

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	1495500157	事業の開始年月日	平成23年2月1日
		指定年月日	平成23年2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野川南台		
所在地	(216-0042) 川崎市宮前区南野川南台2-38-5		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日	令和5年12月4日	評価結果 市町村受理日	令和6年4月15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）】

--

【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12月18日	評価機関 評価決定日	令和6年3月3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、田園都市線「鷺沼」駅、またはJR南武線「武蔵中原」駅から、東急または市営バスで「山崎」バス停で下車し徒歩10分ほどの高台にあります。近くには公園や空き地が点在し、日当たりが良く、晴れた日には遠くに丹沢山塊や富士山を望むことができます。

<優れている点>

事業所の理念「温もりのある我が家」は開設当時から変わらず、利用者が我が家に居るような温かい気持ちで毎日が過ごせるようにとの思いが込められています。この思いは、会議や研修などを通して職員に浸透し、常に利用者に寄り添う支援に結び付けています。「身体拘束適正化のための研修」では身体拘束の疑似体験を行い利用者の立場を理解する取り組みを行い、「高齢者虐待防止のための研修」では、セルフチェックシートを基に、虐待の事象はないか、職員同士が気付きを言い合える関係か、虐待につながりそうな心理状態はないかなどを話し合い、決してしないという覚悟を共有し利用者の介護に当たっています。

<工夫点>

おやつは1ヶ月分をインターネットで注文し、何が届くかは届いてみなければわからないといった「お楽しみ」の仕掛けがあり利用者の楽しみの一つになっています。また、職員をシフト作成に主体的に参画させ、希望を受け入れ、やる気とストレスの解消につなげています。

【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野川南台
ユニット名	1F

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 checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input checked="" type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらい <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらい <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input checked="" type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input checked="" type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input checked="" type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input checked="" type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	温もりのあるホーム	事業所の理念「温もりのある我が家」は開設時から変わっていません。利用者が我が家に居るような温かい気持ちで毎日を過ごせるようにとの思いが込められています。この思いは、職員に浸透し、利用者に寄り添う支援に結び付けています。		
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。	5類になってからもあまり交流あまりない	野川町内会に加入しています。コロナ禍前に行われていた町内会行事の盆踊りや祭り、中学生を対象とした職業体験の受け入れなどが無くなり、地域との関係が希薄になっています。現在、近隣とのつきあいは、回覧板や挨拶を交わす程度になっています。	コロナ禍で出来なかった行事が再開した折には、積極的に参加し、地域とのつきあいを復活させることが期待されます。	
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。	あまりできていない			
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。	情報を共有し向上に向けたケア等をいこなっています	野川地区の施設7ヶ所合同で運営推進会議を開催しています。スペースに余裕のある会場事業所に出向き、活動報告や情報交換の場としています。地域包括支援センターの職員も出席しています。宮前区には各事業所ごとに、会議開催の結果報告書を提出しています。	運営推進会議は、家族の意見や要望を聞きサービス向上に役立てたり、また近隣住民に直接施設を知ってもらうためにも大切な会議です。省令に基づき合同開催は半数に留め、地域に密着した事業所独自の開催が期待されます。	
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。	定期的に連絡を取り合い、連携を取っています。	行政の窓口には事業所職員が直接出向くことはほとんどありません。事故報告は法人のエリア担当が川崎市に出向き対応し、同時に情報交換を行っています。管理者が宮前区主催の認知症研修会に参加しています。		

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。	危険箇所、玄関は施錠しているがそれ以外はご利用者様の意思で自由な活動が行えるよう留意している。	「身体拘束ゼロ推進！」を方針として掲げ、更に全職員を対象に理解度テストを半年に1度行いゼロ意識の徹底を図っています。「身体拘束適正化委員会」を省令より多い2ヶ月に1度開催しています。「身体拘束適正化のための研修」では身体拘束の疑似体験を行い利用者の立場を理解する取り組みを行っています。	
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。	虐待防止委員会を毎月1回、開催し虐待について話し合いの機会を作っている。	「虐待ゼロの行動指針」を事務所に掲示し発生防止に努めています。「高齢者虐待防止のための研修」ではセルフチェックシートを使い、虐待の事象はないか、職員同士が気付きを言い合える関係か、虐待につながりそうな心理状態はないかなど話し合っています。	
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。	今まではコロナでなかなか機会がなくこれから徐々に増やしていきたいと思います		
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。	基本的に事前に重要事項説明書、契約書を送付しており、予め目を通して頂いた上でご説明を行い、特に疑問、ご質問があった場合は重点的に説明ができるよう努めている。		
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。	ご利用者様の現状についてその都度、連絡しており、ご家族様の意見を聞き、要望を運営に反映させている。	利用者の日々の様子を写真にしたA3用紙の「わが家だより」に、居室担当者が手書きした「一言通信」を添えて家族に送っています。面会時や電話で家族と話をしています。本人ペースで家事のお手伝いをしながら、ゆったりとした生活をとの要望があります。	

