

1 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	2390700280		
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白金 1階		
所在地	名古屋市昭和区白金1-20-3		
自己評価作成日	令和4年3月1日	評価結果市町村受理日	令和5年4月17日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyouCd=2390700280-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あい福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階		
訪問調査日	令和4年11月29日		

【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)】

新企業理念「私たちは人とテクノロジーの融合により、「安心して暮らせる地域社会」を支え続けます」を基に、職員で日々ケアについて考察し、個別対応を心掛け、利用者様の生活リズムやこだわり、嗜好を大切に、尊重することができるよう支援しています。ソラスト白金では特に体操に力を入れており、毎食前の嚥下体操、10時15時の健康体操をしっかりと行い、いつまでも健康にお過ごし頂けるよう支援しております。またターミナルまでの関わりを目指し、最後まで安心してお暮し頂けるよう職員一同励んでおります。今現在はコロナ対応により、外出のレクリエーションは控えていますが、利用者様と一緒に家事をこなしたり、季節の飾りを作ったり、おしゃべりやゲームを楽しんだりしながら、日々のんびり穏やかに、自宅で暮らすような日常を過ごしています。

【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)】

主要幹線道路から一筋中に入った住宅や商店、町工場が立ち並ぶ一角に事業所が位置し、児童館や保育園が隣接し、近くに公園や小学校、お寺や神社、図書館などもあり道筋に昔の趣きを感じられる。木造2階建ての趣のある事業所は、生活環境の整備に心がけ、日常生活の安全な動線を考慮した明るく清潔で落ち着いた生活空間となっている。新企業理念『私たちは、人とテクノロジーの融合により「安心して暮らせる地域社会」を支え続けます。』を基に、入居者の元氣と笑顔を支え続けられるよう職員一人ひとりが笑顔で感謝の気持ちを持って接するよう努め、入居者に沿った支援に心がけている。入居者の「今」を大切に、日々の家事仕事をしたり、力作のバッチワークや編み物の作品を自室に飾ったりアルバムで古の旅先を懐かしんだり入居者の記憶が蘇ってくるような役割や環境などを整えるように努力している。コロナ情報の確認や感染予防対策を図りながら、車で初詣や季節の花見などに出掛け心と和ませるひと時を過ごしたり、家族の協力を得ながら一緒に散歩や買い物、食事など楽しめるような支援を行っている。落ち着いた雰囲気の間で、皆とゲームをしたり、気の合う同士でお喋りをしたりテレビを見てのんびりと過ごしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	企業理念についてミーティング等で常に共有している。地域密着型サービスとして、白金の事業所にあった事業所理念を作り、実践していきたい。	管理者は、職員会議や日常のケアの中で新企業理念をかみ砕きながら説明し、共有を図るようにしている。理念を基に入居者の元気と笑顔を支え続けられるよう、職員一人ひとりが笑顔で感謝の気持ちを持ち接する中で、行動の指針として日々のケアを振り返りながら共有と実践に心がけるよう努めている。今年は理念に基づく具体的な目標について話し合う機会を持ち、事業所理念を作成する予定としている。	
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	町内会に加入し、回覧板で情報を得ています。町内の役員会や行事などに出席していたが、現在はコロナ禍の対応で交流は縮小している。	町内会に加入し、回覧板で情報を得ている。コロナ禍により今まで参加していた町内会の役員会や地区の祭礼、敬老会、保育園の行事や中学生の福祉体験、ボランティアの受け入れ、防災訓練などの参加は自粛している。地域の敬老会に参加はできなかったが、お祝いの品が入居者に届けられたり、近くの工場から使い捨ての手袋を頂くなど交流が再開されている。管理者はコロナの収束状況を確認しながら対応していく予定としている。	
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	近所の公園や神社に散歩に出かけたり、お店を利用するなどしている。		
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	現在はコロナ禍対応により、2ヶ月に一度運営報告書を作成し、ご家族、いきいき支援センターに郵送するなどしている。		運営推進会議は参加者から事業所の評価を受けるとともに必要な要望・助言等を聴く機会として開催されている。書面開催も同様に、議事録を通して家族や地域に事業所の取り組みや状況を理解して頂くと共に、家族や地域の役員の方からの意見や情報などのフィードバックの機会でもある。地域の役員の方へ議事録を送付し、意見や情報などが得られるような工夫をし、サービスの向上に繋げて行くことを期待したい。
