

### 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	0894400050		
法人名	(株)ソラスト		
事業所名	グループホームソラスト利根	ユニット名(	A・Bユニット)
所在地	茨城県北相馬郡利根町早尾字早尾台610-1		
自己評価作成日	令和 6 年 2 月 5 日	評価結果市町村受理日	令和 6年 4月 16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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JkyosyoCd=0894400050-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JkyosyoCd=0894400050-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 いばらき社会福祉サポート
所在地	水戸市大工町1-2-3 トモスみとビル4階
訪問調査日	令和6年3月12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)】

【心・共生】の事業所理念のもとご入居者様一人一人に合わせたケアの提供を心掛けている。料理には力を入れており定期的なバイキングイベントや、おせちなど季節感に合った料理の提供を心掛けている。  
地域のイベント等への積極的なかかわりがまだ少なくなっているため今後は、地域とのつながりに関しても力を入れていきたい。

#### 【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)】

事業所は閑静な住宅街の一角に位置し、敷地内に同法人のディサービスやショートステイもあり、お互い協力関係を築きながら利用者を支援している。職員は法人のネット配信「ソナスクール」で各自研修を行うとともに、夕方から月1回の職員会議や3ヶ月に1回の虐待防止委員会に参加し活発な意見交換を行うなど、管理者と職員はよりよい事業所へ向け励んでいる。職員は家庭的な雰囲気の中で、利用者へ寄り添い行動を制限することなくその人に合わせた生活が出来よう支援している。協力医療機関の医師と訪問看護ステーションと24時間365日連携体制が取れており、利用者や家族、職員の安心に繋がっている。

### 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. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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、戸外に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している (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、安心して暮らしている (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

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
<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	人、社会を元気にするという会社の理念、「心・共生」という事業所独自の理念を掲げ、ご入居者様一人一人の心を大切に、また新たに共生という理念を掲げ住み慣れた地域の中で、協力しあいながら生活ができるように心掛けている。	法人の理念を基本に事業所独自(心・共生)の理念を作成したことで、更に意識改革が深まり、地域の中で個人を活かしたケアの提供に努めている。	
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人として日常的に交流している	福祉非難所としての活動は継続して行っている。 コロナも5類になったこともあり、なじみの方との面会に関しての受け入れを行っている。	コロナ禍で地域との交流が途絶えていたが、少しずつ再開を図っている。福祉避難所としての活動は継続し、地域に貢献できるよう努めている。地域住民から認知症に関する相談を受け入れている。	
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	センターとしての認知症ケア研修を実施している。地域の方が相談に来られた場合も在宅支援センターとしての強みを活かして対応を行っている。		
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	開催はしているがコロナ明より参加者は以前と比較して少なくなっているため今後より実のある話し合いができるようにしていきたい。	家族等の代表や民生委員等が参加して昨年までは書面での開催を行っていた。現在は対面での開催をしているが、参加者が少なく、意見が出ない状況である。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	担当者からの、困難ケースの受け入れに関しても併設にSSがあるという強みを活かして積極的に対応を行っている。	生活保護受給の利用者がおり、県南県民センターの職員の年1回の面会時に情報交換を行っている。行政担当者からの困難ケースの受け入れに関しても積極的に対応するなど、協力関係を築いている。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	3か月に1回の身体拘束委員会の開催、研修も行いご入居者様へ身体拘束がなく過ごせるように努めている。	身体拘束排除のための指針を作成し、定期的に委員会を開催している。拘束における行為・弊害を周知し、利用者の安全・安心に向けたケアに努めている。外部研修及び内部研修を年2回行っている。	
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	虐待防止委員会の開催、研修も行い虐待防止に努めている。 職員同士で声を掛け合い雑なお声掛けにならぬ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
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	後見人がついているご入居者様には後見人の方と体調等の情報共有を徹底しその方にとって安全、安心に過ごして頂けるように支援している。		
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	契約時には、料金や看取り等の説明を細かく行い安心して契約して頂けるように努めている。変更契約が必要になった際も説明を徹底している。 不明点は質問できるように対応している。		
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	意見箱を設置しいつでもご意見を頂けるように対応している。 ご意見を頂戴した時も全職員で共有できるように対応している。 面会時に、お話をよく聞くことに努めている。	意見箱を設置するとともに面会時に意見や要望を聞く時間を設けている。請求書を送付する際に意見はないかと記載している。意見や苦情が出た場合は事実を確認し、早急に対応を実施している。記録を台帳に残し再発防止に努めている。	
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	月に一回の全体会議、ユニット会議を行い話し合いの場を設けている。 また、必要時にカンファレンスを実施し共有を図っている。	日頃から話しやすい雰囲気づくりに努めるとともに、キャリアパス面接やストレスチェックなどを通じて職員の抱えている問題の把握に努めている。職員からウッドデッキでのプランター菜園作りの提案を受けて実行している。	
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	キャリアパス面談やストレスチェック等を通じて職員の抱えている問題等の把握に努めている。		
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	所内研修や、ソラスクール(WEB研修)を活用して職員のスキルアップにつながるように努めている。		
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	法人内での交流会等を通して、サービスの質の向上に努めている。 リモート会議も積極的に導入している。		

