

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	1490600671	事業の開始年月日	令和4年4月1日
		指定年月日	令和4年4月1日
法人名	株式会社ソラスト		
事業所名	せらび保土ヶ谷		
所在地	(240-0045) 神奈川県横浜市保土ヶ谷区川島町1219-1		
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11月15日	評価結果 市町村受理日	令和7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）】

自然に触れ合うことの出来る広い敷地に恵まれており、畑では季節の野菜を育てて収穫祭を行っています。毎月施設新聞やご家族宛のお手紙にて生活情報を共有しています。また、医療機関との連携を充実させ早期対応に務めると共に個別ケアを重視しその人に合った生活が送れるように支援しております。
--

【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橘1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和6年12月20日	評価機関 評価決定日	令和7年3月17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、相鉄線「西谷」駅から徒歩10分程の高台の住宅街にあります。鉄筋2階建て2ユニット18人定員のグループホームです。2階のテラスは建物を一周し、広い庭には春に見事な花を咲かせる大きな桜の木や柿の木があります。法人は、医療・介護・保育の分野で全国820ヶ所以上の拠点を運営しています。 <優れている点> 「利用者様に寄り添い、どの利用者様にも優しい対応をする。」を事業所目標に掲げ支援に取り組んでいます。職員は一人ひとりの利用者に向き合い優しく支援に努めています。座っている利用者に対しては屈んで目線の高さを合わせて会話し、「こちらへ来ていただけますか」など、優しい言葉かけを心掛けています。職員は法人の人材育成プログラム「テラススタジオ」を受講し、介護の専門家としての研鑽を積んでいます。新人職員には丁寧なOJTを実施し、退職の少ない職場風土を作っています。毎年、事業所の広い駐車場を町内会の子ども神輿の休憩所として提供し、地域住民と交流しています。 <工夫点> 明るくて広い居心地の良いリビングでのレクリエーションや、懐かしい歌謡曲をカラオケで楽しむなどして過ごしています。リビングの前は、日当たりの良い広い庭になっていて、自然豊かな環境で日光浴などを行っています。

【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	せらび保土ヶ谷
ユニット名	1階

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
			3, 利用者の1/3くらい
			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させている。 (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。	理念を玄関に掲示し、スタッフ全員、訪問の方へも見れるようにしている。	「利用者様に寄り添い、どの利用者様にも優しい対応をする。」を事業所目標に掲げ支援に取り組んでいます。職員は座っている利用者に対しては立ったままでなく、屈んで視線の高さに合わせて会話し、「こちらへ来ていただけますか」など優しい言葉かけを心掛けています。	
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。	以前は、自治会に加入し町内会主催の行事に協力していたが、コロナ感染予防で中止が続いている。	例年、事業所の敷地に町内会の子ども神輿が休憩所として立ち寄っています。事業所は飲料を差し入れして喜ばれています。散歩で行く近くの畑でミカンを買ったり、地域の小学校に出向き、小学生が育てたナスやニンジンなどの野菜の販売に協力したりしています。	
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。	「認知症相談窓口」とし、近隣から問い合わせがある場合はアドバイスをしています。		
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。	ご家族、町内会長、地域センター、介護保険課にもご意見やご要望を伺っている。	隔月に運営推進会議を実施しています。参加者は、家族、町内会々長、地域ケアプラザ職員、管理者、1、2階フロアリーダーです。事業所の活動内容や利用者の状況を報告し、参加者からは地域の行事の情報などを得ています。	
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。	横浜市グループホーム連絡会に加入しており、情報交換の場としている。生活保護担当者には日々の暮らしぶりを報告している。	保土ヶ谷区生活支援課職員とは生活保護受給者の関連で連携を取っています。毎年区の職員が来所し、利用者と面談しています。高齢・障害支援課職員とは報告業務や介護度変更などの相談をして連携しています。	