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り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	市町村とは、実地指導、サービス内容変更時、随時の相談などで、事業所の取り組みを伝え、指導・助言を得ている。	行政担当窓口には介護保険更新の手続きや申請の代行業務、事故報告やサービスの変更、取り組みなどを伝えたり、メールや電話、文書などを利用し情報交換をしながら協力関係を築いている。保健センターからのポスターの依頼を受けたり、いきいき支援センターには営業を兼ねて出掛け、事業所の空き状況や入居相談など積極的に伝えながら協力関係を保つようしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束適正化委員会を作り、定期的に身体拘束適正化会議や、研修を行い、身体拘束の予防や理解を深めることに努めている。	3か月に1回身体拘束適正化委員会を開催しマニュアルを通して意識を高め、束縛感のない環境づくりに努めている。職員は定期的なアンケート調査で自己を振り返ったり、不適切な言葉がけや対応があった場合は管理者が話を聞くなどして対応している。1階と2階合同で行事を催したり、職員の見守りや声掛けにより、拘束感のない生活の提供に心掛けている。職員には身体拘束の他に虐待や接遇に対する会社の研修やEラーニングを利用してスマホやタブレットなどで研修をする機会を設けている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待防止委員会を作り、定期的に虐待防止会議や研修を行い、虐待防止に努めている。フロア、居室に防犯カメラを設置し、管理者、リーダーは毎日フロアラウンドコミュニケーションを行い利用者をチェックしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	新入社員研修の必須研修として入社時は必ず受けさせるようにしている。		
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	契約時、管理者は十分に時間を取って、利用者家族にリスクやサービス内容について説明し、理解していただくように努めている。契約事項の変更については、その都度変更契約書を作成し、説明を行い同意を得ている。		
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なら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	利用者様の生活の様子をホーム便りに載せ、電話連絡や面会時や介護計画の作成、更新の際、ご要望を聞き取り、運営やケアに反映させている。	入居者からは日々の関わりの中から思いを聞き、記録して職員間で共有しケアにつなげている。家族からはコロナの状況を確認しながら電話や面会時、介護計画の更新時、着替えを持参された折に意見や要望を聞き、ケアや業務の改善に役立てている。入居者の日常の様子や行事の写真にコメントを添えた「白金通信」を毎月発行して家族に安心を届けている。	
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	ミーティングやアンケート、面談を通じて、職員の意見や提案を収集し、運営に反映させている。	日常の業務の中や職員会議で話しやすい関係作りに努めている。また、ウェブアンケートを利用して職員の意識調査をしたり、1on1ミーティングを導入し職員の気づきややる気を引き出し、サポートしながら意見や提案を業務に反映させるよう努めている。パート職員も含め人事考課制度を取り入れ、年2回の個人面談と新たな目標とやりがい、業務の振り返りや勤務の希望などを聴く機会を設け業務の改善や処遇に反映させている。また、年間の研修計画に沿って、職員は個人のスマホで手軽に受講出来るシステムを利用し、知識や技術の向上に繋げている。	
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	各責任者からの報告を通じて会社の状況を把握するようにしている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	社内座学やEラーニング学習システムなどを活用し、積極的に職員の育成に取り組んでいる。		
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作り、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り組みをしている	社内の他施設とも定期的な研修や管理者クラブなどを通じて相互交流を図り、情報交換等を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	入居前にご本人と面談し、思いを傾聴し、スタッフと共有し、不安なくサービス利用ができるように関係作りに努めている。サービス導入前には、ご本人もご家族も安心してサービスを受けられるように体験利用サービスも勧めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前にご家族のお困り事やご要望を聞き取ったり、サービスの説明を十分に行ったり、小まめな連絡を行うことで、良好な関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	サービス導入時は、「その時」最も必要な支援を盛り込んだ初期支援計画を立て実行している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は介護者としてというよりも、ご本人にとっての生活のパートナーであるということ意識し、有する能力を十分引き出せるような関わりに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	ご家族とはこまめに連絡を取り合い、共に考えご利用者を支える関係を作れているところもあり、今後も努力を続けていきたい。		
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	面会は自由にでき、来訪の際は歓迎し、一緒に出かけることも支援している(今現在はコロナ対応で予約をとり15分以内の面会としている、家族との外出や外泊も可能)。電話も希望に応じて対応している。希望時はテレビ電話にも対応している。	これまでの生活歴などを聴取して大切にしてきた人や場所、物事が継続できる支援を目指している。パッチワークの作品を飾ったり、縫い物をしたり、アルバムで古の旅先を懐かしんだり、食事の準備や盛り付けなどの家事仕事、習字の得意な方が行事の表題を書くなど入居者の記憶が蘇ってくるような会話や役割、環境などを整えるように努めている。感染対策をしながら家族と本屋さんに出掛け小説を購入したり、外食やドライブ、外泊など、その時々懐かしみなどの関係性を継続している。	
