

2020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	1495600148	事業の開始年月日	2010/11/1
		指定年月日	2010/11/1
法人名	ALSOK介護株式会社		
事業所名	グローブホーム みんなの家・川崎新百合ヶ丘		
所在地	(215-0005) 神奈川県川崎市麻生区千代ヶ丘5-7-12		
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	2020年10月9日	評価結果 市町村受理日	令和3年5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	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)】

「優しい心で、温かい介護」をホームの理念とし、利用者様に寄り添った介護を目標としています。利用者様がその有する能力に応じ自立した日常生活を送れるようケアを心掛け、ご家族様からも安心して任せられると思って頂けるホームを目指しています。また地域住民との交流も深めていきたいと考え、月1回開催される、健康増進体操に参加を呼び掛けています。
--

【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2年12月18日	評価機関 評価決定日	令和3年4月2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、小田急線「新百合ヶ丘」駅よりバスで約10分の静かな住宅地に立地し、近くには公園や神社があり散歩に適した環境にあります。 <優れている点> 誤薬を防ぐための取り組みを行っています。服薬3秒ルールがあり、①3秒数えて、薬を手に持つ、②3秒数えて顔と名前を確認し開封する、③3秒数えて投薬するなど、服薬チェック表7カ条と服薬管理手順チェック表があり、服薬について理解を深め、誤薬のないように努めています。身体拘束、虐待防止について事例に基づいて勉強会を行い、転倒防止・服薬事故防止を事業所目的とし、周知徹底を図っています。居室には緩衝材やコルク材のマットを敷き、転倒時の骨折予防の軽減を図っています。医療面では医師と看護師が連携を図り、24時間安心して医療の受診や健康相談ができる体制です。入居時に「重度化した場合の対応にかかる指針」を説明し、本人および家族が望む生活を話し合い、意向を確認しながら入院なども含め、適切な医療機関の選択ができるように支援しています。運営法人は、新型コロナウイルスの感染症対策として、「新型コロナウイルス感染症が発生したら」の対応手順書を作成し、感染防止に努めています。 <工夫点> 毎月家族には、往診医などからの健康面や服薬に関する情報と、行事の写真を添えた「一言通信」を送付し、家族の安心につなげています。食事の献立や食材は外部へ委託し、利用者に合わせた美味しい食事の提供に努めています。

【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 ~ 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	グローブホーム みんなの家・川崎新百合ヶ丘
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 type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	「優しい心で、温かい介護」をホーム理念とし、利用者様に寄り添った介護を実践し、個々の利用者様のアセスメントを定期的に行い、職員間の情報共有に努めています。	事業所の理念は開設時に作成し、事務室と各階のエレベーターホールに掲示しています。管理者は新入職員の研修時に説明し、職員は日頃の介護の中で振り返り、理解を深め、実践につなげています。	
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。	ホームで実施している、健康増進体操に参加を呼び掛け、地域の方との交流を深めています。 地域包括支援センターと関係を密にし情報の収集に努めます	自治会主催の公園清掃に参加し、正月には近くの神社へ初詣に行き、獅子舞が訪れています。健康増進体操には、地域の人にパンフレットを配布し一緒に実施しています。小学生の和太鼓が来訪し、歌謡ショーやオカリナ演奏のボランティアが来訪しています。	
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。	健康増進体操には地域包括から紹介された、地域住民のかたも多く、認知症の理解や支援の方法を発信しています。		
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。	毎年偶数月の第二土曜日に開催していましたが、現在はコロナ禍の影響で開催出来ていませんが、活動状況等を郵送し、ご意見、ご感想を返信して頂きサービスの向上に活かしています。	運営推進会議は地域代表、地域包括支援センター職員、利用者家族などをメンバーとし、2ヶ月ごとに開催しています。現在、新型コロナウイルス感染症の観点から中止となっており、事業所の活動内容や行事などの書面報告となっています。	
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。	生活保護担当者がホームに来た際にホームの様子や現状をお伝えしています。	ホーム長は川崎市麻生区高齢・障害課や生活保護課と状況報告や相談をしています。介護保険の認定更新は家族に代わって職員が書類を提出し、立会いもしています。認知症サポート研修を家族と受講しています。	

