

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	1490800396	事業の開始年月日	平成29年12月1日
		指定年月日	平成29年12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西柴		
所在地	( 236-0017 ) 神奈川県 横浜市 金沢区 西柴 2-28-8		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	6名 ユニット数 1 ユニット
自己評価作成日	令和6年10月13日	評価結果 市町村受理日	令和7年2月3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）】

6人という小さなグループホームです。スタッフや看護師さんとの連携がよく取れています。入居者様の入れ替わりも少なく、現在100才を超える方・入居期間が18年を超える方がご健在です。皆さん、穏やかに過ごされている事がスタッフの励みになっています。

逆に、スタッフの大きな入れ替わりがありました。新しく優しいスタッフが集ってくれて、平均年齢が少しだけ若返ったかもしれません。また人手が足りず、回らなくて困難なシフトをずっと助けて支えてくれたスタッフも宝です。

ロケーションが抜群です。階段が多くわかりにくい場所にあるのが難点ですが、晴れた日の富士山や八景島の海は最高です。

### 【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6年11月26日	評価機関 評価決定日	令和7年1月28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）】

事業所は京急「金沢文庫」駅からバスに乗り換え、「西柴四丁目」バス停から徒歩5分ほどの高台の住宅地にあります。晴れた日には富士山や八景島の海の眺望が良いところです。前法人から株式会社に運営が変更になっていますが、定員6名の小規模運営をそのまま引き継いでいます。

<優れている点>

利用者の入居年数が長く年齢的な体力低下がありますが、在職歴の長い職員が多いため、お互い気心が知れた深い信頼関係の中で穏やかな生活を送っています。管理者には「利用者も職員も長く一緒に、共に」という思いがあります。利用者との会話を多く持ちその反応から意向を確認し、笑顔を引き出すようにしています。入浴拒否がある場合も、職員を替え、言葉かけを変えて対応し、本人は「お風呂の前に、トイレに行くわ」と気分が変わる場面もあります。利用者同士の小さいさかいもありますが、すぐには介入せずに見守り、その後、管理者の仲立ちにより仲直りをしています。時には大きな声を出すことも必要と考え、ストレスを発散できる環境にしています。

<工夫点>

協力医の訪問診療のほか、訪問看護が毎週ありますが、看護師資格のある職員が複数名在籍しているので、医療面での安心感があります。職員や医師、訪問看護師は「医療連携業務日誌」で情報共有をしています。

### 【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	グループホームスラスト西柴
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
<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。	社員一人ひとりの高い専門性と優れたチームワークの発揮によって地域に密着したサービスを実現し利用者の元気と笑顔を支えています。	「デジタル化を促進し高い専門性とチームワークで安心して暮らせる地域社会を支える」という趣旨の企業理念です。計画的な研修で知識を深め、地域での生活の継続支援に向けて日々利用者に関わっています。理念を確認し合い、地域の中での暮らしの支援に努めています。	
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。	避難訓練を地域の方にも参加していただき、何かあったときに協力していただけるようお互いの理解を深めています。	コロナ禍で中止していた中学校の職場体験の受け入れを開始し、交流を図っています。敬老の日の催しにボランティアが民謡や唄を披露しています。避難訓練には家族が参加しています。災害時に地域との協力体制を築くため、近隣住民との理解を深めていこうとしています。	
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。	コロナ禍で途絶えていた西柴中学生の職場体験が復活できた事は良かったです。		
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。	運営推進会議では利用者の家族や地域の知見者に参加していただき、サービスの実施状況の報告と共に、参加の皆様の意見を伺いサービス向上に活かしています。	西柴地域包括支援センター職員や行政書士、近隣住民、利用者家族などの参加を得て2ヶ月に1回開催しています。事故やヒヤリハットなど運営に関する報告をし、意見交換を行い、地域の催事やボランティアの情報を得ています。避難訓練に参加した家族から感想が寄せられています。	
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取り組んでいる。	新しい入居者様のオムツ支援で、納入先をご自宅からホームに変更できました。	金沢区生活支援課とは担当職員に生活状況の報告をし、協力関係が得られるようにしています。介護認定申請代行を行い、高齢・障害支援課から助言や指導を受け、連携を深めています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	身体拘束について全社員が入社時に研修を受けて理解できている。定期的に身体拘束にあたる行為がなかったかミーティングで話し合いを行っています。	「身体拘束適正化のための指針」を整備しています。法人のeラーニングで全員が研修を受けています。自分のスマートフォンでいつでも受講出来るようにしており、身体拘束について再確認し、身体拘束排除の意識を高めています。チェックリストにより理解度、要因や改善策などミーティングの際に話し合っています。	
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。	高齢者虐待について研修を行い、ミーティングで虐待にあたる行為がなかったかどうか？話し合い、見過ごさないように努めています。	「虐待防止に係る指針」を整備しています。職員に疲労やストレスなどの変化はないか、特に言葉遣いや利用者への対応の仕方などに気を配っています。虐待の芽を見過ごさないようにしています。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	昨年2月に成年後見制度を利用していた方がお亡くなりになったのち、その時の担当の行政書士さんが今でも、運営推進会議に出席して下さっています。貴重なご意見を伺う機会が継続されています。		
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。	加算が変更となった際、ご家族から質問があり、運営推進会議で、利用者様ご家族にわかりやすく説明いたしました。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	運営推進会議では意見や要望を話せず機会を設けています。また施設玄関にご意見箱を設けています。	運営推進会議や家族の来訪時に積極的に声かけをして要望や意見を聞いています。電話連絡の際にも利用者の様子を伝え、個別の要望などがあれば一緒に考え最善の方法を検討しています。家族から介護報酬改定項目や加算の変更についての質問があり対応しています。	

