

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	1191800430		
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草加		
所在地	埼玉県草加市原町3丁目15-30		
自己評価作成日	令和8年3月9日	評価結果市町村受理日	令和8年4月15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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/houkoku/11/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社シーサポート		
所在地	東京都練馬区東大泉3-37-2		
訪問調査日	令和8年3月17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)】

・入居者同士が共に支えあい(特に気持ちの面)、安心して暮らせる環境作りに努めている。 ・職員だけでなくご家族と共に入居者を支えられるように、日頃からコミュニケーションを蜜にし、イベントなどご家族の方にも参加して頂いている。
--

【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)】

●ボランティアなど外部の方々との交流を利用者の喜びにつなげる取り組みがなされています。職員の紹介によりちびっこチアガールの来訪が実現しており、利用者の喜ぶ姿は写真におさめられています。 ●地域包括支援センター、併設の小規模多機能型居宅介護、入居者等が参加し、定期的に開催されています。地域外の介護保険事業者とも双方の交流が実現しており、開かれたホームとしての姿勢を理解することができます。 ●バイタルチェック等健康状態を確認後、入浴への支援がなされています。実施時間を考慮し、空いた時間は散歩やレクリエーションにあてるとななど工夫した取り組みがなされています。
--

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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、活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	「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」という企業理念のもと日々の業務にあたっています。	法人の理念・方針は全体会議等にて職員への浸透を図っている。常勤職員を中心に安定かつ丁寧な支援に取り組んでいる。	
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	地域住民の方による生け花やちびっこチアガールなどのボランティア開催など、地域との交流を大切にしている。	ボランティアや小学生の来訪など利用者の喜びにつながる取り組みがなされている。また、神社への初詣には多数の利用者が出掛けており、玄関にはその様子が写真にて飾られている。	
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	現在は特に行っていない。		
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	入居者代表の参加によって、入居されている方の直接的な意見を発信、参加者との意見交換の場となっている。	地域包括支援センター、併設の小規模多機能型居宅介護、入居者等が参加し、定期開催がなされている。地域外の介護保険事業者とも双方の交流が実現している。	
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	運営推進会議や営業の際に、イベント開催時の様子や、入居者様の身体状況などを詳しくお伝えしている。	行政と協働し、利用者の穏やかな生活の実現に取り組んでいる。市内グループホームのネットワークにはリモート会議等に参加し、連携を深めている。	
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	身体拘束委員会3カ月に1回開催。テラススタジオというソラストの動画での研修も実施している。	身体拘束廃止委員会の定期開催、職員研修の実施（動画研修・レポート提出）などにて適切な支援のための研鑽に取り組んでいる。	
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	虐待防止委員会を年2回開催。身体拘束研修同様、動画での研修を実施。		

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	権利擁護に関する制度は理解しております。その他動画研修の中で、内容を補足している。		
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	契約時及び入居中においても、ご家族様からの相談等に、適時対応している。		
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	ご家族様の運営推進会議への参加は、案内や面会時参加呼びかけを行っているも、参加はできておりません。	居室への面会も含め、来訪しやすい施設として家族等に認知されている。多くの面会が実現しており、外泊・外食など利用者の外出をサポートに取り組んでいる。	
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	全体会議を毎月実施しており、職員からの質問やご家族様からの要望などについて意見交換を行っている。	全体会議・フロア会議が毎月開催されている。会議別に目的が定められ、特にフロア会議では利用者のカンファレンスとして機能し、支援方法の検討等がなされている。	
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	保有資格に応じて給与体形が明確に提示されており、常勤は年2回の自己評価、及び上司による評価が実施されている。必要に応じて個人面談実施。		
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	毎月事業所内研修、テラススタジオ動画研修や各委員会担当者による研修を、職員のスキル向上目的で実施。		
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	リモートでのソラストグループホームグループ会議を、月1回開催。他施設状況や問題点などについて話し合いを行っている。		