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。	毎月1回、全体会議。毎月1フロア会と全体会議にて職員と意見交換を行い運営に反映させている。	会議や面談からでた職員の気付きやアイデアを施設の運営に生かしています。季節ごとの飾りつけ、双六やスマートボールなどの手作りゲーム、ケアの具体的なやり方や、使いやすい備品・道具の置き方、背の低い職員への対応など、数多くの提案により実施しています。	
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。	現場での課題等を通し職員から業務に関する事等をヒヤリングし働きやすい職場環境に努めている。 法人として、年2回の面談が義務化されている。常に職員とのコミュニケーションをするようにしている。	更衣室に鍵付きのロッカーを備えプライバシーの配慮をしています。職員をシフトの作成に主体的に参画させ希望を受け入れ、やる気とストレス解消につなげています。法人への内部通報制度を整備し、職員の安心につなげています。	
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。	OJTを通し、新規入職者のフォローを手厚く行っている。また、社内の研修を周知しひとりひとりがスキルアップできる機会を提示している。定期的に話をし課題がないかを把握し解決していく	年間の研修予定表を基に各階層ごとに個別の研修を組み、スキルの向上を図っています。外部研修の費用補助や資格手当の支給制度があります。OJTによる育成に加えて、法人が用意した研修ソフトを利用し自ら学ぶことが出来る環境を整え効果をあげています。	
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。	「野川セブン」「野川エリア合同運営推進会議」という地域の集まりを通じて同業者と意見交換をしてがコロナで減ってしまったので徐々に増やして行く		
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。	身体、精神状況をしっかりと把握したうえでご本人様の希望、意向を最大限に反映した生活を送って頂けるよう、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
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。	面会時やお電話等でご家族様の心情、ご意向をお伺いし信頼関係を築けるよう努めている。		
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。	ご本人様、ご家族様の立場に立ってその心情を配慮し、本人を見極めニーズに応えられるよう各関係機関との連携を取っている。		
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。	介助を行う際はご本人様の尊厳に配慮して行い、その方の個性や得意分野に眼を向け敬意を持って接するように心がけている。		
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。	ご家族様と接する機会には専門職としての知識や意見を押し付けるのではなく、まずご家族様の意向を尊重し必要に応じて助言、提案をする事でより良い関係を築けるよう努めている。		
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。	ご家族様のご協力のもとお電話やご面会、外出等でその方の大切な人、場所との接点を保つ事が出来るよう支援に努めているが、コロナの影響で面会はできるが外出等が出来なくなっている。	以前、施設で調理を担当していた職員や、理美容で施設に来訪していた人など昔馴染みの来訪があります。裁縫の心得のある利用者にタオルケットでお風呂用のマットを作ってもらっています。また自宅近くのレストランで家族と食事をする機会を設けるなどの支援も行っています。	

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
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。	理念に沿った生活を送って頂けるようご利用者様同士の関係を大事にしている。時には職員が橋渡しを行い、円滑なコミュニケーションが取れるよう留意している。		
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。	サービス利用が終了してもその方の今後の生活を親身になって考え、必要に応じて相談、支援をおこなえるように努めている。		
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。	安心して生活を送られているか、何が楽しみとなって何か問題を抱えていないか等、日頃の様子を観察し、記録に残し、情報を共有する事で多角的な支援を行えるように努めている。	「外出したい」という利用者の要望に職員が1対1で付き添い、近くのコンビニエンスストアまで買い物を兼ねて散歩に出かけています。また2ヶ月に1回ほど、寿司や釜飯の出前を頼んで「美味しいものが食べたい」という利用者の希望を実現しています。	
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。	頂いた情報からこれまでのその方の生活歴や馴染みの暮らし方をいつも想像しながら接するようにし、これからの生活に上手く取り入れないか模索している。		
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。	生活の様子、細かい変化等を記録し職員同士で情報共有することで現状の把握に努めている。		

