

2024（令和6）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	1492800048	事業の開始年月日	平成19年10月1日
		指定年月日	平成19年10月1日
法人名	株式会社アブルール		
事業所名	ソレスタ秦野		
所在地	(259-1306) 神奈川県秦野市戸川130-1 ソレスタ秦野		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員 計 9 名 ユニット数 1 ユニット	
自己評価作成日	令和7年2月13日	評価結果 市町村受理日	令和7年4月28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）】

利用者に対して、個々の「いつくしみのプロフィール」を作成し、個々のこだわり、嗜好、生活リズムを把握したうえでこれを反映したケアプランを作成しサービス提供を行う。同時に「我が家プラン」「夢プラン」を可能な限り聞き取り、個々の希望、夢の実現のために援助を行う。介護スタッフには年間行動目標、習慣行動目標、1日の行動目標の設定を課し、目標達成の満足度から就労の楽しさを体現させる。対応処置として本社主導の元、Web研修、e-ラーニング研修を発信し、スタッフ同士が共通な話題で心をつなげる取り組みを行っている。目的は利用者、職員同士がお互いを認め合う職場環境作りを目指してのものである。また、本年度より新たなWebサイトを作成し、心のケアを主に多種の情報発信を行う。

【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3月18日	評価機関 評価決定日	令和7年4月24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、小田急線「秦野」駅からバスで約13分、バス停から約10分の、住宅街の一角にあります。鉄筋コンクリート造4階建ての3、4階がグループホームです。

＜優れている点＞

地域交流に努め、近隣同一法人介護施設と納涼祭やクリスマス会などの行事イベントの際に交流しています。同一法人介護付き有料老人ホームに完備している自力での入浴が困難な人でも、イスに座ったままの状態に入浴できるように設計されている特殊入浴設備のチェアーインバスを、グループホームの利用者も利用させてもらっています。地元出身の管理者の地域交流を強みに、協力体制を築いています。行政との連携や、災害時の自治会を巻き込んだ協力体制、老人会の参加など多岐にわたり情報交流をしています。また、支援経過記録はデータ入力とし、介護サービス計画書の様式に揃えて活用しています。毎日の支援内容を文例入力ではなく、一人ひとりのサービス内容を入力しています。事務所内のパソコンでも内容が把握できるようになっています。

＜工夫点＞

利用者一人ひとりに向きあった「いつくしみのプロフィール」を基に、支援に関わる全職員が意見を出し合って介護計画を作成しています。「我が家プラン」、「夢プラン」を聞き取り、職員は実現に照準を合わせ、目標設定して業務を進めています。法人のスキルアップ制度を活用し、職員の努力や実績は報酬に反映して、この2年間は離職者ゼロで推移しています。

【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	ソレスタ秦野
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)	レ	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)	レ	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)	レ	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)	レ	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)	レ	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)	レ	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)	レ	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)	レ	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
		レ	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
		レ	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
		レ	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。	レ	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。	レ	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。	行政、地域包括支援センター、提携クリニック、後方支援病院等々と連携を密に、利用者が安心して暮らせる環境を整えることを心がけている。	毎朝の朝礼時に法人理念を職員一同で唱和しています。また、事業所独自の運営理念として「安心して暮らせる介護」をモットーにしています。利用者と職員の距離を近くにおいた介護を実践しています。		
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。	自治会に加入し地域活動への協力、災害時の協定を締結し常に連携を密に行う。また、行政とも連携を保ち高齢者が安心して暮らせる情報提供に務めている。	管理者が地元の出身ということで、地域の人たちとの交流が普段から密にあり、地域の防災訓練や祭りなどの行事に利用者も参加しています。地域と事業所の防災協定を締結したり、地域の人が事業所の行事などに参加しています。		
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。	行政、地域包括支援センターとの関係構築で認知症高齢者の安全確保のための協力を行っている。			
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。	2か月に一度、運営推進会議を実施し、事業報告、情報交換を行っている。	定期的実施している運営推進会議では、自治会の代表者や地域包括支援センター職員、行政担当者、民生委員などで構成し参加を得ています。サービス内容の確認事項や生活状況の変化などを報告し、今後の施設サービスの向上に活かしています。		
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。	秦野市高齢支援課、生活援護課、介護保険課、地域包括支援センターとは連絡を密の保ち、可能な限り行政の依頼にこたえるよう努めている。	電子化が進み、対面での対応が少なくなりがちな中、行政との関わりは極力市役所に出向き、担当者と対面での対話を心掛けています。また、行政から研修などの参加依頼があれば常に参加しています。		

