

2025（令和7）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	1493000101	事業の開始年月日	平成21年4月16日
		指定年月日	令和3年4月16日
法人名	社会福祉法人プレマ会		
事業所名	そよ風		
所在地	(242-0028) 神奈川県大和市桜森3-4-4		
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8年1月6日	評価結果 市町村受理日	令和8年4月9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）】

- 入居者の意向、家族の意向を聞き出し、そよ風で生活していただくにあたり、最も大切にさせていただき意見としています。実際に生活をしていただいた後にも、その時の意向を確認し、より良い暮らしの場が提供出来るよう心掛けています。
- 入居者の方それぞれの「暮らし」であるため、その日毎思い付きでのご近所への散歩や、時に皆様参加での手作りお料理を楽しんだり等、「当たり前前の普通の過ごし方」を行っております。またご家族の皆様も気軽にお越しいただいております、そよ風が家族の集まる場所の一つとして位置づけられています。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和8年2月10日	評価機関 評価決定日	令和8年4月4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）】

事業所は今年度、サービスの質向上・人材育成・処遇改善などにおいて一定水準を満たす介護事業所として、優良介護サービス事業所を示すかながわ認証を取得しています。

<優れている点>
本人の生活スタイルを大切にしながら安心して暮らせるよう支援を継続しています。職員の思い込みによる支援とならないように、入居者一人ひとりが「今日はどのような気分か」「今はどうしたいのか」を常に考え、認知症状で分けて、その人個人を見ることを大切にしています。歩行に不安がある入居者が建築現場の見学を希望したことを機に散歩ができるようになった例のように、本人の意欲を引き出す個別支援を実践しています。好きなアイドルの映画館鑑賞や、江ノ電沿いの寺へのお礼受けなど、入居前からの生活を継続できるよう個別に支援し、本人らしい暮らしを支えています。事業所の温かい家庭的な雰囲気が家族などの訪問や協力につながっており、退去後も家族から感謝の声が寄せられています。

<工夫点>
ケアマネジャーは日常的なケアの中に意向把握を組み込む工夫として、入居者へのハンドマッサージを実施しています。1対1のゆったりした時間の中で身体的な触れ合いを通じて入居者がリラックスすることで、普段は言葉にしにくい思いや意向を自然に引き出しています。

【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	そよ風
ユニット名	そよ風 さくら (2階ユニット)

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	理念を共有し、その方に合ったケアの提供を実施している。	法人理念・運営方針および法人内他事業所の運営方針をもとに、事業所全体の年度目標と各ユニットの年間目標を設定し、法人に報告しています。前期・後期に分けてユニット内で進捗状況を話し合い、目標の継続や新たな目標の追加を職員間で共有した上で実践につなげることで、内容を伴った運営の向上を図っています。	
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。	近所への買い物や散歩、近隣小学校との交流を行っている。	ホーム長が自治会盆踊り役員として協力しています。盆踊り当日は入居者も会場に足を運んでいます。近隣の稲荷神社への初詣や例大祭への参加、自治会子ども神輿の立ち寄りなど地域行事への参加を通じて、馴染みの場とのつながりを継続しています。建物1階の同法人運営の小規模保育所との行事を通じた子どもとの交流も行っています。	
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。	運営推進会議などを通じ、外部の方々に認知症の方々へのケアの取り組みを理解いただいている。		
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。	二ヶ月に一度、ユニットでの生活を報告し、意見や評価をいただきながら次ぎのサービスに繋げている。	入居者本人・自治会長・地区社会福祉協議会会長・老人会会長・民生委員・大和市職員・地域包括支援センター職員・法人理事長・各ユニット職員など多様な参加者を得て開催しています。毎月の出来事や各ユニットの現状報告、地域・行政からの連絡などを報告し状況を共有しています。会議後は、出席者からの質問や意見も取り上げ、内容を丁寧にとまとめた議事録で記録・共有しています。	運営推進会議に家族の参加はありませんが、議事録を家族にも閲覧してもらうことで、事業所の取り組みへの理解がさらに深まることを望みます。
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。	管理者が日常的に行っている。	運営推進会議への担当職員の出席を通じて意見交換を行っています。入居者の介護保険関係の代行業務に限らず、担当ケースワーカーへの連絡が必要な際はホーム長が窓口に出向き、情報提供や共有を行っています。大和市主催の感染症予防や認知症体験講座にも積極的に参加し、連携強化を図っています。	

