

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	1495400697	事業の開始年月日	令和3年7月1日
		指定年月日	令和3年7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川崎多摩		
所在地	( 214-0021 ) 神奈川県川崎市多摩区宿河原6-30-25		
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11月12日	評価結果 市町村受理日	令和8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）】

<p>・入居者様との関わり 入居者様の意向に沿うケアの提供 タイムスケジュールやマニュアル管理による健康管理</p> <p>・地域との関わり 民生委員と連携しながら月1回の地域カフェや（夏祭り・ハロウィン・クリスマス）イベントでは地域の保育園との交流をしています</p>
---

### 【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7年12月15日	評価機関 評価決定日	令和8年3月18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）】

JR南武線「久地」駅より徒歩6分に位置しています。周辺は多摩川に注ぐ支流を挟んだ住宅地です。一般住民が住む4階建てマンションの1階と2階を使い、吹き抜けを挟んだ縦割りユニットという珍しい構造となっています。利用者は互いのユニットを行き来して交流を楽しんでいます。

<優れている点>

「人を知り、共に歩む」という運営目標に沿った支援に取り組んでいます。常に声かけをして利用者への理解を深め、その人に寄り添ったケアを日常の中で実践しています。これまで職員の経験や慣例で行っていたケアについても、利用者の生活リズムや生活基準を整えることを目的に職員間で協議を重ね、管理者が取りまとめた業務マニュアルを作成しました。これにより昼夜逆転が改善されるなど、利用者の健康管理に寄与しています。また、地域交流も進めています。地域カフェを事業所で開催しており、地域の人が訪れる場となっています。近くの保育園児も季節のイベントごとに来訪し、利用者の笑顔を引き出す大切な機会となっています。

<工夫点>

タブレット端末を導入し、ユニットごとに配置しています。支援の合間に入力でき、共通の支援内容の記録も容易に行えるため、日常業務の効率化を実現し、職員からも好評を得ています。また、専用の空気清浄機を数台導入し、快適な空間整備に努めています。これにより、感染症予防や消臭といった課題に取り組み、健やかに過ごせる環境を整えています。

### 【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	グループホームソラスト川崎多摩
ユニット名	ユニット虹

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	法人理念、事業所運営目標を掲示して全員に周知、共有している。事業所目標は、職員全員からのアンケートを元に管理者、ケアマネ、主任で話し合いで決定している	支援の方向性を統一する目的で法人理念を掲げ、それに基づいた事業所運営目標を設定しています。「人を知り、共に歩む」という目標は前年度から継続しており、管理者は職員一人ひとりにこの目標を浸透するよう努めています。言葉だけに留めることなく、日々のこまめな声かけや対話を通じて職員が利用者を深く知り、理解することで、理念に沿ったケアの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。	運営推進会議には、ご家族様以外にも地域の民生委員の参加されたりと地域の情報を確認している 毎月1回民生委員の自宅をお借りして地域カフェを開催している	利用者が地域の一員として暮らし続けられるよう支援しています。民生委員の提案で始まった地域カフェは、地域の人や利用者など参加者が増えており、現在は事業所を開催場所として提供しています。また、近隣の保育園児が季節のイベントごとに訪問しており、交流を通じて地域とのつながりを深めています。	
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。	地域カフェへ参加し認知症について説明したり施設の案内や説明を伝えている		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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。	年6回開催 参加メンバーは決まっているので相談しやすい雰囲気での会議ができている 課題が出た場合は次回の議題になったりする	2ヶ月おきに開催し、報告や話し合いを行っています。民生委員、利用者家族、管理者などが継続してメンバーを務めており、事業所の状況を詳細に伝えながら課題の共有に努めています。議事録はその都度家族に郵送し、利用者の写真にコメントを添えた便りを同封して、日々の様子を伝えています。	町内会や地域包括支援センターなどに対し、案内や議事録の送付を継続することで、将来的に会議のメンバーとして参加してもらえるような関係づくりに取り組むことが期待されます。
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取り組んでいる。	集団指導への参加（オンライン） 事故報告書の提出	生活保護を受給している利用者もいるため、市の保護課からの来訪の際は都度状況説明を行い、助言を得るなど連携を図っています。ヒヤリハットから事故に至ったケースについても報告を行う体制を整えています。また、オンライン形式の集団指導にも参加して情報提供を受けており、行政とのつながりを日々の利用者支援に生かしています。	