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	スタッフが間に入り、歌や、体操などのアクティビティ、お茶の時間、掃除や洗濯、食事作りなどの共同作業などを通して、関わりを深めたり、互いを支えあえるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	退去された後も必要に応じて相談や支援を行っている。		
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	(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	入居前の面談で十分にバックグラウンドや施設生活の希望の聞き取りを行い意向把握に努めている。	お茶の時間や入浴時、就寝前のリラックスした時間などで一人ひとりに寄り添い思いを聞いたり、表情などからくみ取ったことをケース記録に残し、職員間で共有してケアに繋げている。思いの表出の少ない方には、身振りやうなづき、表情など些細な変化を見逃すことないようにしたり、家族から話を聞いたりして意向を把握している。	
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	入居前に訪問調査を行い、本人、家族、ケアマネージャーなど関係者よりアセスメントを取っている。入居後も普段の関わりを通して、さらに深い把握に努めている。		
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	申し送り、記録、毎月の職員ミーティングなどで情報を共有し、利用者一人ひとりの現状把握に努めている。		
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	適宜モニタリングし、本人の現状と、家族の意向について、ミーティングで話し合い、計画作成担当者がまとめ、介護計画に反映し、家族に直接説明し、意見を取り入れて完成している。	入居者一人ひとりの状況に応じた短期目標と長期目標を作成し、6か月ごとにモニタリングを行い評価している。計画作成担当者は、介護日誌を参考に本人の現状や家族の意向を踏まえ、医師や看護師のアドバイスを参考にして介護計画を作成している。状態が変化した場合は随時見直しを行っている。介護計画の更新時はできるだけ家族に対面で説明し同意を得るようにしている。	
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	一人ひとりのバイタル・水分摂取量、食事摂取量、排泄時間などが分かるチェックシートを活用し、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	ご希望に応じて、柔軟な支援に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域のコミュニティセンター、公園、喫茶店、食事処、ドラッグストア、コンビニ、美容院などを利用者と共に利用している。自治会の催しへの参加を積極的に行い、地域とつながりを深め、豊かな暮らしつながらるように努めている(今年はコロナ対応で外出行事の参加はできていない)。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	基本的に提携医に移行してもらうようにしているが、希望があれば、かかりつけ医を継続して利用してもらっている。認知症専門医の受診も支援できる。	入居時にかかりつけ医の継続か提携医の往診かの希望を聞いているが提携医に全員が変更している。内科は月2回の往診、眼科は必要に応じて往診を依頼している。歯科は週1回の口腔ケアと入居者の状況に応じて治療が受けられる。施設の看護師は往診に同席し入居者の状態を把握している。医療行為が発生した場合や検査が必要な場合にも看護師が対応できる体制を整えている。また、身体状況に変化があった場合や緊急時は医師と看護師、関係医療機関と連携を取り24時間体制で適切な医療が受けられるよう努めている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	訪問看護ステーションと契約し、週1回の受診、相談、助言の支援を受けている。		
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、又、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。あるいは、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、なるべく早く退院できるように細やかな情報交換、相談に努めている。退院時も情報交換を密にし、本人家族の意向に添ってスムーズにホームの生活に戻れるように支援している。		
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、事業所の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	入居時に意思確認を文書で交わし、状況の変化の都度話し合い、意思を確認している。カンファレンスなどで職員間も意志を共有し、医師と共に支援に取り組んでいる。	入居時に、重度化した場合や終末期についての説明と指針を明らかにした上で、入居者や家族の意向や希望を確認している。重度化する可能性がある場合や状況が変化した場合、入居者の状態に合わせてその都度、家族に報告をしている。医師や看護師、その他関係機関と話し合いながら入居者にとって最善の援助ができるように努め、可能な限り希望に添うよう支援をしている。また、看取りを経験したことから、職員が看取りに向けてチームで取り組むための支援やメンタルについて施設の看護師による助言や研修を重ね、日々のケアの大切さも説明して事業所全体で取り組む体制を整えている。	
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	利用者の急変、事故発生、既往などで予想される事態をミーティング、申し送り等で職員間の共有を図っている。応急手当、初期対応についてのマニュアルを作成している。		