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。	普段より、職員とコミュニケーションをとり話しやすい環境を作っています。またスタッフミーティングで、常に職員の意見を取り上げ、良いケアにつながる様、努めています。	管理者は職員と話しやすい雰囲気を作り、職員の気づきや意見を大切にしています。家族や職員から事業所裏口外のウッドデッキの劣化がひどくなって危険なので、修繕をしてほしいとの話が出て新しくしています。	
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。	管理者は、職員の努力を把握し毎月忘れず、Thanksポイントを付けて、給与水準の引き上げに努めています。	昇給制度があり、管理者は職員の努力や勤務状況、実績などを把握し、職員の処遇に反映しています。資格取得支援もあり、職員は向上心を持って働くことが出来ています。職員の家庭の状況等により、シフトを調整したり有給休暇が取得しやすいようにしています。	
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。	法人内ではテラススタジオ（旧eスクール）といったオンライン研修をどなたでも受けられます。	入職時研修終了後に管理者はOJTによるケアの技術や利用者の接し方、業務などについて指導をしています。法人のe-ラーニングで計画的に研修を行い、人材育成に取り組んでいます。いつでも自分のスマートフォンでオンライン研修を受けることが出来ます。	
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。	7月に同じ金沢区内のグループホームの運営推進会議に出席させて頂き、多くの取組みを勉強させて頂きました。今度はホームにぜひ呼びたいと思います。		
<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。	今回、新しくサービスを受けられるご家族と、エリア代表と一緒に契約を行いました。その際、抜けがない様、時間をかけて説明を行い、意見も伺いました。		

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。	新しい方は、偶然にも看護師との知り合いという事で、ご要望を伺いやすい間柄です。逆に気をつけて接しています。		
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。	入居に至る経緯を伺い、どんなケアが必要か検討したつもりでありましたが、転居に伴う心の負担を測り損ねた感があります。できるだけ、環境の変化を感じさせないケアが必要と思い、マッサージ等、同じ業者の方を受け入れています。		
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。	一緒に生活している感覚で、できることをお願いしています。洗濯物たたみ、新聞紙たたみ、チラシでゴミ箱を作っています。		
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。	毎月ご本人のご様子をご家族様へ写真を付けて報告しています。また何かあればご家族様へ報告、相談し共に支えていく関係を築いています。		
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。	ご家族だけでなく、本人が懇意にしていた方々やペットとの面会を受け入れています。	関係性が継続できるように家族や生活歴、趣味、友人関係を把握し、家族や友人の面会時に活かしています。誕生日に家族と外出する利用者がいます。お正月近くに1~2泊位で子どもの家に泊まりに行き、これまでの関係を深め、継続的な交流が出来るよう支援をしています。	

