

2021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	1492100449	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	株式会社アブルール		
事業所名	ソレスタ大船栗田		
所在地	(247-0051) 神奈川県 鎌倉市 岩瀬1-10-21		
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4年1月2日	評価結果 市町村受理日	令和4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）】

保護犬を社員犬に迎え、ドッグセラピーを行っています。いつくしみの思草マニュアルを用いて、社員勉強会を行っており私もあなたも住みたいホームを目指しています。

【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4年3月23日	評価機関 評価決定日	令和4年5月8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「大船」駅笠間口から事業所まで徒歩約15分ほどの所に、春になると桜が満開となる砂押川プロムナードを経て最初の信号を左に入った所に事業所があります。低層住宅やマンションが建ち並ぶ住宅地で、近くに鎌倉女子大学や大手スーパーがあります。事業所内は、共用スペース、居室ともに採光がよく、明るく清潔感があります。

<優れている点>

今までと同じ「日常生活」の実現を目指し、利用者個々の心身状況に合わせた「いつくしみの思草」マニュアルを作成し、その実践を第一の理念としています。旅行、外出、外食、習い事など、利用者の「夢」を実現するための「夢プラン」をプランニングし、職員はその実現に向けて利用者寄り添っています。また、職員を利用者とともに暮らす「家族」と捉え、ペットなど利用者が好きなものに囲まれた生活を送ることのできるようなサービスの提供を通じて、利用者とともに楽しみ、喜び、悲しみを感じ合っています。ホーム犬「クリン」を正社員として迎え入れ、ドッグセラピーを実施し、多くの利用者の好評を得ています。

<工夫点>

事業所は、利用者の充実した生活の実現のためには職員の成長と満足が必須であると考え、各種研修会への参加はもとより、ドッグセラピー、アロマセラピーなどの資格取得を職員が希望した場合には費用補助をするなど、職員が満足して働くことのできる職場環境をつくる工夫をしています。

【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	ソレスタ大船栗田
ユニット名	1ユニット

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。	毎朝ミーティング時にアプルー5つの約束と心に留める2つの事を唱和し、新人研修時はいつくしみの思草マニュアルを用いて理念の共有と実践を行っている。	「その人らしさの追求」「心の満足」「最後まで見る」を目的とした個別サービス型の事業所運営をしています。職員は「いつくしみの思想」をもとに、「今までと同じ日常生活」を送ることができるように利用者に寄り添い支援に当たっています。	
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。	鎌倉メイクアップショーの開催を年一度行い、地域の多事業所との連携を行っている。	自治会に加入し、正月には獅子舞や、地域住民との交流を持っています。事業所の近くにあるNPO法人運営の「地域の居場所」へ散歩に出かけた際に立ち寄る利用者もいます。事業所の理念の一つに「地域社会への貢献」を掲げています。	近隣の幼稚園や学校の協力を得て、多世代間交流を実現することが期待されます。
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。	スタッフは認知症サポーターやキャラバンメイトの資格を持ち、認知症サポーター養成講座の講師を務めるなどの活動を行っている。		
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。	ご家族様・地域包括支援センター・市役所の担当者さんをお呼びし意見交換を行っている。（現在はコロナの情勢により書面での報告を行っている）	コロナ禍により対面式の会議を中止し、書面式会議で開催しています。コロナ対策、各種研修、イベントの実施状況などの報告や、利用者の生活の様子を細かく記述し、サービス向上に活用できる意見を得やすくする工夫をしています。	
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。	鎌倉市役所担当者さんに、コロナ対応やサービスの取組みをお伝えする機会を持っている。また生活保護の方の担当者さんへのご報告も行っている。	鎌倉市役所の生活保護担当者や福祉協議会の成年後見担当者と連携し、利用者の尊厳を保持する体制ができています。コロナ対策では空気清浄機の導入など、市役所関係部署の助言を得ながら実践しています。	