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。	自らの意向をしっかりと伝えられない場合も、日頃の生活の様子からその方の気持ちを汲み取り、時にご家族様と、時に職員同士相談し、多角的な意見を取り入れる事が出来るよう努めている。	ケアカンファレンスを定期的開催し、職員、医療関係者、家族の意見を反映した介護計画を1年に1回作成、半年ごとに見直しています。「髪の毛が乱れている」という指摘が家族からあった場合にも、利用者の整容に配慮するように介護計画に組み込んでいます。	
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。	生活の様子を中心に観察をし、課題等を記録している。またリスクについてヒヤリハットや事故報告書に基づいてカンファレンスを行いケアの実践や見直しに活かしている。		
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。	事業所内で行っている工夫を他事業所へ報告し合う事で様々な事例、対応を学び、柔軟な支援に繋げている。		
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。	コロナが5類になり徐々に地域の行事への参加、また事業所の行事にご家族様、地域の方々をお招きしご利用者様が楽しく、より広い社会の一員である事を認識できる機会を提供していく方向。		
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。	各ご利用様は月2回、内科と歯科を受診されている。また体調に変化がみられた際は電話での相談、臨時での受診も受けられる為、安定した健康管理を保たれている。事業所と各医療機関との関係は良好である。	内科医の訪問が月に2回あります。歯科医が月2回来訪し、利用者の口腔ケアに当たっています。事業所運営会社経営の訪問看護ステーションから看護師が週に1回来訪しています。皮膚科等の専門医への通院は、家族が同行できない場合は、職員が付き添います。	

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。	日常生活で得られた情報は連絡記録に落とし込み、順次何かあれば口頭、週に一度の訪問でも看護師がご利用者の現状を把握する事が出来、適切な看護を施せるよう努めている。		
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。	現場の職員、担当医とご家族様とも定期的に連携し情報の共有を図ると共にご利用者様、ご家族様の不安解消に努めている。		
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。	ご家族様、医師としっかりと相談を重ね、最後までその方らしい生き方を選択できるよう努めている。普段から情報を伝える機会を作っている。	終末期医療や看取りに対する考え方を入居時に家族に確認しています。入居後も家族の考え方に変化がないか、面会時などを利用して再確認、情報共有をしています。利用者が看取られた際には、葬儀社を紹介する場合もあり、家族のサポートも行っています。	
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。	マニュアルに基づいた対応が落ち着いて取れるよう定期的に指導、確認を行っている。その上で各ご利用者様に合わせた対応について話し合いを行っている。		
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。	消防署の指導の元に年2回以上避難訓練を行っている。またその際近所の方に声を掛け参加を呼び掛けている。	飲料水はもとより、米、乾パン、カレーなどを3日分ほど備蓄し、それぞれの賞味期限を一覧表で管理しています。事業所で実施する「避難訓練のお知らせ」を自治会の回覧板で周知し、地域住民に対して訓練への参加・協力を呼び掛けています。	より多くの地域住民の参加・協力を得るための事業所ならではの工夫を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。	ご利用者様の尊厳やプライバシーを守れるように配慮し、尊重しながら対応をしている。	利用者の呼称は、利用者本人や家族からの要望がない場合は、姓に「さん」を付けて呼んでいます。思わず口に出してしまいがちな「座っててください」等のスピーチロックは、職員同士が注意を合い、朝晩の申し送りの際に振り返りを行っています。	
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。	コミュニケーションをできるだけ多くとりご希望や自己決定できる様、職員中心で行わないようにしている。		
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。	各ご利用者様のペースに合わせて柔軟な対応が取れるよう努めている。		
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。	月2回訪問理美容を利用して頂き、ご利用者様の意思やご家族様の意向も踏まえ、カットや毛染めなどのおしゃれができる。また衣服の選択、お化粧の準備などその方に合わせた嗜好を取り入れられるよう配慮している。		
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。	食事の盛り付け、配膳、片づけなどを楽しんで出来るよう声掛けを行っている。食事は一人ひとりの状態に合わせた形態で提供している。また食事レク、おやつレクを行っており、食事の楽しみを持って頂けるよう配慮している。	食材は毎日、専門業者より配達され職員が調理をしています。おやつは1ヶ月分をインターネットで注文をし、何が届くかは届いてみなければわからないといった「お楽しみ」の仕掛けがあり、利用者に喜ばれています。月に1回、移動パン屋が来訪し購入しています。	