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。	職員は、身体拘束における弊害を理解し、身体拘束を行わないケアに注力しています。法人研修の参加や、事業所内における研修も定期的に行われ、身体拘束の無いケアに取り組んでいる。身体拘束防止委員会は、3ヵ月に1回開催し、職員間での身体拘束をしないケアを確認している。	事業所では身体拘束をしないケアに徹して取り組んでいます。身体拘束適正化委員会は3ヶ月ごとに開催し、職員10名ほどが参加しています。当日の欠席者には議事録を回覧して周知しています。無意識に身体拘束になっていないか、スピーチロックについてなどの研修を行っています。	
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。	利用者様の身体状況を職員全員が把握し、変化を見逃さないように申し送りを徹底している。また、利用者様に対する不適切な態度がないよう、職員会議で話し合いを行い、虐待防止に努める。	虐待防止委員会は身体拘束適正化委員会と同時に実施し、研修は年2回実施しています。事業所内のリビングや廊下にはカメラが設置され、家族の許可を得た居室にもカメラが設置されています。利用者には顔を見て挨拶することが一番大切と指導し、職員は優しいケアに努めています。	
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。	現在後見人1名、補佐人1名がいる方がいらっしゃいます。会議等で職員には後見人や補佐人の出来る仕事等年に2回説明している。ご家族様を含め情報共有し、ご協力頂きたい。		
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。	契約時には、ご家族に詳しく契約書と重要事項説明書等を使い説明し、納得して頂いている。		
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。	利用者様ならびにご家族の意見が反映されるように定期的に運営推進会議を設けている(2ヵ月に1回)また、ご家族の来訪時にはご本人の様子をお伝えすると共に職員に話しやすい雰囲気作りを心がけている。	利用者の意見は日々、また家族からの意見は面会時や電話で聞く機会が多く、安全に問題がなければ基本的には実施しています。家族からは新聞の購読や飲料の注文、レクリエーションの要望があります。現在面会の制限はありません。	

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
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。	各階のフロア会議やサービス別会議にて職員の意見が反映されてるようにしている。また年に数回法人全体の職員アンケートや意識調査を行っている。	職員アンケートでストレス状況がフィードバックされ健康管理に活かしています。職員の意見で備品の修理を実施したり、築17年経過する中で老朽化している設備についての要望も聞いています。	
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。	自己評価・人事評価を行い、給与に反映させている。また、資格・能力給を設けることで職員が向上心を持てるようにしている。	管理者は働きやすい職場環境づくりに取り組んでいます。職員の残業は毎月数時間以内であり、また有給休暇は平均で年間15日程度取得できています。食事に専門業者の冷凍品・冷蔵品などを活用して調理の効率化を図り、職員の負担を軽減しています。	
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・外部の研修を受講する機会を設け、レベルに応じた研修に参加する事で介護力の向上を図っている。また、福祉の資格に補助金を出し、資格取得の支援を行っている。	法人作成の研修教材「テラススタジオ」を活用した年間研修計画を作成し、事業所内で取り組んでいます。感染症及び食中毒予防、高齢者虐待防止、身体拘束排除など介護の基本を学んでいます。介護資格取得に対する費用助成や資格取得者に対する手当などの支援があります。	
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。	グループホーム連絡会に所属し、会合や研修を行っている。また、交換研修で他事業所で勉強する機会も作っている。		
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。	利用者様・ご家族様・ケアマネジャーと共に面接をしっかりと行い、ご本人が望まれる生活をお聞きし、入所に対する不安を除くように接している。		

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
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。	利用者様・ご家族様と共に面接をしっかりと行い、ご本人が望まれる生活をお聞きし、入所に対する不安を取り除き要望も聞いている。		
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。	面接を通して課題を見つけ、望まれた生活ができる様に対応している。住宅での生活状況を知る為、福祉課の方々からも情報を得ている。		
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。	職員は利用者様とのコミュニケーションを通し、ご本人の主体性が発揮できるように敬意を持って接し、明るく・楽しく・温かくをモットーに良い関係を築いている。居室の清掃や食事作りのお手伝いなど出来る事は職員と共に行っていただいている。		
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。	入所後もご家族と連絡を取りながら、ご本人の状況を共有出来る様にしている。また、生活の様子を電話や手紙で報告している。		
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。	ご友人と面会や電話で話出来る様お手伝いをしている。	入居者の馴染みの関係を家族からの情報などで把握しています。友人が来所し外出してファミリーレストランなどで外食することもあります。職員の買い物に同行して100円ショップや食堂に行くこともあります。年賀状の宛名書きなどを支援し、馴染みの関係継続の支援に努めています。	