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	定期的に避難訓練を行っているが、地域との協力関係は築けていない。	火災を想定し、夜間帯の職員体制で年2回防災訓練を実施している。入居者の避難誘導や避難経路の確認と通報訓練を行っている。問題点があれば職員で話し合い、改善できるよう努めている。地域との協力体制については今後の課題としている。備蓄品は1週間分の水や食料や懐中電灯なども準備されている。現在PCB計画と備蓄品のリストによる管理の詳細も併せて作成中である。	想定外の災害が起こることも想定し、夜間対応専属職員への災害におけるミーティングの参加や昼間帯での夜間想定シミュレーションの参加の機会を図り、災害時における注意すべき点や避難誘導時の安全確保、通報訓練、災害時や停電時などのライフライン復旧までの手順などを周知されることを願いたい。また、備蓄品のリストの整備や地域との協力体制を築かれることを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	(14)	○一人ひとり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	居室に入るときは、本人の了解を得てから行い、トイレ・おむつ交換時は扉を閉めることを忘れず、本人のこだわりや大切なものを尊重するなど、常に相手の立場に立った対応を行うように心がけている。	人生の先輩として人格や誇り、尊厳などについて確認し合い、ついでに欠く言葉遣いや嫌がる行為になっていないか、また、入居者の行動に対し否定的になっていないかなどケアの振り返りしながら支援ができるよう努力している。入居者一人ひとりを尊重し、呼び名は「さん付け」に統一している。接遇の研修を重ね職員意識の向上を図っている。	
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	生活のシーン毎に相手の希望を引き出すようなコミュニケーション、雰囲気作りを心がけている。		
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、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	利用者最優先を心がけ、共同生活の中で可能な限り、利用者の希望に添えるように支援している。		
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	ご本人に身だしなみを整えてもらったり、毎日着替えをして頂けるよう支援している。定期的に、美容師が訪問し、好みの髪型にカットしてもらったり、髪染めを受けたりしている。		
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	できる方には料理作りから参加していただき準備から配膳・片づけまで、やれるところと一緒にやっている。苦手なものは、無理強いせず代替食を準備することもある。	食材は2社の業者から曜日を分けて届けられている。担当職員が1か月ずつの献立表を基に手作り食材と組み合わせながら季節感に配慮して提供している。また、入居者の希望を取り入れたメニューやバイキング料理で楽しむなどバラエティに富んだ食事を提供している。入居者は事前準備で野菜を刻んだり後片付けや食器拭きなどその人の能力に合わせて職員と一緒にやっている。誕生日にはケーキをデコレーションしたり、おやつにあん巻きを作るなど楽しんでいる。職員も入居者と同じ食卓を囲み食事をしている。	
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	アセスメントにより個別の対応が必要な方には、食事量だけでなく、水分摂取量もチェックし、看護の助言を得ている。必要に応じてエンシュア等の栄養補助飲料なども利用している。		
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	必要な方には毎食後できるように支援している。訪問歯科による口腔ケアを週1日行っている。拒否の強い方も本人の状態に応じた支援を行っている。義歯の方にはポリドントによる消毒を行い、衛生管理に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	アセスメントにより、排泄の状態を把握し、その人に合わせた誘導を行い、支援をするように努めている。日々の排泄の状況をよく観察し、不必要な尿取りパッド、紙パンツの使用を減らすよう努力している。	座位での排泄支援に心がけている。排泄チェック表を参考に一人ひとりの排泄パターンを把握して、声かけやタイミングなどを工夫し、仕草や表情など見逃さないよう察知して、その人に合わせた排泄支援をしていくように努めている。夜間でも、尿意を感じ自分でトイレに行くことを大切に、センサーも利用しながら丁寧な見守りの支援を行っている。	
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	便秘の予防では、栄養士によるバランスの良い献立、散歩や午前午後の体操、水分補給を勧めるなどの支援を行っている。排泄チェックをつけ、自然排便が困難な場合は日にちを決めて下剤、座薬、浣腸等を利用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	気分が向かないときは無理に入浴して頂くことはせず、気持ちを尊重し、時間をおいたりスタッフを変えて誘うなどの対応を行っている。また、季節に応じて柚子湯やしょうぶ湯などの特別入浴も行っている。	入浴は一人ひとりの体調を考慮しながら週に2回を目安に午前と午後で入浴支援をしている。状態によっては、シャワーや足浴、同性介助など希望に応じて、臨機応変に対応している。入浴を拒む方には、声かけを工夫したりタイミングを見計らい、気分転換を図って入浴できるよう支援をしている。湯の温度や冬季のヒートショックに配慮し、季節を感じるゆず湯やしょうぶ湯を楽しむなどしてゆっくりと入浴できるよう支援している。入浴後には化粧水や乳液などを利用し肌の乾燥に注意している。	
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	昼間でも休息が必要と思われる場合には、居室で休めるように支援している。安眠への習慣があれば取り入れるようにしている。夕方のトーンダウンに努め、夜眠れない方には軽食や飲料を提供したり、話を聞いたり、空調の調整や、湯たんぽの使用など、その都度対応している。		