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	入居時にご家族様からの要望やご本人からの聞き取りを行い、ケアプランに反映している。		
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	ご家族様面会時など、入居者様の身体状況や今後のケア対応など、介護職員や看護師からも丁寧に説明を行っている。		
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	入居前のアセスメント内容を、ケアマネ、介護職員、看護師等で話し合い、歩行不安定な場合には、入居日から歩行器が使用できるようにするなど適時対応している。		
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	各フロアごとに入居者の状態を職員が共有し、入居者様のやれる事を探し出しながら話し合いによって家事分担を決めている。		
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	外出や外泊などに出かける機会が多くみられ、事前準備などスムーズに出掛けられるようサポートを行っている。（お出かけセットの事前準備など）		
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	入居者様のご友人や音楽の先生来訪など、馴染みの方との交流支援を行っている。	家族が利用者の好きな食べ物を面会時に持参するなど利用者の嗜好に応えている。また、編み物や刺繍などの趣味を継続している利用者もあり、道具の管理や見守りなどにより支援に努めている。	
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	新しい方は入所される際の席替えなど、入居者同士が話しやすいように援助を行っている。また心身の状態によっても適時対応している。		

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	退所後もご家族様からの電話相談に応じて対応を行っている。		
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	入居後も趣味など、ご本人の癒し時間を作れる環境に努めている。	設定したアセスメントシート等各書式には、収集した情報をアップデートし、管理・確認している。意思表示の難しい利用者に対しては職員側より提案し、反応を見ながら意向の確認に努めている。	今春に業務支援システムの変更が予定されている。苦手な職員へのフォロー・画僧を使用した手順書の作成等にて対応を予定している。
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	入居前アセスメントシートを作成し、入居後スムーズなケアが行えるよう、職員間でも内容を共有している。		
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	身体状況については、介護・看護記録にて日々の状態を記録、内容によってはiPadで写真を取り、職員間で共有している。		
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	ご家族からの要望や職員からの情報収集など、毎月のフロアミーティング内でも話し合い、介護計画に反映している。	ケアプランの更新時には管理者・計画作成担当者より職員への通知や周知がなされている。更新時には家族等への要望の聴取をすると共に支援への理解を深めてもらえるよう取り組んでいる。	
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	各フロアごとに毎月フロアミーティングを行い、入居者への対応方法や注意点などの情報を共有している。		
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	個々の会話や訴えなど、何気ない会話からもご本人の要望と捉え、安心して過ごせるように対応している。		

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
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	自治会への参加や地域の方との交流など、在宅での生活に近い環境作りに努めています。		
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	内科往診以外でも、皮膚科や精神科往診など、しらこぼと在宅診療所から月2回の訪問診療を実施している。	往診等医療機関との連携により利用者の健康管理にあたっている。処方薬の変更などを看護師から職員に伝達し、適切な支援となるよう取り組んでいる。	
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	個々の体調変化は速やかにナースへ伝え、バイタル異常や皮膚状態変化など早期対応に努めています。		
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、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。	病院と施設間では、サマリー等を用いて情報を共有し、服薬変更や注意点など職員間でも情報を共有している。		
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	入居時重度化指針の説明、その後の身体状況に応じて再度説明、同意を行っている。	医療連携体制加算を取得しており、入居時を中心に指針説明にあたっている。重度化する利用者に対して移動・入浴等を中心に事故の無きよう丁寧な支援に努めている。	
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	緊急時のマニュアルに沿った対応や、動画研修の他感染症研修では実践研修も行っている。		
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	年2回の避難訓練やBCP作成に基づき、緊急時に備えている。	取り巻く環境とリスクへの対応を把握している。本年度1回の避難訓練を実施しており、年度末までにさらに1回の実施と町内会の訓練への参加を予定している。	夜間の被災等にあたっては近隣住民の方の協力を要することを認識している。避難訓練に招待するなどの取り組みを企画している。

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
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	ご本人が何を伝えようとしているのかを、日々の生活の中でヒントになるものを捉え、職員間で共有し丁寧な対応に努めている。	利用者の呼び名については敬称を用いることを基本としており、礼節を踏まえつつも親身な対応に努めている。法人内研修において接遇、虐待防止を学んでおり、支援において反映するよう取り組んでいる。	
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	入居者への説明を、簡単な言葉に置き換えるなど、意思決定がしやすい工夫を行っている。		
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	入居者の身体状態や拒否がある日など、曜日を変更し柔軟に対応している。		
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	入浴後の化粧品塗布対応や、入居者様の要望に応じて、ハンドクリームや整髪料などの買い物支援も行っている。		
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	入居者の要望に応じ、意欲向上に向けて嗜好品の購入など、柔軟に対応している。その他家事全般を入居者と職員が共に行っています。	食材の形態を工夫しながら利用者の食欲の喚起に努めている。看護師と利用者の健康状態を確認し、食べやすさ等への配慮にあっている。	
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	低栄養の方には栄養補助食品の併用や、水分摂取量が乏しい方には、個々に好みを聞いてジュースや炭酸飲料など、適時個別対応を行っている。		
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	毎食後口腔ケアを実施、その他歯科往診での口腔内の歯石除去や歯科衛生士からの歯みがき指導などを受けている。		