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
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。	趣味やレクリエーションの時間を確保、一緒に過ごすことでコミュニケーションを図り、孤立しないように努めている。		
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。	ご家族に電話をかけ近況をお聞きしご家族のお話や、世間話をしている。		
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。	居室担当を確保、ご希望等探りケアプランに反映できるようにつとめている。	入居時に本人家族から聞き取りした情報を共有しています。日々のケアで利用者と昔の話をして好みや嫌いなことを把握するなどしています。将棋、ぬり絵、漢字合わせなど多数のプログラムを用意しています。利用者と職員が合唱をしたり、カラオケ大会も開催しています。	
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。	ご家族の聞き取りやご本人との日々のコミュニケーションを通じ、幼少の頃や青年時代の事をお聞きし、その人の生活歴の把握に務める。		
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。	利用者様の日々の様子や変化を見逃さず、職員の申し送りを活用して共有する事で、ご本人の心身状況や望まれている事を把握している。		

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
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。	ご家族や主治医と連携を図り個々の疾病や身体・認知状態に合わせた介護記録を作成している。モニタリング、アセスメントを行い、ご本人のニーズの把握に務め、ケアプランに反映している。また、状況に応じ随時援助内容を変更している。	利用者・家族の意向の確認や、医師、訪問看護師の意見を参考に、毎月フロア会議でカンファレンスを行っています。モニタリングは3ヶ月ごとに行い、ケアプランは6ヶ月ごとに作成しています。状態に変化があれば随時見直しています。ケアプランをタブレットに取り込み職員間で共有しています。	
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。	介護記録・健康チェック・管理日誌にて、職員全体が利用者様の身体・生活状態を把握出来る様にし、申し送りノートを活用して伝達の徹底化を図っている。		
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。	訪問マッサージと契約し、主治医の診断のもと必要な方には治療をうけていただいている。		
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。	子供神輿の休憩所として場所と飲み物を提供している。ボランティアでは地域との交流をしている(カラオケ大会、草刈)また、町内会長とは連絡をしている。		
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。	現在は全利用者様が提携クリニックを主治医にしているが、ご希望があれば別の病院や入居前からのかかりつけ医に受診するのも可能です。提携クリニックでは対応が難しい場合はドクターに他病院宛に紹介状を書いて頂きたい。	今までのかかりつけ医の選択もできますが、現在は全員が協力医療機関をかかりつけ医としています。訪問診療は月2回で管理者が立ち会っています。夜間や緊急時の訪問も可能です。訪問看護は毎週、訪問歯科は月2回です。他の病院の受診は原則家族対応ですが、困難な場合には同行する時もあります。	

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。	医療連携体制の中で、週1回の訪問看護による健康チェックを行っている。その際、介護職員に対して看護師から日常的なケアについて指導してもらっている。		
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。	入院時には、既往歴・生活状況等の情報をサマリーにして提供し、退院に向けてのカンファレンスをし、退院後の生活がスムーズにいくように務めている。提携病院と		
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。	入居時に利用者が重度化した場合における指針についてご説明した上で、同意書を頂いている。また、事業所での支援が難しくなった時は提携病院と連携し、選択肢を示した上で本人・家族にとってより良い方向になるように取り組んでいる。	入居時に看取り指針に沿って説明し、同意書もらっています。事業所での看取りを希望する人は多くいます。医師が終末期と判断した場合は医師と家族、職員が話し合い、事業所で出来ることと出来ないことを説明して方針を決めています。看取り介護マニュアルがあり、看取り研修を実施しています。	
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。	緊急時の連絡体制を整え対応に備えている。年1回消防署に来ていただき、職員は防災及び応急手当の訓練・指導を受けている。また、また、施設内で研修を行っている。ADLを導入している。		
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。	消防署と共に、利用者を含めた避難訓練を実施している。災害に備え防災グッズ・非常食を備蓄し、避難体制を整えている。	避難訓練のマニュアルがあり、昼夜を想定した避難訓練を年2回実施しています。消防署立ち合いの訓練時で建物内の避難誘導やAED、人工呼吸の実地訓練などの指導を受けています。近隣地域へ挨拶に回りAEDの貸し出しができることを知らせています。3日分の備蓄品を建物内に保管しており備蓄品リストを作成しています。	自然災害BCP（事業継続計画）を作成していますが、職員への計画内容の周知と、計画に沿った定期的な訓練の実施が期待されます。

