

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	1490600671	事業の開始年月日	令和4年4月1日
		指定年月日	令和4年4月1日
法人名	株式会社ソラスト		
事業所名	せらび保土ヶ谷		
所在地	(240-0045) 神奈川県横浜市保土ヶ谷区川島町1219-1		
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11月15日	評価結果 市町村受理日	令和6年5月30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）】

自然に触れ合うことの出来る広い敷地に恵まれており、畑では季節の野菜を育てて収穫祭を行っています。毎月施設新聞やご家族宛のお手紙にて生活情報を共有しています。また、医療機関との連携を充実させ早期対応に務めると共に個別ケアを重視しその人に合った生活が送れるように支援しております。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年12月19日	評価機関 評価決定日	令和6年4月22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、相鉄線「西谷」駅から徒歩約10分ほどの高台の住宅地にある広い庭と建物一周の屋根付きのテラスが特徴の鉄骨2階建てのグループホームです。法人は全国で600以上の介護事業所の他、医療事務・教育事業・保育園など多くの事業を展開しています。

<優れている点>

「個別対応」を事業所理念とし、日頃の利用者支援には「優しい対応」を行動基準にしています。職員の都合に合わせるのではなく、利用者本位を心掛けています。利用者の難しい要求や言動にも直ぐには否定をせず、一旦受け入れ、その人の良いところを褒める言葉をかけてから気付きを促すようにしています。また、地域との交流を積極的に再開しています。地区の全町内会長や学校長が集まる川島地区ケアプラザでの総会に参加したり、多くの住民が集まる町内会子供神輿の休憩や解散所に駐車場を提供しています。読売理工福祉専門学校の生徒の5日間の実習の受け入れや、カラオケや草むしりのボランティアの受け入れも再開し、地域社会とも密接な付き合いを行っています。法人による人材育成プログラム「ソラスクール」での年間の研修計画に従った職員教育を徹底しています。新人教育も、きめ細かい指導計画に従い3ヶ月かけて行い質の高い支援に努めています。

<工夫点>

夜勤を専門担当者が行うことにより、日勤職員の負担を軽減し業務の活性化と定着率の向上に結び付けています。また、家族を巻き込んだ行事食に力を入れており、職員のアイデアを取り込んで賑やかに利用者が楽しめるような工夫をしています。

【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	せらび保土ヶ谷
ユニット名	1階

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。	理念を玄関に掲示し、スタッフ全員、訪問の方へも見れるようにしている。	「個別対応」の理念のもと、その具現化の為に「優しい対応」を行動基準にしています。利用者の難しい要求や不穏な行動にも直ちには拒否や否定をせずに、その人の良い所を褒めた後で、優しく気付きを求める対応を全職員で心掛けています。	
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。	以前は、自治会に加入し町内会主催の行事に協力していたが、コロナ感染予防で中止が続いている。	川島地区ケアプラザでの地域の全町内会・学校が参加の総会に出席し、地域との繋がりを広めています。町内会の子供神輿に駐車場を提供したり、カラオケや草むしりのボランティアの受け入れも行っています。読売理工福祉専門学校に実習教育の場を提供しています。	
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。	「認知症相談窓口」とし、近隣から問い合わせがある場合はアドバイスをしている。	/	/
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。	今年度もコロナ感染予防とし書面開催で行っていたが、7月よりご家族、町内会長、地域センター、介護保険課にもご意見やご要望を伺っている。	運営推進会議の対面開催を、7月から再開しています。利用者の介護度変化や身体状況・事故ヒヤリハット報告・行事報告などを行います。会議の中で「認知症相談窓口」として、施設見学の受け入れなどの広報もしています。	
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。	横浜市グループホーム連絡会に加入しており、情報交換の場としている。生活保護担当者には日々の暮らしぶりを報告している。	介護度更新や区分変更で保土ヶ谷区の高齢・障害支援課と、生活保護受給者に関する相談連絡は、生活支援課のケースワーカーと連携があります。神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会に加入し、研修に参加しています。	前民生委員が引退後は途切れている、新民生委員との関係復活が期待されます。