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。	委員会を年4回、事例検討会2回 ミーティングや事故の再発防止策会議で、拘束のような対応をしてないかを複数人で検討している 周知は全員に行っている	身体拘束は利用者の尊厳に関わる重要な事項であると考え、身体拘束の定義や対象について、定期的な委員会や研修会を通じて学び、常に意識したケアを実践しています。受講後には研修報告書を作成し、職員自身の気づきを日々の支援につなげています。また、ミーティングや全体会議での話し合いを重ね、詳細な議事録を作成することで、身体拘束をしないケアの周知に努めています。	
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。	委員会を年4回、事例検討会2回 ミーティング時、社内で行う虐待の芽アンケートの結果などを参考に、虐待のような対応をしてないかを複数人で検討している 周知は全員に行っている	虐待は無意識のうちに起こりうるものと捉え、委員会や法人研修、事業所内研修を通じて定期的に学ぶ機会を設けています。虐待チェックワークシートを活用して日々の振り返りを行い、抽出した傾向や共通点を職員間で周知しています。また、居室や廊下など随所にモニターカメラを設置しており、客観的な視点を取り入れることで虐待の抑止や安全な環境維持に生かしています。	
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。	成年後見制度を利用されているご入居さまが数名いるので、職員は制度について理解している 担当の方やご家族様とも連絡や相談をしながらご本人様に支援を行っている		
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。	契約は、管理者と入居相談員が内容の読み合わせを実施し 不安や疑問点について確認し解消できるように務めている		
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。	運営推進会議ではご家族様から意見や質問を頂いている 運営推進会議の議事録等は送付し、普段の様子が分かる写真も同封している	運営推進会議を通じて家族からの意見や要望を受け、検討を重ねています。「運動の機会を増やしてほしい」という要望に対しては、外出が難しい状況でも取り組めるよう、椅子に座ったまま使用できる運動マシンを導入しました。また、利用者自身による意見の表出が難しい面があるため、居室担当が日々の関わりの中から細かな反応や声を汲み取り、ケアの内容に反映させています。	

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。	日々、相談があれば仕事の手を休めいつでも相談に乗り意見や提案を必要に応じて現場に反映させている	職員は主体的に支援に関わっており、日々の業務の中で多くの気づきを得ています。管理者は職員の提案や意見をいつでも受け入れる姿勢を持ち、ミーティングや全体会議などの場を通じて広く意見を吸い上げています。検討が必要な難しいケースについても、協議した結果をフィードバックし、共有を図っています。また、空気清浄機の導入や消臭対策といった環境整備についても職員の意見を反映し、より良い職場・ケア環境づくりに努めています。	
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。	キャリアパス面談（2～4回）を実施、個人目標を決め年度末の評価により給与に反映されている 新入社員にはウェルカムボードやエルダーを付け早く職場に慣れてもらえるような雰囲気づくりをしている	半期に一度の定期面談や、必要に応じたキャリアパス面談を実施し、年度末の評価を待遇へ反映させる仕組みを整えています。無資格で入職した後に、初任者研修や実務者研修を経て介護福祉士を取得した職員も在籍しており、個々のステップアップを支援することで就業意欲の向上につなげています。職員が互いに支え合い、居心地よく働きやすい職場となっています。	
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。	社内研修システムのテラススタジオの様々なプログラムの受講し活用している	法人全体で取り組んでいるeラーニング研修を通じて、虐待防止や感染症対策、災害対応など、職員の知識と意識の向上を図っています。さらに、管理者が計画する事業所内研修を継続して実施することで、職員個々のスキルアップや業務への心のゆとりが生まれ、利用者へのより質の高いサービス提供につなげています。	
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。	全体会議や研修をチームス等を使用しながら参加し参考になるケアなどを現場に共有している		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居前面談を実施し、ご本人様の生活歴や要望 ご家族様からの聞き取りも丁寧に行い、入居後のケアに反映させている		