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	
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。	利用者各々の認知症の進行状況や生活歴などに則した対応・言葉かけをしている。ご本人の行動気持ちを汲み取り、否定せず優しく声掛けし、正しい方向へ導けるよう言葉遣いに留意している。	プライバシー保護研修をしています。管理者が、利用者には「さん」付けで呼びかけることや挨拶は必ず顔を見て行うこと、排泄、入浴、更衣では声の大きさや動作などに気を配ることを指導徹底しています。職員同士では居室ごとに振り分けた番号を名前の代わりに使用しています。		
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。	利用者様が職員に思いを伝えられるような関係を築き、自己表現できない利用者様の望んでいる事を汲み取れるように努めている。			
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。	おやつの時間、体操やレクリエーションなど一日の流れはあるが、ご本人の意思に沿った生活が送れるように一人ひとりのペースに合わせ柔軟を持った対応を心がけてる。			
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。	気候に合った服装が出来る様に衣替えを行っている。3ヵ月に1回理美容の日があり整容している。			
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。	調理や盛り付けのお手伝い、食後の下膳をお願いしている。また、全利用様と庭でお花見をし、握り寿司と小鉢、みそ汁を楽しまれたり、お刺身や手作りデザートを提供し、庭の柿で作った干し柿を収穫し、食事の楽しみが持てるようにしている。	利用者は食器洗いに参加しています。誕生会ではケーキや主菜を1品増やし、祝っています。クリスマス会ではメニューを貼り出し、唐揚げや手作りケーキを楽しんでいます。庭に見事な桜の木が6本あり「花見をしたときに寿司などのご馳走を食べた」と利用者が笑顔で話しています。庭の柿の干し柿作りに利用者也参加しています。		

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
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。	食事量・水分量はチェック表で把握し、個々の適量が接種出来る様に支援し、好みの飲み物やスポーツドリンクを提供している。また、カロリー制限をしている方には糖分・塩分を控えね嚥下状態に応じた調理法で一口大や刻み食、水分制限がある方には、量を計り提供している。食事を取れない方にはエンシュアリキッドを処方してもらっている。		
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。	食後は歯磨きを週間付けている。出来ない部分は介助して清潔保持している。		
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。	個々の排泄リズムを把握した上でとトイレへ誘導を行い、習慣づけることで利用者様の尿意を自覚出来るように支援している。	排泄状況をタブレットで管理し共有しています。その人に合わせて声かけ、誘導しています。動作を大きくするなど演技に工夫して定期的に声かけ誘導をする人もいます。自立の利用者にもタイミングを計り、トイレの外で声かけをしています。夜間もトイレ誘導をしています。	
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。	水分摂取量を把握し、お好きな飲み物を提供しよう努めている。また、体操などの運動を取り入れ腸が動くように工夫している。		
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。	入浴に拒否のある方には無理に誘わず、気持ちちが和むような声掛けと誘導を行っている。	週2回午前と午後に分けて入浴しています。利用者に合わせて声かけをしています。介護度の高い利用者は入浴のタイミングを見てシャワー浴とし、職員2名で支援しています。転倒防止の手すり、シャワーチェアーがあります。ゆず湯や入浴剤で楽しく入浴しています。	