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
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。	職員は、身体拘束における弊害を理解し、身体拘束を行わないケアに注力しています。法人研修の参加や、事業所内における研修も定期的で開催し、身体拘束の無いケアに取り組んでいる。身体拘束防止委員会は、2ヵ月に1回開催し、職員間での身体拘束をしないケアを確認している。	運営推進会議やフロア会議の折に、身体拘束適正化委員会を同時開催しています。法人・事業所の年間研修計画に従い研修を行っています。家族の了承を得て事業所内・室内に見守りカメラを設置し、利用者の安全確保に努めています。支援中について出てしまう「ダメ！」の言葉の代わりに「どうしましたか？」を使うように徹底しています。	
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。	利用者様の身体状況を職員全員が把握し、変化を見逃さないように申し送りを徹底している。また、利用者様に対する不適切な態度がないよう、職員会議で話し合いを行い、虐待防止に努める。	来年度から義務化の虐待防止対策の体制整備に向けて、法人全体で準備を進めています。年間計画を立て、研修を既に始めています。ネグレクト（怠り、放任する行為）などは職員の身心不調時に発生し易いと理解し、管理者は職員の休憩・休暇の取得に心掛けています。	
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。	現在後見人がキーパーソンの方は1名、会議等で職員には後見人の方に出来る事等説明している。ご家族様を含め情報共有しご協力頂いている。		
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、ご家族に詳しく説明し、納得して頂いている。		
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。	利用者様ならびにご家族の意見が反映されるように定期的に運営推進会議を設けている。また、ご家族の来訪時にはご本人の様子をお伝えすると共に職員に話しやすい雰囲気作りを心がけている。	毎月配布している事業所新聞の反応や、運営推進会議で家族の意見を聴いています。「帰宅願望が出ないような支援を」など要望や、家族から依頼の栄養飲料は、他の利用者には分からないように、コップに入れ替えて提供するなどの配慮もしています。	

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
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。	フロア会議やブロック会議にて職員の意見が反映されてるようにしている。また年に数回法人全体の職員アンケートや意識調査を行っている。	庭作り、おやつ作り、室内装飾など得意分野ごとに職員が中心に進めています。職員提案による、拍手で動く玩具など、利用者を喜ばす為の提案は、基本的に全て採用しています。ブロック会議でエリアディレクターに職員のアイデアを報告しています。	
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。	自己評価・人事評価を行い、給与に反映させている。また、資格・能力給を設けることで職員が向上心を持てるようにしている。	職員は毎年自己目標を立て、管理者は年に2回の達成度査定をし、待遇に反映させています。パート職も年に1度の個人面接での査定があります。シフトは相性の良い職員同志の組み合わせに配慮し、職場の人間関係を保つように工夫しています。	
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・外部の研修を受講する機会を設け、レベルに応じた研修に参加する事で介護力の向上を図っている。また、福祉の資格に補助金を出し、資格取得の支援を行っている。	法人人材育成プログラム「ソラスクール」では、資格や職種別の教育課程に従った研修があります。資格取得には法人からの支援があります。「認知症介護指導者」を取得すると待遇面で評価する仕組みもあります。新人職員もOJTを含め、3ヶ月間の教育を受けることができます。	
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。	グループホーム連絡会に所属し、会合や研修を行っている。また、交換研修で他事業所で勉強する機会も作っている。		
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。	利用者様・ご家族様・ケアマネジャーと共に面接をしっかりと行い、ご本人が望まれる生活をお聞きし、入所に対する不安を除くように接している。		

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。	利用者様・ご家族様と共に面接をしっかり行い、ご本人が望まれる生活をお聞きし、入所に対する不安を取り除き要望も聞いている。		
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。	面接を通して課題を見つけ、望まれた生活が出来る様に対応している。住宅での生活状況を知る為、在宅ケアマネや使用しているデイサービスやショートステイや、福祉課の方々からも情報を得ている。		
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。	職員は利用者様とのコミュニケーションを通し、ご本人の主体性が発揮できるように敬意を持って接し、明るく・楽しく・温かくをモットーに良い関係を築いている。居室の清掃や食事作りのお手伝いなど出来る事は職員と共に行っていただいている。		
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。	入所後もご家族と連絡を取りながら、ご本人の状況を共有出来る様にしている。また、生活の様子を電話や手紙で報告している。		
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。	ご友人と面会や電話で話が出る様お手伝いをしている。	コロナ5類に移行の5月から面会に制限を設けず自由に行えるようにしています。親しい友人と外食する人も居ます。馴染んだ趣味の編み物や、千切り絵に集中する人や、カラオケボランティアと一緒に歌を歌ったり、好きな相撲をテレビ観戦するなど馴染みや趣味の継続のサポートをしています。	

