

2020年度

## 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	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	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	令和2年10月15日	評価結果 市町村受理日	令和3年2月16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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

## 【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)】

年間レクリエーションを確立、また車両2台体制（車いす対応型車両1台・軽自動車1台）にて遠方に外出致します。（コロナ時期の為、現在は自制しております）毎月のレクリエーションに加え、お菓子作りや飾りつけ等、利用されている利用者様の趣味や特技に沿って全職員でレクリエーションを考案しております。毎年開催の夏祭りは隣の大きな敷地を使用し、近隣の方もお呼びし盛大に祭りを行っております。
--

## 【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年11月17日	評価機関 評価決定日	令和3年2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)】

<p>事業所は、小田急江ノ島線、横浜市営地下鉄ブルーライン、または相鉄線の「湘南台」駅下車、神奈中バス「立場駅」行きに乗り「大丸」バス停で下車、徒歩3分程のところにあります。建物の周辺は、農園が広がる静かな住宅地で、芝生の広場が隣接し日当たりの良い環境です。近くには横浜下和泉地域ケアプラザがあります。</p> <p>&lt;優れている点&gt; 事業所の運営法人が改められた事により、これまでの運営やサービスで良いところを継続し、職員が大切にしてきたことも尊重した運営を進めています。現状維持に「安全」「寄り添う」「チーム」をキーワードとして盛込み、事業所の独自の理念を検討しています。オーナーが広場と畑を所有しており、広場の催し情報や地域情報も得やすい環境です。野菜のおすそ分けの調理をしたり、献立の一品として楽しめるよう支援しています。利用者一人ひとりの外来受診に職員が対応しています。業務をマニュアルしたことで、職員は情報を共有し、サービスの水準を保ち易くなっています。</p> <p>&lt;工夫点&gt; 職員のアイデアを取り入れ、乾燥対策として利用者の全居室に濡れバスタオルを吊るして加湿をしています。衛生面にも配慮して、全室同じタオルを使用し消毒を行っています。毎月、メニューを変えて「手作りお菓子」の食事レクリエーションを行っています。調理をして、食べるまでを職員と一緒に楽しめるよう工夫しています。</p>
---

## 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホームソラストいずみ
ユニット名	ユニットA

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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (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。	弊社企業理念 ～人を元気にし、パートナーを元気にし、社会を元気にすること～に沿い、近隣の方、利用者様、来訪者全員に笑顔で元気よく接することが出来ている。また週1回（水曜日）にぼかぼかマート（移動販）に駐車場を貸しており、近隣の方とコミュニケーションが取れている	新しい運営法人の理念を基盤とした、事業所独自の理念を検討しています。これまで職員が大切にしてきたことを活かして継続し、更に「安全」「寄り添う」「チーム」をキーワードにした理念を全職員で作り上げる予定です。	
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。	近隣オーナーつながりにて、隣の広場にて行っているゲートボールの皆さま等、コミュニケーションは取れている。	自治会に加入しています。事業所のオーナーが隣接した広場を所有しており、情報が得やすい環境です。例年は夏祭りや花火、流しそうめんなどのイベントに参加をしています。広場を利用する地域住民と挨拶をしています。オーナーから野菜のおすそ分けがあります。	
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。	地域運営推進会議の実施により、地域の方々に認知症の方の知識や生活の様子など議題に沿って報告を行っており、理解や支援の方法を促している。		
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。	質疑応答の時間を設け、家族様やオーナー様から頂いた指摘を行う事が出来ている。	例年の参加者は自治会長、副会長、民生委員、行政担当、地域包括センター職員、オーナー、家族及び利用者です。運営法人に変わった事で、より事業所の実情を伝え、地域の情報を話合える環境を検討しています。オーナーから地域の情報を得易い環境です。	
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。	病院受診や特記事項があれば、ケースワーカーへの連絡を行い、詳細を経過記録に記すことが出来ている。また提出書類等あれば直接区役所等訪問し、フェイスtoフェイスでの関係作りが出来ている	事業所の近くに地域のケアプラザがあり、相談や情報を得るための関係づくりが出来易い環境です。ケースワーカーとのコミュニケーションが取れています。地域のグループホーム連絡会があり、積極的に参加をしたいと考えています。	

