

2019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	平成21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丁目4番4号			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	令和1年10月16日	評価結果 市町村受理日	令和2年3月4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/kaigo/w10/wp_lsearch.aspx
----------	---

【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)】

・そよ風はこの地域において、運営11年目を迎えております。運営初年度から参加していただきました自治会の行事や会議へ、今年も積極的に参加をさせていただいております。その中で参加ご利用者や職員へ、地域の方々から有りがたいお言葉をいただく機会も増えており、ご近所とのお付き合いも深くなっていると確信を持っております。

・地域の商店から仕入れた食材を活かし、日々皆様に美味しく召し上がっていただけるよう、食事に工夫をしております。

・年間を通して、外食イベントやドライブイベントを企画しております。また日々のちょっとした散歩等での外気に触れる事も大切にしております。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和1年11月29日	評価機関 評価決定日	令和2年2月19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「相模大塚駅」から徒歩2分程度で、東京へも乗り換えをしないで行ける便利な立地です。近くには神社やスーパーマーケット、ディスカウントストアなどがあり、散歩や買物の場所に恵まれています。1階は別法人の保育園で、2階・3階がグループホームです

<優れている点>

認知症予防学会で「気象条件による認知症の行動や心理状況という周辺症状の影響について」の学術発表を行い、学会紙に研究が掲載されています。日々の食材は地域の店舗からの納品で、各階に届けられています。食材を運ぶ八百屋からサービスで季節の花も届けられています。パン屋と利用者もつながりがあり、パンの批評をしたりする間柄です。法人所有の梅の畑が目の前にあり、梅の花見をしたり、梅の実が生ると利用者と職員で梅ジュースを作り、清涼飲料水として飲む楽しみとなっています。

<工夫点>

事業所の前には障がい者が働く作業所があり、地域連携しています。フリーマーケットに出店し、利用者が作った作品を出しています。外部への受診については情報提供のため、職員が同行し、担当医師に説明しています。利用者家族の安心に繋がっています。事業所で使う福祉用具も、サークル、リハビリ用クッション材、電動ベットなどできるだけ利用者が気軽に使用できるよう無償提供しています。

【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 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	そよ風
ユニット名	2階 さくら

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ます。 (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。	地域との関わりが理念（運営方針）に含まれています。 地域の催しへの参加や、運営推進会議での情報意見交換等を実施しています。	法人理念の下、事業所の運営方針や年度の事業計画が作られています。理念は掲示の他、玄関の連絡用ファイルに収めてあり、来訪者もいつでも見られるようになっていました。職員は法人の研修会やユニット会議の中で再確認と振り返りをし、実践につなげています。	
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。	近隣への散歩や地域イベントへの参加をしています。 またボランティアの受け入れ等を通しての交流もあります。	自治会に加入し、地域との交流が盛んです。祭りでは事業所を神輿の休憩所として開放し、飲み物の振る舞いをしています。また食材は地域の魚屋、八百屋、米屋などが食堂まで運び、利用者とは日々触れ合っています。	
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。	運営推進会議等で、利用者の生活の様子や施設の取り組みを報告しています。		
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。	運営推進会議にて、取り組みを報告しています。 地域の情報や催し事への参加を、サービスに取り入れています。	2ヶ月に1回開催しています。民生委員や自治会、老人会、地区社会福祉協議会の各会長、大和市、地域包括支援センターの各職員に利用者などを交え、日頃の活動報告や質疑応答、情報交換などを行っています。検討事項は運営に活かしています。	
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。	施設責任者が実施をしています。	市職員は2回に1回は必ず運営推進会議に出席し、情報提供をしています。市への書類提出は極力出向いて手渡すことを心掛けています。また市グループホーム連絡会や、市主催の研修会に管理者が出席し、協力関係の構築を図っています。	

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「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。	居室などには鍵をかけていないが、非常口ドアや施設1階ドアには鍵が掛かっています。外出希望される方へは、職員が付き添ってドアを開けています。	契約時に、方針として身体拘束は一切行わないこと、また、しないことのリスクについても、利用者及び家族に十分説明し、同意を得ています。職員は法人主催の「身体拘束及び虐待防止委員会」の研修やユニット会議での振り返りなどにより理解を深め、支援に役立てています。	
7		○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。	法人内の委員会で、勉強会を開催しています。 また外部研修での学ぶ機会も設定しています。		
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。	学ぶ機会は少ないです。 後見人制度を活用できるよう支援は行っています。 (実際に活用し、入居している利用者がいます)		
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。	施設責任者が実施をしています。		
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。	訪問時や電話などで、家族の要望が聞かれた時は、要望に沿うように努めています。	駅から近いという利点もあり、日頃から家族の来訪が多くあります。誕生会や敬老会など家族が参加する行事を利用して意見や要望を聞くようにしています。苦情対策委員会やマニュアルの活用により、サービスの質の向上につなげています。	