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	個々の排泄パターンを把握し、尿意がわからない方にも2時間に1回のトイレ誘導を行い、衛生を保つように対応している。	手書きとデータ入力双方にて排せつ等の記録がなされている。排せつが滞りがちな利用者に対しては、状態を医師に相談しながら対応にあたっている。	
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	ラジオ体操、スクワット、かかと上げ体操を毎日実施。入居者の便秘間隔を確認し、便秘の方には電子レンジ用湯たんぽを使用し腹部に当てたり、朝食時に牛乳を提供するなどさまざまな個別対応を実施。		
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、個々にそった支援をしている	羞恥心のある入居者の場合、同性の介助者へ変更したり、入居者の気分に合わせて時間の変更なども柔軟に対応している。	バイタルチェック等健康状態を確認後、入浴への支援がなされている。実施時間を考慮し、空いた時間は散歩やレクリエーションにあてるなど工夫した取り組みがなされている。	
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	浮腫み対策の足の足浴実施、弾性ストッキングを履いたり、冷えなどの個別対応を行っている。夜間不眠の方には、HOTミルクを飲みながら昔話をするなど、リラックスできるような環境作りに努めています。		
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	薬剤師、看護師、職員が連携し、服薬内容の把握に努め、とろみ剤やオブラート使用など、入居者の状態に合わせて対応している。		
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	季節ごとのイベントを企画し、お菓子作りや飾り付け工作など、1F、2Fの入居者同士が楽しく交流できる機会を設けている。		
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	ウォーキングやドライブ、入居者の誕生日にご家族と一緒に外食や外出など、楽しめる環境を支援している。	職員が寄り添いながら日常的に外気に触れる習慣が形成されている。「近隣から敷地内の周回まで」利用者の能力や状態にあわせて外出が楽しまれている。	

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	ソラストでは現金のお預かりは行っておりませんが、入居者の身の回り品や嗜好品など、職員が買い物代行をしたり、Amazonビジネスを利用し購入援助行っている。		
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	入居者がご家族様、ご友人の方など、ホーム子機を利用し、好きなお時間にお話ができるように支援を行っている。		
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	入居者の食卓テーブルにお花を飾ったり、季節ごとの装飾など、わくわく感や心が落ち着けるような空間作りに努めている。	リビングにおける利用者の席順について、配慮に努めている。特に新しい利用者が入居した場合には、職員が間に入りながらいち早く他の利用者との関係性が築けるよう取り組んでいる。	
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	音楽を聴きながら居室で本を読んだり、編み物をする方、DVDを観たりする方もいますが、安全に配慮しながら自由時間の場を提供しています。		
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	ご家族様が面会時に写真や絵を居室に飾ったり、レイアウトも主にご家族様が入居者の好みに合わせて行っています。	利用者の居室は、読書やテレビ鑑賞など自由に過ごす空間となっている。それぞれに装飾がなされており、落ち着けるスペースとなっている。	
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」「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	居室入口に名前をわかりやすく表示したり、夜間でもトイレがすぐわかるように、トイレ扉を全開にししながら全灯にするなどの工夫を行っています。		

(別紙4(2))

事業所名：グループホームソラスト草加

目標達成計画

作成日：令和8年4月15日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
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	災害時や昼夜を問わず、地域との協力体制が取られていない。	災害時など職員だけでは対応できない、利用者の安全確保の為、近隣住民の方にご協力して欲しい。	防災訓練へ地域の方にご参加して頂くよう、定期的に呼びかけを行う。	12 ヶ月
2	49	散歩以外の戸外への外出機会が少ない	①季節を楽しめるようなドライブなど、外出できる体制作りを行う。 ②ご家族様での公園などへの散策など、サポート支援を行っていく。	①外出できるイベントを企画する ②近隣公園の案内や、お食事ができる所などを提案する。	12 ヶ月
3	13	介護システム変更に伴い、iPadなどの操作方法が異なり、職員への周知がうまくできていない。	操作の遅れは生じても、全職員が操作できるようにして行きたい。	各フロアごとに、iPadの操作が得意な職員から苦手職員へ、少しずつ操作方法を教えていく。	12 ヶ月

注) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。