

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	1495600411	事業の開始年月日	平成29年9月1日
		指定年月日	平成29年9月1日
法人名	株式会社 SOYOKAZE		
事業所名	かわさき柿生グループホームそよ風		
所在地	(215-0021) 川崎市麻生区上麻生7-40-4		
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7年1月10日	評価結果 市町村受理日	令和7年5月19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）】

自立支援、個人の尊重、残存機能の維持。 認知症の為、失敗や時間がかかる等の理由でご家庭では出来なかったことでも、施設内ではスタッフの支援の元、ご自身で出来る事は時間がかかっても行って頂き、役割を持つことで、張りのある生活を行って頂く。出来ない事を無理して行うのではなく、出来る事を行うことで残存機能の維持向上を図り、入所後介護度が改善された方もおられます。

【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橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和7年2月19日	評価機関 評価決定日	令和7年4月10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）】

事業者は小田急線「柿生」駅北口よりバスに乗車し「亀井橋」停から徒歩4分程の所にあります。周辺は閑静な住宅街で、保育園、幼稚園、お寺、神社があります。横浜麻生街道を隔てた所には大型のホームセンターがあります。 <優れている点> 管理者は、医療機関に長く勤めた経験と知識を生かし、利用者に元気に過ごしてもらいたいという思いを持って体調管理、自立支援に力を入れています。提携診療所との連携や確認のもと、様々な工夫を行っています。利用者一人ひとりに合わせた介助の工夫をして、ADLの維持、向上につなげています。利用者の意欲を引き出し元気に過ごしてもらうことが、家族の安心や職員のモチベーションに繋がっています。 <工夫点> 日常的に入居者の水分量や食事量を管理していますが、退院してすぐの入居者の水分補給にストローやスプーンでは咽ことから、ゼリー状にしたスポーツ飲料などで粘り強く支援を続け、今では、1日の水分摂取量に戻っています。この支援から口から飲む水分補給の大切さ、口から食べることの大切さを再認識し、ADLの維持・向上に向けて本人、家族、職員共に創意工夫を重ねながら支援チームとして取り組んでいます。
--

【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	かわさき柿生グループホームそよ風
ユニット名	空

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。	事業所理念を休憩室に掲示しています。会議等でも共有するようにしています。	法人の社訓を事務所などに掲示しています、事業所の理念・目標として「明るく元気に挨拶ができる。寄り添う気持ちを忘れない」を掲げています。リビング等に掲示し職員の目に触れるように工夫しています。特にしっかり挨拶することを心掛け、出来ていなければ職員同士で声かけするようにしています。		
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。	コロナにより地域の交流はできていない。	事業所には地域交流室があり、地域の活動などに利用できるよう整えていますが、コロナ禍以降活用できていない状況が続いています。今後は地域の方が利用できるように告知を再開したいと考えています。		
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。	見学に来られた方にはお伝えはできているが、運営推進会議等での地域包括等への参加が得られずできていない。			
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。	頂いたご意見については真摯に受け止め、回答させていただき実践に向け努力している。	2ヶ月に一度開催しています。事業所の活動報告、ヒヤリハット報告などを行い、家族からの意見や提案をもらっています。	参加者は家族のみでなく、地域住民の代表者（自治会、民生委員、老人会など）、市の職員または地域包括支援センター職員、ボランティアなど多くの方に参加してもらうことを期待します。	
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。	出向いての交流はなかなかできておりませんが、お客様のご紹介等頂いた居宅介護支援センターのケアマネジャーと連絡を取ったり、ご挨拶に行き入居相談や入所された方の情報共有をしています。	市担当者と必要があれば連絡を取り、メールや電話で事故報告などの情報共有を行っています。生活保護受給者も受け入れており、市の担当者と連絡を取り合い、入居の相談などもしています。		

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。	毎月、身体拘束委員会実施している。定期的に研修も実施しており、その中で身体拘束とはの理解を再認識し常に意識しケアに取り組んでいる。	毎月ユニット会議で身体的拘束適正化委員会を全職員参加で開催しています。事例の共有をし、具体的な行為の正しい理解に努めています。年2回研修を実施し全職員が受講しています。参加できなかった職員には内容を報告書にし、共有しています。	
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。	身体拘束と共に、毎月会議は行っている。虐待のチェックシートの記入を行い、個々の意識の確認を行い、おかしいと思ったこと等直ぐに上長に報告するよう伝えている。	毎月ユニット会議で虐待防止検討委員会を全職員参加で開催しています。年に数回、虐待チェックリストの記入を行い、虐待防止に関する意識を高めるよう努めています。	
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。	後見人が付いているお客様も居ますのである程度理解出来ていると思われます。		
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。	契約はセンター長が（管理者）が行い、十分な説明をしております。		
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。	2か月に1回「運営推進会議」を実施している。参加されないご家族様からもご意見を頂いている。	運営推進会議には毎回家族に参加してもらい、様々な意見や要望を聞く機会を設けています。家族が面会に来た際にも直接話を聞くようにしています。「外出に連れて行ってほしい」などの要望に応えるように努めています。	