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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	2ヶ月に一回「身体拘束委員会」を立上げ、毎月事例を上げ意見交換を行い、拘束をしないケアに取り組んでいます。ケアを行う側の士気の低下にならないように努めます	身体拘束委員会があり、職員は身体拘束等疑似体験や身体拘束などの適正化に向けた研修を受講し、正しい理解に努めています。研修後、小テストを行い振り返りをしています。玄関は安全面と防犯上から家族の了解を得て施錠し、職員は見守りに努めています。	
7		○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ヶ月に一回「虐待防止員会」を立上げ、様々な事例や文献をもとに意見交換をしています、一人で抱え込まず、助けを求める事が大事である。		
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。	社内の研修等で学ぶ機会があり、職員に参加を促し、会議等で情報の共有をしています。		
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。	契約時には丁寧な説明を心掛け、重要事項説明書をページ事に説明された事を、納得されているかを確認する		
10	6	○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。	ご家族様の面会や家族会議等の開催がコロナ禍の影響で出来ず、外部受診時等にご意見やご意向を伺うようにしています。	新型コロナウイルス予防の観点から家族との面会は中止し、物品の受け渡しも玄関で行っています。通常は家族会が2ヶ月に1回あり、意見や要望を聞き運営に反映しています。家族より面会の希望や解除についての問い合わせがあります。	

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	7	○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。	毎月開催される全体会議やフロア会議では、職員が働きやすい環境を目指し、利用者様の状況を加味しながら業務の流れ等、職員の声が反映される会議を行っています。	ホーム長は月1回の全体会議やフロア会議、朝・夕の申し送り時に職員の要望や意見を聞き業務に反映しています。職員の要望から、家族との面会は、外とガラス窓越しで叶えられるように配慮しています。法人の担当マネージャーが巡回しています。	
12		○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。	正社員は半年に1回、パート社員は1年1回、個人面談・人事考課を実施し就業環境の整備に努めています。		
13		○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。	新人職員には中途入社研修や毎月1回の介護実技研修を通じて介護についての知識やスキルの向上に繋がっています。		
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。	社外研修を通じて、他の介護サービス事業者との意見交換などを行っています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に楽し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。	入居前の実態調査を実施し、ご本人と面談を行い、不安や要望等を丁寧に聞き取り十分な対応に努めています。		

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。	ホームから利用者様の状態をお伝えする機会を多く作り、家族が話しやすい状況を作るようにしています。		
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。	ご意向をお聞きし、アセスメントにおいて必要とするサービスを見極め、ケアプランを作成し支援に努めています。		
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。	ご本人のADL状況をよく観察し、協力し合いながら、ご本人のできる事を日常生活に取り入れています。		
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。	ご家族様の面会時や、電話にてお話ししご本人様にとっての支援を共有していましたが、最近では携帯を使用してのフェースタイムで会話をしながら関係を築いています。		
20	8	○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。	顔なじみの方の来館の継続が行われていましたが現在はコロナ禍で中止しています、また電話等において、ご本人様の様子をお伝えするなどをしてホームとの繋がりを持って頂いています。	利用者は家族と一緒に馴染みの店へ外食へ行き、墓参りにも出掛けています。利用者の知人や友人が来訪し、居室で湯茶を飲みながら歓談できるように支援しています。正月には日帰りで自宅へ戻り家族と一緒に過ごしたり、法事に帰る人もいます。	