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	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。	運営推進会があり、その場で発言出来ています。	毎日の申し送りやユニット会議で職員は自由に意見を出し合い、職員同士、また管理者との信頼関係を築いています。職員の自由裁量が多く主体的に物事を実行できる環境です。休憩も十分に取れ、職員の満足度は高く、定着率も良好です。	
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。	人事考課に自己評価があります。ホーム長がチェックをしています。		
13		○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。	法人研修をはじめ、内外の研修に参加し、知識を深めるよう進めています。		
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。	他の施設から見学者があり、交流することでサービスの質を向上させていく取り組みをしています。		
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。	本人が何が一番困っているのかを聞き、生活していく中で、コミュニケーションを図りながら努めています。		

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
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。	どういう風に暮らしたいか、利用者と家族に聞き、相談しながら行っています。		
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。	家族がマッサージ希望された際など、どこでやっているか、料金は幾らなどを相談しながら決めていき、専門のマッサージに繋ぐことをしています。		
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。	出来る事はお願いして、やっていただいています。		
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。	家族に了解を取りながら、その方が穏やかに過ごせるようにしています。		
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。	近所に住んでいた方や、小さい時から面倒を見ていた姪御なども面会に来られます。ユニットからも「また来て下さい。」と声を掛けています。	入居前の暮らしぶりを24時間ノートに記入してもらい、家族の面会時などにも馴染みの聞き取りを行っています。また自治会内のコミュニティーセンターへ同行したり、出入りのパン屋に出かけるなど、新たな馴染み作りにも心掛けています。	

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。	利用者の特徴を把握し、意欲的でその人らしさを引き出し、皆様が仲良く輪になって和やかに生活出来るような支援に努めています。		
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、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。	サービス利用に関わらず、家族や本人との関係性を大切に対応し、継続的に支援する事に努めています。		
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。	利用者その人の身になって考えを推察し、気遣いをしています。またその人を尊重し、希望に寄り添う事に努めています。	利用者の日々の会話や表情などから思いや意向を汲み取っています。また散歩や入浴時のリラックスした折に聞き取るなどしています。本人と家族が希望すれば、包丁を使った料理や針を使った裁縫などをするもあります。	
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。	共に過ごす仲間や家族、そして生まれた地域の方々との思い出や楽しみを大切に、これまでの経過等の把握に努めています。		
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。	レクリエーションや体操等の活動を通して、身体的、精神的に健全で自分らしく過ごせる等の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	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。	利用者が安心して質の高い生活を送るために、利用者、家族、必要な関係者とのケアのあり方を、一つのチームとなって介護計画を作成しています。	入居時に利用者が自宅と同等の生活が送れるよう暫定の介護計画を作成しています。入居後はアセスメントとモニタリングを繰り返しながら、必要に応じて見直しを行っています。介護保険の更新時には家族の希望や医療の助言を基に、現状に即した介護計画を再作成しています。	
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。	個別の記録内容を正確に記述し、職員間で情報の共有化を図っています。また組織的、継続的に行い、介護計画の見直しに活かしています。		
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。	利用者の意思、人格を尊重し、安心して家庭的な介護の提供と、地域と家庭との連携を重視した支援やサービスの多機能化に取り組んでいます。		
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。	利用者と家族が慣れ親しんだ地域で、行政・ボランティア・自治会の地域資源を有効に活用し、いつまでも安心して暮らしていけるよう支援をしています。		
30	11	○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。	定期的に掛かり付け医の受診をしています。また急病時には、家族等の意見を取り入れながら、医療が受けられるよう支援をしています。	事業所のかかりつけ医が月に2回往診しています。皮膚科、眼科、精神科、整形外科、耳鼻科も往診可能です。以前のかかりつけ医の受診は、職員が同行し対応しています。歯科は週1回来訪しています。夜間や緊急時はすぐに指示を受けることができます。	

