

2025（令和7）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	1493600454	事業の開始年月日	令和1年10月1日
		指定年月日	令和1年10月1日
法人名	株式会社ソラスト		
事業所名	グループホームソラストいずみ		
所在地	(245-0022) 神奈川県横浜市泉区和泉が丘1-16-3		
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7年10月26日	評価結果 市町村受理日	令和8年3月26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）】

◇認知症ケア◇
現在在籍している職員は、介護職のキャリア10年以上が多く、認知症の方に対してのケアの引き出しが豊富にあるため、カンファレンス時には多くの意見が出て、よりよいチームケアができています。認知症に関する知識は、社内オンライン研修を活用し、情報を常に更新している。

◇地域資源の活用◇
定期的に地域ボランティアの方が催しの提供をしてくださっている。

【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7年11月29日	評価機関 評価決定日	令和8年2月27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）】

事業所は横浜市営地下鉄ブルーライン「立場」駅圏内の静かな住宅地に位置しています。周囲には芝生広場があり、園児や地域住民が交流する姿を見ることができ、日当たりも良く遠くに丹沢山系を望む穏やかな環境に恵まれています。

<優れている点>

2025年度目標に「ソラストいずみの満足度を上げる」を掲げ、支援の質を高める組織的な取り組みを展開しています。実務経験を積んだ職員層を中心に、活発なカンファレンスや毎月の専門研修を継続しています。感染症予防、身体拘束・虐待防止、認知症ケアなどをテーマに事例を用いて学び、その知識を日々の支援につなぐことができるよう努めています。また、広く明るいリビングにソファや畳コーナーを配置し、利用者が状態に合わせて居場所を選べる環境を整えています。こうした専門的な知見と環境の両面から、利用者の安心感や自立支援を支えられるよう取り組んでいます。

<工夫点>

事務室の広さを確保し、職員が休息を取れる休憩室を整備しています。物入れなどの収納スペースを十分に活用し、利用者が日常的に使う場所を整然と保つよう配慮しています。また、事務室内に緊急時対応チャートを掲示し、不測の事態に備えています。こうした日々の環境管理や仕組みの維持を通じ、利用者が安全に過ごせるよう取り組んでいます。

【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	グループホームソラストいずみ
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)	<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させている。 (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、生き活きと働けている。 (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。	年度始めに職員にアンケートを取り、今年度の事業所目標を決定する。その目標を元に、職員面談で話し合い、各自の今年度目標を決めた。	事業所理念を事務所内に掲示し、常に共有できるよう努めています。毎年、職員全員がアンケートを基に理念を作成するプロセスを大切にしており、今年度は「満足度向上」を目標に掲げています。居心地や支援の質を重視し、共通の理念を持つことで、一つのチームとして日々の支援につなげています。	
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。	地域の一員として近隣の方々への挨拶や催しに参加している。	日常の散歩や地域の夏祭りに参加し、子どもたちと挨拶を交わせる関係を築いています。広場での高齢者や保育園児との交流を大切に、AEDの設置掲示や「子ども110番」の登録を通じて、地域に開かれた場であることを示せるよう配慮しています。利用者が社会とつながって生活できるよう支援しています。	
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。	地域施設連絡会に参加している。	/	/
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。	対面開催を継続している。ご家族様へのお知らせは1か月前にしているが、ほぼ同じメンバー（3家族様）に参加していただいている。意見、要望はあまり出ないため、ミニ勉強会を行う時もある。	運営推進会議を対面で開催し、事業所の現状や新たな情報を共有しています。参加家族は固定的な傾向にありますが、双方向での意見交換を大切にしています。要望が少ない折には成年後見制度や看取りに関するミニ勉強会を実施し、知識の共有や理解促進につなげています。	
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。	市町村担当者との連絡は、必要時以外ほぼしていない。生活支援課の担当者とは、双方で連絡を取り合い、協力関係を築けている。	泉区生活支援課とは必要時に連絡を取り合い、協力関係を築いています。現状では他の行政機関との連携に課題を感じていますが、今後は横浜高齢者認知症グループホーム連絡会などの福祉関連の場へ参加し、情報共有や協働の取り組みを深めていけるよう努めています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業員への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	毎月のカンファレンスで、ご入居者様全員のケアのやり方を繰り返し共有しており、拘束につながるような行為がないか皆で確認している。	毎月のカンファレンスで全入居者のケア方法を共有し、拘束につながる行為がないか確認を重ねています。入社時研修に加え、年2回以上の虐待防止やスピーチロック等の研修と事例研究を行い、理解を深める機会を設けています。身体拘束適正化委員会も3ヶ月ごとに開催しており、未出席者へは内容を回覧して周知を図るなど、組織として意識を共有し続けるよう配慮しています。	
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。	上期、下期で実施する虐待事例検討会では、シフト上、グループワークへの参加は難しくても、各自個人ワークでしっかり考えをレポートに記入し、カンファレンスで情報共有している。常に、自分以外のケアの方法を見たり聞いたりして、参考にしている。	上期・下期の虐待事例検討会では、参加が難しい職員も個人ワークで考えをまとめ、カンファレンスで共有する体制を築いています。虐待防止委員会を3ヶ月ごとに開催し、状況確認や事例分析、研修を実施しています。入社時研修や定期的な「虐待の芽チェックアンケート」を継続し、虐待防止に向けた意識を組織全体で分かち合えるよう努めています。	
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。	ご利用されているご入居者様のことで、職員は学ぶ機会がある。ご家族様へのミニ研修会を実施した。		
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。	契約時は読み合わせに加え、丁寧に説明し、不安を解消していただけるよう努めている。		
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。	メールでやり取りしているご家族様からは、気づいたこととして意見をいただくことが多い。意見をいただいた時は、書面を印刷し、カンファレンスで共有、職員が各自考える時間を設けてケアに反映できるところはしている。	メールでやり取りする家族から寄せられた視点は、内容を印刷してカンファレンスで共有し、職員が考える時間を設けて支援へ反映しています。外部評価制度も活用し、普段得られにくい意見の把握に努めるとともに、メール、電話、訪問など、家族に合わせた方法で要望を聞き取る体制を整えています。	