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。	レクリエーションの場において、一緒に同じ物に取り組み会話の場を作りながら協力し合える関係が出来るよう支援をしています。		
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。	退居時にはこれまでの事をお話ししながら今後の事にも触れ、何時でも相談・支援に応じられる事をお話しています。		
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	9	○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。	その方のペースに寄り添い、会話が持てる環境を作り、話や表情から思いをくみ取れるよう努めています。	職員は日常の行動や表情などから、利用者の意向や希望を汲み取るように努めています。家族の来訪時や生活歴も参考にしています。意向を自分から伝えるににくい人には、日常の会話やおやつを食べながら、誕生日会などで話をしながら意向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。	ご本人様との会話以外でも、ご家族様からも、面会時や電話にてお話を聞きケアに努めています。		
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。	共に過ごす中で変化があった時には、日々申し送りを行い、職員がその方の現状を共有しています。（発した言葉、行動、体調の変化を申し送っています。		

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
26	10	○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。	その方が必要としているケアを見極め、意向に寄り添える介護計画を作成し実践してカンファレンスを行いモニタリングを繰り返しチームで評価をする。	計画は本人や家族と話し合い、職員間でカンファレンスし、アセスメントに基き作成しています。主治医や看護師の意見も参考にして短期目標は3ヶ月、長期目標は6ヶ月で立てています。通常は6ヶ月ごとにモニタリングですが、変化があればその都度見直しています。	
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。	利用者様ごとに日々の様子を生活記録に記入しています、フロア日誌にその日の様子で特に気になる事は、情報共有し、ケアの見直しや介護計画の見直しに繋げています。		
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。	家族と過ごせる環境の提供をしていますが、居室で家族団欒の食事や、おやつを召し上がりながらのひと時を過ごして頂いています。		
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。	地域のボランティアの方に協力して頂き、ホームのイベントに参加して頂いています、利用者様の状態に応じて可能な方は買物や外食などの個別支援も行っています。		
30	11	○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。	月2回の内科と歯科の往診があり、週一の連携看護師による訪問がある、かかりつけ医と連携を取りながら必要に応じて往診をしています。	協力医療機関による月2回（火、木）の訪問診療があるほか、週1回法人所属の看護師が来訪しています。婦人科や脳外科など、症状が出たときのかかりつけ医としている利用者もいます。歯科衛生士が2週に1回来訪し、利用者全員の歯を診察しています。	

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。	週一回の連携看護師との細やかな相談と意見交換を行い、適切な対応ができるように支援をしています。		
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。	入院中はお見舞いに伺い、本人の様子や看護師からの情報を得よう努めています、また介護サマリを医療機関に提出し利用者様が安心して入院生活を送れるよう情報提供しています。		
33	12	○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。	看取りへご家族様の意向を伺い話し合いながら行っています。また職員間で看取りについて話し合い、安楽な日々を過ごして頂くようケアの共有をしています。	入居時に重度化した場合の対応について説明をしています。看取り介護は利用者家族と医師・看護師が話し合い「看取り契約」を交わしています。適切な医療機関への入院などを含め、協力病院のソーシャルワーカーとも相談できる体制があります。	利用者の重度化や終末期に備え、職員の看取り介護の研修を実施し、より一層充実した介護・介助の体制づくりが期待されます。
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」を備えています。特に持病をお持ちの方が急変した時などの対応については、連絡方法・搬送病院・家族の連絡等、職員が分かり易いように準備しています。		
35	13	○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2回の消防署員の立会いによる避難訓練を実施しています。また自主訓練において、避難マニュアルの見直しを行い現状の利用者様に即した避難経路、避難方法を検討しています。	防災・避難訓練は、年2回、日中と夜間想定を含めて実施しています。緊急連絡網で30分以内に職員が駆け付けられる体制です。家族への緊急連絡はホーム長が担当しています。非常災害用の食料や飲料水、備品類は備蓄してあります。	職員全員が非常時に備え、AEDが使えるよう研修を行うことも期待されます。