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。	いつもと違った様子や、体調の変化などが見られた場合、契約している医療機関へ連絡相談を行い、必要に応じて訪問看護や往診へ速やかに繋げています。		
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。	入院時は、本人への支援に関する情報を医療機関に提供しています。また随時事務所の管理者が本人を見舞い、利用者の状態など家族や医療機関と情報共有しています。		
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。	日頃から家族と情報共有しているが、大きな変化が見られた際には、速やかに本人・家族・医療機関と事業所が話し合いの機会を設け、事業所が出来る事を説明しています。また本人や家族の意向を随時確認しながら、医療と連携し取り組んでいます。	積極的に看取りの支援をしています。看取りの基本指針があり、入居時に本人と家族に説明して確認と同意を得ています。外部研修で、ターミナルケア「寄り添う心」について学び、職員間で共有しています。	
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。	行政や消防署の協力を得て、毎年訓練や研修に参加しています。事業所内でも随時説明や話し合いを行っています。		
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。	消防署の協力を得て、毎年避難訓練や経路の確認、消火器の使い方などの訓練を行っています。また運営推進会議等で、地域の協力を呼び掛けています。	年2回避難訓練をしています。大和市主催の防火研修を年1回受講しています。毎年訓練の振り返りを行い、倉庫には災害備蓄品を準備しています。消費期限だけでなく容量、個数、1人当たりのカロリーも算出したリストを作成しています。	

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	14	○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。	人生の先輩として、敬意を持った言葉遣いや対応や行動は常に心掛けています。 支援の際も、自尊心を傷つけないよう、また周囲に悟られないよう言動には注意し、細心の配慮を心掛けています。	「職員倫理規定」「接遇」「コミュニケーション技術」などのマニュアルを作成することで、職員は利用者の尊厳について考え、大切にしています。利用者が風呂に1人で入りたいと希望すれば1人で入浴できるように工夫して取り組んでいます。	
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。	なるべく分かりやすい言葉や短い単語、複数の選択肢を提示し、選びやすい場面を工夫しています。意思表示が難しい方には、注意深く表情や反応を読み取るよう心掛けています。		
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。	その日の体調に留意しながら、その都度その方の意向や希望を確認し、ご本人のペースに沿った対応や支援を心掛けています。 また買い物や散歩、休息なども本人のサインを読み取るよう心掛けています。		
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。	行事やイベント、外出などの際は、普段と違った洋服や小物、アクセサリなどで装い、特別な時間と感じていただけるよう、また社会性を保てるよう、本人と相談しながらお手伝いしています。		
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。	折々の季節の行事や、旬の野菜や果物を積極的に使い、四季の移り変わりを感じて楽しんでいただけるよう、献立は常に工夫しています。またベランダの菜園の野菜も取り入れています。 (種まきから収穫までの一連の作業も利用者と一緒にしています)	食事は事業所で作っています。敷地内のプランター農園で利用者が収穫した季節の野菜がおかずに加わることもあります。献立も四季を感じる工夫をしています。寿司を出前で取ったり外食で変化をつけ、毎日の食事を楽しめるような取り組みをしています。	

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
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。	本人たちが飲める時に飲んでいただく状況下において、飲める量のみ飲んでいただくため、十分な量の確保に繋がらない時もあります。		
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。	口の開け具合によって、奥や隅々まで出来ない事もあります。		
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向けた支援を行っている。	時間を見て行っているが、排泄の失敗がやむを得ない事もあります。	車いすが使えるトイレがフロアごとに3ヶ所あります。トイレ完備の居室も2ヶ所あります。職員は、トイレまで行ける排泄の継続を支援しています。それぞれの排泄パターンを把握して、その都度さりげない声かけを行っています。	
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。	下剤にほぼ頼っています。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日は、拘りのある利用者を先に決めているので、無理強いはないが他の利用者は希望に沿えていない事もあります。	週に2回、夜間以外の決まった時間帯であれば自由に入浴ができます。湯は利用者ごと毎回取り替えています。入浴を拒否する人には、タイミングを計ったり、入浴剤を選んでもらったり、会話を楽しむ工夫などを行っています。	

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。	休息は出来ていると思うが、安眠は出来ていない事もあります。		
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。	一人ひとりの薬の理解はほぼ出来ていません。		
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。	なかなか難しいです。		
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。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。	希望に沿うよう努力しているが、余裕が無い事が多く、難しいです。	近くにある桜森稲荷神社を散歩しています。事業所の周辺は商業地域であるため、職員と一緒にスーパーマーケットやドラッグストア、ディスカウントストアへ買い物に出かけています。家族と相談して外出することもあります。	
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。	本人が希望するのであれば、それに沿えるよう努力をしています。		

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
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。	希望に応じて支援しています。 最近では、携帯を所有されている方も増えてきており、家族や友人と自由に連絡されています。		
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。	毎日掃除をし、清潔を保っています。 気候の良い日は窓を開け、鳥のさえずりや風の音を楽しんでいただける環境作りをしています。	事業所は2階・3階なので日中は明るい陽ざしが入ります。エアコンを多用しなくても床暖房で暖め、空気の乾燥を減らすことが出来ています。加湿器も使用していますが、利用者の肌に効果的です。オープンキッチンのため職員と利用者が常に話が出来る環境です。	
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。	テーブル席やソファ席に、自由に好きな場所で寛げる様に配置しています。 迷われている方には声を掛け、適切な場所へ案内をしています。		
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。	本人・家族と相談しながら家具の配置を決めたり、家具の持ち込みが難しい方に対しては、相談しながらホームの物品を貸し出して、部屋作りをしています。	ベッド、照明、クローゼット、カーテン、エアコンが備えられています。利用者によっては気持ちの支えになるよう、職員は仏壇に朝一番の米飯を供える協力をしています。居室の掃除は利用者と職員で一緒に行なっています。	
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。	居室やトイレの場所で迷ってしまわれる方に対し、大きく表示する等、自分で行動出来る環境作りを心掛けています。		