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
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。	入居前面談を実施 要望や不安な点を丁寧に聞き取っている		
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。	入居前面談を実施し アセスメントを作成 アセスメントは情報はケアプランに反映させている		
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。	生活の中においてできることを一緒に行い関係性を築いている 例食器洗い、洗濯たたみ、荷物運び等		
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。	電話にてご家族様と情報共有しながら意思、意向の確認を行っている		
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。	面会時間の制限が無いが 事前に連絡頂ければ外出も可能 電話の取次ぎは常時行っている	家族が遠方に住んでいる人や、生活保護を受給している人など、以前からの交流が少ない人への支援には難しさもありますが、家族がいる人は面会や外出、外食を楽しみとして継続できるよう支援しています。最近では携帯電話を持つ人もいますが、事業所の電話を取り次ぐことで、知人とゆっくり話をする人もいます。それぞれの利用者の状況を考慮し、馴染みの人との関係性が維持でき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
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。	入居者同士が楽しく会話や作業ができるように職員が間に入り対応をしたり場合によっては席の配置を変更したりして関わりが取りやすい環境を意識している		
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。	必要に応じてサービス終了後も情報提供をしている		
<b>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</b>					
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。	生活の中での何気ない会話や行動を記録し、ご本人が安心して生活できるケアをチーム内で共有している	入居時のアセスメントを通じて、これまでの暮らしを知るように努めています。日々のケアでは声かけや話しかけに力を入れ、利用者本人と会話を重ねることに取り組んでいます。本人の本音の言葉などを業務日誌やタブレット端末に記録し、職員間で情報を共有することで、思いや意向の把握につなげています。	
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。	入居前面談時生活環境や生活歴を聞き取りを行い前事業所からサービス利用状況も確認している		
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。	起床～就寝（夜間帯）に至るまで日々の記録を行っている その中で体調、精神等に変化がある際は申し送りでも共有している		

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。	毎月のミーティング以外でも状態変化があればケア内容の検討、見直しをする機会を作り 介護計画作成を変更している	介護計画は、ユニットミーティングを通じて多職種で意見を出し合い、ケアマネジャーが作成しています。作成した計画案は家族へ郵送して内容を確認してもらい、家族の思いを反映させるよう努めています。長期目標は1年ごと、短期目標は3~6ヶ月ごとに設定すると共に、状態の変化がある都度、適宜見直しを行うことで利用者一人ひとりに適した支援を進めています。	
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。	業務日誌やタブレットで記録した情報を遡って確認し介護計画の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。	医療機関との連携の他に、状況に応じて新しい支援やサービスは積極的に情報収集をしている		
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。	町内会の回覧や地域の情報誌などから現状の地域を把握し支援に繋がるように努めている		
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。	ご本人、ご家族様の希望があれば医療機関の変更を実施している 協力医療連携機関とは、医師、看護師、相談員と連携が取れている関係性ができている	全員が提携医療機関の医師と看護師による月2回の訪問診療を利用しています。24時間365日のオンコール体制を整えており、夜間や医療機関の休診時であっても、速やかに医師と連絡を取り、連携体制を構築しています。また、看護師が毎週1回訪問して利用者の健康管理を行うことで、本人や家族の安心につなげています。	