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
<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	ご入居の際にご本人様の生活や意向の確認を行い出来る限り今までの生活の継続ができて安心して過ごして頂けるように努めている。		
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	ご家族様の思いに関しても聞き取りを行いまた、何かご要望を頂いた際はそれに応えられるように努めている。		
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	同施設内にDS、SS、居宅も入っているので相談を頂いた際はその方にあったサービスの提供ができるように心掛けている。		
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	コミュニケーションを積極的にとり、ご入居者様にも役割を持っていただけるように努め、協力できる関係を築けるように努めている。		
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	ご家族様とも積極的にコミュニケーションをとりご家族様の考えに関してもケアに反映させている。		
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	コロナ禍の影響で限界はあるが、できる限りなじみの方との関係が継続できるように努めている。	契約時に得た情報からフェイスシートを作成し、段階的にアセスメントを取り直し把握してケアプランにつないでいる。家族等との面会や電話、手紙のやり取りなどの支援を行っている。	
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	席の配慮などを行い、また必要に応じて職員も間に入り関係性を築けるように努めている。		

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
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	退去後に関しても相談を受け付け、必要に応じてセンター内にあるDSやSSの紹介、GHの再申し込みに関しても受け入れている。		
<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	(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	ご入居者様の意向の確認の把握ができるように努めている。本人より聞き取りが困難な場合はFaに罹患前にどう話していたかの確認を行っている。	日常の会話から把握し、困難な場合は利用者の行動や仕草、表情、家族等の話から思いや意向を汲み取るよう努めている。会話が弾んでいるときにふと漏らす内容の中に、潜在的な意欲が出ることもある。	
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	生活歴の確認を行い、ご本人様の趣味や好きなことが継続できるようにコロロがけている。		
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	毎日のバイタル測定や表情の変化など小さな変化も見逃さないように支援している。ケアの方向性に変更の必要が見られた際は都度カンファレンスを行っている。		
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	ご家族様からの意見も伺い、また変化に応じてケアカンファレンスも行い介護計画の作成を行っている。	家族等や利用者から聞いた要望等をカンファレンスで検討し、利用者の自立に向けたケアプランを作成している。6か月ごとのモニタリングから評価を行い、定期的な見直しを行っている。	
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	ケア記録や業務日報申し送りノートの活用を行い職員同士での情報共有ができるように行っている。		
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	必要に応じての訪問診療や歯科診療、マッサージなど要望に合わせた柔軟な対応を心掛けている。		

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
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	民生委員の方や、役場等とコミュニケーションをとりながら安心して過ごして頂ける環境づくりをしている。		
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	ご入居者様の体調の把握を行い変化が見られた際は密に連携を取り適切な医療を受けられるように支援している。	契約時に協力医療機関からの訪問診療と今まで通りのかかりつけ医受診が可能であることを説明している。訪問看護師は24時間体制になっている。	
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	看護職とは24時間体制で連絡を取れる体制づくりをしており、変化が見られた際の相談ができやすい環境となっている。		
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、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。	ソーシャルワーカーとの連携を密にとり治療に関しての進捗の確認を行い、早期の退院につなげることができ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	看取りの際は、ご家族様、主治医との連携を密にとりその人にとって臨んだ形で最期を迎えられるように支援している。	契約時に看取りに関する指針・重度化した場合の対応に係る指針を説明している。医療連携をとりながら、家族等や利用者が望む看取りを行っている。本社作成のマニュアルがあり、またWEBシステムソラスクールで確認できる。	
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	緊急時マニュアル、ソラスクールを活用しての研修を行い急変時も適切な対応ができるように努めており、連絡体制も作っている。		
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	年に2回以上避難訓練を行い、有事の際も適切で迅速な対応ができるように努めている。	様々な災害を想定した避難訓練を行っている。訓練実施後は反省会を行い、記録に残している。備蓄品はローリングストック法を用い無駄の出ないようにしている。	避難訓練進行表ではなく、実施記録を作成するとともに、話合った課題も記録し次回訓練に活かすことが望ましい。地域住民の参加を期待したい。