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
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。	趣味やレクリエーションの時間を確保、一緒に過ごすことでコミュニケーションを図り、孤立しないように努めている。		
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。	ご家族に電話をかけ近況をお聞きしご家族のお話や、世間話をしている。		
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。	居室担当を確保、ご希望等探りケアプランに反映できるようにつとめている。	日常のケアや居間での会話の中や、思い出話の傾聴から得意なこと、やりたいことを把握しています。パズル、しりとり、将棋、編み物など好きなことを気が向いたときに自由に行えるように沢山の品物を備えています。子犬を連れたボランティア来訪日を楽しみにしている利用者がいます。	
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。	ご家族の聞き取りやご本人との日々のコミュニケーションを通じ、幼少の頃や青年時代の事をお聞きし、その人の生活歴の把握に務める。		
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。	利用者様の日々の様子や変化を見逃さず、職員の申し送りを活用して共有する事で、ご本人の心身状況や望まれている事を把握している。		

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。	ご確認や主治医と連携を図り個々の疾病や身体・認知状態に合わせた介護記録を作成している。モニタリング、アセスメントを行い、ご本人のニーズの把握に務め、ケアプランに反映している。また、状況に応じ随時援助内容を変更している。	毎月のフロア会議で全員のモニタリングの進捗状況を話し合っています。変化があれば電話で家族に連絡し現状を報告、情報の共有をしています。家族の要望を聞いて、本人と相談しながら新たな短期・長期の目標設定を立て6ヶ月ごとに介護計画の見直しを行っています。	
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。	介護記録・健康チェック・管理日誌にて、職員全体が利用者様の身体・生活状態を把握出来る様にし、申し送りノートを活用して伝達の徹底化を図っている。		
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。	訪問マッサージと契約し、主治医の診断のもと必要な方には治療をうけていただいている。		
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。	コロナ感染予防の為、2019年を最後に地域での子供神輿、中学生の職場体験、ボランティアの受け入れも中止にしていたが、子供神輿とボランティアを再開し地域との交流をしている。また、町内会長とは連絡をしている。		
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。	現在は全利用者様が提携クリニックを主治医にしているが、ご希望があれば別の病院や入居前からのかかりつけ医に受診するのも可能です。提携クリニックでは対応が難しい場合はドクターに他病院宛に紹介状を書いて頂きたい。	提携内科医は月2回来訪し24時間オンコール体制を整えています。訪問看護師と歯科衛生士は毎週来訪し利用者の健康管理を担っています。眼科など専門医の受診は原則家族対応ですが、圧迫骨折の利用者の整形外科受診については2週ごとに職員が付き添い支援をしています。	

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
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。	医療連携体制の中で、週1回の訪問看護による健康チェックを行っている。その際、介護職員に対して看護師から日常的なケアについて指導してもらっている。		
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。	入院時には、既往歴・生活状況等の情報をサマリーにして提供し、退院に向けてのカンファレンスをし、退院後の生活がスムーズにいくように務めている。提携病院と		
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。	入居時に利用者が重度化した場合における指針についてご説明した上で、同意書を頂いている。また、事業所での支援が難しくなった時は提携病院と連携し、選択肢を示した上で本人・家族にとってより良い方向になるように取り組んでいる。	看取り経験があります。全職員は法人の看取り研修を受け理解しています。重度化した場合は、医師が家族に終末期の支援について説明します。看取りケアを希望すれば、医師、看護師、職員が家族との連携を図りながら体制を整え、心をこめた優しい支援に努めています。	
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。	緊急時の連絡体制を整え対応に備えている。定期的に消防署に来ていただき、職員は防災及び応急手当の訓練・指導を受けている。また個々の状況に応じ、必要な処置や対応をカンファレンス等で共有している。ADLを導入している。		
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。	消防署、地域の消防団と共に、利用者を含めた避難訓練を実施している。災害に備え防災グッズ・非常食を備蓄し、避難体制を整えている。	3月に火災、消火、避難訓練を実施しています。利用者情報を記載したエマージェンシーカードを首から下げて避難した場所について消防署員より指導があり次回の避難誘導の実践に繋がります。12月に夜間想定訓練を計画しています。災害時の食品、飲料水は3日分を備蓄しています。	職員の配置が少ない夜間の火災避難訓練の実践には、支援する人の確保が大切です。町内会や近隣住民、家族の参加を啓蒙し、利用者の安心と安全につながる有効な避難訓練の実施が期待されます。