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	14	○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。	一人ひとり、その方にあった声掛けを行うことに努めています。 その人らしさを中心におくケアこそ、人の尊厳を支えるケアにほかならないと考えます。	一人ひとりの表情を見ながら、その方にあった言葉かけや対応をしています。発語がない人には手ぶりを交えて話をしています。スピーチロックの研修も行っています。呼ぶときの○○チャン付けは禁止し、○○はダメ！は言わないなど言葉がけにも留意しています。	
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。	その方に寄り添い傾聴することで、話がしやすい関係に努めています。 また必要性が高いと推測されるアクティビティを提供していきます。		
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。	余暇の時間には、ご本人様の意思にてお部屋で過ごされる事もあります、また塗り絵やドリル、職員との会話を楽しまれる方、それぞれ自由に過ごされています。		
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。	女性の方で起床されてからお化粧をされる方もいます、要望にお応えし化粧品の準備をさせて頂いております。男性の方は、ご自分で髭剃りが出来るようセッチングしたり準備をしています。		
40	15	○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。	食事の時は音楽を流したりして落ち着いて食事が出来る環境に努めています。献立メニューについて話をしながら楽しく食べられる雰囲気作りを行っています。	献立は本部の管理栄養士が作成し、外部へ委託し、配送された食材で調理して美味しい食事を提供しています。職員も一緒に食べ、必要時には利用者の食事介助を行っています。誕生会にはケーキも食べて全員で祝い楽しんでいきます。	

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。	利用者様の状態に合わせて調理師と相談し、その方の食べやすい食事形態で提供し、食事量や提供方法も工夫し、食べやすいよう支援しています。		
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。	毎食後、職員が付き添い口腔ケアを実行、就寝前に義歯を預かり消毒をしています、歯科往診時に口腔状態を伝え、口腔内の衛生状態の管理、清潔保持に努めています。歯ブラシ・スポンジ・ケアシート等その方にあった支援をしています。		
43	16	○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。	利用者様事に排泄表に時間を記入し、それぞれの方のタイミングに合わせた排泄誘導をしています、また利用者様のシグナルを把握するように努め、失禁にならないように努めています。	利用者の排泄パターンを把握し、その時間近くになると「大丈夫ですか？」「そろそろですよ」などと声かけをしてトイレに誘導しています。また、利用者がそわそわしたり、身体を動かさずなど、落ち着きがない様子のサインを察知して誘導しています。	
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。	日々の生活の中で、身体を動かしているもろう為、体操をしたりレクリエーションでも無理のない範囲で身体を動かしてもらっています、家族の希望でヤクルトを提供している利用者様もいる、水分摂取量もチェックし、進まない方には好んで飲んで頂ける様工夫をしています。		
45	17	○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2回を基本に入浴して頂いています。利用者様の意思を大切にし、気分が進まない時は入浴日を変更するなど工夫し、入浴中は利用者様とゆったり会話しながらリラックスして頂けるように支援しています。	1階浴室はリフト付きで、タイル張りのため、大きな暖房機が設置されています。各人の入浴表に基づいて声かけ誘導をしています。入浴を好まない人には、声かけの工夫をしています。ADLを維持するよう、着脱など、出来ることは自分でしてもらっています。	

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
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。	過去の生活を参考に本人が安心して入眠できるよう、居室の照明や入眠時間について個々に応じた対応をしています。昼夜逆転しないよう日中はレクをして過ごして頂くように努めています。		
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。	薬剤師の方とは、相談が出来る関係を築いており薬の情報交換を行っています。		
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。	本人の生活歴・趣味などの情報を収集し、お手伝い・手芸・興味のある事など、今ある力を引き出しながら楽しく張のある生活を支援しています。		
49	18	○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。	全体的に介護度が高くなり、遠出の外出は難しいが、近隣の公園への散歩など、できる範囲で行っています。玄関先のベンチでお喋りをする時間も取り入れています。	天気が良ければ、コロナ禍でも近所の公園へ散歩で出掛けています。職員同行の外泊レクリエーションなどは自粛しています。外へ出られない分、室内でのレクリエーションを増やし、茶話会、スイカ割り、絵手紙などを工夫して行っています。	
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。	基本的にはホームで管理していますが、近くのスーパーにおやつや家族へのお誕生日カード等買い物に出かける支援を行っています。		