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	転倒や離接の可能性のある利用者様に対しても職員が目につく席に座って頂き、拘束をしないケアが出来ている。2か月に1度の身体拘束委員も実施。	身体拘束委員会を設けています。利用者とサービスの状況を振り返り、状況、検討、原因、結果、取組までを行う流れが構築されています。年2回の研修に参加しレポートを提出して、正しい理解に取り組んでいます。必要性に応じてその都度、緊急カンファレンスを行い、検討をして結論までを職員で共有しています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	今年度の研修開催は2月予定だが、毎年開催することが出来、全職員が防止に努める事が出来ている。また毎月のカンファレンスにて、ケース会議、毎日の朝礼や夕礼を行い、利用者様の気づきを共有することが出来ている。		
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。	ご利用者様の中で成年後見人制度を利用されている方もいるため、注意事項等の共有が出来ている		
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・解約時には必ずご利用者様、ご家族様に疑問をお伺いし、理解・納得の元ご署名等頂いている。内容改定等の際には事前に周知し、理解・納得いただけるように対応している。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご意見箱を設置し、家族様などから意見が出た場合、施設で改善が出来るようにミーティングを行い、サービスの質や運営状況が改善できるように努めている。また家族様訪問時にも何かご意見がないか伺っている	ケースワーカーからの意見や情報を大切に受け入れています。家族や知人の来訪があれば、話やすい環境に配慮した声掛けや会話を行っています。毎月家族へ配布の「生活状況報告書」を今後は、利用者の後見人にも配布し、意見の反映に繋がりたいと考えています。	

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	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	1か月に1度、カンファレンス・ユニット会議を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設け、サービスやケアに反映している。	職員会議で意見や要望を聞く機会を大切にしています。運営法人が新たになり職員がこれまで大切にして来た事を尊重し、反映させていきたいと考えています。利用者のサービスドリンクを職員も飲めないかとの提案を反映させて、職員の休憩の一環となっています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	日頃より、管理者は職員個々の努力や実績・勤怠状況の報告を上司へ行っている。また定期的に労働時間、年に一度給与水準の見直しを行い、就業環境の向上に努めている。弊社独自のポイント制度も活用し、日々ありがとうを込め、ポイント付与を行っている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	東京ブロックグループホームSVにお越しいただき、能力向上の為の研修の実施が出来ている。またエルダー制度を活用し、全職員がOJT出来る環境、サポート、育成出来るエルダーを設け、職員のスキル向上に努めている。		
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。	入居や退去の際に関わる他事業者の管理者やケアマネージャーとの交流が出来ている		
<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。	入居前の事前調査や進捗を常に朝礼・夕礼にて職員へ共有出来ている。また問題点が発生すれば、議題として皆ですぐに話し合う機会を設け、改善に向け動く事が出来ている。		

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。	面接時や入居時の契約の際にご利用者を交えて、ご家族様などから希望や要望を聞くように努めている。また、入居前の情報から、暫定支援内容を作成し、確認頂き、入居時にご家族様要望を支援に反映させている。		
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。	面接時にご本人、ご家族様から要望を伺い、要望に沿った支援や対応が出来るように努めている。(訪問理美容や訪問歯科、訪問マッサージ等)		
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。	利用者様が出来る事を積極的に行って頂き(物の修理や家事等)生活の中で役割を持っていただいている。利用者様に頼る事で居場所として捉えて頂けるよう努めている。		
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。	ご利用者様の近況報告を都度報告し、相談させて頂きながら、ご家族様と共にご利用者を支えられる環境づくりを心掛けている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご利用者様から要望や希望が聞かれれば、馴染みの人と連絡取れるように努めている。	利用者の生活歴を職員で共有、支援に反映させています。大工職人や料理人だった利用者には工具を大切してもらったり、料理の作業に関わったりと、継続の支援に工夫をしています。関係継続の支援は、ケアプランにも盛り込み計画的に支援を行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	利用者様同士が交流取れるよう、レクリエーションの時間を確保。また、1階・2階の利用者様の交流を図るため、月に1度全体でのイベントを実施している。		
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。	サービス終了後も、情報を共有できるよう、書類保管し、可能であれば直接訪問を行い、支援を行っている。		
<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	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご利用者様・ご家族様の思いや意向を把握する為、定期的にアセスメントや聞き取りを行っている。困難な場合も、本人本位で常に検討している。	一人ひとりの状況に応じた意向の把握に努め、気づきがあれば、支援経過に記録し全職員が確認し情報を共有しています。日頃、何がしたいか・欲しいかなどの個別の支援に努めています。今後、傾聴ボランティアを受け入れ、職員の気づきを含め、寄添う支援の検討をしています。	
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。	ご本人様やご家族様、ケースワーカーなどお話を伺い、生活歴や暮らし方等の把握に努めている。また経過記録、介護記録等過去にさかのぼり、これまでのサービス利用状況の把握に努めている。		
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。	日々の介護記録や朝礼・夕礼にて職員全員で現状の把握・共有が出来ている。		