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。	常勤は年4回、非常勤は年2回の面談を実施している。職員からの提案はあまりないが、ケアの成功事例などを聞き、他職員に共有している。	常勤は年4回、非常勤は年2回の面談を行い、成功事例を共有しています。毎月の全体会議やカンファレンス、年4回のキャリアパス面談、臨時面談を通じて職員の意見を聞き、支援への活用を図っています。事前に議題を募ることで、行事や外出の提案も含めた効率的な意見交換を促進しています。	
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。	会社全体での施策として、全職員面談を年1回実施している。管理者はフィードバックを受け、職場環境改善に努めている。	法人本部が年1回の全職員面談を行い、管理者はその結果を踏まえて職場環境の改善に努めています。事業所面談やキャリアパス面談で本人の意向を聞き取り、残業削減や希望休の調整を通して働きやすい環境作りを進めています。委員会活動では個々の得意分野を活かす役割を分担し、職員の意欲向上にもつなげています。	
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。	社内オンライン研修を活用している。必要であれば、外部研修の情報を提供しているが、要望はない。	年間計画に基づき毎月の事業所内研修を実施し、受講後はレポート提出によって理解を深める場としています。法人のWEB研修も活用し、受講時は残業申請を受理するなど学習環境を支援しています。必要に応じて外部研修情報の提供も行い、新入職員の資格取得を後押しするなど、個々の成長に合わせた育成に取り組んでいます。	
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。	地域の施設連絡会で情報を共有している。		
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。	生活歴や入居前情報を参考にはするが、今現在のご本人様の困りごとや要望に耳を傾けるようにしている。ご家族様への対応も同様で、施設でのご様子やケアについても隠さず報告している。		

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
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。	ご家族様が見えていないことをネガティブ案件もしっかり理解できるよう丁寧に説明するようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	アセスメントを職員で共有し、受け入れ体制を作るための臨時カンファレンスを実施している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	食器拭き、洗濯物たたみ、台拭き、新聞紙たたみ等、生活リハビリとして役割を持っていただいている。		
19		○本人を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。	ご家族様による外食や外泊の機会も増えており、外出時のご様子などを共有していただいている。		
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。	面会に制限を設けていないため、当日であっても面会できるようになっているが、ご家族様以外の方の面会や電話はほぼない状態。問い合わせ等もない。	面会は制限を設けず、当日でも可能としていますが、家族以外の来訪や連絡は少ない現状にあります。利用者にとって最も大切な家族との関係を尊重し、墓参りや外食の希望を家族へ伝えるなど、橋渡しとしての支援をしています。日常会話でも家族の話題を取り入れ、心のつながりを大切にしています。	