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
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。	利用者同士、困ったことを相談し合える関係がある方もいます。また席を近くして安心して生活していただけるように支援しています。		
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。	サービスが終了した方との連絡は、守秘義務の観点からこちらからは控えています。相談事があればできる限り支援します。		
<b>Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご本人の意向を聞く事は難しいですが、日々接している中で感じることで、発散のできる環境を大事にしています。	会話を多く持ちその反応から意向を確認し、笑顔を引き出すようにしています。否定的な言葉は使わず、利用者同士の小さないさかいにもすぐには介入せずに見守り、その後、管理者の仲立ちにより、仲直りをしています。ストレスを発散できる環境にしています。	
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。	個人ファイルを読むとこれまでの事を把握することが出来ます。これまでの暮らしを把握することで、その方の事がよくわかることもあります。		
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。	一人一人の心身状態は業務日報、タブレットで情報共有しています。勤務前は申し送りで現状の把握に努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人へのモニタリングは難しいですが、家族のご意向をとりいれて、目標達成できるように介護計画を作成しています。	入居直後の暫定版ケアプランで様子を観てから本プランに移行しています。長期は6ヶ月、短期は3ヶ月で目標を立てています。計画作成担当者も現場でケアにあたるので、利用者の現状を掴みやすく、変化があれば速やかにプランの変更をしています。	
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。	日中のご様子、夜間のご様子と分けて、タブレットや業務日報へ記入して情報共有を行っています。		
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。	毎週、訪問看護師と連携を取り、入居者様の状況をシェアして、必要なサービスを話し合っています。またご家族の面会時、ご希望を伺って、ケアに繋げて行く様に支援しています。		
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。	毎日のおやつは、本人が食べたいものをカタログから選び、配達してもらっています。毎日の食事も温かい出来立てを召し上がって頂く様、支援しています。		
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。	月に2回、訪問診療を受けています。毎週水曜日には訪問看護師が健康管理に訪れています。24時間オンコールで急変時にも対応できます。毎週金曜日に歯科往診もあります。外来受診はご家族に対応して頂いています。	全利用者が事業所の協力医をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療を受けています。口腔ケアも全員が利用しています。訪問看護は毎週来訪していますが、看護師資格のある職員が複数名在籍しているので、医療面での安心感があります。「医療連携業務日誌」で情報共有をしています。	

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。	毎週水曜日に訪問看護があり、入居者の情報を共有し何かあれば受診ができるように支援しています。		
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。	今年に入居者の入院がなく、安堵しています。何かありましたら、医療と連携を取り、しかるべき対応が取れるよう、準備しています。		
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。	お看取りの方のご家族へは面会フリーとしています。酸素導入時は取り扱いや、緊急時について情報共有しました。お看取りについては職員研修を行っています。	入居時に「終末期医療・重度化した場合における看取りの指針」で説明し、同意を得ています。本人の状態の変化に伴い、希望がある場合は看取り同意書を取り交わし、看取りプランに基づいた支援をしています。開設時から看取り支援を継続しています。	
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。	玄関にAEDを設置しています。ご近所の方が活用できるよう、貸し出し可能です。避難訓練では消防士さん教えるものと、AEDの使い方を学びました。		
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。	避難訓練を実施し、火災、地震等の災害時の避難方法を把握できています。災害時の食材、飲料水を備蓄しています。	年2回の避難訓練の1回は消防署の協力を得ています。事業所の訓練は2回とも職員が1名体制になる夜間想定です。コロナ禍以後控えていた地域の人々の訓練参加の呼びかけを再検討しています。備蓄リストがありますが、最新版の作成を予定しています。	災害に備えて、地域の人々の訓練協力の再開が期待されます。備蓄品に関して新規購入品や賞味期限の確認など、最新版のリスト作成も期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	同じことを繰り返し聞くが、初めて聞いたように返答しています。入浴等、一人ひとりの気持ちを確認しながら、業務的な声かけにならない様、気を付けています。	内部研修で倫理と法令遵守、尊厳保持とプライバシー保護、接遇マナー、認知症の理解とケアなどを学び、理解を深めています。在職年数の長い職員が多く、利用者との信頼関係が築けています。管理者は、家族がいつ来ても変わらない介護をするよう常に話をしています。	
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。	入所されてから何年たっても、自宅に帰りたいという思いは、ちよくちよく聞かれます。ご本人の思いに寄り添い傾聴対応することで落ち着いて過ごすことが出来ています。		
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。	1日の流れはありますが、起床、就寝時間は一人ひとり違い、日中は食事以外は、居室でゆっくりされたり、リビングでテレビを観たりされて過ごされています。		
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。	ヘアカットでは自分のやりたい髪型を注文できます。洋服も拘りがある方は、一日のうちで、何度も着替えられています。		
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。	食事は食材から調理しています。お楽しみ献立では普段と違ったメニューを楽しむことができます。下膳を気を使って行おうとして下さいます。	委託業者から届く食材で職員が調理をしています。利用者の介護度が高くなり、現在はテーブル拭きのみ手伝ってもらっています。2階居室での食事に対応しています。「食」の楽しみとして、敬老の日には天ぷら刺身御膳をデリバリーしています。誕生日はその日にケーキでお祝いをしています。	