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。	月2回訪問診療日の2日前には、生活記録や業務日誌から気になる事や体調変化があれば報告、連絡、相談している 介護のケア（処置の仕方）等は週1回の訪問看護に相談している		
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。	入院時に病院へ医療情報提供書や介護サマリーにて情報提供を実施している 入院先のカンファレンスへの参加とホーム受け入れ体制の説明も行っている		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居契約時に「重度化指針」「看取りに関する指針」「急変時や終末期の延命治療の説明及び意思確認書」を取り交わしている 看取りの際は、医療、介護で連携し支援している	重度化した場合に事業所で対応できることと難しいことについて、入居時に説明を行い、同意書を交わしています。看取りについては、本人や家族の意向を基本とし、医療機関と連携しながら、家族との打ち合わせを重ねて進めるよう努めています。入院の必要性や事業所での看取りの可否については、医師の専門的な判断を仰ぎ、適切な対応を選択できる体制を整えています。	
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。	社内研修受講や事業所内研修で定期的に訓練、確認をしている 緊急連絡先は各ユニットに掲示している		
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。	地震を想定した避難訓練を実施している	消防計画に基づき、火災を想定した消火訓練や避難訓練を年2回実施しています。地震などの自然災害に備え、業務継続計画（BCP）を作成しており、研修や訓練を通じて周知に努めています。また、多摩川水系の洪水浸水想定区域に立地しているという地域特性を踏まえ、食料や生活用品などの備蓄品を2階に保管するといった浸水対策を講じています。	備蓄品を充実させると共に、活用しやすい保管管理の方法を検討することが期待されます。また、地震や水害、感染症などを想定した訓練を通じて業務継続計画（BCP）の定期的な見直しを行い、実効性を高めていく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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	目上の方に対する節度ある言葉かけを心掛けている 個人情報の管理は社内研修を実施している	職員は入職時に、個人情報の取り扱いやプライバシー保護についての研修を受講しています。利用者への言葉かけに際しては、礼儀正しく相手に不快感を与えないように注意しています。また、職員が休暇を取得してプライベートを充実させ、余裕をもってケアにあたることができるよう配慮することで、利用者一人ひとりの人格を尊重した支援につなげています。	
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。	相手の表情や仕草の中からもくみ取れるように日々の観察や目線、声のトーンや大きさは個々に合わせている		
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。	スケジュールの中で一人ひとりのペースを理解し確認を取りながら対応し、また急な変更も含め日々の業務を計画している		
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。	訪問理美容を利用 毎日の衣類交換を基本にして支援をしている		
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。	ご本人の嚥下の状態を把握しながら食形態を変えていく事で安心して食事を楽しんでもらえるようにしている また食事の盛り付け、食器拭き等も一緒に行っている	食材は業者から届く冷蔵、冷凍の献立メニューを利用していますが、味付けにひと手間を加えることで、利用者の好みに合うように工夫しています。お米については長年地元の米屋から購入しており、おいしいご飯を提供できるよう努めています。また、利用者の嚥下力に合わせて食事の形態に配慮すると共に、食事を喜んでもらえるような支援に取り組んでいます。	

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。	食事20分前からお茶を提供し水分を摂取して頂くことを習慣にすることで水分摂取量の確保に繋げている		
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、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。	食事後に声掛けしている 車いす、立位が難しい方には周囲に配慮しながらガーグルベースンを使用実施する		
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。	定時での声掛けにより排便、排尿のリズムを作っている 介助も本人ができるところは自身でして頂き、できないところを支援している	利用者ごとの排泄状況を業務日誌やタブレット端末に記録して排泄パターンを把握し、パターンに合わせた声かけを行い排泄支援をしています。座位を保つことができる利用者にはリハビリパンツを使用するなど、できる限り自立した排泄の継続を支援しています。	
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。	排便の記録をチェックし、水分管理や水分不足にならないようにゼリー等で対応している 車いすの方に対しては座りっぱなしの状態にならないように一時間に数回は立ち上がりや介助にて支援をしている		
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。	入浴の実績を確認しながら順番に声掛けし実施している 個々の肌に合わせてシャンプーの種類を変えたり 入浴剤を入れたりしてリラックスできる環境を用意している	入浴は週2回を原則として、午前と午後の時間帯に実施しています。利用者ごとに湯を入れ替えて好みの湯加減にするなど、入浴についてできる限り個人の意向を把握するように努めています。また、週3回の入浴を希望する人への対応についても検討を進めています。	