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。	日中勤務時には水分制限されているご利用者様は1人いるので制限縞柄、飲み干された方にはその日の状態によって多めの水分補給をおすすめしている。食事は調理担当が別にいる為、量と形態のみ気を付けて提供している。		
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。	歯科医、歯科衛生士と連携を取りケアの方法、留意事項について把握したうえで、自立支援を行いつつ、清潔を保てるよう必要な介助を行っている。		
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。	食前、食後など定時でトイレ誘導を行っている他に、日々の観察から行動や排泄パターンを把握し適切な排泄誘導、介助が行えるよう努めている。	排泄のタイミングは排泄記録表を使用し、職員間で共有して適宜トイレへの誘導を行っています。布パンツやリハビリパンツの使用等、利用者の状態に合わせて快適に過ごせるような対応をしています。トイレを使用できない利用者には、紙おむつを使用しています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排泄経過を記録し、便困者の状況を的確に把握している。予防として、午前中と午後に体操、ストレッチを行ったり、水分をきちんと摂取して頂いている。ご利用者様の状態によって医療とも連携して改善できるよう配慮している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	個室である。入る前、ご気分を伺い、無理強いたくなく入浴して頂いている。また気持ちよく入浴ができるように声掛けには十分配慮し取り組んでいる	各ユニットの浴室には、リフト浴の設備があります。湯は利用者ごとに入れ替えて清潔を保持しています。入浴は原則として週に2回、1日当たり3人が入浴をしています。柚子湯、菖蒲湯といった利用者に季節を感じてもらえ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。	状況に応じいつでも居室で休息できるよう支援している。また夜間良眠できるよう日中に体操、散歩、その他レクレーションを行っている。		
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。	個人別の薬表のファイルを作成し、常に職員が確認、把握できるようにしている。また薬剤師の助言や指導を受け、薬の理解に努めている。		
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。	一人ひとりの趣向にあった生活の支援をしている。季節毎のイベントや誕生会などを行い、楽しく過ごして頂いている。また役割を持って家事の手伝い等もできるだけ行って頂いている。		
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。	日常的には散歩を行っているがコロナで活動できず	散歩を兼ねて事業所近くのコンビニエンスストアに出かけたり、ファミリーレストランへ食事をしに行ったりしています。高台に位置する事業所の近くの畑からは丹沢山系や富士山を望むことができ、利用者お気に入りの外出先となっています。	
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。	基本的に金銭管理はホームにて行っている。金銭の扱いに関し、ご利用様にはしっかりとご説明し理解して頂けるよう努めている。使えるよう利用者との買い物など機会があれば行う。		

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。	ご利用者様のご要望や不安時などご家族様のご協力のもと電話をかけて頂き、不安を和らげて頂くよう支援を行っている。		
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。	ご利用者に合わせて、心地よく過ごせるよう調整している。季節に合わせて飾りなど作ったりしている。	広々として採光の良いリビングは利用者がテレビを観たり、手作りのスマートボールゲームを楽しむ場所となっています。食事の際にはテレビを消し、集中して食事ができるようにしています。壁には利用者が作成した季節感溢れる飾りを展示しています。毎日、夜勤職員が清掃を行い、整理整頓を心がけています。	
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。	フロアには食事用のテーブル以外にソファセットがあり、お好きなおところに移動されテレビを観たりお話をされている。お疲れの際はご自身のお部屋で休んで頂いている。		
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。	ご利用者様が以前から使用されていた家具や好きな物、ご家族様の写真等を飾り安心して過ごして頂ける環境作りを行っている。居心地よく過ごして頂くために、出入りが多すぎないよう配慮	居室は南向きの部屋が多く、明るい雰囲気を感じられます。週に2回、早番がシーツなどのリネン交換をしています。居室の入り口には利用者の顔写真と氏名が記されたパネルが備え付け、誤入室を防ぎ、安心して過ごせるように工夫しています。	
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。	ご利用者様の状況に合わせ環境を調べた上で、自由に利用できる共有スペースに新聞や本などを設置している。職員がやり過ぎないよう自立した生活がおくれるようにしている。		

事業所名	グループホームみんなの家川崎野川南台
ユニット名	2F

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
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。	温もりのあるホーム		
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。	5類になってからもあまり交流あまりない		
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。	あまりできていない		
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。	情報を共有し向上に向けたケア等をいこなっています		
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。	連携じ		