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
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。	ユニット会議や現場にも入る事があるので情報共有し、その都度改善すべき点は改善しております。	毎月ユニット会議を開催し、職員からの意見や提案を聞く機会を設けています。職員からは毎月の行事の企画や提案があり、運営に反映させています。また個別に相談や改善提案なども多くあり、管理者は提案しやすいように促しています。	
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。	人事考課や面談は定期的に行っており、職員が楽しく、働きやすい環境整備お行っております。	人事考課制度があり、自己評価を行い面談を実施しています。公休は希望を聞き、できるだけ希望通り取得できるようにしています。有給休暇も基準通り取得できるよう管理者から取得を促しています。	
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。	介護技術や接遇マナー、身体拘束や介護請求の研修を随時行っております。面談時、資格所得を進めたり提案は行っております。	毎月研修を開催し、職員が必要な知識を身につけられるように努めています。新入職員には、マニュアルに則り採用時にOJTの計画を立てて計画通りに実施する仕組みがあります。資格取得には支援制度があります。保有している資格に応じて給与に反映させる仕組みがあります。	
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。	GHとしては交流はありませんが、当会社は居宅支援事業所、有料老人ホーム、デイサービス、ショートステイなど多くのサービスを提供しており、その中での交流はあります。		
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。	ご家族様からのご意見、ご本人様とは定期的にお話させていただき、困りごと等お聞きしています。		

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
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。	契約前にご家族の要望やニーズをしかり聞きだし入居後もしっかりと連絡を取り合っています。		
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。	入所前に使われていたサービス事業所からも情報収集を行いご家族様・ご本人様からのご意見を伺いプランに反映しているが、外部のサービスは介護保険内ではできないことは忘れずにお伝えするよういしている。		
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。	本人には役割を持って生活して頂き、いろいろな事をお願いし職員からはありがとうございますと伝えています。		
19		○本人を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。	本人の状況が変化し介護対応の変更や困った時などはご家族と相談しその結果を報告しております。		
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。	面会、外出、外泊などご自由に行って頂いております。	家族との外出もあり、墓参りや旅行、外泊などに出かける支援をしています。友人が面会に来ることもあり、ゆっくり過ごしてもらえるようにしています。家族との関係が途切れないように毎月の家族便りで利用者の様子を伝えています。	

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。	共同作業の場を設けたり役割分担をするなどお客様同士交流の場を設けております。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	現在までに退所された方はご逝去されている為関係維持は出来ていません。		
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。	日常生活の中でコミュニケーションを取りながらお客様の希望や要望を伺い職員間で共有し対応しております。	入居時のアセスメントを基に日々の様子や叶えられる意向を提案し、本人主体の暮らしに寄り添う支援を行っています。否定的な言動が出る場合は、受け止めながら繰り返し尋ねる支援に努めています。また、本人の意向は、家族にも伝えています。	
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。	契約時に細かな情報収集しグループホームでの生活に慣れて頂けるよう努めております。		
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。	共同生活である事を理解しつつ、本人の意志を尊重し出来る限り制限無くすごして頂くように努めています。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ケアプラン作成前にカンファレンスとモニタリングを行い、職員の意見を参考にプランを作成しています。	本人、家族はもとより、医療関係者や職員の意見・提案などを反映させた介護計画を作成しています。3ヶ月ごとのモニタリングの確認や日々の観察を注視し、残存するADLの維持・向上に必要な見直しを重ねながら現状に即した介護計画にしています。	
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。	個別に食事量、水分量、排泄状況の記録を行っています。日々の様子は個別に記録しており、共有すべき事項は申し送りノートを活用しています。		
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。	ご家族の状況に応じ、通院や行政への対応を行っています。歯科や訪問マッサージなどの提案も行っている。		
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。	現状は理美容のみ		
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。	施設の提携往診医はご家族と相談の上受診するか決めている。検査や入院が必要な時は家族と相談し決めている。	医療機関の選定は、利用者や家族の意向を優先にしています。現在は、かかりつけ医に受診する入居者もありますが、殆んどの入居者が、協力医の受診としています。かかりつけ医による受診結果もすべてを共有し、日々の入居者の健康管理を行っています。	

