

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	1495400325	事業の開始年月日	平成26年3月1日
		指定年月日	平成26年3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・川崎多摩登戸		
所在地	(〒214-0044) 神奈川県川崎市多摩区登戸302番		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		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11月3日	評価結果 市町村受理日	令和6年8月13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	
----------	--

【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)】

ご利用者様の健康増進に特に力を入れています。 健康増進課の指導に基づき、毎日NoA体操を実施しています。 定期的に訪問またはリモートによるインストラクターによる体操を行っています。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町2-3 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和5年11月14日	評価機関 評価決定日	令和6年7月5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)】

【事業所の概要】 事業所は、JR南武線中野島駅から徒歩12分程のコンビニやスーパーが点在する、住宅地に立地している。グループホームの他、訪問介護事業所や通所介護事業所など多くの福祉事業を展開している、大手警備会社傘下の株式会社が運営している。 【充実した看取り体制】 事業所では、入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」「看取り介護指針」を説明して、同意を得ている。看取りを行う場合は、看取り介護計画を作成して家族に説明し、看取りの同意書を取り交わしたうえで開始している。職員は、家族や医療関係者と連携して支援している。年1回、訪問看護師を講師とした看取り研修を実施している。今年度は、2名の看取りを行った。看取り後は、職員で振り返りを行い、良かった点や改善点などを話し合っている。家族には、看取り後の服装について希望を聞き対応している。 【家族からの意見・要望の把握と情報提供】 家族の意見・要望は、運営推進会議の開催時・報告書送付時のアンケート、年2回の家族会、来訪時や、電話連絡のやり取りなどで把握している。家族会は、納涼会などのイベントや、運営推進会議と同日に開催して、家族の参加を促している。事業所全体の情報を掲載した「たより」に加え、利用者の様子や写真などを掲載した利用者別の「ひとこと通信」を家族に送付している。また、ブログでイベントなどの写真を頻繁に発信するなど、利用者に関する情報提供を行っている。

【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	1～7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	8
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	9～13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	14～20
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・川崎多摩登戸
ユニット名	1U/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	利用者と職員と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	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、活き活きと働けている。 (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	そのようにしています。	開設時に職員が話し合って策定した事業所の理念「地域と共に明るく笑顔の毎日」は、事務所に掲示して周知している。法人の事業理念「お客様に寄り添い自分らしい暮らしをサポート」も玄関ロビーに掲示している。管理者は、職員に、業務で迷った時には事業所の理念に立ち返って考えるよう指示している。職員は、笑顔を忘れず、利用者に寄り添ったケアを実践している。	
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	町内会に所属し、交流をしています。	事業所は、町内会に加入して、回覧板や、町内会長から地域の情報を得ている。町内会長には、12月の運営推進会議と同日開催のクリスマス会に出席してもらうことになっている。現在、地域との交流は、散歩に出た時に、近隣の住民と挨拶する程度となっているが、管理者が町内会との関係強化を図っており、今後、事業所の行事への地域住民の招待などを行っていく予定である。	
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	地域の代表の方を通じ、話し合いの場を作り、理解や支援の方法を地域の方々に向けて活かしています。		
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	最近ではコロナ禍により中止を止む無くしておりますが、以前よりの話し合いにより、そこでの意見をサービス向上に活かしてきております、今後は地域との連携を行っていきます	運営推進会議は、2か月ごとに家族、町内会役員、民生委員、地域包括支援センター職員が出席して、対面で開催している。全家族に開催案内を送付して、出欠を確認して出席者を募っている。また、運営推進会議の報告書送付時に、アンケートを実施して、質問や要望を聞いている。参加者の家族から、「イベントをもっと増やして欲しい」という要望があり、パンケーキ作りの食事レクリエーションや、シニアセラビィの体験会を開催した。	