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
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員への研修を実施し、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。	法人の委員会に参加。またそれを基にユニットでの勉強会を実施。ユニット内でも職員同士でその都度話し合いを行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人主体の身体拘束の委員会を設置し、事業所から1名が出席しています。話し合いの内容を事業所に持ち帰り、ユニットごとに勉強会を行っています。委員会の内容はパソコン掲示板に入力し、後日も閲覧できるようにしています。身体拘束をしないケアの実践に向け、気づいた時は互いに注意し合い、ユニット会議でも取り上げています。	
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逃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。	委員会参加。勉強会の実施。また虐待と取られるような内出血のケアの見直しやユニット内での共有を行っている。	法人の委員会に事業所から1名が出席し、話し合いの内容を事業所に持ち帰りユニットごとに勉強会を行っています。不適切ケアとならないよう、介助の工夫にとどまらず、ケアと記録の在り方や、肌が弱い入居者に内出血が生じないようケアの見直しや、リスクを予測した記録の取り方まで視野に入れるよう、ホーム長が職員に伝えています。	
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。	成年後見制度はホーム長が対応しているが、ユニット職員は日常の報告相談を、後見人や保佐人と行っている。		
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。	契約の説明はホーム長が対応している。ユニット職員も家族や利用者の不安や疑問点があった場合、ホーム長へ報告している。		
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。	ご家族より、訪問時や電話で話しやすい雰囲気作りを行っている。	家族が意見を伝えやすいよう、訪問や電話で話しやすい雰囲気づくりを心がけています。ケアプランの見直し時はケアマネジャーと日時を合わせ対面で話し合っています。感染症流行時に面会の時間や人数を制限した際には、柔軟な対応を求める意見が集まり、意見を反映し現在はほぼ通常通りの面会に戻しています。	

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。	月に一度、管理者を交えてユニット職員で会議を開催している。また日頃からユニット内、および施設全体での申送り票を用いてコミュニケーションを図っている。	ホーム長は会議のほか日々各ユニットをラウンドし、職員から直接意見を聞いています。最終責任はホーム長が負うバックアップ体制を整えることで、職員からのケアの提案はまず実践してみようを基本とし、行事の企画・運営は担当職員に委ね、自主性を育てています。	
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。	職員の外部研修や視覚取得など、事項啓発に向けた支援を行い、取得後は職場で活かせる労働環境に努めている。	個別面談の実施では人事考課を行い、職員の状況を把握しています。資格取得後はその資格を職場で生かせる環境を整えています。休憩は現場を離れて1時間確保し、オンとオフの切り替えができるようにするなど、ワークライフバランスを考慮した働き方を支えています。	
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。	外部研修の情報取得や職員からの申し出を受け、多くの職員が受講できるよう計画を立てている。	法人研修は全職員が出席し、法人主催の外部講師による研修も定期的に実施しています。職員は法人の各委員会活動のいずれかに参加し、専門性を高めています。スキルアップに向けた資格取得については、資格に応じて勤務時間内に研修へ参加できる仕組みや研修費用の補助を設けています。	
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。	他の施設から利用者を受け入れなどする際、先方施設などに出向くなどし、介護職・相談員などと交流する機会を設けている。		
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。	事前の聞き取りで、これまでの生活歴を把握できるよう努め、利用者・家族が不安なく安心できるよう工夫している。		