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	職員全員が、利用者の飲んでる薬について、薬の作用、副作用について、いつでも確認できるように薬情をファイルしている。薬が苦手な方、嚥下低下により飲み込みにくい方などはDr、薬剤師と相談し、形状の変更や、何かに混ぜたりするなど飲み方にも工夫を行っている。		
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	食事作りや食材の盛り付け、配膳、食器拭き、洗濯の手伝いなどを楽しくできるよう配慮し、お手伝いして頂けたときは感謝の気持ちを伝えている。また、散歩や四季の行事、誕生日会を行ったり、購入したい物を買えるよう支援を行っている。		
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。又、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	地域の喫茶店や行事、買い物、外食や散歩など外出支援を行っている。家族の協力を得られるところもあるが、地域の協力は今後の課題である。	日常的に散歩に出掛けられる環境にあり、四季の移り変わりや外気に触れる機会を大切に支援に努めている。近くの公園や児童館、保育園の周辺は散歩のコースとなっている。今年は車で初詣や季節の花見などに出掛ける事ができ心ませるひと時を過ごせた。また、コロナ感染状況を確認しながら家族と一緒に散歩や買い物に行ったり、外食や外泊などで楽しめるよう家族の協力を得ながら支援を行っている。今後もコロナの状況を確認し、時期を見計らいながら季節の花見や遠出の外出をする心積もりにしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	金銭、貴重品についてはその責任の重大性を鑑み、ホームへの持ち込みをお断りし、必要なものがあれば立替金で対応している。		
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	家族や、友人などの連絡にホームの電話を自由に使って頂いている。希望で携帯電話の持ち込みも可能。		
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	フロアに季節の飾りや絵、利用者の作品等、飾っている。食事の際はテレビを切り、音楽をかけゆったり食べられるようにしている。また空調や加湿器を利用して居心地の良い空間作りに努めている。	天井が高く天窓やテラスから採光を取り入れ、明るく風通しのよい開放感のある共用空間としている。対面式のキッチンから入居者の動きや気配がよく見渡せる。季節に応じた貼り絵の作品や行事の写真を適度に飾り、華美にならないよう配慮された大人の生活空間となっている。入居者は懐かしい歌や体操、ゲームなどに参加して楽しんだり、食事の準備や家事仕事を手伝いながら思い思いの場所でのんびりと穏やかに過ごしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	座る場所、テーブルの位置などを工夫し、居心地よく過ごせるように努めている。		
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	居室には家族・本人と相談し、なるべくなじみのある家具、本人の思いの込められた大切なものを持ち込んでいただき、それまでの環境とギャップが少しでも減るように配慮している。身体の変化に応じ、居心地など考え模様替えなど工夫している。	居室にはエアコンとベットが備え付けられている。自宅で使い慣れた筆筒やテレビ、机、椅子など馴染みのものを持ち込み、安心して過ごせる環境づくりをしている。趣味で作った折り紙細工やパッチワークの作品、外国旅行の思い出のアルバム、家族写真などを飾ったりして自分らしく落ち着いて過ごせる工夫をしている。職員と一緒に掃除をして清潔の保持に配慮しながら心地よい生活空間作りに努めている。	
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」「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	安全に歩行できるように環境整備を行い、トイレの表示や洗面台に名前シールをはり、自分の物が分かり口腔ケアが自ら行うことができるように支援している。ご利用者と手作りで作成したカレンダーを掲示し、季節や日にちが分かるようにしている。ご利用者のアセスメントからできるだけ自立した生活を送れるようケアプランを作成している。		

1 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	2390700280		
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白金 2階		
所在地	名古屋市昭和区白金1-20-3		
自己評価作成日	令和4年11月1日	評価結果市町村受理日	令和5年4月17日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyouCd=2390700280-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人あい福祉アセスメント		
所在地	愛知県東海市東海町二丁目6番地の5 かえてビル 2階		
訪問調査日	令和4年11月29日		

【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)】

新企業理念「私たちは人とテクノロジーの融合により、「安心して暮らせる地域社会」を支え続けます」を基に、職員で日々ケアについて考察し、個別対応を心掛け、利用者様の生活リズムやこだわり、嗜好を大切に、尊重することができるよう支援しています。ソラスト白金では特に体操に力を入れており、毎食前の嚙下体操、10時15時の健康体操をしっかりと行い、いつまでも健康にお過ごし頂けるよう支援しております。またターミナルまでの関わりを目指し、最後まで安心してお暮し頂けるよう職員一同励んでおります。今現在はコロナ対応により、外出のレクリエーションは控えていますが、利用者様と一緒に家事をこなしたり、季節の飾りを作ったり、おしゃべりやゲームを楽しんだりしながら、日々のんびり穏やかに、自宅で暮らすような日常を過ごしています。