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
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。	就寝までは居室やリビングにて過ごして頂いてる 介助が必要な方もご様子に合わせて就寝介助を行っている		
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。	服薬介助事故防止の為、介助方法を画像に掲示し介助方法を統一している 薬の情報は各ユニットのファイルを事務所の書庫で管理していて薬が変更になった際は目的、副作用も周知している		
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。	毎日のレクリエーションを実施することは難しいが好きな映画鑑賞、カラオケ、トランプ、洗濯たたみ等を取り入れながら一日を過ごしている 天気の良い日は敷地内で外気浴をしたりして気分転換に繋がっている		
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。	職員が対応できる時は5分～10分位施設周辺を散歩している ご家族様にも外出のご提案、支援している	事業所近辺の短時間の散歩を通じて気分転換ができるように支援しています。グループでの花見などのドライブも実施しています。近くの二ヶ領用水沿いには桜並木の散策路があり、春には桜を楽しめるよう努めています。また、家族へ車いすを貸し出すことで、利用者が家族と共に外出を楽しむ環境を整えています。	
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。	基本的にはお金の所持の対応はしていません 希望がある方は少額だけを所持して頂いてます		

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。	携帯電話を所持されてる方はホーム内で利用できます 手紙、電話は意向に沿って実施できるように支援している		
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。	共用部には不要なものは置かず、整理整頓をしている ご入居者様に見える場所には、季節の飾りを展示、作成から参加して頂く	同一フロアの左右ユニットのリビング間の行き来や、エレベーターを利用した1階と2階の往来を自由にしており、閉塞感のない生活ができるよう取り組んでいます。南向きの玄関前にある広場にはベンチを設置しており、外気浴を楽しめる環境を整えています。また、利用者や家族、職員が多目的に利用できる広い部屋を設けており、交流の場として活用しています。	
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。	各ユニットで好きに過ごして頂けるように環境整備をしている 常に両ユニット間を自由に行き来できるように開放しているため ユニット混合で催しをしたりカラオケを楽しんだりしている		
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。	家具や馴染みの品物について、生活上の危険性が無いものであれば原則好きな物をお持ち頂いている	各居室にはベッド、エアコン、洗面台、クローゼットが備え付けられています。窓は一定間隔で開閉ができ、自由に換気を行うことができます。使い慣れた調度品を持ち込むことで、自宅での生活の雰囲気を継続し、落ち着いて過ごせる空間となるよう努めています。また、居室担当が生活を支援すると共に、モニターカメラを設置することで安全面にも配慮しています。	
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。	ご自身の居室までの案内表示を居室担当者が作成、掲示したことで安心して行けるようになりそのことで不安からくる不穏が軽減された		

事業所名	グループホームソラスト川崎多摩
ユニット名	ユニット空

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	法人理念、事業所運営目標を掲示して全員に周知、共有している。事業所目標は、職員全員からのアンケートを元に管理者、ケアマネ、主任で話し合いで決定している		
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。	運営推進会議には、ご家族様以外にも地域の民生委員の参加されたりと地域の情報を確認している 毎月1回民生委員の自宅をお借りして地域カフェを開催している		
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。	地域カフェへ参加し認知症について説明したり施設の案内や説明を伝えている		
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。	年6回開催 参加メンバーは決まっているので相談しやすい雰囲気での会議ができている 課題が出た場合は次回の議題になったりする		
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。	集団指導への参加（オンライン） 事故報告書の提出		