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。	サービス開始前はホーム長が、開始後はユニット職員とホーム長が家族や本人の声に耳を傾け、良好な関係を築いている。		
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。	グループホームという特性と、希望者の必要な支援を見極め、希望者に合ったサービスもお伝えすることがある。		
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。	施設ではなく、出来る限り自由に過ごせる生活の場の提供に努めている。		
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。	「入居し、本人が良い方へ変わってとても嬉しい。」というお言葉をいただいている。		
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。	今までは入居後途切れてしまうこともあったが、友人が自宅の時のように訪れる機会が増えてきている。	家族のほか、友人や近所で親しかった人の訪問を受け入れています。本人らしさを尊重し、好きなアイドルの映画館鑑賞や、江ノ電沿いの寺へのお札受けなど、これまでの生活を継続できるよう個別に支援しています。家族の協力を得て、親戚宅訪問を兼ねた墓参りや一泊旅行も自由に行えるようにしています。	

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。	誰かと一緒だと安心する方、一人で居るほうが落ち着ける方、それぞれの想いをくみ取り支援している。		
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。	暮らす場所が変わってもそれまでの関係性を大切にし、会える機会を作っている。		
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	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。	「今日はどうか？」と接することで、思い込みの支援とならないよう努めている。	入居者が「今日はどういう気分か」「今はどうしたいのか」を職員が常に考えながら支援しています。思い込みによる支援とならないよう症状で分けてその人個人を見ることを大切にし、日ごろの様子から編み物を取り入れた事例もあります。ケアマネジャーによるハンドマッサージの1対1の時間も意向把握に活用しています。	
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。	子供の頃、働いていた頃の友人との関わりを会話で聞く。		
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。	不安な事柄には寄り添い、充実感を得られる事柄には近付ける環境を整えている。（家事を行う等）		

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。	ご家族には常々お話を伺い、ご本人にも作成前にお話しを伺う等して、職員とユニット会議の際に意見を出してもらい、介護計画を作成している。	介護計画の更新にあたり、ユニット会議でカンファレンスを行っています。更新間近の入居者本人が出席し、本人の意見を最優先に聞いた上で、家族の意見、医師の見解、職員によるモニタリングの結果を踏まえてチームで話し合いをしています。本人の意向を反映した計画を各ユニットのケアマネジャーが作成しています。	
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。	日々個別記録に目を通し、ユニット会議でその他の細かな様子等を確認する。職員間で話し合い、介護計画の見直しをしている。 (本人への意向確認も忘れずに)		
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。	ご本人の状態やご家族の要望等も取り入れ、その時々必要と思われるサービスを取り入れている。		
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。	地域の情報収集を行い、外出や地域のサークル活動や自治会の活動に参加することもある。		
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。	ご本人や家族の話も良く聞き、掛かりつけ医と事業所の連携を取り合って、適切な医療を受けられるようにしている。	月2回の協力医療機関による訪問診療、週1回の法人内訪問看護、月2回の訪問歯科（希望者のみ）を受けています。眼科などの専門外来は基本的に家族が対応しますが、入居者が適切な医療を受けられるよう、日常生活での様子を医師に伝えるためホーム長が同行しています。	

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。	心身の変化を把握し、看護職員に報告相談をしている。		
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。	入居者の日常の様子を伝える。		
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。	本人・家族と話し合いの場を作り、意向確認し医療と職員間で共有している。	複数の看取りの実績をもとに、入居者・家族・医師・職員が十分に話し合い、一人ひとりの意向に沿った支援を行っています。ホーム長が常時対応できる体制を整え、終末期には夜間の面会にも対応するなど、入居者と家族が安心して最期を迎えられるよう支援しています。	
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。	急変や事故発生に備え、職員間で確認している。		
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。	災害時に備え、避難する方法を職員間で確認している。	避難訓練は年2回、夜間想定など場面を変えて実施しています。職員は消防署主催の防火実務研修を受講し、災害時の対応力を高めています。緊急時に備え、パン・米・缶詰・スープ・非常用ガスコンロなどの備蓄品を整えています。	