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。	月4回の訪問看護を実施致し、介護職員とも共有を行っています。		
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。	入院時の身体拘束や認知症進行のデメリット、ADLの低下などを家族と相談し早期退院に努めています。		
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。	契約時重度化した場合の対応方法の相談や説明を行っている。	入居契約時に重度化や看取りについて事業所でできる支援を説明しています。本人の状況の変化により、その都度、家族の意向を確認し、医師による看取り判断後にもう一度、思いを確かめ、家族と共に看取り介護を進めています。	
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。	救急対応マニュアルを制定し、実際に救急搬送を行った時の情報は報告書にまとめ共有している。		
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。	避難訓練、消化訓練、通報訓練を年2回実施しております。非常食も常備しています。	災害対応マニュアル、業務継続計画書の作成や危機発生時のフローチャートをもとに定期的な訓練を実施し、職員の防災意識の向上を深めています。備蓄は、法人から補給され、備蓄全体の把握は、事務室で一括管理をしています。	今後は、地域との共助体制を整えることが期待されます。また、備蓄品のリストも各備蓄庫に表示することも期待します。

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	
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。	出来る限り寄り添う声かけを行っている。またスピーチロックには特に注意している。	本人の思いや価値観の把握に努め、誇りやプライバシーに配慮した支援を行っています。一人ひとりの介護度による支援は、人生の先輩として接遇マナーを意識し、否定的な言動を使わず、親しみの中での言葉を選び、一人ひとりの尊厳の保持を基本とする支援に努めています。		
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。	難聴の方には筆談等をしている。入浴の着替え等は本人が出来ると相談し決めている。			
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。	基本的な所は決めているが、お客様のペースで過ごして頂ける様、起床や就寝時間の調整、食事や入浴時間など個別に調整している。			
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。	基本的に本人の意志を尊重している。ご自宅にいるときに着ていらした衣類等着用していただき、衣類の買い物にも同行している。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事はユニット内で準備して提供している。イベント食やおやつレクなど皆様に聞き取りをし開催しています。	「食えることがADLの維持・向上につながる」とする事業所では、入居者の食べたい物を聞き取り、好みの食べ物を提供しています。特に元寿司職員による握りずし体験では、握り方を教わりながら皆で作り、会話も弾み、美味しく食べるこの一連の体験は、五感の刺激を十分に味わい、活力につなげる支援としています。		

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。	体調が悪い方には工夫をし提供しています。毎日の水分量や食事量も管理しています。		
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、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。	定期的に訪問歯科を受診し口腔ケアの助言も頂き職員間で共有している。		
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。	排泄状況と時間帯を記録し定期誘導行っている。なるべくオムツを使用せず布パンツやリハパンを使用するなど対応しています。	排泄・排便・食事・バイタルは、入居者の一覧表をもとに一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立・見守り・介助など介護度による支援を行っています。必要に応じて人感センサーによる排泄のタイミングを確認し、夜間の睡眠確保に努めています。	
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。	便秘ぎみの方には水分強化のため口当たりの良いゼリーをセンターで作って提供したり提供したり、いろいろな飲み物で水分量、運動など様々な方法でアプローチしています。		
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。	入浴の声掛けに拒否などあれば見合わせお客様が楽しく気持ち良く入浴が出来る様に努力しております。	基本的に1日3人、週2回の入浴支援で個浴のみ対応の為、本人の様子によってシャワー浴、足浴になる事は、入居時点で説明しています。また、同性介助などの要望があれば、配慮も可能としています。一人ひとりの思いに沿いながら安心して入浴できる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
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。	就寝時間はお客様の都合に合わせています。起床時間も朝食に間に合う範囲で起床して頂いています。		
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。	全ての薬に対しての目的は把握出来ていないが、頓服や新しい薬に関しては経過観察し医師に状況報告する様になっている。		
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。	個々の嗜好を把握し個別に楽しみ事を提供している。また日常生活においても役割を持って頂き活気ある生活が送って頂けるよう配慮している。		
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。	外出はなかなかできていないが、お天気が良い時に近隣ではあるがお散歩に行き気分転換を行っている。DSの車を借りお花見等出かけている。	毎日の散歩や外出支援は十分ではありませんが、事業所の前のベランダで日光浴や外気浴で気分転換をしています。また、家族の協力で外出する入居者もいます。年間の恒例の外出として入居者全員で花見や紅葉狩りに出かけています。	
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。	お金は基本的には持ち込まないお願いをしていますので、ご本人の代わりに頼まれた物をお買い物しています。		