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。	身体拘束指針ならびにマニュアルをもとに、3か月に1度身体拘束委員会で協議を行う。また、事業所研修を3か月に一度行っている。合わせて年に一度アンケート調査を行う。管理者としては月一度の管理者会議で事業所内の方向を行う。	定期的に身体拘束適正化委員会を実施し、指針をもとに話し合いをしています。以前、利用者の事故などを防止する観点から、安全のため利用者・家族への了解を得てテラス側の掃き出し窓の施錠をしていた時がありますが、現在は日中開錠しています。	
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。	虐待防止の指針を定める。合わせてマニュアルをもとに虐待についての知識を高める。また、年に一度職員向けアンケート調査を行い情報収集、職員の基礎知識の定着を図る。	虐待防止委員会を定期的実施し、マニュアルをもとに確認を行っています。また神奈川県指定のアンケート調査や研修会を通して、具体的な事例などから知識を深め、虐待に対する指導を強化して、ケアの再確認を行っています。	
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。	知識を保持するための研修の実施、高齢支援課、生活援護課、行政書士等の後見人との連携で情報交換を行う。		
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。	事業所に開示ならびに問い合わせの時は、「運営規定」「重要事項説明書」「契約書」を提示、電話相談も随時受付している。		
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。	事業所に関係機関の連絡先を掲示、重要事項説明書に記載、本社主導で年1回家族、身元引受人向けアンケート調査を実施。随時相談受付。	毎月、家族あてに「家族へのおたより」として利用者の日常の様子を郵送で伝えています。その中で家族からの問い合わせや意見を促しており、その都度意見、要望などを聞き対応しています。	

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
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。	朝のミーティングは必ず、他随時聞き取り、提案、意見があった場合は全体ミーティングで業務改善を行い記録に留める。	管理者の部屋は話しやすい環境にするために普段からオープンにしています。職員は管理者の思いを受け取り、いつでも意見交換をしています。管理者は職員との会話を大事にして、意見や提案を受けています。	
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。	稼働報償制度、ステップアップ制度、トレーナー制度、処遇改善等々、職員の実績、努力にこたえるための各種諸手当を設ける。また、シフト作成もなるべく個人に合わせたシフト作りも考慮する。	法人では職員処遇の制度などが整備しています。職員個人の努力に対する評価の環境も整えています。資格取得の支援もあり、向上心を持って働きやすい就業環境に努めています。	
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。	会社発信のWeb研修の実施、外部研修会への参加、e-ラーニングでの教材の発信を行う。	資格取得を希望する職員に対して、介護関係に関わらず資金などの補助を行っています。ステップアップに該当する職員には、法人内外の研修への参加を促し、職員のスキルアップを支援しています。	
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。	市内グループホーム連絡協議会、ケアマネ協会への加入、イベントへの参加を積極的に行う。		
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。	入居前に「いつくしみのプロフィール」作成のための聞き取り調査に重点を置き、知りえた情報をもとに安心穏やかに暮らせる環境作りに努める。		

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。	家族との面談で聞き取り調査を行い、利用者の状態に即したケースバイケースの対応方法を提示、それを実践した後は随時状態報告を欠かさず行う。		
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。	利用者が早く環境に慣れることを最善とし、不穏状態にさせないことに勤め、また、不穏状態が発生した時の対処方法は事前に家族の説明し同意を得る。それを都度経過報告を行い家族の不安解消にも務める。		
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。	利用者との接遇の中で、可能不可能なことを選別し、個々の利用者が可能なことを継続して行える機能維持に務める。		
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。	家族の利用者への思いを理解し、家族に代わって家族の思いを実現できるサービスの提供に務める。		
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。	家族以外のなじみの方との面会や、居室には思い出のものの馴染みのあるもの、嗜好的なものの持ち込みも可とする。	家族や知人などの面会や外出は、随時受け入れています。外出支援プログラムを設け、利用者・家族等の要望に応じて墓参りなど外出の支援をしています。居室スペースに持ち込む馴染みの品物などは安全に収まる範囲で自由に持ってきています。	