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
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	川崎多摩区役所と連携をとり協力関係を築くように取り組んでいます。	区の高齢・障害課には、事故報告を送付している他、利用者の要介護認定申請代行や、介護保険の手続きに関する相談で区役所を訪問した際などに、助言や指導を受けている。保護第一課とは、担当者が来所した際や区役所を訪問した際などに、生活保護費を受給している利用者の状況に関する情報共有や相談をしている。現在、グループホーム連絡会への参加や、介護相談員の受け入れは行っていない。	
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	身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束をしないケアに取り組んでいます。	身体拘束禁止等の適正化のための指針を定め、身体拘束適正化検討委員会を年6回以上、身体拘束等の適正化のための研修を年2回開催している。委員会は、毎回法人から提示されるテーマに基づき、外部業者作成の動画を見て、話し合う形式で実施している。テーマは、身体拘束の現状と課題、身体拘束の弊害と、身体拘束の例外規定などである。外出願望の強い利用者には、散歩に出かけるなど職員が付き添い見守っている。	
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一回開設し、防止に関する徹底に努めております。	高齢者虐待防止のための指針を定め、虐待防止マニュアルを整備して、高齢者虐待防止委員会を年6回以上、高齢者虐待防止のための研修を年2回開催している。職員は、研修で心理的虐待や介護放棄なども含めた高齢者虐待防止法等について学んでいる。不適切なケアについては、委員会やフロア会議で話し合っている。虐待の通報義務については、マニュアルを基に研修で周知している他、管理者が委員会で説明している。	

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
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	必要な人に必要なサービスの提供をして行くうえで、関係者に相談し、活用できるように支援しています。		
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	そのようにしています。		
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	そのようにしております。	家族の意見・要望は、運営推進会議の開催時・報告書送付時のアンケート、年2回の家族会、来所時や、電話連絡のやり取りなどで把握している。家族会は、納涼会などのイベントや、運営推進会議と同日に開催して、家族の参加を促している。家族から「イベントをもっと増やして欲しい」「洋服が汚れているので、着替えさせて欲しい」などの意見・要望があり、対応した。	
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	そのようにしております。	職員の意見・提案は、管理者が、日々の会話を中心に、毎月の全体会議や、個人面談などで把握し、運営に反映している。個人面談は、年2回人事評価を兼ねて実施している。法人の担当者が来所した際、職員の意見などを聞いている。管理者は、職員に、イベントの企画で意見を聞いている。また、職員から、「利用者の自立度に応じて、フロアごとに入浴時間や方法を見直したらどうか」という提案があり、見直した。	

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
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	その様に努めています。	管理者は、職員の努力や成果を法人の会議で報告している。法人は、人事考課制度を採用して、公平な評価を行っている。スキルアップ支援策として、介護福祉士、計画作成担当者などに資格手当を支給している。また、認知症介護実践者研修などの受講は、業務扱いとしている。介護福祉士や介護支援専門員の資格試験対策の研修を実施している。法人にハラスメントの相談窓口があり、事業所では、職員に連絡先を周知している。	
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	積極的に取り組んでおります。	法人は、研修年間計画を策定して、役職や資格などに応じた研修を実施している。事業所では、身体拘束・虐待防止や、感染症、看取りなどのテーマで研修を実施している。また、外部研修では、認知症介護実践者研修などの受講を奨励するなど計画的な人材育成を行っている。法人の研修や外部研修を受講した職員は、研修報告を作成して会議でポイントを報告している。新入社員のOJTは、事業所で指導担当者を決め、2週間程度の期間で実施している。	
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	機会があればそのようにしたいのですが、現在は出来ておりません。		
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	そのようにしております。		

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
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	そのようにしております。		
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	そのように努めております。		
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	その様な暮らしを共にする者同士の関係を築いています。		
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	そのような関係を築いております。		
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	そのような支援に努めております。	入居時のアセスメントや家族からの情報で、利用者の馴染みの関係を把握している。友人や知人の来所時には、居室に案内して湯茶でもてなしている。電話や手紙の取り次ぎや、手紙の投函の支援も行っている。利用者が愛読している新聞の購読や、家族が持参する馴染みの梅干し、納豆、おやつや、化粧品などの取り次ぎを支援している。趣味の読書や将棋を継続している利用者もいる。また、家族との通院や外食なども支援している。	