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
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。	一人ひとりの性格や気持ちを考え、お話しをするように心掛けている。 トイレのお話し等は、本人の耳のそばで小声でお話ししている。	入居者の人格を尊重した言葉遣いを心がけています。信頼関係の深まりに応じて段階的に打ち解けた言葉遣いで親しみを込めて会話を楽しむなど、関係性に応じた臨機応変な対応をしています。本人の希望に応じて同性介助を行い、プライバシーの確保に努めています。	
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。	日頃から、ご本人が希望等を言いやすいように会話の機会を多く持ち、良い人間関係を築くように努めている。		
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、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。	ご本人のその時々気分や気持ちを考え、希望を伺いながら支援している。		
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。	普段から衣類等の相談や好み等も伺うことで、ご本人の気持ちも上がるように支援している。		
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。	今日のメニューや好きな食べ物の話をしたりして、食事に関する準備や後片付けを一緒にやったりと、楽しい時間を過ごしていただいている。	食事が生活の楽しみの中心とし「食」を大切にしています。温かい家庭料理を「味」で楽しめるように、毎日の食事は職員が考案した手作りの献立で提供しています。入居者の誕生日には一人ひとりの要望に応じた食事を用意するなど、個別に対応しています。	

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
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。	特に末期段階の利用者の食欲と、突然の変化を監視することは非常に重要です。怪獣を監視し、浮腫をチェックすることで栄養と体液貯留を重視することが必須です。		
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。	日常の習慣と自己認識による口腔の健康状態を評価し、改善の余地がある領域を特定します。		
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。	トイレでの自立をサポートするに当たって、具体的、測定可能、達成可能、関連性があり、期限付きの目標を設定します。	自然排便を促すため、日頃から運動・食生活・水分摂取量を管理しています。トイレでの自立支援にあたってはSMART目標を設定し、具体的で達成可能な個別目標を期限を設けて取り組んでいます。入居者の排泄状況を「排泄チェック表」に記録して職員間で共有することで、適切な対応を行っています。	
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。	ガスと膨満感を防ぐために、繊維質と水分の摂取量を徐々に増やすか、定期的な運動習慣を身につけましょう。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	目標は入浴の自立性、快適さ、安全性、プライバシー、尊厳を最大限に高めることです。	入居者ごとに好みのシャンプー・リンス・ボディソープ・入浴剤を用意し、自分のものを使って入浴を楽しめるよう支援しています。1人で入浴したいという希望にはドア越しに職員が待機して安全を確保するなど、個々の希望やプライバシーを尊重した入浴支援を行っています。	

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
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。	一人ひとりの習慣・リズム・体調を考慮し、日中の活動を促すと共に、気持ちよく休息出来るよう努めている。		
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。	服薬内容を理解し、体調や行動に変化があれば訪問診療時に医師に報告している。緊急性があれば、当日往診してもらうようにしている。		
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。	他の人とコミュニケーションを取りながら園芸を見て楽しんだり世話をしたり、洗濯物を干したり畳んだり、掃除をしたり等、得意や趣味を發揮してもらえるように努めている。		
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。	希望に沿って買い物・散歩に出かけている。季節の行事（初詣・お花見・お祭り等）、地域行事にも参加する。家族との外出もしている。家族がいない方がお墓参りを希望されれば、職員が同行している。	買い物や散歩など日常的な外出のほか、初詣・花見・バラ園・地域の行事など積極的に外出を支援しています。歩行が難しい入居者が窓から見える建築現場を見たいと希望し外出したところ、それを機に散歩ができるようになった例もあり、本人の意欲を引き出す支援につなげています。	
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。	お金を所持している方が買い物を希望されれば同行し、品を選んでいただき、セルフレジ等の支援をし、ご自身で清算している。		