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。	利用者各々の認知症の進行状況や生活歴などに則した対応・言葉かけをしている。ご本人の行動気持ちを汲み取り、否定せず優しく声掛けし、正しい方向へ導けるよう言葉遣いに留意している。	年間研修計画があり実施しています。人格の尊重と権利の保障、プライバシー保護、接遇について理解しています。年長者を敬い名前は「さん」付け、排泄・入浴介助は尊厳に配慮した対応を心がけています。発する言葉はしっかり傾聴、ゆっくり分かり易い声掛けに努めています。	
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。	利用者様が職員に思いを伝えられるような関係を築き、自己表現できない利用者様の望んでいる事を汲み取れるように努めている。		
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。	おやつの時間、体操やレクリエーションなど一日の流れはあるが、ご本人の意思に沿った生活が送れるように一人ひとりのペースに合わせ柔軟を持った対応を心がけてる。		
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。	気候に合った服装が出来る様に衣替えを行っている。3ヵ月に1回理美容の日があり整容している。		
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。	調理や盛り付けのお手伝い、食後の下膳をお願いしている。また、庭で炭火で焼き芋を作ったり、握り寿司や鉄火丼、うな丼の出前を取り、食事の楽しみが持てるようにしている。菜園で育てた野菜や果物を収穫し、取れたてを食べる楽しみを作っている。	食事がマナー化しないように適宜利用者の希望するメニューを取り入れています。焼き鳥屋の気分がでるようにテーブルをカウンターのように配置したり、納涼祭には家族も参加、おせち料理に一品増やすなど家庭の味わいの工夫を重ね利用者が喜ぶ食事の提供に努めています。	

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。	食事量・水分量はチェック表で把握し、個々の適量が接種出来る様に支援し、好みの飲み物やスポーツドリンクを提供している。また、カロリー制限をしている方には糖分・塩分を控えね嚙下状態に応じた調理法で刻み食やミキサー食を提供している。食事を取れない方にはエンシュアキッドを		
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。	食後は歯磨きを週間付けている。出来ない部分は介助して清潔保持している。		
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。	個々の排泄リズムを把握した上でとトイレへ誘導を行い、習慣づけることで利用者様の尿意を自覚出来るように支援している。	夜間は失禁時に備えオムツ着用の人もありますが、昼間はリハビリパンツや自立で排泄する人がいます。転倒防止で人感センサーをつけている人やナースコールを押す人には即対応しています。朝方のトイレ利用が多いので、声掛け順番の工夫をして失敗の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。	水分摂取量を把握し、お好きな飲み物を提供するよう努めている。また、ヨーグルトの提供や、体操などの運動を取り入れ腸が動くように工夫している。		
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。	入浴に拒否のある方には無理に誘わず、気持ちが和むような声掛けと誘導を行っている。	入浴は週2回です。介護度の高い方はシャワー浴です。入浴拒否者には無理強いせず、時間や曜日を変えたり、気の合う職員がいる時に声掛けをするなど、本人の希望に沿った入浴に繋げる工夫をしています。冬至のゆず湯、しょうぶ湯、入浴剤をいれる日など支援をしています。	

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。	個々の生活リズムを踏まえ、ご本人の意思を尊重し、自由に休息していただいている。		
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。	薬の情報を個人ファイルに閉じ各自確認している。またスプーンやトロミ剤を使用しその方にあった服薬方法を工夫している。特に処方変更時には副作用による症状の変化を確認しケース記録や申し送りノートに記録して職員間で情報の共有をしている。		
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。	色々なレクリエーションを取り入れ、生活が楽しく張り合いが持てるように支援している。居室の清掃や洗濯物干し、たたのたりと、出来ることはお願いするよう心がけている。		
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。	テラスや庭、散歩に出て頂き、季節感を味わって頂き、気分転換を図っている。庭の畑や花壇の水やりをして頂き外気に触れるようにしている。	インフルエンザの流行に伴い近隣農家の菜園見学は中止しています。家族の了解を得て、友人が車で迎えにきて時々外出する利用者もいます。レストランでの食事、買い物、映画などを楽しんでいる人もいます。ストレス解消を図り事業所の買い出しに利用者を同行する支援をしています。	
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。	買い物の機会を作り、物を購入して頂くことで買い物の楽しさや金銭感覚を忘れないようにして頂いている。		