【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)】

主要幹線道路から一筋中に入った住宅や商店、町工場が立ち並ぶ一角に事業所が位置し、児童館や保育園が隣接し、近くに公園や小学校、お寺や神社、図書館などもあり道筋に昔の趣きを感じられる。木造2階建ての趣のある事業所は、生活環境の整備に心がけ、日常生活の安全な動線を考慮した明るく清潔で落ち着いた生活空間となっている。新企業理念『私たちは、人とテクノロジーの融合により「安心して暮らせる地域社会」を支え続けます。』を基に、入居者の元氣と笑顔を支え続けられるよう職員一人ひとりが笑顔で感謝の気持ちを持って接するよう努め、入居者に沿った支援に心がけている。入居者の「今」を大切に、日々の家事仕事をしたり、力作のバッチワークや編み物の作品を自室に飾ったりアルバムで古の旅先を懐かしんだり入居者の記憶が蘇ってくるような役割や環境などを整えるように努力している。コロナ情報の確認や感染予防対策を図りながら、車で初詣や季節の花見などに出掛け心とませるひと時を過ごしたり、家族の協力を得ながら一緒に散歩や買い物、食事など楽しめるような支援を行っている。落ち着いた雰囲気の間で、皆とゲームをしたり、気の合う同士でお喋りをしたりテレビを見てのんびりと過ごしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	企業理念についてミーティング等で常に共有している。地域密着型サービスとして、白金の事業所にあった事業所理念を作り、実践していきたい。		
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	町内会に加入し、回覧板で情報を得ています。町内の役員会や行事などに出席していたが、現在はコロナ禍の対応で交流は縮小している。		
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	近所の公園や神社に散歩に出かけたり、お店を利用するなどしている。		
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	現在はコロナ禍対応により、2ヶ月に一度運営報告書を作成し、ご家族、いきいき支援センターに郵送するなどしている。		
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り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	市町村とは、実地指導、サービス内容変更時、随時の相談などで、事業所の取り組みを伝え、指導・助言を得ている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束適正化委員会を作り、定期的に身体拘束適正化会議や、研修を行い、身体拘束の予防や理解を深めることに努めている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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逃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	虐待防止委員会を作り、定期的に虐待防止会議や研修を行い、虐待防止に努めている。フロア、居室に防犯カメラを設置し、管理者、リーダーは毎日フロアラウンドコミュニケーションを行い利用者をチェックしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	新入社員研修の必須研修として入社時は必ず受けさせるようにしている。		
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	契約時、管理者は十分に時間を取って、利用者家族にリスクやサービス内容について説明し、理解していただくように努めている。契約事項の変更については、その都度変更契約書を作成し、説明を行い同意を得ている。		
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なら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	利用者様の生活の様子をホーム便りに載せ、電話連絡や面会時や介護計画の作成、更新の際、ご要望を聞き取り、運営やケアに反映させている。		
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	ミーティングやアンケート、面談を通じて、職員の意見や提案を収集し、運営に反映させている。		
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	各責任者からの報告を通じて会社の状況を把握するようにしている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	社内座学やEラーニング学習システムなどを活用し、積極的に職員の育成に取り組んでいる。		
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作り、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り組みをしている	社内の他施設とも定期的な研修や管理者クラブなどを通じて相互交流を図り、情報交換等を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	入居前にご本人と面談し、思いを傾聴し、スタッフと共有し、不安なくサービス利用ができるように関係作りに努めている。サービス導入前には、ご本人もご家族も安心してサービスを受けられるように体験利用サービスも勧めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前にご家族のお困り事やご要望を聞き取ったり、サービスの説明を十分に行ったり、小まめな連絡を行うことで、良好な関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	サービス導入時は、「その時」最も必要な支援を盛り込んだ初期支援計画を立て実行している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は介護者としてというよりも、ご本人にととの生活のパートナーであるということ意識し、有する能力を十分引き出せるような関わりに努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	ご家族とはこまめに連絡を取り合い、共に考えご利用者を支える関係を作れているところもあり、今後も努力を続けていきたい。		