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。	身体拘束禁止委員会を2か月に1度開催し周知徹底に努めている。	身体拘束ゼロを目指す研修では、テキストで基本知識を得たうえで、職員同士で議論し理解を深めています。スピーチロックに関しては、職員が互いに注意し合うことができる人間関係をつくり、防止に繋げています。	
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。	勉強会と身体拘束禁止委員会を行っている。	ストレスが虐待に繋がることのないように、職員はメンタルヘルスのオンライン研修も受講しています。管理者は職員との対話を通じて職員の悩みを聞く機会を持つように努めています。	
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。	毎年の勉強会で学んでいる。		
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。	契約時に不安点などの説明を繰り返している。		
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。	お客様ご意見箱やお客様相談室を用意し、ご意見があった場合はすぐに対応している。	年に2回、納涼会、クリスマスのイベント時に家族会を開催し、家族の意見、要望を聞いています。また利用者の様子を手紙やSNSで報告する際にも家族の希望を聞いています。食事や外出に関する利用者の要望も取り入れています。	

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。	月一度の全体ミーティング・研修会などで意見交換を行っており、運営に反映させている。	管理者、職員は月1回の全体会議や研修会の際に意見交換をしています。日常的に申し送りノートを活用して職員の提案や要望を共有する仕組みをつくり、事業所運営に活かしています。	
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。	ステップアップ制度・トレーナー制度・社員登用制度を設けている。報奨金制度を設け入居率に応じて報奨金の支給を行っている。	ドッグトレーナーやアロマセラピーなど、介護に直接関係のない資格であっても、職員が希望した資格取得の費用補助制度も整備し、職員のモチベーション向上を図っています。	
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。	日々のOJTを行いながら、ホーム長には週間マネジメントとして月曜日に今週の実績と来週の予定について部長に報告する仕組みがある。	職員は1日の行動目標を設定して業務を行っています。従業員評価を行う際は利用者や家族の評価を参考にしています。管理者は1週間ごとに業務を振り返り、新たな目標作成とともに部長に報告しています。	
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。	ステップアップ制度を使い各種勉強会や研修会に参加できる仕組みを作っている。各種研修会を本社でも行っており、サービスの質の向上に努めている。		
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。	サービス開始時はご本人様との対話の時間を増やし、ご要望や不安な事などの解消に努めている。		

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。	事前アセスメント時は今までの生活歴を含め、今後のホームでの生活について不安が残らない様、十分に時間を設けている。		
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。	入居にあたり、ご本人様の状況に合わせて希望日や体験入居（7日）の調整を行い、相互にとってより良い生活になるかを見極めている。		
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。	洗濯・掃除・洗い物・調理や時間の過ごし方も含めて、自身の想いやお友達関係を大切に考え、出来る事はなるべく行っていただけるよう支援をしている。		
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。	ご本人様の以前の役割を大切にし、ご家族様・ご親戚様の会合の出席や電話でのお孫さんへの励まし、結婚式への参加をサポートしている。		
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。	ご希望があれば、ご友人の方の面会や外出の希望に沿えるよう配慮している。（現在はコロナ禍にあり自粛をお願いしている）	入居時の面談では、家族から利用者の来歴や生活習慣、交友関係を教えてもらい「今までと同じ日常生活」を送ることができるように努めています。コロナ禍前は、家族の協力のもと、友人に会うために外出をする利用者もいます。	

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。	夜間の女子会や、お友達同士の交流など密にならない範囲での居室への行き来も含め、配慮を行っている。		
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。	ご退去後やご逝去後もご家族様よりお手紙を頂いたり、季節の変わり目にお手紙を出している。		
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。	ご家族様・ご本人様の意向に沿える様に配慮している。	本人の発した言葉の奥にある隠れた本音を探るために、家族からの情報も得ています。言葉でのコミュニケーションが難しい場合は、目線やしぐさから推測し希望に添えるよう支援しています。コロナ収束後は本人の希望にある旅行や外食など再開をする予定です。	
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。	事前アセスメント時は今までの生活歴を含め、今後どのような支援が必要か把握・検討を行っている。		
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。	日々の記録や業務日誌での情報共有を行い、自身にとって現在どのようなケアが必要かの把握に努めている。		