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
<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	(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	プライバシーに関してもWEB研修等を活用し、お声掛けに関しても尊厳を気づ付けぬように対応している。	WEB研修や全体研修で接遇に関し受講し、ケア提供時の声掛けの大切さを認識している。職員同士で気が付いたときは、注意をしている。全職員で共通意識を持って取り組んでいる。	
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	ご自分で意思を表出できない方に関しても表情の変化など小さな変化も見逃さないように支援している。		
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	ご入居者様一人一人の生活リズムを大切にし施設本位の生活にならぬように対応している。		
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	衣類の選択に関してはご本人様に確認を取りご本人様の趣味嗜好に合わせた衣服を着れるように支援している。		
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	できる限り、嗜好に合わせた食事の提供、その方に合わせた食事形態での提供を心掛けています。季節に合わせた食事、バイキングイベント当の職に楽しむ機会の提供をしています。	職員が献立を作成し買い出しを行い、厨房で調理し温かい食事を提供している。食の大切さを思い、利用者に喜んで食べてもらえるように、彩を考えたり趣のある食器に盛り付け提供している。	
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	食事量や、水分量の記録を細かく残し十分な食事量や水分量が取れるように支援している。		
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	毎食後の口腔ケアを徹底している。また、必要に応じて訪問歯科診療の依頼を行っている。また、月に一回の頻度で訪問歯科医より口腔ケアの方法に関する指導を頂いている。		

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	ご入居者様の排泄パターンをできる限りつかみご本人に合わせたトイレ誘導を行っている。	利用者一人ひとりに合わせたリズムでさりげなくトイレ誘導を行っている。夜間おむつ対応の利用者でも昼間はリハビリパンツでトイレに誘導し、トイレでの排泄支援に努めている。便秘予防として散歩や体操、腹部マッサージなどを行っている。	
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	主治医と協力し適切な排便が見られるように支援している。その人にあった排便コントロールを心掛けている。		
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	入浴日に関しては決まっているが、ご本人様の体調に合わせた入浴の機会を設けお誘いしている。	体調や要望に合わせた対応を実施している。お湯はかけ流しで清潔保持をしている。足ふきマットの上に個人用タオルを敷き、感染予防を行うほかヒートショック予防も実施している。	
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	ご本人様の気分や体調に合わせて疲れが見られた時等は休めるように支援している。2022年より導入したセンサーを活用し、その方に合った室温・湿度設定を行い安眠を心掛けている。		
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	協力薬剤師と連携を取り適切な服薬管理ができるように支援している。		
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	生活の中でのその方に合わせた家事のお手伝いや、趣味の時間など役割や楽しみが持てるように支援している。		
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	天気の良い日には散歩を行っている。また、小物の買い物等も行っている。以前のような外食の機会を設けることができていないので今後増やしていきたい。	近場を散歩し五感の刺激と季節の移ろいを感じてもらう支援を実施している。金銭感覚や生活感の継続のためパン屋で買い物をしている。太陽の心地よい日差しを受けて草取りをしたり、ウッドデッキでお茶会をして楽しんでいる。	

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	必要なものが出た際は、ご家族様にも確認を取り本当に必要なものなのかどうか精査し対応している。		
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	電話や手紙に関しては希望があれば柔軟に対応している。		
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	証明は暖色を使用し廊下等にも手すりの設置はしておりご入居者様が安心して居心地よく過ごして頂けるように支援している。	玄関には収納式の椅子があり、必要に応じて椅子を出して座り、楽に靴が履けるよう工夫されている。居間兼食堂は天井は高く天窓もあり明るく開放的な空間になっている。壁には折り紙で作った花や風景の絵が飾ってあり、温かさを感じられる。一角には畳の小上がりがあり、寛げるようになっている。	
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	食事の席や、談笑するときの席の配置に関しては気の合う同士で過ごして頂けるように支援している。		
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	居室に関しては、ご本人様の希望のものがあれば自由にお持ち込み頂き、安心して過ごせる居室になれるように支援している。	使い慣れた物品を持参してもらっている。ベッドの下にセンサーを設置し睡眠の状態を把握し、個々にあった室温、湿度設定を行い安眠できるよう努めている。	
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	手すりの設置や動線の確保を徹底し自立した生活を送ることができるよう支援している。		

(別紙4 (2))

目標達成計画

店名 グループホームソラスト利根

作成日 令和 6年 4月 16日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。  
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組み内容	目標達成に要する期間
1	15 (13)	避難訓練は実施しているが、実施記録が残っていない	避難訓練の実施記録を残して有事の際に備える。	避難訓練終了後に防火管理者、センター内の管理者で実施記憶を作り、共有を行う。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号の欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。