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	面会は自由にでき、来訪の際は歓迎し、一緒に出かけることも支援している(今現在はコロナ対応で予約をとり15分以内の面会としている、家族との外出や外泊も可能)。電話も希望に応じて対応している。希望時はテレビ電話にも対応している。		
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	スタッフが間に入り、歌や、体操などのアクティビティ、お茶の時間、掃除や洗濯、食事作りなどの共同作業などを通して、関わりを深めたり、互いを支えあえるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	退去された後も必要に応じて相談や支援を行っている。		
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	(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	入居前の面談で十分にバックグラウンドや施設生活の希望の聞き取りを行い意向把握に務めている。		
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	入居前に訪問調査を行い、本人、家族、ケアマネージャーなど関係者よりアセスメントを取っている。入居後も普段の関わりを通して、さらに深い把握に努めている。		
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	申し送り、記録、毎月の職員ミーティングなどで情報を共有し、利用者一人ひとりの現状把握に努めている。		
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	適宜モニタリングし、本人の現状と、家族の意向について、ミーティングで話し合い、計画作成担当者がまとめ、介護計画に反映し、家族に直接説明し、意見を取り入れて完成している。		
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	一人ひとりのバイタル・水分摂取量、食事摂取量、排泄時間などが分かるチェックシートを活用し、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	ご希望に応じて、柔軟な支援に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域のコミュニティセンター、公園、喫茶店、食事処、ドラッグストア、コンビニ、美容院などを利用者と共に利用している。自治会の催しへの参加を積極的に行い、地域とつながりを深め、豊かな暮らしつながらるように努めている(今年はコロナ対応で外出行事の参加はできていない)。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	基本的に提携医に移行してもらうようにしているが、希望があれば、かかりつけ医を継続して利用してもらっている。認知症専門医の受診も支援できる。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	訪問看護ステーションと契約し、週1回の受診、相談、助言の支援を受けている。		
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、又、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。あるいは、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、なるべく早く退院できるように細やかな情報交換、相談に努めている。退院時も情報交換を密にし、本人家族の意向に添ってスムーズにホームの生活に戻れるように支援している。		
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	入居時に意思確認を文書で交わし、状況の変化の都度話し合い、意思を確認している。カンファレンスなどで職員間も意志を共有し、医師と共に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	利用者の急変、事故発生、既往などで予想される事態をミーティング、申し送り等で職員間の共有を図っている。応急手当、初期対応についてのマニュアルを作成している。		
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	定期的に避難訓練を行っているが、地域との協力関係は築けていない。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	(14)	○一人ひとり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	居室に入るときは、本人の了解を得てから行い、トイレ・おむつ交換時は扉を閉めることを忘れず、本人のこだわりや大切なものを尊重するなど、常に相手の立場に立った対応を行うように心がけている。		
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	生活のシーン毎に相手の希望を引き出すようなコミュニケーション、雰囲気作りを心がけている。		