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。	LINEでご家族へのきめ細かな報告と、今後のご希望を伺い、ご本人様のより良いケアについて検討を行っている。	ケアプランは長期目標2年、短期目標1年で設定をしています。利用者の居室担当職員が毎月モニタリング記録表をつけ、3ヶ月ごとに計画作成担当者がプランの状況を確認しています。変化が大きい場合は期間にかかわらず見直しをしています。	
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。	個別記録に記入し、情報の共有を行っている。		
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、その時々にも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。	毎日のミーティングで特変の報告を受けた際は、その場で対応方法について協議を行い、柔軟な対応を行っている。		
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。	ご家族様・ご友人・訪問リハや訪問診療などを含め、地域資源を限定せずに豊かな生活を楽しめるよう助言や利用を行っている。		
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。	訪問診療・訪問歯科・訪問リハビリ時は診療に付き添いを行い、外部の通院が必要な時にも付き添いを行い、ご家族に報告を行う事で安心して医療を受けられる様支援している。	事業所の協力医にかかりつけを変更することのほか、以前のかかりつけ医の継続についても支援しています。定期的な訪問診療時に同行する看護師のアドバイスなども健康管理に役立っています。通院は基本的に家族対応としています。	

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あ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。	往診時に報告書を提出し、適切な治療につなげられる様、支援している。		
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。	入院の際の付き添い・面会時の状況確認・SWとの連携・病院のカンファレンスに参加し退院時のケアに反映させている。		
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。	重度化した際、終末期はこまめにお話合いの場を設け、ご本人様・ご家族様の希望に添える様配慮している。その際のケアについてはスタッフ・コンフォート北鎌倉台クリニック医師・看護師を含めチームでの支援に取り組んでいる。	入居時に「看取りに関する指針」で説明し、同意を得ています。本人の状態に応じ、話し合いを繰り返し、本人・家族が求める生活様式を提供しながら、医師・看護師を含め、チームで支援をしています。開設から看取りの事例があります。	今後の看取りケアのため、定期的な職員研修を行うことが期待されます。
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、実践力を身につけている。	勉強会を開催し、救急対応や事故発生に備えている。またチャートを事務所に貼り、慌ててしまっても対応できる様にしている。		
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。	避難訓練を行っており、利用者の避難経路・AEDの操作方法・救急対応の確認を行っている。	年2回の自主避難訓練の内1回は夜間想定で行っています。訓練時には利用者の避難経路、AEDの操作方法、救急対応の確認をしています。地域との協力体制については運営推進会議で話をしています。備蓄は「非常用備品リスト」で管理をしています。	

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
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。	個室に入室の際はノックをし履物を脱いで訪室しておりプライバシーへの配慮を行っている。共用介護トイレは、プライバシー保護用にカーテンの設置を行っている。	社内勉強会で、法人の介護の考え方の「いつくしみの思草」、認知症ケアとコミュニケーションなどを学んでいます。定期的にマナー勉強会を行い意識チェックも行っています。同性介助の希望にもできる限り添うようにしています。	
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。	耳が聞こえにくい方にはホワイトボードを利用する。動作の前には必ず声掛けを行いご利用者の自己決定を大切にケアを行っている。		
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。	朝起きる時間や夜眠る時間など、ご本人に決定していただき、1時間半までは延食も可能として柔軟に対応している。		
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。	入浴前には一緒に着替えを選び、起床時にもカーディガンや織物を一緒に選ぶなどの配慮を行っている。また訪問美容ではご本人の希望でカラー・カット・パーマなど自由に行えるように支援している。		
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。	お楽しみ食や、寿司の日など食事が楽しみになる様に工夫している。食後の洗い物は出来る方をお願いをしている。	利用者は食後の下膳や洗い物など役割を持ち関わっています。毎週火曜日の「お楽しみランチ」では利用者の希望を聞いた献立にしています。毎月、出前の鮎を楽しむ日もあります。誕生日は職員の手作りケーキで祝っています。	