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	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	日々の観察、ケアによりご本人の課題とケアのケアの在り方について、ご本人、家族様、支援者等話し合い、現状に即した介護計画書を作成している。	アセスメントや支援経過を振り返り、職員、計画担当、管理者が関り作成をしています。見直しを短期、長期と決めずに、一人ひとりの対応で行えるように検討をしています。居室担当は役割を充実させ、アセスメントに関わり計画作成への反映を検討しています。	
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。	日々の様子やケアの実施状況、水分や排泄等を健康チェック表、介護記録に日々記録し、特記事項は業務日誌、経過記録に作成し、改善事項があれば経過記録にて完了まで追っている。また朝礼・夕礼にて意見共有が出来ている。		
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。	可能な限り、ご利用者様の望むことを皆で話、実施している。個別に買い物や食事等行っている（コロナ時期未実施）		
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。	回覧板や自治会などで施設付近の地域資源を把握し、参加できるものは参加している。（職員状況により）		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	現在利用している、訪問診療と連携し、ご本人とご家族様同意の元、適切な医療を受けられるように支援している。	週に1回、看護師の訪問があり、利用者の健康管理を行っています。月に2回、提携医の訪問診療があります。提携医とは、24時間オンコール対応です。皮膚科・腎臓内科・泌尿器科などの利用者の外来受診は、職員が対応しています。	



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。	訪問診療、訪問看護の看護師と報告、連絡、相談を密に行い、個々のご利用者様が適切な看護や受診が出来るように支援している。		
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。	入院時は見舞いや、ソーシャルワーカー、看護師、必要であればドクターからの情報交換を行っている。また、その情報は経過記録に作成し、全職員に共有している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	往診ドクター、訪問看護師と連携を取り実施出来ている。必要であれば、家族様やケースワーカー、補佐人に参加頂き、チームにて取り組むことが出来ている。	入居時に「利用者の重度化および看取り介護に関する指針」で事業所の方針を家族などに説明し、協力・賛同してもらい、「同意書」を得ています。終末期になった際には、本人や家族等の意向を再確認し、医師と話し合っています。看取りの体制は出来ています。	
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。	今年度3月予定。AEDの使用法の研修予定。（消防署来所持、避難訓練と同じ）		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	災害対策として、定期的に避難訓練を行い、職員に実践力を身に付けて頂くと共に、運営推進会議開催時には地域との連携、協力していただけるよう関係を築いている。	年2回、避難訓練を行っています。1回は、消防署立ち合いです。非常用備蓄品・食品リストがあり、米・飲料水・トロミ粉・高カロリー食品などがあり、賞味期限も管理しています。非常災害時の対応に関する研修も行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	敬語はもちろんの事、常にご利用者に敬意を持ち、人格否定しないよう、またプライバシーの確保に配慮し、対応している。	プライバシー保護の取り組みに関する研修や、倫理及び法令遵守に関する研修も行っています。入居者の個人情報などは、キャビネットで鍵を掛けて保管しています。一人ひとりの人格を尊重し、名字に「さん」付けで職員全員が声掛けを行っています。	
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。	15時～職員が利用者様と同じテーブルにて会話をする機会を確保。ご利用者が自身の思いや希望を大切にし、ご本人で自己決定が出来るように職員がフォローし、支援するように心がけている。		
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。	ご利用者様自身のペースを大切にし、ご本人らしく生活が出来るように、希望や願いを尊重して支援している。		
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。	ご本人から好きな色や好みの服装、好みの髪型（訪問理美容）など、その方らしい身だしなみ、おしゃれが出来るように支援している。また夏服・冬服が間違わぬよう、入れ替え等管理できている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	月1度の特別食事開催や、お盆拭き、食器拭き、食事振り分けを行っている。また味見も実施し、好みの確認が出来ている。	食事は、委託業者から、3食全ての食品が冷蔵・冷凍で、配達され、それぞれの湯煎時間で解凍し盛り付けて配膳しています。主食と味噌汁は、職員の手作りです。毎食前にメニューとカロリーを発表しています。利用者の要望で、火曜日と金曜日は、パンの日です。	