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。	個々の生活リズムを踏まえ、ご本人の意思を尊重し、自由に休息していただいている。		
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。	薬の情報を個人ファイルに閉じ各自確認している。またスプーンやトロミ剤を使用しその方にあった服薬方法を工夫している。特に処方変更時には副作用による症状の変化を確認しケース記録や申し送りノートに記録して職員間で情報の共有をしている。		
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。	色々なレクリエーションを取り入れ、生活が楽しく張り合いが持てるように支援している。居室の清掃や洗濯物干し、たのだりと、出来ることはお願いするよう心がけている。		
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。	テラスや庭、散歩に出て頂き、季節感を味わって頂き、気分転換を図っている。庭の畑や花壇の水やりをして頂き外気に触れるようにしている。	日常は庭の散歩ですが、近所のみかん無人販売所に出かけたり、事業所に入ったチラシをみて小学生が販売する野菜を買いにいくなどしています。納涼祭や毎月の行事食の食材、鰻井などの買い出しに利用者で行っています。家族と外出する利用者もいます。	
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。	買い物の機会を作り、物を購入して頂くことで買い物の楽しさや金銭感覚を忘れないようにして頂きたい。		

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
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。	手紙・はがき・電話など、ご確認や友人と自由に連絡を取り合っている。必要時には職員が代筆に投函している。電話をしたいとの要望時には施設の電話を無料で使っている。		
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。	リビングは広く日当たりが良い。台所・浴室は明るく清潔にしている。また、毎日の清掃にて清潔を保ち、季節感を取り入れた飾り付けをしている。	リビングは天井が高く、日当たりもよく明るく広々として庭も一望できるなど居心地の良い環境です。多くのテーブルを備えており、配席が容易で、少し離れたところにソファがありプライバシーにも配慮されています。共用部は動線が確保されています。清潔感があり、職員が温度管理や換気に配慮しています。	
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。	利用者様同士、会話がはずむよう職員が中に入り、話題を提供したりと楽しい空間をご提供している。		
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。	入居時にご本人やご家族と相談し、ご本人が馴染んだ家具や愛着のあるものを置き、個々が落ち着くような居室作りを心がけている。	エアコン、ベッド、クローゼット、照明器具、カーテンは事業所が備えています。居室内にはタンスやテレビ、ぬいぐるみ、小物類、写真など愛着のあるものを置いています。転倒防止のため歩行器使用の利用者もいます。本人と家族の同意を得て人感センサーを設置しケアに活用しています。	
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。	共有スペースを広く取り、車椅子での移動がしやすくなっている。テーブルやソファの配置を工夫し、トイレ・浴室・フロアーに手すりを付け、身体状況に応じた生活が出来る様になっている。		

事業所名	せらび保土ヶ谷
ユニット名	2階

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させている。 (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。	理念を玄関に掲示し、スタッフ全員、訪問の方へも見れるようにしている。		
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。	以前は、自治会に加入し町内会主催の行事に協力していたが、コロナ感染予防で中止が続いている。		
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。	「認知症相談窓口」とし、近隣から問い合わせがある場合はアドバイスをしている。		
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。	ご家族、町内会長、地域センター、介護保険課にもご意見やご要望を伺っている。		
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に取り組んでいる。	横浜市グループホーム連絡会に加入しており、情報交換の場としている。生活保護担当者には日々の暮らしぶりを報告している。		

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
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。	職員は、身体拘束における弊害を理解し、身体拘束を行わないケアに注力しています。法人研修の参加や、事業所内における研修も定期的に行われ、身体拘束の無いケアに取り組んでいる。身体拘束防止委員会は、3ヵ月に1回開催し、職員間での身体拘束をしないケアを確認している。		
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。	利用者様の身体状況を職員全員が把握し、変化を見逃さないように申し送りを徹底している。また、利用者様に対する不適切な態度がないよう、職員会議で話し合いを行い、虐待防止に努める。		
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。	現在後見人1名、補佐人1名がいる方がいらっしゃいます。会議等で職員には後見人や補佐人の出来る仕事等年に2回説明している。ご家族様を含め情報共有し、ご協力頂いている。		
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。	契約時には、ご家族に詳しく契約書と重要事項説明書等を使い説明し、納得して頂いている。		
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。	利用者様ならびにご家族の意見が反映されるように定期的に運営推進会議を設けている(2ヵ月に1回)また、ご家族の来訪時にはご本人の様子をお伝えすると共に職員に話しやすい雰囲気作りを心がけている。		