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。	常食・お粥・きざみ・超刻み・ミキサー食・とろみ食・禁食（魚・肉など）の登録を行い支援している。		
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、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、口腔ケアを行い訪問歯科からアドバイスをもらい適切なケアができる様連携している。		
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。	排泄の時間ごとの声掛けや、留置カテーテル・バルーンカテーテルになっての退院でも、主治医と連携して、自己排尿を促せるようケアを行い、改善を行っている。リハビリパンツから布パンツへの変更も順次行っている。	トイレでの排泄を基本とし、さり気ない声かけ、定時誘導など、一人ひとりの状況に合わせた対応をしています。退院後に状態が悪くなった場合も自己排尿できるように支援しています。職員の適切な支援により、布パンツに改善した事例もあります。	
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。	もち麦の使用、好きなお飲み物を用意する事で水分補給を行う。飲み込みが悪い方へはゼリーの用意、体操や散歩など便秘予防を行っている。		
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。	入浴剤の用意・季節のゆず湯、足湯など入浴を楽しむ工夫を行っている。	週2回の入浴を支援しています。夕方6時頃までであれば、時間帯の希望に応じています。浴槽の湯は一人ずつ入れ替え、利用者全員が一番風呂を楽しめるよう工夫しています。機械浴の設置があり、介護度の高い利用者も安全に湯舟で温まることが可能となっています。	

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。	ご利用者様の現在の就寝時間だけではなく、その日よっての対応を声掛けして行っており、就寝時間・起床時間は決めていない。		
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。	薬剤情報を事務所に設置しておりスタッフが目を通せるようになっている。服薬内容に変更があった場合は往診記録を全員で目を通し申し送りを行う様にしている。		
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。	ビールやおつまみを用意し、居室で召し上がる方もいる。社交ダンスがお好きだった方にはボランティアのダンスに参加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。	ご本人の希望があれば外出支援を行っている。（現在緊急事態宣言中の為中止している）	コロナ禍のため、現在は庭に出る外気浴を中心に支援をしています。外出企画では、希望者が大船フラワーセンターや運営法人のイングリッシュガーデンに出かけてます。家族の協力を得た個別の外出は原則コロナ収束後としています。	
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。	ご家族と相談の上、いくらかの金額が入った財布を持っている方がいる。自身でお金の管理を行っている方もいる。		

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。	電話を持参され居室で電話をされる際は支援を行っている。事務所での電話も支援にて取次ぎを行っている。		
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。	床はフローリング・照明は家庭と同様のシャンデリアやダウンライトなどを利用しており、カレンダー作りレクリエーションを取り入れ、季節の生花を飾るなどの工夫を行っている。	清掃、換気、消毒など行い、快適な空間になるようにしています。コロナ禍でも利用者が楽しめるよう、レクリエーションで季節に合った制作、歌など行っています。気の合う利用者が自由にお茶を飲み、おしゃべりを楽しむ居心地の良い空間を心掛けています。	
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。	完全個室の居室の他、エレベーター前のくつろぎスペース・食堂にはソファや椅子を設置して、思い思いに過ごせるように工夫している。		
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、住み慣れたご自宅から家具のお持ち込みを提案しており、ベッドカバーや仏壇、クローゼットなど思い思いの家具の持ち込みをして、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	ダンス、応接セット、仏壇など使い慣れた家具や、大切にしている品を持ち込んでいます。トイレは各居室に設置しており、ベッドは本人の好みや動線を考慮した配置にしています。職員が整理整頓や不足品の確認の支援を行っています。	
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。	洗濯物や掃除、買い物などできることを活かしてご自身の残存機能の温存に努めている。		

事業所名	ソレスタ大船栗田
ユニット名	ユニット2

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。	毎朝ミーティング時にアプルール5つの約束と心に留める2つの事を唱和し、新人研修時はいつくしみの思草マニュアルを用いて理念の共有と実践を行っている。		
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。	鎌倉メイクアップショーの開催を年一度行い、地域の多事業所との連携を行っている。		
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。	スタッフは認知症サポーターやキャラバンメイトの資格を持ち、認知症サポーター養成講座の講師を務めるなどの活動を行っている。		
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。	ご家族様・地域包括支援センター・市役所の担当者さんをお呼びし意見交換を行っている。(現在はコロナの情勢により書面での報告を行っている)		
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。	鎌倉市役所担当者さんに、コロナ対応やサービスの取組みをお伝えする機会を持っている。また生活保護の方の担当者さんへのご報告も行っている。		