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
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。	電話と手紙をサポートする前に、コミュニケーションの明確さ、適時性、共感、問題解決の有効性に重点を置いています。		
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。	スペースをより柔軟にし、スタッフの観察と将来の計画の改善を行う標準的な自己評価構造を採用しています。	リビングに家庭用の家具を設置し、リラックスできる空間づくりを心がけています。入居者がテレビ鑑賞や歓談を楽しめる居心地のよい共用空間を整えています。毎週音楽クラブを開催し、楽器演奏に合わせて季節の歌を歌うことでADLの向上にも役立てています。	
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。	プライバシーの尊重、自立の促進、そして個人中心のケアプランの活用に重点を置くことを目指しています。		
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。	不安を感じないよう、自分の家・部屋のように快適に過ごせるようにすることが一番の願いです。	居室入口の表札には入居者ごとに故郷の名勝地や好きな花・芸能人の写真などを掲示し、自分の居室とわかる個別性を大切にしています。仏壇・使い慣れたタンス・自作の鎌倉彫盆など入居者にとって想いのあるものを置き、馴染みのある環境で過ごせるよう居室を整えています。	
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。	平和に暮らすために、安全プロトコルの遵守、物理的環の安全性、コミュニケーション、チームワークに重点を置いています。		

事業所名	そよ風
ユニット名	そよ風 けやき (3階ユニット)

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	理念が提示されており、また共有されている。		
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。	日常的ではないが、地域のイベントなどで交流がある。		
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。	地域の方に向けて支援方法等を発信する機会はない。		
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、ユニットの状況を報告し、各出席者からのご意見や情報を受け取っている。		
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取り組んでいる。	市役所の方が運営推進会議に出席されており、実情などを伝えてくる。		

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。	行動の制限をせず、自由にフロア等を行き来している。 万が一危険な時は、声掛けし一緒に外へ行く。		
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。	毎月のユニット会議で、不適切なケアがあったりした際は見直し、どのようにしたら防げるのか話し合いをしている。		
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。	ケアマネジャー等が情報の共有をし、入居者様へより良い支援をしている。		
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。	契約時はケアマネジャー・ホーム長が家族へ説明等し、理解していただいている。		
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。	運営推進会議等で、外部へ施設の様子を伝えている。 入居者様も一緒に参加されている。		

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。	各会議にて意見を聞く機会があり、検討反映が行われている。		
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。	自己評価表・考課表・面談などで確認や評価が行われている。		
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。	日頃からユニットの状況を把握している。 必要に応じ、研修の案内がある。		
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。	同法人内での他事業所との交流があるが、法人外との交流の機会は少ない。		
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。	ホーム長・ケアマネジャーが入居前の段階から訪問や情報収集を行い、ユニットで共有に努めている。		

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
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。	入居前に本人の意向を聞いたり、入居後にも困ったことが無いか聞いている。		
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。	本人・家族へ今困っていること、どのように介護支援をして欲しいのか聞き、計画書を作成している。		
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。	日頃コミュニケーション等を図り、信頼関係の構築をしている。		
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。	家族・入居者様の関係も把握しながら関わっている。		
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。	家族だけでなく、同僚や友人等の面会も行っている。		

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
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。	レクなどを通して利用者同士が話したり助け合ったりし、関わりを持つようにしている。		
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。	退去後もご家族から様子を聞いたり、ご家族の話の聞いたりすることがある。		
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。	あまり暮らし方の希望を言う利用者はいないが、言われた時は職員で検討して、なるべく沿えるようにする。		
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。	入居時に、今までの経過や生活環境等を確認して、なるべく沿えるようにしている。		
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。	職員の情報の共有、入居者様の様子を見て現状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。	ご本人の状況に合わせて、都度ユニットやご家族と話し合いをしています。		
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。	日々の生活の中で、何か変化があれば都度記録に入力し、職員間で共有しています。		
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。	関係各所と密に連携を取り、ご本人が過ごしやすいように努めています。		
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。	二ヶ月に一回の運営推進会議を開催し、ボランティアで歌の会を開いたりしています。		
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。	提携し、都度ご本人の状態を話し合い、家族からの意見や思いも伝えています。		

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
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。	定期的に来ている同系列の看護職員と、情報の共有をしています。		
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。	入院は地域の病院が多く、情報交換や相談はしやすい状態にある。		
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。	重度化しそうな時（食事量の減少等）、都度ご家族に状況を説明している。		
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。	勉強会や委員会などで知り得た事を職場で共有している。		
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。	地域との協力体制が出来ている。 入社時に避難方法のレクチャーを受けている。		