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。	手紙・はがき・電話など、ご確認や友人と自由に連絡を取り合っている。必要時には職員が代筆に投函している。電話をしたいとの要望時には施設の電話を使って頂いたり、施設のスマホのLINEでテレビ電話をして頂くこともある。		
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。	リビングは広く日当たりが良い。台所・浴室は明るく清潔にしている。また、毎日の清掃にて清潔を保ち、季節感を取り入れた飾り付けをしている。	天井の高い居間の窓からの採光は良く、朝の起きがけから庭の木々の観賞ができ、季節を感じられる居心地の良い環境です。自然に陽のあたるテーブルに集まり毛糸編みをする人、新聞を読む人、パズル、オセロなど好きなことをして過ごせる工夫をしています。感染予防のため、換気と除菌スプレーの散布を行っています。	
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。	利用者様同士、会話がはずむよう職員が中に入り、話題を提供したりと楽しい空間をご提供している。		
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。	入居時にご本人やご家族と相談し、ご本人が馴染んだ家具や愛着のあるものを置き、個々が落ち着くような居室作りを心がけている。	備品は、防炎カーテン、ベッド、クローゼット、エアコンです。整理ダンスや仏壇の持ち込み、刺繍や絵画を壁に飾り、家族写真や小物を並べ、好きな色のベッドカバーをかけた枕元にはぬいぐるみを置き暖かい感じの居室です。動線の確保、居心地よく過ごせるように支援しています。	
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。	共有スペースを広く取り、車椅子での移動がしやすくなっている。テーブルやソファの配置を工夫し、トイレ・浴室・フロアーに手すりを付け、身体状況に応じた生活が出来る様になっている。		

事業所名	せらび保土ヶ谷
ユニット名	2階

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	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。	理念を玄関に掲示し、スタッフ全員、訪問の方へも見れるようにしている。		
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。	以前は、自治会に加入し町内会主催の行事に協力していたが、コロナ感染予防で中止が続いている。		
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。	「認知症相談窓口」とし、近隣から問い合わせがある場合はアドバイスをしている。		
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。	今年度もコロナ感染予防とし書面開催で行っていたが、7月よりご家族、町内会長、地域センター、介護保険課にもご意見やご要望を伺っている。		
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。	横浜市グループホーム連絡会に加入しており、情報交換の場としている。生活保護担当者には日々の暮らしぶりを報告している。		

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
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。	職員は、身体拘束における弊害を理解し、身体拘束を行わないケアに注力しています。法人研修の参加や、事業所内における研修も定期的で開催し、身体拘束の無いケアに取り組んでいる。身体拘束防止委員会は、2ヵ月に1回開催し、職員間での身体拘束をしないケアを確認している。		
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。	利用者様の身体状況を職員全員が把握し、変化を見逃さないように申し送りを徹底している。また、利用者様に対する不適切な態度がないよう、職員会議で話し合いを行い、虐待防止に努める。		
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。	現在後見人がキーパーソンの方は1名、会議等で職員には後見人の方に出る事等説明している。ご家族様を含め情報共有しご協力頂きたい。		
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。	契約時には、ご家族に詳しく説明し、納得して頂きたい。		
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。	利用者様ならびにご家族の意見が反映されるように定期的に運営推進会議を設けている。また、ご家族の来訪時にはご本人の様子をお伝えすると共に職員に話しやすい雰囲気作りを心がけている。		

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
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。	フロア会議やブロック会議にて職員の意見が反映されてるようにしている。また年に数回法人全体の職員アンケートや意識調査を行っている。		
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。	自己評価・人事評価を行い、給与に反映させている。また、資格・能力給を設けることで職員が向上心を持てるようにしている。		
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。	法人内・外部の研修を受講する機会を設け、レベルに応じた研修に参加する事で介護力の向上を図っている。また、福祉の資格に補助金を出し、資格取得の支援を行っている。		
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。	グループホーム連絡会に所属し、会合や研修を行っている。また、交換研修で他事業所で勉強する機会も作っている。		
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。	利用者様・ご家族様・ケアマネジャーと共に面接をしっかりと行い、ご本人が望まれる生活をお聞きし、入所に対する不安を除くように接している。		