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。	危険個所、玄関は施錠しているがそれ以外はご利用者様の意思で自由な活動が行えるよう留意している。		
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待防止委員会を毎月1回、開催し虐待について話し合いの機会を作っている。		
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。	今まではコロナでなかなか機会がなくこれから徐々に増やしていきたいと思えます		
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。	基本的に事前に重要事項説明書、契約書を送付しており、予め目を通して頂いた上でご説明を行い、特に疑問、ご質問があった場合は重点的に説明ができるよう努めている。		
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。	ご利用者様の現状についてその都度、連絡しており、ご家族様の意見を聞き、要望を運営に反映させている。		

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。	毎月1回、全体会議。毎月1フロア会と全体会議にて職員と意見交換を行い運営に反映させている。		
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。	現場での課題等を通し職員から業務に関する事等をヒヤリングし働きやすい職場環境に努めている。 法人として、年2回の面談が義務化されている。常に職員とのコミュニケーションをするようにしている。		
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。	OJTを通し、新規入職者のフォローを手厚く行っている。また、社内の研修を周知しひとりひとりがスキルアップできる機会を提示している。定期的に話をし課題がないかを把握し解決していく		
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。	「野川セブン」「野川エリア合同運営推進会議」という地域の集まりを通じて同業者と意見交換をしてがコロナで減ってしまったので徐々に増やして行く		
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。	身体、精神状況をしっかりと把握したうえでご本人様の希望、意向を最大限に反映した生活を送って頂けるよう、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
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。	面会時やお電話等でご家族様の心情、ご意向をお伺いし信頼関係を築けるよう努めている。		
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。	ご本人様、ご家族様の立場に立ってその心情を配慮し、本人を見極めニーズに応えられるよう各関係機関との連携を取っている。		
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。	介助を行う際はご本人様の尊厳に配慮して行い、その方の個性や得意分野に眼を向け敬意を持って接するように心がけている。		
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。	ご家族様と接する機会には専門職としての知識や意見を押し付けるのではなく、まずご家族様の意向を尊重し必要に応じて助言、提案をする事により良い関係を築けるよう努めている。		
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。	ご家族様のご協力のもとお電話やご面会、外出等でその方の大切な人、場所との接点を保つ事が出来るよう支援に努めているが、コロナの影響で面会はできるが外出等が出来なくなっている。		

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
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。	理念に沿った生活を送って頂けるようご利用者様同士の関係を大事にしている。時には職員が橋渡しを行い、円滑なコミュニケーションが取れるよう留意している。		
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。	サービス利用が終了してもその方の今後の生活を親身になって考え、必要に応じて相談、支援をおこなえるように努めている。		
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。	安心して生活を送られているか、何が楽しみとなっていて何か問題を抱えていないか等、日頃の様子を観察し、記録に残し、情報を共有する事で多角的な支援を行えるように努めている。		
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。	頂いた情報からこれまでのその方の生活歴や馴染みの暮らし方をいつも想像しながら接するようにし、これからの生活に上手く取り入れないか模索している。		
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。	生活の様子、細かい変化等を記録し職員同士で情報共有することで現状の把握に努めている。		

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。	自らの意向をしっかりと伝えられない場合も、日頃の生活の様子からその方の気持ちを汲み取り、時にご家族様と、時に職員同士相談し、多角的な意見を取り入れる事が出来るよう努めている。		
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。	生活の様子を中心に観察をし、課題等を記録している。またリスクについてヒヤリハットや事故報告書に基づいてカンファレンスを行いケアの実践や見直しに活かしている。		
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。	事業所内で行っている工夫を他事業所へ報告し合う事で様々な事例、対応を学び、柔軟な支援に繋げている。		
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。	コロナが5類になり徐々に地域の行事への参加、また事業所の行事にご家族様、地域の方々をお招きしご利用者様が楽しく、より広い社会の一員である事を認識できる機会を提供していく方向。		
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。	各ご利用者様は月2回、内科と歯科を受診されている。また体調に変化がみられた際は電話での相談、臨時での受診も受けられる為、安定した健康管理を保たれている。事業所と各医療機関との関係は良好である。		