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。	各階のフロア会議やサービス別会議にて職員の意見が反映されてるようにしている。また年に数回法人全体の職員アンケートや意識調査を行っている。		
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。	自己評価・人事評価を行い、給与に反映させている。また、資格・能力給を設けることで職員が向上心を持てるようにしている。		
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。	法人内・外部の研修を受講する機会を設け、レベルに応じた研修に参加する事で介護力の向上を図っている。また、福祉の資格に補助金を出し、資格取得の支援を行っている。		
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。	グループホーム連絡会に所属し、会合や研修を行っている。また、交換研修で他事業所で勉強する機会も作っている。		
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。	利用者様・ご家族様・ケアマネジャーと共に面接をしっかりと行い、ご本人が望まれる生活をお聞きし、入所に対する不安を除くように接している。		

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
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。	利用者様・ご家族様と共に面接をしっかりと行い、ご本人が望まれる生活をお聞きし、入所に対する不安を取り除き要望も聞いている。		
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。	面接を通して課題を見つけ、望まれた生活が出来る様に対応している。住宅での生活状況を知る為、福祉課の方々からも情報を得ている。		
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。	職員は利用者様とのコミュニケーションを通し、ご本人の主体性が発揮できるように敬意を持って接し、明るく・楽しく・温かくをモットーに良い関係を築いている。居室の清掃や食事作りのお手伝いなど出来る事は職員と共に頑張っている。		
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。	入所後もご家族と連絡を取りながら、ご本人の状況を共有出来る様にしている。また、生活の様子を電話や手紙で報告している。		
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。	ご友人と面会や電話で話が出来る様お手伝いしている。		

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。	趣味やレクリエーションの時間を確保、一緒に過ごすことでコミュニケーションを図り、孤立しないように努めている。		
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。	ご家族に電話をかけ近況をお聞きしご家族のお話や、世間話をしている。		
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。	居室担当を確保、ご希望等探りケアプランに反映できるようにつとめている。		
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。	ご家族の聞き取りやご本人との日々のコミュニケーションを通じ、幼少の頃や青年時代の事をお聞きし、その人の生活歴の把握に務める。		
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。	利用者様の日々の様子や変化を見逃さず、職員の申し送りを活用して共有する事で、ご本人の心身状況や望まれている事を把握している。		

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
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。	ご家族や主治医と連携を図り個々の疾病や身体・認知状態に合わせた介護記録を作成している。モニタリング、アセスメントを行い、ご本人のニーズの把握に務め、ケアプランに反映している。また、状況に応じ随時援助内容を変更している。		
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。	介護記録・健康チェック・管理日誌にて、職員全体が利用者様の身体・生活状態を把握出来る様にし、申し送りノートを活用して伝達の徹底化を図っている。		
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。	訪問マッサージと契約し、主治医の診断のもと必要な方には治療をうけていただいている。		
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。	子供神輿の休憩所として場所と飲み物を提供している。ボランティアでは地域との交流をしている(カラオケ大会、草刈) また。町内会長とは連絡をしている。		
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。	現在は全利用者様が提携クリニックを主治医にしているが、ご希望があれば別の病院や入居前からのかかりつけ医に受診するのも可能です。提携クリニックでは対応が難しい場合はドクターに他病院宛に紹介状を書いて頂きたい。		

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
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。	医療連携体制の中で、週1回の訪問看護による健康チェックを行っている。その際、介護職員に対して看護師から日常的なケアについて指導してもらっている。		
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。	入院時には、既往歴・生活状況等の情報をサマリーにして提供し、退院に向けてのカンファレンスをし、退院後の生活がスムーズにいくように務めている。提携病院と		
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。	入居時に利用者が重度化した場合における指針についてご説明した上で、同意書を頂いている。また、事業所での支援が難しくなった時は提携病院と連携し、選択肢を示した上で本人・家族にとってより良い方向になるように取り組んでいる。		
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。	緊急時の連絡体制を整え対応に備えている。年1回消防署に来ていただき、職員は防災及び応急手当の訓練・指導を受けている。また、また、施設内で研修を行っている。ADLを導入している。		
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。	消防署と共に、利用者を含めた避難訓練を実施している。災害に備え防災グッズ・非常食を備蓄し、避難体制を整えている。		