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
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。	携帯電話を持参されている方もいます。電話をかけたいと話しが有った際は対応しています。		
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。	季節感を感じて頂く為にお花見、クリスマス飾り、お正月食など様々な楽しみ事を提供しお客様に楽しく感じて頂け様努力しております。	事業所内で日々過ごすことが多いため、季節感が味わえるように工夫をしています。共有空間の飾りつけには、できる、やってみたい、見ているなど、それぞれの思いの入居者と一緒に作っています。調査日には、まるで喫茶店で話しているように二人席テーブルで仲の良い入居者がコーヒー、紅茶を飲みながらくつろいでいました。	
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。	夕食後は自室で過ごされる方やリビングルームでテレビを視聴される方、談笑されたりしている。		
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。	入所される際は新しい物を購入されるより使い慣れた物を持参される様お願いしております。	思い出のある品や好みのものでその人らしく過ごせる居室づくりに配慮してしています。また、状況の変化により、本人の尊厳と動線の確保や安全性も考慮しています。居室担当者は特別配置せず、職員全員で見守る支援を行っています。	
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。	個々の状況に合わせてサイドレールや家具の配置を変更し安全に過ごせる様に環境作りに努力しております。		

事業所名	かわさき柿生グループホームそよ風
ユニット名	海

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。	事業所理念を休憩室に掲示しています。会議等でも共有するようにしています。		
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。	コロナにより地域の交流はできていない。		
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。	見学に来られた方にはお伝えはできているが、運営推進会議等での地域包括等への参加が得られずできていない。		
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。	頂いたご意見については真摯に受け止め、回答させていただき実践に向け努力している。		
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。	出向いての交流はなかなかできておりませんが、お客様のご紹介等頂いた居宅介護支援センターのケアマネジャーと連絡を取ったり、ご挨拶に行き入居相談や入所された方の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
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。	毎月、身体拘束委員会実施している。定期的に研修も実施しており、その中で身体拘束とはの理解を再認識し常に意識しケアに取り組んでいる。		
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。	身体拘束と共に、毎月会議は行っている。虐待のチェックシートの記入を行い、個々の意識の確認を行い、おかしいと思ったこと等直ぐに上長に報告するよう伝えている。		
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。	後見人が付いているお客様も居ますのである程度理解出来ていると思われます。		
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。	契約はセンター長が（管理者）が行い、十分な説明をしております。		
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。	2か月に1回「運営推進会議」を実施している。参加されないご家族様からのご意見を頂いている。		

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。	ユニット会議や現場にも入る事があるので情報共有し、その都度改善すべき点は改善しております。		
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。	人事考課や面談は定期的に行っており、職員が楽しく、働きやすい環境整備お行っております。		
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。	介護技術や接遇マナー、身体拘束や介護請求の研修を随時行っております。面談時、資格所得を進めたり提案は行っております。		
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。	GHとしては交流はありませんが、当会社は居宅支援事業所、有料老人ホーム、デイサービス、ショートステイなど多くのサービスを提供しており、その中での交流はあります。		
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。	ご家族様からのご意見、ご本人様とは定期的にお話させていただき、困りごと等お聞きしています。		

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
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。	契約前にご家族の要望やニーズをしっかりと聞きだし入居後もしっかりと連絡を取り合っています。		
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。	入所前に使われていたサービス事業所からも情報収集を行いご家族様・ご本人様からのご意見を伺いプランに反映しているが、外部のサービスは介護保険内ではできないことは忘れずにお伝えするよういしている。		
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。	本人には役割を持って生活して頂き、いろいろな事をお願いし職員からはありがとうございますと伝えています。		
19		○本人を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。	本人の状況が変化し介護対応の変更や困った時などはご家族と相談しその結果を報告しております。		
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。	面会、外出、外泊などご自由に行って頂いております。		

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
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。	共同作業の場を設けたり役割分担をするなどお客様同士交流の場を設けております。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	現在までに退所された方はご逝去されている為関係維持は出来ていません。		
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。	日常生活の中でコミュニケーションを取りながらお客様の希望や要望を伺い職員間で共有し対応しております。		
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。	契約時に細かな情報収集しグループホームでの生活に慣れて頂けるよう努めております。		
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。	共同生活である事を理解しつつ、本人の意志を尊重し出来る限り制限無くすごして頂くように努めています。		