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。	食事メニュー発表時、毎回ご利用者様にカロリーの発表をさせて頂き、健康に気を付けて頂いている。またキッチンに食事形態を掲示し、職員全体で共有し、支援することが出来ている。		
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。	毎食後の口腔ケアを実施。また必要な方はスポンジや歯間ブラシなど活用。訪問歯科導入者については、指摘を頂いた際は職員共有しすぐに指摘事項を実施することが出来ている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	健康チェック表にてご利用者様の排泄パターンを把握。パターンを把握し、声掛けを行い、行動化できるように支援。オムツ類の使用回数を少なく出来るよう、サービス提供を行っている。	職員が利用者それぞれの排泄パターンを把握し特徴を掴んで、声掛けをしてトイレ誘導を行っています。トイレでの排泄を大切にしています。職員が、健康チェック表で利用者の水分量を管理して、便秘気味の利用者には牛乳やヨーグルトを提供し対応しています。	
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。	健康チェック表にて水分管理を常に実施。最低でも1000cc摂取できるように、早番・遅番・夜勤が連携し対応。体操も1日2回行う事により、運動の機会を確保。また室内歩行練習も実施。便秘が顕著であれば、牛乳等提供し対応が出来ている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	特別温泉週間とし、入浴剤を使用し楽しんで頂いている。リラックス効果を高めたり、ご本人の希望に添えるように入浴拒否がある際は日を変更するなど、個々に応じた入浴の支援をしている。	週2回の入浴を原則としています。浴室と脱衣所には転倒防止対策として、手すりをつけています。シャワーチェアも完備しており足の不自由な利用者も安心して入浴出来ます。脱衣所にもエアコンがついていて、ヒートショックの防止にもなっています。	

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。	毎日早番出勤時に寝具などの環境整備を行い、清潔な布団で眠れるようにケアを行っている。また雨の日以外は窓を開け、換気を実施。天気の良い日は布団を干す等対応が出来る。		
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。	医師・看護師・薬剤師連携し、一人一人の薬の目的や副作用、用法、用量について理解し、日々の経過観察により、症状の変化の確認に努めている。		
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。	洗濯たたみや食器拭き、簡単な修理作業等行って頂き施設での役割を持っていただき定期的な散歩や個別レクでの食事等、気分転換できるように支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	職員により、定期的な散歩や花火レク、夏祭り（今年度野外は中止）などのレクリエーション、個別レクでの食事、その他家族様などの外出、外泊も支援している。	今年はコロナウイルスの影響で野外レクリエーションに行けない為、代替えに、毎月室内レクリエーションと手作り菓子レクリエーションを楽しんでいます。事業所の敷地が広いので、散歩に出掛けなくても、敷地内を歩くだけで、散歩と外気浴をする事が出来ます。	
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。	自身で管理できるご利用者様がいない状況。個人で必要なものは、職員付き添いの元、ご利用者様と買い物に出ている。		