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束禁止委員会を2か月に1度開催し周知徹底に努めている。防犯の観点から玄関は施錠を行っている。		
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。	勉強会と身体拘束禁止委員会を行っている。		
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。	毎年の勉強会で学んでいる。		
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。	契約時に不安点などの説明を繰り返し行っている。		
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。	お客様ご意見箱やお客様相談室を用意し、ご意見があった場合はすぐに対応している。		

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。	月一度の全体ミーティング・サンクスギフト・研修会などで意見交換を行っており、運営に反映させている。		
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。	ステップアップ制度・トレーナー制度・社員登用制度を設けている。報奨金制度を設け入居率に応じて報奨金の支給を行っている。		
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。	日々のOJTを行いながら、ホーム長には週間マネジメントとして月曜日に今週の実績と来週の予定について部長に報告する仕組みがある。		
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。	ステップアップ制度を使い各種勉強会や研修会に参加できる仕組みを作っている。各種研修会を本社でも行っており、サービスの質の向上に努めている。		
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。	サービス開始時はご本人様との対話の時間を増やし、ご要望や不安な事などの解消に努めている。		

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。	事前アセスメント時は今までの生活歴を含め、今後のホームでの生活について不安が残らない様、十分に時間を設けている。		
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。	入居にあたり、ご本人様の状況に合わせて希望日や体験入居（7日）の調整を行い、相互にとってより良い生活になるかを見極めている。		
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。	洗濯・掃除・洗い物・調理や時間の過ごし方も含めて、自身の想いやお友達関係を大切に考え、出来る事はなるべく行っていただけるよう支援をしている。		
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。	ご本人様の以前の役割を大切にし、ご家族様・ご親戚様の会合の出席や電話でのお孫さんへの励まし、結婚式への参加をサポートしている。		
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。	ご希望があれば、ご友人の方の面会や外出の希望に沿えるよう配慮している。（現在はコロナ禍にあり自粛をお願いしている）		

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。	夜間の女子会や、お友達同士の交流など密にならない範囲での居室への行き来も含め、配慮を行っている。		
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。	ご退去後やご逝去後もご家族様よりお手紙を頂いたり、季節の変わり目にお手紙を出している。		
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。	ご家族様・ご本人様の意向に沿える様に配慮している。		
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。	事前アセスメント時は今までの生活歴を含め、今後どのような支援が必要か把握・検討を行っている。		
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。	日々の記録や業務日誌での情報共有を行い、自身にとって現在どのようなケアが必要かの把握に努めている。		

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。	LINEでご家族へのきめ細かな報告と、今後のご希望を伺い、ご本人様のより良いケアについて検討を行っている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	個別記録に記入し、情報の共有を行っている。		
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。	毎日のミーティングで特変の報告を受けた際は、その場で対応方法について協議を行い、柔軟な対応を行っている。		
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。	ご家族様・ご友人・訪問リハや訪問診療などを含め、地域資源を限定せずに豊かな生活を楽しめるよう助言や利用を行っている。		
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。	訪問診療・訪問歯科・訪問リハビリ時は診療に付き添いを行い、外部の通院が必要な時にも付き添いを行い、ご家族に報告を行う事で安心して医療を受けられる様支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	往診時に報告書を提出し、適切な治療につなげられる様、支援している。		
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。	入院の際の付き添い・面会時の状況確認・SWとの連携・病院のカンファレンスに参加し退院時のケアに反映させている。		
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。	重度化した際、終末期はこまめにお話合いの場を設け、ご本人様・ご家族様の希望に添える様配慮している。その際のケアについてはスタッフ・コンフォート北鎌倉台クリニック医師・看護師を含めチームでの支援に取り組んでいる。		
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。	勉強会を開催し、救急対応や事故発生に備えている。またチャートを事務所に貼り、慌ててしまっても対応できる様にしている。		
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。	避難訓練を行っており、利用者の避難経路・AEDの操作方法・救急対応の確認を行っている。		