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	そのようにしております。		
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	そのようにしております。		
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。	そのようにしています。	職員は、入居前に自宅や病院などを訪問して、利用者・家族から暮らし方の希望や意向を聞いている。また、入居前のアセスメントでは、利用者の当時のケアマネジャーのアセスメント資料や介護計画を参考にしている。職員は、散歩や入浴などの利用者がリラックスできる1対1の時間を大切にして、思いや意向の把握に努めている。把握した情報は、申し送りノートに記載している他、カンファレンスで共有してケアに活かしている。	
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	その様に努めています。		
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	その様に努めています。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	チームケアとして現状に即した介護計画を作成しています。	介護計画は、アセスメントとモニタリングを基に、ケアカンファレンスを行い作成している。モニタリングは、居室担当者が、6か月ごとに行っている。介護計画は、長期目標1年、短期目標6か月で作成しているが、状態により随時見直している。見直した介護計画は、計画作成担当者が、職員に説明のうえ、ファイルして周知している。職員は、介護計画のサービス内容の番号を、生活記録に記入して、計画とケアとの連動を図っている。	
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	そのようにしております。		
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	そのようにしております。		
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	現在はコロナ禍の為、実施できておりませんが、買い物レクを以前は定期的に行っていました。今回はしていませんが、初詣、地域のイベント、お祭り参加等も行っていました。		

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
30	14	○かかりつけ医の受診支援 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	そのようにしております。	利用者全員が、24時間オンコール体制の協力医療機関（内科）をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受診している。薬剤師が、訪問診療時に同席して関係者と情報共有している。歯科は、希望者が月2回協力医療機関の訪問診療を受診している。皮膚科や耳鼻咽喉科などの専門医への通院は、原則家族が付き添っている。訪問診療や通院の受診情報は、医療連携看護師連絡票に記載して、職員、医療関係者間で情報共有している。	
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	医療連携看護師による週一回の診察及び必要であれば訪問看護師による医療処置も行っております。		
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。	そのようにしております。		
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、事業所の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	そのように取り組んでおります。	事業所では、入居時に「重度化した場合の対応に係る指針」「看取り介護指針」を説明して、同意を得ている。看取りを行う場合は、看取り介護計画を作成して家族に説明し、看取りの同意書を取り交わしたうえで開始している。職員は、家族や医療関係者と連携して支援している。年1回訪問看護師を講師とした看取り研修を実施している。今年度は2名の看取りを行った。看取り後は、職員で振り返りを行い、良かった点や改善点などを話し合っている。	

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
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	そのようにしております。		
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	地域と連携をとり協力体制を築いております。	事業所は、年度内に夜間想定訓練も含め、火災や地震を想定した避難訓練を年2回実施する計画である。また、浸水想定区域に位置していることから、浸水を想定した避難訓練も実施する計画である。コロナ禍であったこともあり、避難訓練への地域住民の参加は得られていない。避難訓練へのBCP（事業継続計画）は法人と連携して、策定済である。災害時備品のリストは作成しているが、食料・飲料水のリストが未作成となっている。	事業所の避難訓練に、地域住民の参加が得られていません。町内会との関係を強化するなどの対策を講じ、地域住民の協力体制を構築することが期待されます。また、災害時の食料・飲料水の備蓄リストが未作成です。早期に作成されることが期待されます。
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	そのように取り組んでおります。	職員は、接遇と個人情報保護に関する研修を受講している。利用者の呼称は「さん」付けとしている。職員間の会話の際は、利用者の名前ではなくイニシャルで話している。フロアで生活記録などを記載する際は、周囲に十分配慮して行っている。気になる言動や行動は、職員同士で注意しあっている他、管理者が、個別に都度指導している。パソコンの使用は、管理者と計画作成担当者のみ限定して、パスワードを設定して管理している。	
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	ご利用者個々の希望、自己決定を尊重し、働きかけています。		