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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	ケアプラン作成前にカンファレンスとモニタリングを行い、職員の意見を参考にプランを作成しています。		
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。	個別に食事量、水分量、排泄状況の記録を行っています。日々の様子は個別に記録しており、共有すべき事項は申し送りノートを活用しています。		
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。	ご家族の状況に応じ、通院や行政への対応を行っています。歯科や訪問マッサージなどの提案も行っている。		
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。	現状は理美容のみ		
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。	施設の提携往診医はご家族と相談の上受診するか決めている。検査や入院が必要な時は家族と相談し決めている。		

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
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。	月4回の訪問看護を実施致し、介護職員とも共有を行っています。		
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。	入院時の身体拘束や認知症進行のデメリット、ADLの低下などを家族と相談し早期退院に努めています。		
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。	契約時重度化した場合の対応方法の相談や説明を行っている。		
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。	救急対応マニュアルを制定し、実際に救急搬送を行った時の情報は報告書にまとめ共有している。		
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。	避難訓練、消化訓練、通報訓練を年2回実施しております。非常食も常備しています。		

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。	出来る限り寄り添う声かけを行っている。またスピーチロックには特に注意している。		
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。	難聴の方には筆談等をしている。入浴の着替え等は本人が出来ると相談し決めている。		
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。	基本的な所は決めているが、お客様のペースで過ごして頂ける様、起床や就寝時間の調整、食事や入浴時間など個別に調整している。		
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。	基本的に本人の意志を尊重している。ご自宅にいるときに着ていらした衣類等着用していただき、衣類の買い物にも同行している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事はユニット内で準備して提供している。イベント食やおやつレクなど皆様に聞き取りをし開催しています。		

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。	体調が悪い方には工夫をし提供しています。毎日の水分量や食事量も管理しています。		
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。	定期的に訪問歯科を受診し口腔ケアの助言も頂き職員間で共有している。		
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。	排泄状況と時間帯を記録し定期誘導行っている。なるべくオムツを使用せず布パンツやリハパンを使用するなど対応しています。		
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。	便秘ぎみの方には水分強化のため口当たりの良いゼリーをセンターで作って提供したり提供したり、いろいろな飲み物で水分量、運動など様々な方法でアプローチしています。		
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。	入浴の声掛けに拒否などあれば見合わせお客様が楽しく気持ち良く入浴が出来る様に努力しております。		

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
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。	就寝時間はお客様の都合に合わせています。起床時間も朝食に間に合う範囲で起床して頂いています。		
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。	全ての薬に対しての目的は把握出来ていないが、頓服や新しい薬に関しては経過観察し医師に状況報告する様にしている。		
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。	個々の嗜好を把握し個別に楽しみ事を提供している。また日常生活においても役割を持って頂き活気ある生活が送って頂けるよう配慮している。		
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。	外出はなかなかできていないが、お天気が良い時に近隣ではあるがお散歩に行き気分転換を行っている。DSの車を借りお花見等出かけている。		
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。	お金は基本的には持ち込まない願いをしていますので、ご本人の代わりに頼まれた物をお買い物しています。		

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
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。	携帯電話を持参されている方もいます。電話をかけたいと話しが有った際は対応しています。		
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。	季節感を感じて頂く為にお花見、クリスマス飾り、お正月食など様々な楽しみ事を提供しお客様に楽しく感じて頂け様努力しております。		
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。	夕食後は自室で過ごされる方やリビングルームでテレビを視聴される方、談笑されたりしている。		
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。	入所される際は新しい物を購入されるより使い慣れた物を持参される様お願いしております。		
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。	個々の状況に合わせてサイドレールや家具の配置を変更し安全に過ごせる様に環境作りに努力しております。		

2024年度

事業所名 かわさき柿生グループホームそよ風
作成日： 2025年 5月 15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	1	地域との交流が途絶えており、日常的な交流ができていない。	地域交流室の活用を提案し開放することで交流を図っていく。	行政・地域包括支援センター等に活用 の働きかけを行なっていく。	6 ヶ月
2	1	ご家族との交流が増えていない。	ご家族から意見を聞ける場を積極的に 設けていく。	運営会議の開催及び多くの方に参加し ていただける働きかけを行なってい く。	2 ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月