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
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。	ご入居者様一人ひとり性格が異なるため、反発する場面も時々あるが、職員が大きくしないような声かけで間に入り、全体的には落ち着いている。会話できるご入居者様は席を近づけ、話せるような環境をつくっている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	転居や退去があっても、必要に応じて対応している。		
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。	ご本人やご家族から聞き取りができない場合も、ご本人をよく観察し、情報を収集した後、ご本人の思いをカンファレンスで検討するようにしている。	日常の関わりの中で表情や行動から本人の意向を汲み取り、職員の気づきを会議や記録で共有しています。家族からの聞き取りが難しい場合も、継続的な観察と情報収集を行い、カンファレンスで本人の思いを検討する場を設けています。会話を通じて希望を確認し、意思の表出が難しい方には二者択一で問いかけるなど、意向を把握しています。	
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。	入居前情報は断片的で情報量も少ないため、入居されてからのご様子からこれまでの様子を想像して膨らませている。		
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。	各担当者が、できるだけ自分の担当しているご入居者様の現状を把握するようにしている。会話中の発言等は記録している。		

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。	ケアマネージャー、計画作成担当者が中心となり、カンファレンスを月1回実施している。	半年ごとにモニタリングを実施し、医師など医療関係者の助言や本人、家族の要望を反映して介護計画を策定しています。状態の変化が見られた際は、その都度見直しを行い、毎月のカンファレンスでも状況を確認しています。入居者が事業所で豊かな生活を送れるよう、個々の状況に合わせた計画作成に努めています。	
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。	タブレットや業務日誌以外にラインワークス（各スマホ使用）を活用している。		
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。	誕生日など特別な日に外出できるような提案をご家族様にしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	回覧板にある情報で必要な情報は、事業所全体に共有している。		
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。	協力医療機関と連携して、適切な医療を受けられるようにしている。	協力医療機関の内科、皮膚科、歯科の医師が定期的に訪問し、利用者が受診できる体制を構築しています。内科医には訪問看護師が同行しており、医師との情報共有を密にすることで、適切な医療提供につなげています。協力医以外の専門医へかかる際も、概ね職員が同行して対応するなど、受診機会の確保に努めています。	

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
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。	訪問看護師が協力医療機関の看護師なため、情報共有が常にされており、個別相談が密にできるようになっている。		
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。	入院後も病院の相談員と情報交換をしている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	協力医療機関の医師に相談し、医師、ご家族様、施設で話し合う機会を設けている。	入居契約時に本人や家族から看取りに関する意向を確認しています。医師が回復の見込みがないと判断した際は、改めて家族の希望を汲み取り、事業所で提供可能な支援内容を丁寧に説明した上で方針を共有しています。日々の短時間カンファレンスや申し送りを通してチーム体制で支え、看取り後には振り返りを行うことで、支援の質の向上につなげています。	
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。	事業所内研修の他に、「こんな時どうする？」と職員同士で話し合っている。		
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。	訓練は主に夜勤者に参加するよう促している。近隣住民を巻き込んだ訓練はまだ実施できていない。（施設連絡会では議題に出ている）	年2回、消防署の協力を得て避難訓練を実施し、AEDの使用方法についても研修を行っています。自治会の防災訓練には管理者が参加し、地域との連携に努めています。業務継続計画（BCP）を策定し、感染症などの研修を通じて、職員が災害時にも対応できるよう備えています。備蓄品をすぐに取り出せるよう、収納庫の整理整頓をしています。	

IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

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
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。	職員同士が声掛けできるような環境をつくっている。疑問に感じたケアはカンファレンスで発言し、改善している。	9月に認知症ケアの研修を行い、理解を深める機会を設けています。職員は、利用者を尊重した言葉遣いを心がけ、利用者のことを話す際は部屋番号を使用するなど配慮しています。居室に入る際は、ノックをして声をかけることを基本とし、入居者の空間を尊重しています。居室の扉は内側から施錠できる構造となっており、プライバシーが守られる環境づくりに取り組んでいます。	
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。	入浴や排泄など、職員と1対1で話せる機会に、情報収集をしている。職員が忙しくしていても、ご本人の決定を急かさ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。	基本的には、その方のペースに合わせるようにしているが、必要に応じて職員が介入している。		
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。	女性のご入居者様は特に、洋服や髪型の話を日常会話に取り入れている。		
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。	毎食事前にはメニューを読み上げており、食事についての会話をしている。	「お楽しみメニュー」が用意された配食専門業者を選定しています。入居者は、おやつ作りや下膳、食器ふきなどを通じて食事の準備や片付けに関わり、自身の力を発揮しています。主食にパンを希望する人には個別の対応を行っているほか、おやつの時間にパンを提供するなどの工夫を重ね、食事を楽しめるよう取り組んでいます。	

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。	定時での提供以外に、摂取量が少ない方には他のもので対応したり、ご家族様に相談してご本人の好みのものを個別で提供できるようにしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後にもれなく個別で実施している。		
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。	排泄介助時のADLをカンファレンスで共有しており、状態変化を見逃さないようにしている。ケアの見直しも1ヶ月に1回実施している。	排泄パターンを把握し、落ち着かない様子などを捉えてトイレでの排泄を促しています。カンファレンスで状態の変化を見逃さないようにして、日々の生活を快適に過ごせるよう取り組んでいます。データを取り、パッドの吸収力や大きさ、使用枚数が的確かを確認するなど、適切な支援につなげています。	
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。	排泄リズムの把握に努める。1日2回ある体操は、全員参加している。立位が安定しているご入居者様は、立ったまま体操をしていただいている。		
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。	入浴の拒否があった場合は無理強いせず、日程調整など柔軟に対応している。成功事例などの共有。	入浴は週2回を基本とし、午前中に実施しています。入浴を楽しみにしている入居者が職員との会話を弾ませたり、入浴剤の香りでリラックスできる環境づくりに取り組んでいます。同性介助の希望にも応じています。立位などが不安定な人には、シャワーチェアを使用したり2人体制で介助を行うことで、安全な入浴がきるよう支援しています。	

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。	日中の休息は促しが必要なため、さりげなく誘導する。 居室清掃以外は、訪室時に環境整備にも気を配っている。		
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。	全体往診や訪問看護での薬についての情報は申し送り、薬情ファイルは、常に誰でも確認できるようになっている。(キャビネット保管)		
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。	家事作業を役割としてやっていただいている。嗜好品は、ご家族様に提供していただいている。		
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支援している。	事業者内では自立歩行であっても、屋外では不安定になることもあるため、外出時は適宜、車椅子で休めるようにしている。 ご家族様からの外出提案もある。	外出時に車いすを使用する人が半数ほどいますが、隣地の広い空き地を活用して散歩をしています。散歩を好まない人には、玄関先やベランダで外気浴を促すなど、別の形での気分転換に取り組んでいます。また、家族の協力を得て誕生日に外出し食事を楽しむ人や、通院の帰りに職員と買い物をする入居者がいるなど、個別の意向に沿った支援に努めています。	個別の意向に沿った支援を深めるため、日常の中では難しいことに充てる時間を生み出す工夫が望まれます。そうした時間を通じ、生活の場を事業所外にも少しずつ広げられるよう取り組むことが期待されます。
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。	普段、お金の管理や所持はしていない。		