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。	共同作業を通して共通意識を高め、お互いが助け合う相互扶助の環境作りに努める。		
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。	サービス終了後の家族、親族からの問い合わせに随時対応する。		
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。	「いつくしみのプロフィール」をケアプランに反映する。	その人のこだわり、生き方、趣向などを「慈しみのプロフィール」としてまとめています。さらに「一日の暮らしの満足度を得るためのメソッド」という様式に、重視したいことを記入し、職員間で共有しています。個室での会話や入浴時、湯船に浸かりながら傾聴しています。	
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。	「いつくしみのプロフィール」をケアプランに反映する。		
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。	日々の状態把握、正確な記録と分析、把握した情報をもとに常時職員同士で意見調整を行う。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	職員の介護視点はそれぞれであるため、ケアマネを中心にモニタリング会議を実施、必要に応じてサービスの変更を行い、変更については職員へ周知し統一介護に務める。	申し送りの際の意見をピックアップして支援記録にまとめています。カンファレンスで検討し介護計画に落としています。食事、入浴、排泄については日頃の暮らしを通して変化があれば計画に反映しています。	介護計画のPDCAの循環が活かされるよう、日々のサービスの実施の有無が分かるような仕組みの整備が期待されます。
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。	ケアカルテの導入に伴い一元管理が容易となった。これをもとに水分や食事摂取状況、排泄管理の情報が容易となった。		
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。	自治会、行政、地域包括支援センター、関係クリニック等々の情報を整理し、都度最大限活用する。		
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。	自治会、行政、地域包括支援センター、関係クリニック等々の情報を整理し、都度最大限活用する。		
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。	月2回の内科の訪問診療、月1回の精神科の訪問診療、土曜日ごとの訪問歯科の訪問診療、必要に応じての鍼灸マッサージの訪問診療を提供する。	契約の際に医療対応の説明をし、指定のかかりつけ医変更のお願いをしています。内科以外に精神科の訪問診療もあります。訪問歯科の訪問診療時には必要な治療の他、口腔ケアの助言ももらっています。緊急時24時間オンコールの対応をしています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している。	内科訪問診療クリニックとは24時間、オンコール体制として提携、その都度支持を仰ぐ。		
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。	提携先クリニックの判断で入院が必要になった場合、このクリニックの診療情報提供書をもって入院引受先の病院に情報提供を行い、治療に専念していただく。入院期間中は病院関係者、家族等と連絡を密に行う。		
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。	家族の意向を往診クリニックに伝え看取り契約等の手続きを進める。	入居時に看取り対応について詳しく説明しています。看取り期に差し掛かる前に医師、家族、訪問看護、管理者間で医療サイドの状況説明を受けたうえで、看取りの同意確認をしています。看取りの後家族から、「ここで看取りができてよかった」との意見を貰っています。	
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。	救急時のマニュアルを設け、定期的に研修を行う。また、随時提携先クリニックとのオンコール体制を活用し、的確に対処する。		
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。	運営規定に沿って年2回の消防、防災訓練を行う。また、地震災害時を想定して各職員個人個人が初期対応できるように自身での想像を促す。他、消防機器の取り扱い、備蓄品の把握、災害時使用できそうな器具、機械の把握を促す。	年2回の防災訓練は、夜間想定を含めて実施しています。訓練には消防署の参加があり、消火器の扱い方などの訓練をしています。緊急連絡網があります。7日分の備蓄があり、リストを作成し管理しています。鉄筋コンクリート造で片廊下型の間取りになっており、避難場所について今後消防署と詰めていく必要性を認識しています。	

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。	入社時に会社方針に基づいた、言葉使い、虐待、身体拘束、ハラスメントについて説明、入社後は研修計画に沿って研修の実施。	「親しき中に礼儀あり」の精神を大事に、利用者の前では心の余裕を持って対応することを意識しています。入浴や排泄時は、周りからの視線を遮り、羞恥心への配慮としています。そのうえで本人の感情と気遣いの心を大切にしながら対応しています。	
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。	傾聴研修を行う、この研修を現場で生かし、会話、仕草から察知した情報をもとに介護サービスで実践する。		
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。	傾聴研修を行う、この研修を現場で生かし、会話、仕草から察知した情報をもとに介護サービスで実践する。		
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。	ADLの状態が優先されるが、その中でもこだわりを生かせるような工夫をする。		
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。	食事メニューは必要接種カロリーをもとに管理栄養士、業者で協議をして決定、現場では個々の嚥下状態に合わせた食事形態を提供、合わせて食が進む食事環境に務める。	毎月20日は「寿司の日」と称し、利用者に人気な寿司の出前を取っています。菓子作りをしたり、外食支援も行っています。現在、ADLの低下で手伝いなどの機会が少なくなっています。週に1度は買い物に行く人もあり、自分で品物を選び、支払いも自身で行えるようにサポートしています。	