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。	委員会を年4回、事例検討会2回 ミーティングや事故の再発防止策会議で、拘束のような対応をしてないかを複数人で検討している 周知は全員に行っている		
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。	委員会を年4回、事例検討会2回 ミーティング時、社内で行う虐待の芽アンケートの結果などを参考に、虐待のような対応をしてないかを複数人で検討している 周知は全員に行っている		
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。	成年後見制度を利用されているご入居さまが数名いるので、職員は制度について理解している 担当の方やご家族様とも連絡や相談をしながらご本人様に支援を行っている		
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。	契約は、管理者と入居相談員が内容の読み合わせを実施し 不安や疑問点について確認し解消できるように務めている		
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。	運営推進会議ではご家族様から意見や質問を頂いている 運営推進会議の議事録等は送付し、普段の様子が分かる写真も同封している		

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。	日々、相談があれば仕事の手を休めいつでも相談に乗り意見や提案を必要に応じて現場に反映させている		
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。	キャリアパス面談（2～4回）を実施、個人目標を決め年度末の評価により給与に反映されている 新入社員にはウェルカムボードやエルダーを付け早く職場に慣れてもらえるような雰囲気づくりをしている		
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。	社内研修システムのテラススタジオの様々なプログラムの受講し活用している		
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。	全体会議や研修をチームス等を使用しながら参加し参考になるケアなどを現場に共有している		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居前面談を実施し、ご本人様の生活歴や要望 ご家族様からの聞き取りも丁寧に行い、入居後のケアに反映させている		

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
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。	入居前面談を実施 要望や不安な点を丁寧に聞き取っている		
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。	入居前面談を実施し アセスメントを作成 アセスメントは情報はケアプランに反映させている		
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。	生活の中においてできることを一緒に行い関係性を築いている 例食器洗い、洗濯たたみ、荷物運び等		
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。	電話にてご家族様と情報共有しながら意思、意向の確認を行っている		
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。	面会時間の制限が無いが 事前に連絡頂ければ外出も可能 電話の取次ぎは常時行っている		

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
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。	入居者同士が楽しく会話や作業ができるように職員が間に入り対応をしたり場合によっては席の配置を変更したりして関わりが取りやすい環境を意識している		
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。	必要に応じてサービス終了後も情報提供をしている		
<b>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</b>					
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。	生活の中での何気ない会話や行動を記録し、ご本人が安心して生活できるケアをチーム内で共有している		
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。	入居前面談時生活環境や生活歴を聞き取りを行い前事業所からサービス利用状況も確認している		
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。	起床～就寝（夜間帯）に至るまで日々の記録を行っている その中で体調、精神等に変化がある際は申し送りで共有している		

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。	毎月のミーティング以外でも状態変化があればケア内容の検討、見直しをする機会を作り 介護計画作成を変更している		
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。	業務日誌やタブレットで記録した情報を遡って確認し介護計画の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。	医療機関との連携の他に、状況に応じて新しい支援やサービスは積極的に情報収集をしている		
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。	町内会の回覧や地域の情報誌などから現状の地域を把握し支援に繋がるように努めている		
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。	ご本人、ご家族様の希望があれば医療機関の変更を実施している 協力医療連携機関とは、医師、看護師、相談員と連携が取れている関係性ができている		