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
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。	ご入居者様やご家族様から希望があれば対応している。		
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。	共有スペースに不要なものは置かないようにしているが、歌の本や新聞、雑誌はいつでも見られるようになっている。	入居者がゆったりと過ごせるよう、居間は車いすでも円滑に移動できる十分な広さを確保しています。共有スペースには畳コーナーや、安全に配慮した幅広で蹴上がりの低い階段を備えるなど、安心感のある住環境を整えています。屋根のあるベランダは、喫煙や夕涼みを楽しむ気分転換の場として活用しています。また、季節に合わせたしつらえや、冬季の加湿・換気といった衛生管理にも配慮し、心地よく潤いのある空間づくりに努めています。	
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。	設置しているソファは、通常の席から少し距離があるため、ひとりの時間を確保できる。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	よく面会に来られるご家族様は、ご本人の希望を聞き取り、必要なものを用意してくださる。掲示物（イベント時の写真など）は、ご本人と一緒に居室に掲示するようにしている。	居室にはエアコンや介護ベッドなどの基本設備を整え、すぐに入居生活を開始できる環境を整えています。入居前にはこれまでの生活環境や本人の思いを丁寧に把握し、例えば和室で過ごしていた人にはカーペットを敷くなど、以前の暮らしに近い環境づくりに努めています。また、戸惑いなく自室へ戻れるよう、居室の扉に分かりやすく名前を表示する工夫を凝らし、安心感とプライバシーが両立した空間づくりに取り組んでいます。	
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。	事業者内は、自由に動き回れるようになっており、手すり利用して、動いておられる方が多い。		

事業所名	グループホームソラストいずみ
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)	<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。	年度始めに職員にアンケートを取り、今年度の事業所目標を決定する。その目標を元に、職員面談で話し合い、各自の今年度目標を決めた。		
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。	地域の一員として近隣の方々への挨拶や催しに参加している。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	地域施設連絡会に参加している。		
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。	対面開催を継続している。 ご家族様へのお知らせは1か月前にしているが、ほぼ同じメンバー（3家族様）に参加していただいている。意見、要望はあまり出ないため、ミニ勉強会を行う時もある。		
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。	市町村担当者との連絡は、必要時以外ほぼしていない。 生活支援課の担当者とは、双方で連絡を取り合い、協力関係を築けている。		

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
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。	毎月のカンファレンスで、ご入居者様全員のケアのやり方を繰り返し共有しており、拘束につながるような行為がないか皆で確認している。		
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。	上期、下期で実施する虐待事例検討会では、シフト上、グループワークへの参加は難しくても、各自個人ワークでしっかり考えをレポートに記入し、カンファレンスで情報共有している。常に、自分以外のケアの方法を見たり聞いたりして、参考にしている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	ご利用されているご入居者様のことで、職員は学ぶ機会がある。ご家族様へのミニ研修会を実施した。		
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。	契約時は読み合わせに加え、丁寧に説明し、不安を解消していただけるよう努めている。		
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。	メールでやり取りしているご家族様からは、気づいたこととして意見をいただくことが多い。意見をいただいた時は、書面を印刷し、カンファレンスで共有、職員が各自考える時間を設けてケアに反映できる場所はしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	常勤は年4回、非常勤は年2回の面談を実施している。職員からの提案はあまりないが、ケアの成功事例などを聞き、他職員に共有している。		
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。	会社全体での施策として、全職員面談を年1回実施している。管理者はフィードバックを受け、職場環境改善に努めている。		
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。	社内オンライン研修を活用している。必要であれば、外部研修の情報を提供しているが、要望はない。		
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。	地域の施設連絡会で情報を共有している。		
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。	生活歴や入居前情報を参考にはするが、今現在のご本人様の困りごとや要望に耳を傾けるようにしている。ご家族様への対応も同様で、施設でのご様子やケアについても隠さず報告している。		

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
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。	ご家族様が見えていないことをネガティブ案件もしっかり理解できるよう丁寧に説明するようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	アセスメントを職員で共有し、受け入れ体制を作るための臨時カンファレンスを実施している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	食器拭き、洗濯物たたみ、台拭き、新聞紙たたみ等、生活リハビリとして役割を持っていただいている。		
19		○本人を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。	ご家族様による外食や外泊の機会も増えており、外出時のご様子などを共有していただいている。		
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。	面会に制限を設けていないため、当日であっても面会できるようになっているが、ご家族様以外の方の面会や電話はほぼない状態。問い合わせ等もない。		