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、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	利用者最優先を心がけ、共同生活の中で可能な限り、利用者の希望に添えるように支援している。		
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	ご本人に身だしなみを整えてもらったり、毎日着替えをして頂けるよう支援している。定期的に、美容師が訪問し、好みの髪型にカットしてもらったり、髪染めを受けたりしている。		
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	できる方には料理作りから参加していただき準備から配膳・片づけまで、やれるところと一緒にやっている。苦手なものは、無理強いせず代替食を準備することもある。		
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	アセスメントにより個別の対応が必要な方には、食事量だけではなく、水分摂取量もチェックし、看護の助言を得ている。必要に応じてエンシュア等の栄養補助飲料なども利用している。		
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	必要な方には毎食後できるように支援している。訪問歯科による口腔ケアを週1日行っている。拒否の強い方も本人の状態に応じた支援を行っている。義歯の方にはポリドントによる消毒を行い、衛生管理に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	アセスメントにより、排泄の状態を把握し、その人に合わせた誘導を行い、支援をするように努めている。日々の排泄の状況をよく観察し、 unnecessary 尿取りパッド、紙パンツの使用を減らすよう努力している。		
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	便秘の予防では、栄養士によるバランスの良い献立、散歩や午前午後の体操、水分補給を勧めるなどの支援を行っている。排泄チェックをつけ、自然排便が困難な場合は日にちを決めて下剤、座薬、浣腸等を利用している。		
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ず、個々にそった支援をしている	気分が向かないときは無理に入浴して頂くことはせず、気持ちを尊重し、時間をおいたりスタッフを変えて誘うなどの対応を行っている。また、季節に応じて柚子湯やしょうぶ湯などの特別入浴も行っている。		
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	屋間でも休息が必要と思われる場合には、居室で休めるように支援している。安眠への習慣があれば取り入れるようにしている。夕方のトーンダウンに努め、夜眠れない方には軽食や飲料を提供したり、話を聞いたり、空調の調整や、湯たんぽの使用など、その都度対応している。		
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	職員全員が、利用者の飲んでいる薬について、薬の作用、副作用について、いつでも確認できるように薬情をファイルしている。薬が苦手な方、嚥下低下により飲み込みにくい方などはDr、薬剤師と相談し、形状の変更や、何かに混ぜたりするなど飲み方にも工夫を行っている。		
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	食事作りや食材の盛り付け、配膳、食器拭き、洗濯の手伝いなどを楽しめるよう配慮し、お手伝いして頂けたときは感謝の気持ちを伝えている。また、散歩や四季の行事、誕生日会を行ったり、購入したい物を買えるよう支援を行っている。		
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。又、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	地域の喫茶店や行事、買い物、外食や散歩など外出支援を行っている。家族の協力を得られるところもあるが、地域の協力は今後の課題である。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	金銭、貴重品についてはその責任の重大性を鑑み、ホームへの持ち込みをお断りし、必要なものがあれば立替金で対応している。		
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	家族や、友人などの連絡にホームの電話を自由に使って頂いている。希望で携帯電話の持ち込みも可能。		
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	フロアに季節の飾りや絵、利用者の作品等、飾っている。食事の際はテレビを切り、音楽をかけゆったり食べられるようにしている。また空調や加湿器を利用して居心地の良い空間作りに努めている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	座る場所、テーブルの位置などを工夫し、居心地よく過ごせるように努めている。		
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	居室には家族・本人と相談し、なるべくなじみのある家具、本人の思いの込められた大切なものを持ち込んでいただき、それまでの環境とギャップが少しでも減るように配慮している。身体の変化に応じ、居心地など考え模様替えなど工夫している。		
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」「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	安全に歩行できるように環境整備を行い、トイレの表示や洗面台に名前シールをはり、自分の物が分かり口腔ケアが自ら行うことができるように支援している。ご利用者と手作りで作成したカレンダーを掲示し、季節や日にちが分かるようにしている。ご利用者のアセスメントからできるだけ自立した生活が送れるようケアプランを作成している。		