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。	利用者様・ご家族様と共に面接をしっかり行い、ご本人が望まれる生活をお聞きし、入所に対する不安を取り除き要望も聞いている。		
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。	面接を通して課題を見つけ、望まれた生活が出来る様に対応している。住宅での生活状況を知る為、在宅ケアマネや使用しているデイサービスやショートステイや、福祉課の方々からも情報を得ている。		
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。	職員は利用者様とのコミュニケーションを通し、ご本人の主体性が発揮できるように敬意を持って接し、明るく・楽しく・温かくをモットーに良い関係を築いている。居室の清掃や食事作りのお手伝いなど出来る事は職員と共に行っていただいている。		
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。	入所後もご家族と連絡を取りながら、ご本人の状況を共有出来る様にしている。また、生活の様子を電話や手紙で報告している。		
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。	ご友人と面会や電話で話が出来様お手伝いをしている。		

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
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。	趣味やレクリエーションの時間を確保、一緒に過ごすことでコミュニケーションを図り、孤立しないように努めている。		
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。	ご家族に電話をかけ近況をお聞きしご家族のお話や、世間話をしている。		
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。	居室担当を確保、ご希望等探りケアプランに反映できるようにつとめている。		
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。	ご家族の聞き取りやご本人との日々のコミュニケーションを通じ、幼少の頃や青年時代の事をお聞きし、その人の生活歴の把握に務める。		
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。	利用者様の日々の様子や変化を見逃さず、職員の申し送りを活用して共有する事で、ご本人の心身状況や望まれている事を把握している。		

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。	ご確認や主治医と連携を図り個々の疾病や身体・認知状態に合わせた介護記録を作成している。モニタリング、アセスメントを行い、ご本人のニーズの把握に務め、ケアプランに反映している。また、状況に応じ随時援助内容を変更している。		
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。	介護記録・健康チェック・管理日誌にて、職員全体が利用者様の身体・生活状態を把握出来る様にし、申し送りノートを活用して伝達の徹底化を図っている。		
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。	訪問マッサージと契約し、主治医の診断のもと必要な方には治療をうけていただいている。		
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。	コロナ感染予防の為、2019年を最後に地域での子供神輿、中学生の職場体験、ボランティアの受け入れも中止にしていたが、子供神輿とボランティアを再開し地域との交流をしている。また、町内会長とは連絡をしている。		
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。	現在は全利用者様が提携クリニックを主治医にしているが、ご希望があれば別の病院や入居前からのかかりつけ医に受診するのも可能です。提携クリニックでは対応が難しい場合はドクターに他病院宛に紹介状を書いて頂きたい。		

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
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。	医療連携体制の中で、週1回の訪問看護による健康チェックを行っている。その際、介護職員に対して看護師から日常的なケアについて指導してもらっている。		
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。	入院時には、既往歴・生活状況等の情報をサマリーにして提供し、退院に向けてのカンファレンスをし、退院後の生活がスムーズにいくように務めている。提携病院と		
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。	入居時に利用者が重度化した場合における指針についてご説明した上で、同意書を頂いている。また、事業所での支援が難しくなった時は提携病院と連携し、選択肢を示した上で本人・家族にとってより良い方向になるように取り組んでいる。		
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。	緊急時の連絡体制を整え対応に備えている。定期的に消防署に来ていただき、職員は防災及び応急手当の訓練・指導をうけている。また個々の状況に応じ、必要な処置や対応をカンファレンス等で共有している。ADLを導入している。		
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。	消防署、地域の消防団と共に、利用者を含めた避難訓練を実施している。災害に備え防災グッズ・非常食を備蓄し、避難体制を整えている。		