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
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。	外国にいらっしゃる家族様より頻繁に電話があり楽しみにしている利用者様がいる。ご家族様に写真やカードを送り近況報告を行っています。また電話をしたりお話をする機会を提供しています。		
52	19	○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。	居室にはご家族様との写真を掲示したり行事の写真を張ることで季節感のある雰囲気になるように努めています、フロアの壁には季節ごとの飾り付けを行っています、口腔体操のときには季節の歌を唄い元気に声出しもされています。	リビングは清潔に保たれています。壁面には、クリスマスのサンタの飾り付けなど、季節感を感じます。誕生会の写真、動物の写真などを貼って利用者が楽しめるようにしています。インフルエンザ予防用噴霧器や加湿器を置き、ノロウイルスの湿度管理にも留意しています。	
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。	ご自分のペースでフロア・居室と自由に過ごされています、テレビの前のソファでは気の合う同士誘い合ってテレビを観たりお話をされています。		
54	20	○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。	それぞれ使い慣れた家具を持ち込まれ居心地の良い空間を作っています、居室内にはレクリエーションで楽しまれた様子の写真を貼って、ぬくもりが感じられる工夫をしています。	居室には備え付けのクローゼット、洗面化粧台があり、約11㎡の広い居室です。床には転倒時保護用やコルク材のマットが敷いてあります。テレビ、ラジオを置き、家族の写真や自作の書道作品などを飾り、思い思いに居心地のよい空間にしています。	
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。	歩行の妨げになる物は排除し動線の確保を心掛け、自立した行動が出来るように居室前にはお名前を貼ったり、目印になるように本人の写真を飾ったり工夫しています。		

事業所名	グローブホーム みんなの家・川崎新百合ヶ丘
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、安心して暮らしている。 (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。	「優しい心で、温かい介護」をホーム理念とし、利用者様に寄り添った介護を実践し、個々の利用者様のアセスメントを定期的に行い、職員間の情報共有に努めています。		
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。	ホームで実施している、健康増進体操に参加を呼び掛け、地域の方との交流を深めています。 地域包括支援センターと関係を密にし情報の収集に努めます		
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。	健康増進体操には地域包括から紹介された、地域住民のかたも多く、認知症の理解や支援の方法を発信しています。		
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。	毎年偶数月の第二土曜日に開催していましたが、現在はコロナ禍の影響で開催出来ていませんが、活動状況等を郵送し、ご意見、ご感想を返信して頂きサービスの向上に活かしています。		
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。	生活保護担当者がホームに来た際にホームの様子や現状をお伝えしています。		

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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	2ヶ月に一回「身体拘束委員会」を立上げ、毎月事例を上げ意見交換を行い、拘束をしないケアに取り組んでいます。ケアを行う側の士気の低下にならないように努めます		
7		○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ヶ月に一回「虐待防止員会」を立上げ、様々な事例や文献をもとに意見交換をしています、一人で抱え込まず、助けを求める事が大事である。		
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。	社内の研修等で学ぶ機会があり、職員に参加を促し、会議等で情報の共有をしています。		
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。	契約時には丁寧な説明を心掛け、重要事項説明書をページ事に説明された事を、納得されているかを確認する		
10	6	○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。	ご家族様の面会や家族会議等の開催がコロナ禍の影響で出来ず、外部受診時等にご意見やご意向を伺うようにしています。		

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
11	7	○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。	毎月開催される全体会議やフロア会議では、職員が働きやすい環境を目指し、利用者様の状況を加味しながら業務の流れ等、職員の声が反映される会議を行っています。		
12		○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。	正社員は半年に1回、パート社員は1年1回、個人面談・人事考課を実施し就業環境の整備に努めています。		
13		○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。	新人職員には中途入社研修や毎月1回の介護実技研修を通じて介護についての知識やスキルの向上に繋げています。		
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。	社外研修を通じて、他の介護サービス事業者との意見交換などを行っています。		
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。	入居前の実態調査を実施し、ご本人と面談を行い、不安や要望等を丁寧に聞き取り十分な対応に努めています。		