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。	利用者各々の認知症の進行状況や生活歴などに則した対応・言葉かけをしている。ご本人の行動気持ちを汲み取り、否定せず優しく声掛けし、正しい方向へ導けるよう言葉遣いに留意している。		
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。	利用者様が職員に思いを伝えられるような関係を築き、自己表現できない利用者様の望んでいる事を汲み取れるように努めている。		
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。	おやつの時間、体操やレクリエーションなど一日の流れはあるが、ご本人の意思に沿った生活が送れるように一人ひとりのペースに合わせ柔軟を持った対応を心がけてる。		
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。	気候に合った服装が出来る様に衣替えを行っている。3ヵ月に1回理美容の日があり整容している。		
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。	調理や盛り付けのお手伝い、食後の下膳をお願いしている。また、全利用様と庭でお花見をし、握り寿司と小鉢、みそ汁を楽しまれたり、お刺身や手作りデザートを提供し、庭の柿で作った干し柿を収穫し、食事の楽しみが持てるようにしている。		

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。	食事量・水分量はチェック表で把握し、個々の適量が接種出来る様に支援し、好みの飲み物やスポーツドリンクを提供している。また、カロリー制限をしている方には糖分・塩分を控えね嚥下状態に応じた調理法で一口大や刻み食、水分制限がある方には、量を計り提供している。食事を取れない方にはエンシュアリキッドを処方してもらっている。		
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。	食後は歯磨きを週間付けている。出来ない部分は介助して清潔保持している。		
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。	個々の排泄リズムを把握した上でとトイレへ誘導を行い、習慣づけることで利用者様の尿意を自覚出来るように支援している。		
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。	水分摂取量を把握し、お好きな飲み物を提供するよう努めている。また、体操などの運動を取り入れ腸が動くように工夫している。		
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。	入浴に拒否のある方には無理に誘わず、気持ちいが和むような声掛けと誘導を行っている。		

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。	個々の生活リズムを踏まえ、ご本人の意思を尊重し、自由に休息していただいている。		
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。	薬の情報を個人ファイルに閉じ各自確認している。またスプーンやトロミ剤を使用しその方にあった服薬方法を工夫している。特に処方変更時には副作用による症状の変化を確認しケース記録や申し送りノートに記録して職員間で情報の共有をしている。		
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。	色々なレクリエーションを取り入れ、生活が楽しく張り合いが持てるように支援している。居室の清掃や洗濯物干し、たたのたりと、出来ることはお願いするよう心がけている。		
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。	テラスや庭、散歩に出て頂き、季節感を味わって頂き、気分転換を図っている。庭の畑や花壇の水やりをして頂き外気に触れるようにしている。		
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。	買い物の機会を作り、物を購入して頂くことで買い物の楽しさや金銭感覚を忘れないようにして頂きたい。		

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
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。	手紙・はがき・電話など、ご確認や友人と自由に連絡を取り合っている。必要時には職員が代筆に投函している。電話をしたいとの要望時には施設の電話を無料で使っている。		
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。	リビングは広く日当たりが良い。台所・浴室は明るく清潔にしている。また、毎日の清掃にて清潔を保ち、季節感を取り入れた飾り付けをしている。		
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。	利用者様同士、会話がはずむよう職員が中に入り、話題を提供したりと楽しい空間をご提供している。		
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。	入居時にご本人やご家族と相談し、ご本人が馴染んだ家具や愛着のあるものを置き、個々が落ち着くような居室作りを心がけている。		
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。	共有スペースを広く取り、車椅子での移動がしやすくなっている。テーブルやソファの配置を工夫し、トイレ・浴室・フロアーに手すりを付け、身体状況に応じた生活が出来る様になっている。		

2024年度

事業所名 せらび保土ヶ谷
作成日： 2025 年 3 月 31 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	自然災害BCP(事業継続計画)を作成していますが、職員への計画内容の周知と、計画に沿った定期的な訓練の実施が期待されます。	BCP（事業継続計画）の内容を全職員が正しく理解し、災害発生時に迅速かつ的確に対応できる組織体制を整える。	月1回の会議で、BCP計画の一部を資料と共に共有し、災害種別に応じた訓練を年2回以上実施する。また、実際の対応に活かせるよう改善点を話し合い、次回訓練へ反映させる。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月