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
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。	職員見守りの元、家族様や知人などにも電話や手紙などのやり取りが行えるように支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	毎日の清掃、また業者と契約締結し導入している薬剤を使用し、衛生管理を徹底している。また食席はご利用者様の関係性を考慮し配置を決め、問題が起きない様に工夫をしている。問題が発生した場合、ミーティングを行い、席の配置見直し等行っている。	リビングルーム兼食堂は、事業所の中央にあり、両サイドに利用者の居室とキッチン、トイレ、事務室があり、キッチンで作業をしている死角になる所には、センサーやミラーが取り付けられてあり、利用者の様子を見守る事が出来ます。壁には、季節の飾り物や利用者のイベントの写真・食事のメニューとカロリーも張られています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	和室やソファ、自席など危険がない限り、自由に過ごして頂けるよう、共有空間を使用している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	各ご利用者様の生活歴を考慮し、入居前より使用していた家具や生活用品を持ち込んで頂いたり、ご利用者様の好みに合った物を設置し、居心地の良い環境づくりを行っている。	ベッド・エアコン・照明・クローゼット・カーテンは備え付けで、他は、持ち込み自由になっています。テレビや加湿器、ぬいぐるみや賞状など飾り、居心地よく過ごせる配慮があります。全ての居室に濡れたバスタオルをハンガーに掛けて加湿効果による乾燥対策が来ています。	
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。	施設内手すりやエレベーターなどを設置し、動線の確保も行い、各ご利用者様が自立した生活が営むことが出来るよう環境づくりを行っている。		

事業所名	グループホームソラストいずみ
ユニット名	ユニットB

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3, 利用者の1/3くらいの
			4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまにある
			4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えています。 (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、生き活きと働けている。 (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。	弊社企業理念 ～人を元気にし、パートナーを元気にし、社会を元気にすること～に沿い、近隣の方、利用者様、来訪者全員に笑顔で元気に接することが出来ている。また週1回（水曜日）にぽかぽかマート（移動販）に駐車場を貸しており、近隣の方とコミュニケーションが取れている		
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。	近隣オーナーつながりにて、隣の広場にて行っているゲートボールの皆さま等、コミュニケーションは取れている。		
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。	地域運営推進会議の実施により、地域の方々に認知症の方の知識や生活の様子など議題に沿って報告を行っており、理解や支援の方法を促している。		
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。	質疑応答の時間を設け、家族様やオーナー様から頂いた指摘を行う事が出来ている。		
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。	病院受診や特記事項があれば、ケースワーカーへの連絡を行い、詳細を経過記録に記すことが出来ている。また提出書類等あれば直接区役所等訪問し、フェイスtoフェイスでの関係作りが出来ている		

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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	転倒や離接の可能性がある利用者様に対しても職員が目につく席に座って頂き、拘束をしないケアが出来ている。2か月に1度の身体拘束委員も実施。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	今年度の研修開催は2月予定だが、毎年開催することが出来、全職員が防止に努める事が出来ている。また毎月のカンファレンスにて、ケース会議、毎日の朝礼や夕礼を行い、利用者様の気づきを共有することが出来ている。		
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。	ご利用者様の中で成年後見人制度を利用されている方もいるため、注意事項等の共有が出来ている		
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・解約時には必ずご利用者様、ご家族様に疑問をお伺いし、理解・納得の元ご署名等頂いている。内容改定等の際には事前に周知し、理解・納得いただけるように対応している。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	ご意見箱を設置し、家族様などから意見が出た場合、施設で改善が出来るようにミーティングを行い、サービスの質や運営状況が改善できるように努めている。また家族様訪問時も何かご意見がないか伺っている		



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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	1か月に1度、カンファレンス・ユニット会議を行い、職員の意見や提案を聞く機会を設け、サービスやケアに反映している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	日頃より、管理者は職員個々の努力や実績・勤怠状況の報告を上司へ行っている。また定期的に労働時間、年に一度給与水準の見直しを行い、就業環境の向上に努めている。弊社独自のポイント制度も活用し、日々ありがとうございますを込め、ポイント付与を行っている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	東京ブロックグループホームSVにお越しいただき、能力向上の為の研修の実施が出来ている。またエルダー制度を活用し、全職員がOJT出来る環境、サポート、育成出来るエルダーを設け、職員のスキル向上に努めている。		
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。	入居や退去の際に関わる他事業者の管理者やケアマネージャーとの交流が出来ている		
<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。	入居前の事前調査や進捗を常に朝礼・夕礼にて職員へ共有出来ている。また問題点が発生すれば、議題として皆ですぐに話し合う機会を設け、改善に向け動く事が出来ている。		