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。	ホームから利用者様の状態をお伝えする機会を多く作り、家族が話しやすい状況を作るようにしています。		
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。	ご意向をお聞きし、アセスメントにおいて必要とするサービスを見極め、ケアプランを作成し支援に努めています。		
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。	ご本人のADL状況をよく観察し、協力し合いながら、ご本人のできる事を日常生活に取り入れています。		
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。	ご家族様の面会時や、電話にてお話ししご本人様にとっての支援を共有していましたが、最近では携帯を使用してのフェースタイムで会話をしながら関係を築いています。		
20	8	○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。	顔なじみの方の来館の継続が行われていましたが現在はコロナ禍で中止しています、また電話等において、ご本人様の様子をお伝えするなどをしてホームとの繋がりを持って頂いています。		

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
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。	レクリエーションの場において、一緒に同じ物に取り組み会話の場を作りながら協力し合える関係が出来るよう支援をしています。		
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。	退居時にはこれまでの事をお話ししながら今後の事にも触れ、何時でも相談・支援に応じられる事をお話しています。		
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	9	○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。	その方のペースに寄り添い、会話が持てる環境を作り、話や表情から思いをくみ取れるよう努めています。		
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。	ご本人様との会話以外でも、ご家族様からも、面会時や電話にてお話を聞きケアに努めています。		
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。	共に過ごす中で変化があった時には、日々申し送りを行い、職員がその方の現状を共有しています。（発した言葉、行動、体調の変化を申し送っています。		

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
26	10	○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。	その方が必要としているケアを見極め、意向に寄り添える介護計画を作成し実践してカンファレンスを行いモニタリングを繰り返しチームで評価をしています。		
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。	利用者様ごとに日々の様子を生活記録に記入しています、フロア日誌にその日の様子で特に気になる事は、情報共有し、ケアの見直しや介護計画の見直しに繋げています。		
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。	家族と過ごせる環境の提供をしています、居室で家族団欒の食事や、おやつを召し上がりながらのひと時を過ごして頂いています。		
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。	地域のボランティアの方に協力して頂き、ホームのイベントに参加して頂いています、利用者様の状態に応じて可能な方は買物や外食などの個別支援も行っています。		
30	11	○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。	月2回の内科と歯科の往診があり、週一の連携看護師による訪問がある、かかりつけ医と連携を取りながら必要に応じて往診をしています。		

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
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。	週一回の連携看護師との細やかな相談と意見交換を行い、適切な対応ができるように支援をしています。		
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。	入院中はお見舞いに伺い、本人の様子や看護師からの情報を得よう努めています、また介護サマリを医療機関に提出し利用者様が安心して入院生活を送れるよう情報提供しています。		
33	12	○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。	看取りへご家族様の意向を伺い話し合いながら行っています。また職員間で看取りについて話し合い、安楽な日々を過ごして頂くようケアの共有をしています。		
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」を備えています。特に持病をお持ちの方が急変した時などの対応については、連絡方法・搬送病院・家族の連絡等、職員が分かり易いように準備しています。		
35	13	○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2回の消防署員の立会いによる避難訓練を実施しています。また自主訓練において、避難マニュアルの見直しを行い現状の利用者様に即した避難経路、避難方法を検討しています。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○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。	一人ひとり、その方にあった声掛けを行うことに努めています。 その人らしさを中心におくケアこそ、人の尊厳を支えるケアにほかならないと考えます。		
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。	その方に寄り添い傾聴することで、話がしやすい関係に努めています。 また必要性が高いと推測されるアクティビティを提供していきます。		
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。	余暇の時間には、ご本人様の意思にてお部屋で過ごされる事もあります、また塗り絵やドリル、職員との会話を楽しまれる方、それぞれ自由に過ごされています。		
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。	女性の方で起床されてからお化粧をされる方もいます、要望にお応えし化粧品の準備をさせて頂いております。男性の方は、ご自分で髭剃りが出来るようセッチングしたり準備をしています。		
40	15	○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。	食事の時は音楽を流したりして落ち着いて食事出来る環境に努めています。献立メニューについて話をしながら楽しく食べられる雰囲気作りを行っています。		

