひとりに適したケアを把握し安全に過ごして頂けるよう支援している。		
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。	受診先のほとんどはご家族様のかかりつけ医になっている。		

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
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。	毎週訪問看護師が来られ、利用者様の情報や特変を共有している。		
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。	入院先の固定はないため、日頃の関係作りは手薄になっている。入院時必要に応じて情報を交換し相談している。		
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。	重度化した場合や終末期のあり方については、ご家族様や港北メディカルクリニックの医師と相談し、当施設の方針を共有している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	事故発生時、何をしたら良いのかわからないスタッフがいるため、月に一度は初期対応の訓練の実施を検討している。		
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。	年に2回、避難訓練を実施している。火災が起きた時の対応と夜間帯の避難誘導について訓練している。		

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
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。	本人も誇りや大切にしているものを尊重している。軽視せずに対応している。		
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。	日頃から自分で物事を決めて頂けるよう支援している。また、自己決定が難しい利用者様に対しては、選択肢をいくつか用意し、その中から決めて頂けるようお声掛けをしている。		
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。	利用者より職員主体の介護になりつつあるのが現状である。 改善策とし、きちんとした介護知識の習得が必要だと考えている。		
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。	洋服を選ぶ際はどちらにするか決めていただく。		
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。	利用者様と協力して食器の片付けを実施している。		

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。	一人ひとりに適した食事量及び水分量を提供している。		
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。	毎食後、口腔ケアのお声掛け、洗面台までの誘導をしている。		
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。	定時にトイレ誘導が必要な利用者には誘導し、お声掛けをしている。		
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。	排便管理を徹底しており、必要に応じて下剤などで排便コントロールをしている。また便秘気味な利用者がある場合は港北メディカルクリニックの往診時に相談している。		
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。	週に2回入浴をしている。着替えの準備など利用者と協力して行うことにより、入浴の楽しみ方を増やす試みをしている。		

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
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。	安心して寝入るよう明るさの調整や中々寝入ることができない利用者に対し、不安な時は安心して頂けるようお声掛けをしている。必要に応じて港北メディカルクリニックの往診時眠前薬の調整も実施している。		
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。	港北メディカルクリニックの往診時に医師やハックドラッグの薬剤師より、薬の説明を受けられる。また服薬内容の変更時は特変に注意し観察している。		
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。	一人ひとりにあった役割のある事をして頂いている。洗濯物量や食器拭き等のお手伝いをして頂いている。		
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。	コロナ渦で出かける機会が低下しているが外出緩和時はご家族様と食事に出かけることや散歩に出かけている。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	お金を所持させることなく、買い物に出掛ける際も職員が金銭管理を行っている。		

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
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。	自ら電話したい要望がある場合はご家族様と連絡を取れるよう支援している。自発的に電話をしたいと訴える利用者は少ない。		
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。	見える位置にカレンダーを置き、現在の季節が分かるよう取り入れている。また、季節によってリビングの飾り付を変えている。		
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。	中の良い利用者様の席を近くにするなど工夫をしている。また、共有空間ではないが各居室にて自分の時間を過ごすことができる。		
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。	各居室にはご自宅から持参したものを置き、自分の空間だと認識できるよう工夫している。その人の生活用品があることで居心地の良い空間づくりに励んでいる。		
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。	できることは自分でして頂くことにより、自立支援にも繋がり、また、危険が伴わないよう職員が配慮して環境整備に取り組んでいる。		

2022年度

事業所名 グループホームみんなの家・新川崎
 作成日：2023年 5月 14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	2	コロナ禍の影響を受け、中断していた事業所と地域との付き合いにおいて、利用者と地域の繋がりが停滞しているままの環境に甘んじている。	積極的に出向いていき、町内会等の行事に利用者共々参加出来るよう働きかけを行っていく。事業所自体が地域の一員として交流する。	まずはコロナ禍で一時中断していたパンの販売を再開する。町内会長へあいさつに出向き、今後の行事参加の意向と参加内容を相談共有する。	3ヶ月
2	3	コロナ禍ということもあり、運営推進会議は開催できていない。運営推進会議を活かした取り組みが出来ていない。	運営推進会議が開催できていない分、構成メンバーと連絡を密にとり、他事業所の取り組みも参考にしてサービス向上に活かしたい。	家族代表・夢見ヶ崎地域包括センター職員・町内会代表に事業所の活動状況、利用者の様子、人事異動等を書面で報告し、共有化を図る。	4ヶ月
3	18	食事を楽しむことのできる支援と環境を見直す。	月に一度の出前の日を催して、利用者に好きなものを選んでもらう。外食の日にはチームごとに好きなお店で好きなものを注文してもらう。	まずは、家族に提案し、受け入れてもらう。コロナが終息し、外食許可が出れば、以前使っていた外食屋さんで打診して実行したいです。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月