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。	面接時や入居時の契約の際にご利用者を変えて、ご家族様などから希望や要望を聞くように努めている。また、入居前の情報から、暫定支援内容を作成し、確認頂き、入居時にご家族様要望を支援に反映させている。		
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。	面接時にご本人、ご家族様から要望を伺い、要望に沿った支援や対応が出来るように努めている。（訪問理美容や訪問歯科、訪問マッサージ等）		
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。	利用者様が出来る事を積極的に行って頂き（物の修理や家事等）生活の中で役割を持っていただいている。利用者様に頼る事で居場所として捉えて頂けるよう努めている。		
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。	ご利用者様の近況報告を都度報告し、相談させて頂きながら、ご家族様と共にご利用者を支えられる環境づくりを心掛けている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	ご利用者様から要望や希望が聞かれれば、馴染みの人と連絡取れるように努めている。		

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
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。	利用者様同士が交流取れるよう、レクリエーションの時間を確保。また、1階・2階の利用者様の交流を図るため、月に1度全体でのイベントを実施している。		
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。	サービス終了後も、情報を共有できるよう、書類保管し、可能であれば直接訪問を行い、支援を行っている。		
<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	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご利用者様・ご家族様の思いや意向を把握する為、定期的にアセスメントや聞き取りを行っている。困難な場合も、本人本位で常に検討している。		
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。	ご本人様やご家族様、ケースワーカーなどお話を伺い、生活歴や暮らし方等の把握に努めている。また経過記録、介護記録等過去にさかのぼり、これまでのサービス利用状況の把握に努めている。		
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。	日々の介護記録や朝礼・夕礼にて職員全員で現状の把握・共有が出来ている。		

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	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	日々の観察、ケアによりご本人の課題とケアのケアの在り方について、ご本人、家族様、支援者等話し合い、現状に即した介護計画書を作成している。		
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。	日々の様子やケアの実施状況、水分や排泄等を健康チェック表、介護記録に日々記録し、特記事項は業務日誌、経過記録に作成し、改善事項があれば経過記録にて完了まで追っている。また朝礼・夕礼にて意見共有が出来ている。		
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。	可能な限り、ご利用者様の望むことを皆で話、実施している。個別に買い物や食事等行っている（コロナ時期未実施）		
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。	回覧板や自治会などで施設付近の地域資源を把握し、参加できるものは参加している。（職員状況により）		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	現在利用している、訪問診療と連携し、ご本人とご家族様同意の元、適切な医療を受けられるように支援している。		

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。	訪問診療、訪問看護の看護師と報告、連絡、相談を密に行い、個々のご利用者様が適切な看護や受診が出来るように支援している。		
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。	入院時は見舞いや、ソーシャルワーカー、看護師、必要であればドクターからの情報交換を行っている。また、その情報は経過記録に作成し、全職員に共有している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	往診ドクター、訪問看護師と連携を取り実施出来ている。必要であれば、家族様やケースワーカー、補佐人に参加頂き、チームにて取り組むことが出来ている。		
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。	今年度3月予定。AEDの使用方法の研修予定。（消防署来所持、避難訓練と同じ）		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	災害対策として、定期的に避難訓練を行い、職員に実践力を身に付けて頂くと共に、運営推進会議開催時には地域との連携、協力していただけるよう関係を築いている。		

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
<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	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	敬語はもちろんの事、常にご利用様に敬意を持ち、人格否定しないよう、またプライバシーの確保に配慮し、対応している。		
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。	15時～職員が利用者様と同じテーブルにて会話をする機会を確保。ご利用者様が自身の思いや希望を大切にし、ご本人で自己決定が出来るように職員がフォローし、支援するように心がけている。		
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。	ご利用者様自身のペースを大切にし、ご本人らしく生活が出来るように、希望や願いを尊重して支援している。		
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。	ご本人から好きな色や好みの服装、好みの髪型（訪問理美容）など、その方らしい身だしなみ、おしゃれが出来るように支援している。また夏服・冬服が間違わぬよう、入れ替え等管理できている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	月1度の特別食事開催や、お盆拭き、食器拭き、食事振り分けを行っている。また味見も実施し、好みの確認が出来ている。		