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
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。	利用者様の状態に合わせて調理師と相談し、その方の食べやすい食事形態で提供し、食事量や提供方法も工夫し、食べやすいよう支援しています。		
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。	毎食後、職員が付き添い口腔ケアを実行、就寝前に義歯を預かり消毒をしています、歯科往診時に口腔状態を伝え、口腔内の衛生状態の管理、清潔保持に努めています。歯ブラシ・スポンジ・ケアシート等その方にあった支援をしています。		
43	16	○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。	利用者様事に排泄表に時間を記入し、それぞれの方のタイミングに合わせた排泄誘導をしています、また利用者様のシグナルを把握するように努め、失禁にならないように努めています。		
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。	日々の生活の中で、身体を動かしているもろう為、体操をしたりレクリエーションでも無理のない範囲で身体を動かしてもらっています、家族の希望でヤクルトを提供している利用者様もいる、水分摂取量もチェックし、進まない方には好んで飲んで頂ける様工夫をしています。		
45	17	○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2回を基本に入浴して頂いています。利用者様の意思を大切にし、気分が進まない時は入浴日を変更するなど工夫し、入浴中は利用者様とゆったり会話しながらリラックスして頂けるように支援しています。		

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。	過去の生活を参考に本人が安心して入眠できるよう、居室の照明や入眠時間について個々に応じた対応をしています。昼夜逆転しないよう日中はレクをして過ごして頂くように努めています。		
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。	薬剤師の方とは、相談が出来る関係を築いており薬の情報交換を行っています。		
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。	本人の生活歴・趣味などの情報を収集し、お手伝い・手芸・興味のある事など、今ある力を引き出しながら楽しく張のある生活を支援しています。		
49	18	○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。	全体的に介護度が高くなり、遠出の外出は難しいが、近隣の公園への散歩など、できる範囲で行っています。玄関先のベンチでお喋りをする時間も取り入れています。		
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。	基本的にはホームで管理していますが、近くのスーパーにおやつや家族へのお誕生日カード等買い物に出かける支援を行っています。		

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
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。	外国にいらっしゃる家族様より頻繁に電話があり楽しみにしている利用者様がいる。ご家族様に写真やカードを送り近況報告を行っています。また電話をしたりお話をする機会を提供しています。		
52	19	○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。	居室にはご家族様との写真を掲示したり行事の写真を張ることで季節感のある雰囲気になるように努めています、フロアの壁には季節ごとの飾り付けを行っています、口腔体操のときには季節の歌を唄い元気に声出しもされています。		
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。	ご自分のペースでフロア・居室と自由に過ごされています、テレビの前のソファでは気の合う同士誘い合ってテレビを観たりお話をされています。		
54	20	○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。	それぞれ使い慣れた家具を持ち込まれ居心地の良い空間を作っています、居室にはレクリエーションで楽しまれた様子の写真を貼って、ぬくもりが感じられる工夫をしています。		
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。	歩行の妨げになる物は排除し動線の確保を心掛け、自立した行動が出来るように居室前にはお名前を貼ったり、目印になるように本人の写真を飾ったり工夫しています。		

2020年度

事業所名 グループホームみんなの家 川崎新百合ヶ丘

作成日： 2021 年 5 月 12 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	33	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、家族と話し合いを行い、事業所で出来る事を十分に説明しながら方針を家族と共有すること。	看取り介護の研修を実施し、看取りに対して職員の意思統一を図り体制づくりを行う	6ヶ月
2	13	災害対策	火災や地震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く	防災、避難訓練は年2回実施し、緊急連絡網で30分以内で職員がホームに駆け付けられる体制です、事業所内に備えつけてあるAEDが全職員使える研修を実施します。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月