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。	日常生活で得られた情報は連絡記録に落とし込み、順次何かあれば口頭、週に一度の訪問でも看護師がご利用様の現状を把握する事が出来、適切な看護を施せるよう努めている。		
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。	現場の職員、担当医とご家族様とも定期的に連携し情報の共有を図ると共にご利用様、ご家族様の不安解消に努めている。		
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。	ご家族様、医師としっかりと相談を重ね、最後までその方らしい生き方を選択できるよう努めている。普段から情報を伝えてる機会を作っている。		
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。	マニュアルに基づいた対応が落ち着いて取れるよう定期的に指導、確認を行っている。その上で各ご利用者様に合わせた対応について話し合いを行っている。		
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。	消防署の指導の元に年2回以上避難訓練を行っている。またその際近所の方に声を掛け参加を呼び掛けている。		

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。	ご利用者様の尊厳やプライバシーを守れるように配慮し、尊重しながら対応をしている。		
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。	コミュニケーションをできるだけ多くとりご希望や自己決定できる様、職員中心で行わないようにしている。		
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。	各ご利用者様のペースに合わせて柔軟な対応が取れるよう努めている。		
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。	月2回訪問理美容を利用して頂き、ご利用者様の意思やご家族様の意向も踏まえ、カットや毛染めなどのおしゃれができる。また衣服の選択、お化粧の準備などその方に合わせた嗜好を取り入れられるよう配慮している。		
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。	食事の盛り付け、配膳、片づけなどを楽しんで出来るよう声掛けを行っている。食事は一人ひとりの状態に合わせた形態で提供している。また食事レク、おやつレクを行っており、食事の楽しみを持って頂けるよう配慮している。		

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。	日中勤務時には水分制限されているご利用者様は1一人いるので制限縞柄、飲み干された方にはその日の状態によって多めの水分補給をおすすめしている。食事は調理担当が別にいる為、量と形態のみ気を付けて提供している。		
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。	歯科医、歯科衛生士と連携を取りケアの方法、留意事項について把握したうえで、自立支援を行いつつ、清潔を保てるよう必要な介助を行っている。		
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。	食前、食後など定時でトイレ誘導を行っている他に、日々の観察から行動や排泄パターンを把握し適切な排泄誘導、介助が行えるよう努めている。		
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。	排泄経過を記録し、便困者の状況を的確に把握している。予防として、午前中と午後に体操、ストレッチを行ったり、水分をきちんと摂取して頂いている。ご利用者様の状態によって医療とも連携して改善できるよう配慮している。		
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。	個室である。入る前、ご気分を伺い、無理強ひなく入浴して頂いている。また気持ちよく入浴ができるように声掛けには十分配慮し取り組んでいる		

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。	状況に応じいつでも居室で休息できるよう支援している。また夜間良眠できるよう日中に体操、散歩、その他レクレーションを行っている。		
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。	個人別の薬表のファイルを作成し、常に職員が確認、把握できるようにしている。また薬剤師の助言や指導を受け、薬の理解に努めている。		
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。	一人ひとりの趣向にあった生活の支援をしている。季節毎のイベントや誕生会などを行い、楽しく過ごして頂いている。また役割を持って家事の手伝い等もできるだけ行って頂いている。		
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。	日常的には散歩を行っているがコロナで活動できず		
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。	基本的に金銭管理はホームにて行っている。金銭の扱いに関し、ご利用者様にはしっかりとご説明し理解して頂けるよう努めている。使えるよう利用者との買い物など機会があれば行う。		

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。	ご利用者様のご要望や不安時などご家族様のご協力のもと電話をかけて頂き、不安を和らげて頂くよう支援を行っている。		
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。	ご利用者に合わせて、心地よく過ごせるよう調整している。季節に合わせて飾りなど作ったりしている。		
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。	フロアには食事用のテーブル以外にソファセットがあり、お好きなどころに移動されテレビを観たりお話をされている。お疲れの際はご自身のお部屋で休んで頂いている。		
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。	ご利用者様が以前から使用されていた家具や好きな物、ご家族様の写真等を飾り安心して過ごして頂ける環境作りを行っている。居心地よく過ごして頂くために、出入りが多すぎないよう配慮		
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。	ご利用者様の状況に合わせ環境を調べた上で、自由に利用できる共有スペースに新聞や本などを設置している。職員がやり過ぎないよう自立した生活がおくれるようにしている。		

2023年度

事業所名 GH川崎野川南台
作成日：2024年 3月 29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	地域との交流	参加をし交流を行う	町内会に加入しているので情報等交換し参加を積極的に参加おする	2ヶ月
2	3	意見交換	家族も含めた情報意見	電話等も含め意見を聞きサービス向上に努める	3ヶ月
3	35	近隣の情報共有	住民との消防訓練	お知らせで回覧板等を使用し周知させる	1ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月