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。	食事メニュー発表時、毎回ご利用者様にカロリーの発表をさせて頂き、健康に気を付けて頂いている。またキッチンに食事形態を掲示し、職員全体で共有し、支援することが出来ている。		
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。	毎食後の口腔ケアを実施。また必要な方はスポンジや歯間ブラシなど活用。訪問歯科導入者については、指摘を頂いた際は職員共有しすぐに指摘事項を実施することが出来ている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	健康チェック表にてご利用者様の排泄パターンを把握。パターンを把握し、声掛けを行い、行動化できるように支援。オムツ類の使用回数を少なく出来るよう、サービス提供を行っている。		
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。	健康チェック表にて水分管理を常に実施。最低でも1000cc摂取できるように、早番・遅番・夜勤が連携し対応。体操も1日2回行う事により、運動の機会を確保。また室内歩行練習も実施。便秘が顕著であれば、牛乳等提供し対応が出来ている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	特別温泉週間とし、入浴剤を使用し楽しんで頂いている。リラックス効果を高めたり、ご本人の希望に添えるように入浴拒否がある際は日を変更するなど、個々に応じた入浴の支援をしている。		

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
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。	毎日早番出勤時に寝具などの環境整備を行い、清潔な布団で眠れるようにケアを行っている。また雨の日以外は窓を開け、換気を実施。天気の良い日は布団を干す等対応が来ている。		
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。	医師・看護師・薬剤師連携し、一人一人の薬の目的や副作用、用法、用量について理解し、日々の経過観察により、症状の変化の確認に努めている。		
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。	洗濯たたみや食器拭き、簡単な修理作業や等行って頂き施設での役割を持っていただき定期的な散歩や個別レクでの食事等、気分転換できるように支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	職員により、定期的な散歩や花火レク、夏祭り（今年度野外は中止）などのレクリエーション、個別レクでの食事、その他家族様などとの外出、外泊も支援している。		
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。	自身で管理できるご利用者様がいない状況。個人で必要なものは、職員付き添いの元、ご利用者様と買い物に出ている。		



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
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。	職員見守りの元、家族様や知人などにも電話や手紙などのやり取りが行えるように支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	毎日の清掃、また業者と契約締結し導入している薬剤を使用し、衛生管理を徹底している。また食席はご利用者様の関係性を考慮し配置を決め、問題が起きない様に工夫をしている。問題が発生した場合、ミーティングを行い、席の配置見直し等行っている。		
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。	和室やソファ、自席など危険がない限り、自由に過ごして頂けるよう、共有空間を使用している。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	各ご利用者様の生活歴を考慮し、入居前より使用していた家具や生活用品を持ち込んで頂いたり、ご利用者様の好みに合った物を設置し、居心地の良い環境づくりを行っている。		
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。	施設内手すりやエレベーターなどを設置し、動線の確保も行い、各ご利用者様が自立した生活が営むことが出来るよう環境づくりを行っている。		

2020年度

事業所名 グループホーム ソラストいずみ

作成日： 2021年 2月 12日

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	1	独自理念としての「安全」「寄り添う」「チーム」をキーワードにした理念を、全職員が把握、実践しきれていない様子がある。全職員が、把握、実践できる様にしていく必要がある。	全職員が、「安全」「寄り添う」「チーム」を理解し、現在事業所目標に掲げている「安心、安全を第一に考え、心と心を繋ぐケア」を実践、統一出来る様にする。	現在、事務所で掲示しているだけになっていく事業所理念を、毎月の各会議で再度確認するようにし、全員が統一した考えを把握していく様にする。	6ヶ月
2	26	アセスメントやモニタリング不足を感じる。特に、長期で入居されている方は、ご本人様自身からの要望等も少なくなっているため、もっと情報収集をする必要がある。	ご本人様の状態変化に合わせて、もっときめ細かなアセスメント、モニタリングの実施、ご本人様からの希望要望の情報収集から、ケアプランに今以上に反映できる。	アセスメントを、ご本人様の状態変化に合わせて、もっと短期間でも実施する様にしていく。また、ご入居者様との日常の会話からも、もっと希望や要望を探る様にしていく。	6ヶ月
3	51	ご家族様の了承が取れていないご入居者様については、ご本人様のご希望があっても、直ぐに電話が出来ない方もいらっしゃる。	ご家族様から、電話のご了承等をもっと頂ける状態になり、月に1回はご本人様より希望があれば電話等で連絡が取れる様になる。	ご家族様へ、月1回以上、管理者から電話をし、関係の構築を実施中の為、今後ご提案をさせて頂き、ご了承頂ける様働きかけていく。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月