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
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。	ご入居者様一人ひとり性格が異なるため、反発する場面も時々あるが、職員が大きくしないような声かけで間に入り、全体的には落ち着いている。会話できるご入居者様は席を近づけ、話せるような環境をつくっている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	転居や退去があっても、必要に応じて対応している。		
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。	ご本人やご家族から聞き取りができない場合も、ご本人をよく観察し、情報を収集した後、ご本人の思いをカンファレンスで検討するようにしている。		
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。	入居前情報は断片的で情報量も少ないため、入居されてからのご様子からこれまでの様子を想像して膨らませている。		
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。	各担当者が、できるだけ自分の担当しているご入居者様の現状を把握するようにしている。会話中の発言等は記録している。		

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。	ケアマネージャー、計画作成担当者が中心となり、カンファレンスを月1回実施している。		
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。	タブレットや業務日誌以外にラインワークス（各スマホ使用）を活用している。		
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。	誕生日など特別な日に外出できるような提案をご家族様にしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	回覧板にある情報で必要な情報は、事業所全体に共有している。		
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。	協力医療機関と連携して、適切な医療を受けられるようにしている。		

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
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。	訪問看護師が協力医療機関の看護師のため、情報共有が常にされており、個別相談が密にできるようになっている。		
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。	入院後も病院の相談員と情報交換をしている。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	協力医療機関の医師に相談し、医師、ご家族様、施設で話し合う機会を設けている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	事業所内研修の他に、「こんな時どうする？」と職員同士で話し合っている。		
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。	訓練は主に夜勤者に参加するよう促している。近隣住民を巻き込んだ訓練はまだ実施できていない。(施設連絡会では議題に出ている)		

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。	職員同士が声掛けできるような環境をつくっている。疑問に感じたケアはカンファレンスで発言し、改善している。		
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。	入浴や排泄など、職員と1対1で話せる機会に、情報収集をしている。職員が忙しくしていても、ご本人の決定を急かさ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。	基本的には、その方のペースに合わせてるようにしているが、必要に応じて職員が介入している。		
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。	女性のご入居者様は特に、洋服や髪型の話を日常会話に取り入れている。		
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。	毎食事前にはメニューを読み上げており、食事についての会話をしている。		

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
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。	定時での提供以外に、摂取量が少ない方には他のもので対応したり、ご家族様に相談してご本人の好みのものを個別で提供できるようにしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	毎食後にもれなく個別で実施している。		
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。	排泄介助時のADLをカンファレンスで共有しており、状態変化を見逃さないようにしている。ケアの見直しも1ヶ月に1回実施している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排泄リズムの把握に努める。1日2回ある体操は、全員参加している。立位が安定しているご入居者様は、立ったまま体操をしていただいている。		
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。	入浴の拒否があった場合は無理強いせず、日程調整など柔軟に対応している。成功事例などの共有。		

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。	日中の休息は促しが必要なため、さりげなく誘導する。 居室清掃以外は、訪室時に環境整備にも気を配っている。		
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。	全体往診や訪問看護での薬についての情報は申し送り、薬情ファイルは、常に誰でも確認できるようになっている。（キャビネット保管）		
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。	家事作業を役割としてやっていただいている。嗜好品は、ご家族様に提供していただいている。		
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。	事業者内では自立歩行であっても、屋外では不安定になることもあるため、外出時は適宜、車椅子で休めるようにしている。 ご家族様からの外出提案もある。		
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。	普段、お金の管理や所持はしていない。		

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
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。	ご入居者様やご家族様から希望があれば対応している。		
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。	共有スペースに不要なものは置かないようにしているが、歌の本や新聞、雑誌はいつでも見られるようになっている。		
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。	設置しているソファは、通常の席から少し距離があるため、ひとりの時間を確保できる。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	よく面会に来られるご家族様は、ご本人の希望を聞き取り、必要なものを用意していただく。掲示物（イベント時の写真など）は、ご本人と一緒に居室に掲示するようにしている。		
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。	事業者内は、自由に動き回れるようになっており、手すり利用して、動いておられる方が多い。		

2025年度

事業所名

作成日：2026年 3月 21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	49	個別の意向に沿った支援を深めるため、日常の中では難しいことに充てる時間を生み出す工夫が望まれます。そうした時間を通じ、生活の場を事業所外にも少しずつ広げられるよう取り組むことが期待されます。	入居者様の興味、希望に沿った外部への積極的参加	地域包括センターで行っている高齢者向けの催しもの（小規模）の参加を募り、お連れする。 人員が必要。	12ヶ月