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。	利用者各々の認知症の進行状況や生活歴などに則した対応・言葉かけをしている。ご本人の行動気持ちを汲み取り、否定せず優しく声掛けし、正しい方向へ導けるよう言葉遣いに留意している。		
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。	利用者様が職員に思いを伝えられるような関係を築き、自己表現できない利用者様の望んでいる事を汲み取れるように努めている。		
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。	おやつやの時間、体操やレクリエーションなど一日の流れはあるが、ご本人の意思に沿った生活が送れるように一人ひとりのペースに合わせて柔軟を持った対応を心がけてる。		
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。	気候に合った服装が出来る様に衣替えを行っている。3ヵ月に1回理美容の日があり整容している。		
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。	調理や盛り付けのお手伝い、食後の下膳をお願いしている。また、庭で炭火で焼き芋を作ったり、握り寿司や鉄火丼、うな丼の出前を取り、食事の楽しみが持てるようにしている。菜園で育てた野菜や果物を収穫し、取れたてを食べる楽しみを作っている。		

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
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。	食事量・水分量はチェック表で把握し、個々の適量が接種出来る様に支援し、好みの飲み物やスポーツドリンクを提供している。また、カロリー制限をしている方には糖分・塩分を控えね嚙下状態に応じた調理法で刻み食やミキサー食を提供している。食事を取れない方にはエンシュアリキッドを		
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。	食後は歯磨きを週間付けている。出来ない部分は介助して清潔保持している。		
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。	個々の排泄リズムを把握した上でとトイレへ誘導を行い、習慣づけることで利用者様の尿意を自覚出来るように支援している。		
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。	水分摂取量を把握し、お好みな飲み物を提供するよう努めている。また、ヨーグルトの提供や、体操などの運動を取り入れ腸が動くように工夫している。		
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。	入浴に拒否のある方には無理に誘わず、気持ちが和むような声掛けと誘導を行っている。		

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
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。	個々の生活リズムを踏まえ、ご本人の意思を尊重し、自由に休息していただいている。		
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。	薬の情報を個人ファイルに閉じ各自確認している。またスプーンやトロミ剤を使用しその方にあった服薬方法を工夫している。特に処方変更時には副作用による症状の変化を確認しケース記録や申し送りノートに記録して職員間で情報の共有をしている。		
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。	色々なレクリエーションを取り入れ、生活が楽しく張り合いが持てるように支援している。居室の清掃や洗濯物干し、たたのたりと、出来ることはお願いするよう心がけている。		
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。	テラスや庭、散歩に出て頂き、季節感を味わって頂き、気分転換を図っている。庭の畑や花壇の水やりをして頂き外気に触れるようにしている。		
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。	買い物の機会を作り、物を購入して頂くことで買い物の楽しさや金銭感覚を忘れないようにして頂いている。		

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。	手紙・はがき・電話など、ご確認や友人と自由に連絡を取り合っている。必要時には職員が代筆に投函している。電話をしたいとの要望時には施設の電話を使って頂いたり、施設のスマホのLINEでテレビ電話をして頂くこともある。		
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。	リビングは広く日当たりが良い。台所・浴室は明るく清潔にしている。また、毎日の清掃にて清潔を保ち、季節感を取り入れた飾り付けをしている。		
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。	利用者様同士、会話がはずむよう職員が中に入り、話題を提供したりと楽しい空間をご提供している。		
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。	入居時にご本人やご家族と相談し、ご本人が馴染んだ家具や愛着のあるものを置き、個々が落ち着くような居室作りを心がけている。		
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。	共有スペースを広く取り、車椅子での移動がしやすくなっている。テーブルやソファの配置を工夫し、トイレ・浴室・フロアーに手すりを付け、身体状況に応じた生活が出来る様になっている。		

2023年度

事業所名 せらび保土ヶ谷
作成日：2024年 5月28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	5	前民生委員が引退後は途切れている、新民生委員などとの関係復帰が期待されます。	長年不在になっている、民生委員や地域代表の方を見つける。	地域在住の職員や、町内会長にも相談し、どなたか紹介していただく。	6ヶ月
2	35	職員の配置が少ない夜間の火災避難訓練の実践には、支援する人の確保が大切です。町内会や近隣住民、家族の参加を啓蒙し、利用者の安心と安全につながる有効な避難訓練の実施が期待されます。	消防署立会の避難訓練時に、近所の方に声掛けをし、参加していただく。	職員2名で近所に声をかけにうかがう。AED使用時は24時間お貸し出来ること、使い方を消防署員から受けることを伝え、参加していただく。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月