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
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。	献立はカロリー計算されています。水分摂取量は確保できるように、お茶だけでなく、いろいろな種類の飲み物を用意し声かけ提供しています。		
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。	週1回訪問歯科往診に入ってます。食事形態や口腔ケアのやり方のアドバイスいただき、スタッフに周知して頂いています。		
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。	オムツの方でも便座に座っていただくことで排便が見られることもあり、入浴前はトイレ便座に座り用を足してから入浴されるケースもあります。	日中はトイレでの排泄を支援しています。自分のペースでトイレに行く場合でも職員がそっと付き添っています。おむつ対応の人も時にはトイレに行ってもらうことがあります。トイレの中のアコーディオンカーテンを開けて空間を広くし、車いす利用者支援がしやすいよう工夫をしています。	
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。	毎日ヨーグルトを摂り、便秘予防に努めています。またなるべく水分を摂って頂く様、お茶の嫌いな方は好きな飲み物を、いつでも提供しています。		
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。	入浴拒否の方は時間、人、声かけを変え入っていただけるように努力しています。	入浴の際は浴室を十分に暖めています。シャワー浴は足浴をしてもらいながら浴槽の湯をかけ流し状態にしています。拒否がある場合も、職員を替え、言葉かけを変えて対応しています。本人は「お風呂の前に、トイレに行くわ。」と気分が変わったりしています。	

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
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。	ご高齢の方へは長時間座位で過ごすのはきついでベッドで休む時間を作っています。夜間は照明や室温等、調整し良眠して頂いています。		
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。	薬の目的、副作用、用法、用量は個人ファイルで確認できます。症状の変化について、特に排便については訪問看護師と協力して細かくコントロールしています。		
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。	園芸が好きな方に、花の苗をプランターに植え、水やりや観察を職員と一緒にしています。また敬老の日にボランティアさんによる、民謡や踊りを楽しんで頂きました。		
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。	日常的な外出は行っていませんが、お天気の良い日は散歩を心掛けています。またご家族で特別な行事があれば出向いて一緒に行える様、支援しています。	利用者の入居年数が長く、年齢的な体力低下もあり、現在日常的な散歩はしていません。ウッドデッキで外気浴をしながら湯茶を飲むことがあります。ドライブを兼ねた外出も今年度は実施していません。家族との外食、外泊など、個別の外出はしてもらっています。	
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。	現在、お金を所持している方はグループホーム内にはいません。		

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。	利用者からの希望があれば、ご家族との電話は事務所からできるように支援しています。		
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。	リビングにはその季節やイベントの装飾がされており、季節を感じる事が出来るように工夫しています。リビングや各居室の温度管理は職員がこまめに行っています。	建物の老朽化は否めませんが、清掃や換気、消毒、温湿度に気をつけて、快適な環境になるように配慮しています。今年度は利用者の生活を確保しながらウッドデッキの改修工事を行っています。リビングは季節感のある制作物を飾り、階段の壁には利用者の習字作品や職員が描いたイラストなどを展示しています。	
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。	リビングが共有空間になっており、テレビ前ではソファがあり横になって観ることが出来ます。リビングからウッドデッキに出ることができ、日光浴をすることも可能です。		
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。	居室には本人の使い慣れた家具を持ち込んでいる方もいらっしゃいます。家族の写真やペットの写真を飾っている方も多く居心地の良い空間となっています。	高台のため居室からの見晴らしが良い事業所です。家族や好きな芸能人の写真、テレビ、家具など持ち込んでいます。安全な動線を確保するため、レイアウトの変更や事業所の備品を配置することもしています。職員は整理整頓、衣類の入れ替え時期、不足品の確認など気づいたことを管理者に伝えています。	
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。	口腔ケアセットはお一人ずつ置いてあり、自立されている方はご自身で片づけています。トイレやお風呂、階段には手すりを付けて、安全に移動することが出来ます。またどこでも歩行器を使って移動する事も可能です。		

2024年度

## 目標達成計画

事業所名 グループホームソラスト西柴

作成日： 2025 年 1 月 30 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	災害に備えて、地域の人々の訓練協力の再開が期待されます。備蓄品に関して新規購入品や賞味期限の確認など、最新版のリスト作成も期待されます。	現実的に考えると災害時は避難よりもホームに留まる事が安全と考えます。備蓄品も賞味期限の近い物もちゃんと消費出来るような内容にしたいと思います。	災害時の電源確保には本社も、全体を含めた対策を模索しています。備蓄品についてはリストを細かく作り直し、無駄のないように管理していきます。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月