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
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。	入浴やトイレの支援時もタオルを掛ける等、尊厳を守るための配慮を心掛けています。		
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。	私達の当たり前ややり方を押し付けるのではなく、皆様一人ひとりのやり方等を尊重出来るよう努めています。		
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。	その時々一人ひとりに合わせて、買い物や散歩に行きたい等の要望にも出来る限り応えたい。		
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。	起床時や外出時等、その方の好きな服を選んでいただく配慮をしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	行ける時は一緒に買い物へ行き、食材を選んでもらったり、おやつを選んでもらっています。 味付け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
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。	一日通して食事水分摂取量を確認しています。水分が進まない時は、その人の好む物を用意したり、食事が進まない時は、小さなおにぎりにしたり好む物を用意します。		
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。	毎食後、洗面台にて行っていただく。自分で歯ブラシが出来るようにセッティングを行い、状況に合わせた介助を行っている。		
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。	一人ひとりに合わせたパットの導入。トイレ誘導はその人の行いたいタイミングに合わせている。		
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。	便秘にならないように毎日レクリエーション体操を行い、こまめに水分補給できるように提供している。		
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。	基本的に同性介助を行っている。ゆっくりぬるめの湯に浸かりたい人、あつい湯に浸かりたい人等、一人ひとり気持ちよく入れるように配慮している。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	昼夜逆転しないよう無理のない範囲で、日中は頭や身体を動かしたりと努めている。 就寝ケアの際、落ち着きの無くなる方は安心出来る声掛けをしている。		
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。	薬の表を定期的に確認し、その時々一人ひとりに見合った塗り薬の対応も心掛けている。 往診時に医師との確認にも努めている。 (写真を撮り、申送る等)		
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。	生活という場なので、出来ることはご自身でやっていただき、自身へと繋がる支援をしている。 散歩やレクで環境の変化や楽しみを増やすよう努めている。		
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。	季節が良い時は、積極的に散歩を実行しています。普段行けない場所へは、それぞれの体力に合わせた遠足として計画し、実行しています。		
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。	一人ひとりの希望や力に応じて、家族とも共有してお金の使い方はそれぞれ判断している。		

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
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。	家族や友人と居室でお話しされています。携帯電話の充電方法や使用方法で悩まれている時は、お手伝いさせていただきます。		
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。	季節感のある壁面飾りや、季節の花を飾るように心掛けています。一日三食手作りで食事を用意していますので、食事前には香りが楽しめます。		
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。	お話し合う人を隣の席へ案内したり、一人になりたい時にはゆっくりとソファで休めるようなスペースも用意しています。		
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。	寝具やタンス、家族の写真を飾ってその人らしく暮らせるよう整えています。居室の入口の表札には、その人が好む写真を飾って皆さんから喜ばれています。		
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。	一人ひとりが分かりやすいように、見守りや声掛けもしますが、自分で出来るように分かりやすい貼り紙も作成しています。		

2025年度

事業所名 社会福祉法人プレマ会 そよ風
 作成日： 2026 年 4 月 9 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	4	運営推進会議にご家族の参加、会議の周知を実施していなかった現状があり、ご家族が事業所全体の取組みを知る機会がなかった。	ご家族が運営推進会議の内容や事業所全体の取組みを知ることが出来るよう、情報共有の機会を設ける。	運営推進会議の議事録を、ご家族が手に取りやすい場所に設置し、自由に閲覧できるようにする。また、面会時などに職員から案内を行う。	3ヶ月
2	6.7	身体拘束防止、虐待防止、事故防止対策、感染症予防等勉強会や委員会にて実施し周知しているが、理解できているか確認出来ていない。	委員会や勉強会を実施した内容を職員全体へ周知し、統一した理解のもとで支援・対応が行えるようにする。	議事録や資料を作成し、全職員が確認出来るよう共有する。申送りやユニット会議の場を活用し内容の振り返りや再確認を実施していく。	12ヶ月