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。	月2回訪問診療日の2日前には、生活記録や業務日誌から気になる事や体調変化があれば報告、連絡、相談している 介護のケア（処置の仕方）等は週1回の訪問看護に相談している		
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。	入院時に病院へ医療情報提供書や介護サマリーにて情報提供を実施している 入院先のカンファレンスへの参加とホーム受け入れ体制の説明も行っている		
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。	入居契約時に「重度化指針」「看取りに関する指針」「急変時や終末期の延命治療の説明及び意思確認書」を取り交わしている 看取りの際は、医療、介護で連携し支援している		
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。	社内研修受講や事業所内研修で定期的に訓練、確認をしている 緊急連絡先は各ユニットに掲示している		
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。	地震を想定した避難訓練を実施している		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	目上の方に対する節度ある言葉かけを心掛けている 個人情報の管理は社内研修を実施している		
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。	相手の表情や仕草の中からもくみ取れるように日々の観察や目線、声のトーンや大きさは個々に合わせている		
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。	スケジュールの中で一人ひとりのペースを理解し確認を取りながら対応し、また急な変更も含め日々の業務を計画している		
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。	訪問理美容を利用 毎日の衣類交換を基本にして支援をしている		
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。	ご本人の嚥下の状態を把握しながら食形態を変えていく事で安心して食事を楽しんでもらえるようにしている また食事の盛り付け、食器拭き等も一緒にやっている		

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20分前からお茶を提供し水分を摂取して頂くことを習慣にすることで水分摂取量の確保に繋げている		
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。	食事後に声掛けしている 車いす、立位が難しい方には周囲に配慮しながらガーグルベースンを使用実施する		
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。	定時での声掛けにより排便、排尿のリズムを作っている 介助も本人ができるところは自身でして頂き、できないところを支援している		
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。	排便の記録をチェックし、水分管理や水分不足にならないようにゼリー等で対応している 車いすの方に対しては座りっぱなしの状態にならないように一時間に数回は立ち上がりや介助にて支援をしている		
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。	入浴の実績を確認しながら順番に声掛けし実施している 個々の肌に合わせてシャンプーの種類を変えたり 入浴剤を入れたりしてリラックスできる環境を用意している		

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
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。	就寝までは居室やリビングにて過ごして頂いてる 介助が必要な方もご様子に合わせて就寝介助を行っている		
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。	服薬介助事故防止の為、介助方法を画像に掲示し介助方法を統一している 薬の情報は各ユニットのファイルを事務所の書庫で管理していて薬が変更になった際は目的、副作用も周知している		
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。	毎日のレクリエーションを実施することは難しいが好きな映画鑑賞、カラオケ、トランプ、洗濯たたみ等を取り入れながら一日を過ごしている 天気の良い日は敷地内で外気浴をしたりして気分転換に繋がっている		
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。	職員が対応できる時は5分～10分位施設周辺を散歩している ご家族様にも外出のご提案、支援している		
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。	基本的にはお金の所持の対応はしていません 希望がある方は少額だけを所持して頂いています		

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
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。	携帯電話を所持されてる方はホーム内で利用できます 手紙、電話は意向に沿って実施できるように支援している		
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。	共用部には不要なものは置かず、整理整頓をしている ご入居者様の見える場所には、季節の飾りを展示、作成から参加して頂く		
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。	各ユニットで好みに過ごして頂けるように環境整備をしている 常に両ユニット間を自由に行き来できるように開放しているため ユニット混合で催しをしたりカラオケを楽しんだりしている		
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。	家具や馴染みの品物について、生活上の危険性が無いものであれば原則お好きな物をお持ち頂いている		
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。	ご自身の居室までの案内表示を居室担当者が作成、掲示したことで安心して行けるようになりそのことで不安からくる不穏が軽減された		

2025年度

事業所名 グループホームソラスト川崎多摩  
作成日： 2026 年 5 月 11 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	4	(運営推進会議) ご家族様以外の出席率が少ない	地域包括や区役所の担当者にも意見交換が行えるよう機会を設ける	施設で月1回地域交流（地域カフェ）に参加して頂けるように対応	12ヶ月
2	35	(災害対策) 災害に備えて年2回訓練を行っているが実践的な訓練が不十分な箇所がある	来年度では実践的な訓練と他に耐震強化の確認や備蓄の確認を定期的に行っていく	災害時の際にすぐに対応できるよう実際に備品等を使用してみる	12ヶ月