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
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。	ケアカルテで摂取量を一元管理、これをもとにクリニックとの情報交換を行い適切な対応を行う。		
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。	訪問歯科の受診で口腔内を管理、医師の指示をもとに日々の口腔ケアに務める。		
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。	排泄周期を把握しトイレ誘導をこなう。	排泄の事前案内をすることで多くの人がトイレでの排泄を可能としています。夜間オムツでも日中はリハビリパンツを使用している人がいます。便秘気味の人には水分摂取を多くするなどの他、散歩による運動を積極的に取り入れるようにしています。	
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。	ケアカルテ情報をもとに排泄の管理を行う。この情報はクリニックとも共有し必要に応じて服薬管理を行う。		
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。	ADLに合わせて浴槽を選定、入浴中の対応は本人のこだわり、精神状態、体調を考慮して実施する。	グループホームに設置している浴槽は個浴対応ですが、同一法人運営の有料老人ホームの特殊機械浴の設備を利用し、安全に入浴することができます。入浴拒否をする人は時間や日を変えての対応や、清拭対応をしています。話し込んでいるうちに気分が変わって入浴できる人もいたりします。	

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。	夜間睡眠状態の把握、足の浮腫がみられる方は日中の休息時間の策定、この情報をクリニックと共有する。		
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。	提携先薬局での一元管理を行う。職員は薬局の指導の下、薬剤の作用、副作用を把握、提供時は職員2名が点検し誤薬、薬漏れ防止に努める。		
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。	シニアの気持ち、やる気を把握して適時発信する。		
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。	外出レクを再開。	天気の良い日は近隣の散歩に積極的に出かけるようにしています。4月は花見を計画しています。日常の買物でスーパーマーケットなどに出かける人もいて、心身のリフレッシュになっています。	
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。	利用者の金銭は管理者が一括管理し、毎月、家族、身元引受人に報告、生保受給者で身寄りのない方は年に1回行政に資金動向を報告する。また、本人の希望があれば家族等の許可を得てから購入。		

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。	利用者の希望即して行う。		
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。	共用部の清掃は毎日、居室は週1回の清掃と週1回理念交換を行う。また、汚染の時はその都度必要に応じて対応する。	季節を感じてもらえるよう、桜やチューリップの制作品を居間の壁面に飾っています。利用者間で意見の相違がある場合は、職員が仲裁に入ることがあります。歌の好きな人が多く、皆で童謡や流行歌と一緒に歌い、楽しめるようにしています。	
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。	食堂が集合場所であり、その室内を季節感のある模様替えを随時行っている。また、気の合う方同士が会話できるような配席を行う。		
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。	居室は完全個室、洗面台、トイレ、ナースコールを備え、思い出のもの等の持ち込みも可としている。	これまでの自室の雰囲気を出せるように、馴染み深いタンスや仏壇を置いています。使い慣れたリモコンを持参したり、お気に入りのぬいぐるみをもって来ています。コーヒー好きな人にはポットを用意して自室でコーヒーが飲めるようにしています。	
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。	ADL、危険防止を前提に居室選択を行い、必要に応じて家族の許可を取って居室変更を行う。転倒の危険性が高い方等は事務所に近い居室を提供する。		

2024年度

事業所名 ソレスタ秦野
作成日：2025年4月28日

優先 順位	項目 番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた 具体的な取り組み内容	目標達成に 要する期間
1	35	いざ災害時に非常時備蓄品を有効に活用することができるか。	全職員が備蓄品の種類、備蓄量、使用方法を把握すること。合わせて体制の強化、構築。	通常の防災災害訓練では初期消火、誘導が主となっており、これに災害時の備蓄品の活用訓練を追加する。	10ヶ月
2	41	食事摂取、排泄、バイタル等が一元管理できるケアカルテを導入しても活かし切れていない。	全職員がデータ集積、分析できるようにシステムの使用方法を習得させる。	説明会を行い操作方法を伝授すること、このデータを使用した担当者会議をルーティン化する。	2ヶ月
3					
4					
5					