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
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	そのようにしています。		
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	そのようにしています。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	可能な限り、そのようにしております。月4回の特別食を実施しています	主菜と副菜は、食材業者の配食サービスを利用している。ご飯は事業所で炊き、汁物は、味噌汁サーバーで作ったものを提供している。クリスマスやお節などの行事食の他、月4回、松茸入りきのご飯、愛媛鯛定食などの特別メニューを提供している。利用者は、盛り付けや、食器洗い・拭きなどを手伝っている。誕生日会に購入したケーキを提供したり、食事レクリエーションで、パンケーキやたこ焼きを作ったりして、利用者を楽しませている。	
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	そのように支援しております。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	そのようにしております。		

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
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	そのような支援に努めております。	支援を受けずにトイレで排泄できる利用者が10名程いる。他の利用者には、排泄チェック表で把握した排泄パターンに基づく定時誘導や利用者の様子や仕草に基づく随時誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。誘導の際は、小声で話しかけるなど羞恥心に配慮している。夜間は、睡眠優先を基本に個人の特性に合わせて支援している。看取りを行っていた利用者が、支援の結果回復し、おむつ使用からハビリパンツ使用に改善した事例がある。	
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	そのように取り組んでいます。		
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	基本的には入浴日は個々に設定させていただいておりますが、ご本人の意思をそんじょうし、適宜対応しています。	入浴は、原則週2回、利用者が希望する入浴時間に入浴できるよう支援している。月単位で入浴者を仮決めし、当日体調などを考慮して入浴順を決めている。体調の悪い利用者は、シャワー浴、足浴や、清拭などで対応している。利用者は、職員との会話や、菖蒲湯や柚子湯、入浴剤を楽しんでいる。お気に入りのシャンプーを使用する利用者もいる。また、同性介助にも対応するなど、入浴を楽しめるよう支援している。	
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	その様に対応しております。		

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
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	協力医療機関と連携・共有し、詳細に随時相談のうえ指示を仰ぎ、変化の確認に努めております。		
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	そのように努めております。		
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	現在はコロナ禍の為、出来ておりませんが、以前は可能な限りそのように取り組んでおりました。今後状況により可能な限り希望をかなえられるよう尽力して参りたいと思います。	天気の良い日には、車椅子を使用している利用者も一緒に、事業所の周りの散歩や、近隣のコンビニへの買い物に出かけている。玄関先での外気浴や、ベランダでの花火観覧を楽しむことがある。また、今年は、徒歩で水路沿いの花見に出かけた。家族の支援で、お墓参り、外食、自宅などに出かけた利用者がある。利用者の外出歴を生活記録に記載して把握し、外出先や外出方法などの参考にしている。	
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	可能な限り、そのようにしております。		
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	そのようにしております。		

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
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	そのように努めております。	リビングは、大きな窓があり、採光もよく明るい。車椅子の動線も確保されている。ホワイトボードの手書きのカレンダーや、トイレの大きな表示・ビクトグラムでの表示などで見当識に配慮している。温度・湿度管理は、エアコンと加湿器で行っている。換気は、早朝に窓を開けて行っている。掃除は、夜勤の職員が床掃除を行っている。壁には、利用者と職員が作った季節毎の切り絵や、塗り絵などを飾っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	そのようにしております。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	そのようにしております。	居室には、ベッド、エアコン、照明器具、カーテン、洗面台、ナースコールなどを備え付けている。利用者は、机、テレビ、時計、ぬいぐるみ、家族の写真や、家族からの手紙などの馴染みの品や思い出の品を持ち込んでいる。清掃は、職員が週1回のリネン交換時を中心に随時行っている。居室担当者が、備品の管理や、モニタリング、家族への連絡、衣替えなどを行っている。安全対策として、人感センサーを使用している利用者がいる。	
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を送れるように工夫している	そのように取り組んでおります。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 みんなの家川崎多摩登戸
 作成日 2024 年 7 月 7日

【目標達成計画】

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	事業所の避難訓練近隣住民が参加していない	近隣住民が避難訓練に関わって頂く	運営推進委員会などを通じて、町内会などに参加を呼びかけていく	一年間
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。