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
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。	個室に入室の際はノックをし履物を脱いで訪室しておりプライバシーへの配慮を行っている。共用介護トイレは、プライバシー保護用にカーテンの設置を行っている。		
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。	耳が聞こえにくい方にはホワイトボードを利用する。動作の前には必ず声掛けを行いご利用者の自己決定を大切にケアを行っている。		
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。	朝起きる時間や夜眠る時間など、ご本人に決定していただき、1時間半までは延食も可能として柔軟に対応している。		
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。	入浴前には一緒に着替えを選び、起床時にもカーディガンやは織物を一緒に選ぶなどの配慮を行っている。また訪問美容ではご本人の希望でカラー・カット・パーマなど自由に行えるように支援している。		
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。	お楽しみ食や、寿司の日など食事が楽しみになる様に工夫している。食後の洗い物は出来る方をお願いをしている。		

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
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。	常食・お粥・きざみ・超刻み・ミキサー食・とろみ食・禁食（魚・肉など）の登録を行い支援している。		
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、口腔ケアを行い訪問歯科からアドバイスをもらい適切なケアができる様連携している。		
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。	排泄の時間ごとの声掛けや、留置カテーテル・バルーンカテーテルになっての退院でも、主治医と連携して、自己排尿を促せるようケアを行い、改善を行っている。リハビリパンツから布パンツへの変更も順次行っている。		
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。	もち麦の使用、好きなお飲み物を用意する事で水分補給を行う。飲み込みが悪い方へはゼリーの用意、体操や散歩など便秘予防を行っている。		
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。	入浴剤の用意・季節のゆず湯、足湯など入浴を楽しむ工夫を行っている。		

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。	ご利用者様の現在の就寝時間だけではなく、その日よっての対応を声掛けして行っており、就寝時間・起床時間は決めていない。		
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。	薬剤情報を事務所に設置しておりスタッフが目を通せるようになっている。服薬内容に変更があった場合は往診記録を全員で目を通し申し送りを行う様にしている。		
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。	ビールやおつまみを用意し、居室で召し上がる方もいる。社交ダンスがお好きだった方にはボランティアのダンスに参加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。	ご本人の希望があれば外出支援を行っている。（現在緊急事態宣言中の為中止している）		
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。	ご家族と相談の上、いくらかの金額が入った財布を持っている方がいる。自身でお金の管理を行っている方もいる。		

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。	電話を持参され居室で電話をされる際は支援を行っている。事務所での電話も支援にて取次ぎを行っている。		
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。	床はフローリング・照明は家庭と同様のシャンデリアやダウンライトなどを利用しており、カレンダー作りレクリエーションを取り入れ、季節の生花を飾るなどの工夫を行っている。		
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。	完全個室の居室の他、エレベーター前のくつろぎスペース・食堂にはソファや椅子を設置して、思い思いに過ごせるように工夫している。		
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、住み慣れたご自宅から家具のお持ち込みを提案しており、ベッドカバーや仏壇、クローゼットなど思い思いの家具の持ち込みをして、居心地よく過ごせるような工夫をしている。		
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。	洗濯物や掃除、買い物などできることを活かしてご自身の残存機能の温存に努めている。		

2021年度

事業所名 ソレスタ大船栗田
作成日：2022年 5月10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	60	コロナ禍にあり外出頻度が減り、外出する機会が少なくなっている。	外出する機会を増やす。	近所のお散歩・庭へ出る機会を増やし外出する機会を増やす。ホームレクとしての外出を企画し外出の機会を作る。	6ヶ月
2	64	ホームイベントがコロナ禍で中止または規模縮小しており、ご家族様・ご友人とイベントを楽しむ機会が減っている。	コロナ終息に合わせて、ホームイベント・家族懇談会など開催を再開する。	納涼祭・クリスマス会にご家族様が参加出来る様、コロナの状況に合わせて対応を検討していく。7月・12月に開催する。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月