事業所名	そよ風
ユニット名	3階 けやき

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ます。 (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。	地域密着型サービスの意義を理解し、今年には地域と接点を持つという意味で、フリーマーケットを3回開催しました。		
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。	季節毎に、保育園児との交流会を開催しています。 自治会にも加入し、近所の神社での催しでは、子供神輿が施設に立ち寄るなどして、交流を深めています。		
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。	現在のところ発信出来ていません。 今後認知症サポーター教室開催などを検討したいと思っています。		
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。	そよ風の取り組みや、運営状況等の報告をすると共に、会議の場で助言を受けている。地域での行事日程を確認することで、参加に繋げています。		
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取り組んでいる。	運営推進会議の場で、そよ風の現在を伝えています。 ノロウイルス、インフルエンザなどの注意情報を得たり、ケアについての意見をもらっています。		

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「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。	身体拘束をしないケアの実践をしており、すべての職員は正しく理解しています。		
7		○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。	全ての職員は、利用者に対し虐待が見過ごされることが無いよう、防止に努めています。		
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。	現在学ぶ機会がないため、今後勉強会などで学習したいと思います。		
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。	管理者が十分に時間を掛け、家族の支援を行いつつ契約に繋げています。		
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。	家族の訪問があった時は、必ず利用者についての話を伝え、その際何か要望や意見がある時は、丁寧に聞くようにしています。		

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
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。	日々の申送りや全体会議の場で、意見を聞くようにしています。 スタッフの主体性や意見が尊重されており、ケアにも反映出来ています。		
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。	職員個々の目標を毎年設定しています。 職員の個性を大事にしながら、コミュニケーションを密にとることで、働きやすい職場環境になっています。		
13		○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。	外部研修についての案内は、随時発信と案内をしています。 内部研修では、認知症ケアと介護基礎技術勉強会を開催し、また法人内で下山先生による介護技術講義を受講しています。		
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。	大和市内のグループホーム職員との交流や、相互見学などを実施している。		
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。	本人の好きな事や、得意な事等をお話しています。その過程で不安に思っている事や困っている事を見極めながら、関係作りに努めています。		

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
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。	これまでの生活の中で、困った事など方向を変えながらお話し、これからの生活の中に生かしていくよう努力しています。		
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。	最初は本人が本当に困っている事や、不安に思っている事を鑑み、さり気ない支援から段々慣れていただくよう努めています。		
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。	天気の良い日は散歩をしたり買い物に行き、日中一緒に折り紙を折る等、レクリエーションを行っている。		
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。	訪問される家族に日頃の様子を伝え、利用者の生活を支えていく関係を築いています。		
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。	常に笑顔で接するように努め、落ち着いた生活を続けていけ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
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。	スタッフが利用者の年齢や生い立ち、家族の事等を把握して、利用者同士にさり気なく紹介し、親しみを持っていただけるよう努めています。		
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。	本人が安心して生活していただけるよう、努力してきたことを踏まえて、参考になることがあれば相談していただきます。		
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。	個別ケアを大切にしています。本人や家族と相談しながら「その人らしい暮らしの実現」を目指して取り組んでいます。		
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。	入居時において、これまでの暮らし方は家族から情報を提供してもらっています。生活歴を知る事で、その方の個性や望む暮らしを理解しながら、ケアと支援に繋げています。		
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。	身体面、精神面において、個別に把握をしています。適切なケアの方法について、毎日の申送りの中で、職員が話し合いながら行っています。		

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
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。	生活していく中で、色々な問題点が出てくるが、家族やスタッフと相談することで、より良い支援が出来るよう努めています。		
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。	細かい気づきやケアもしっかりと記録し、情報共有を密にケアに当たっています。		
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。	本人や家族の希望に応じて通院や送迎を行っています。 また訪問マッサージやデイサービスを利用する事もあります。		
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。	季節毎に近隣公園等への外出をしています。 また職員配置にゆとりのある時にも、近所のスーパーや神社への散歩を行っています。		
30	11	○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。	本人や家族の強い希望がある場合、かかりつけ医への受診も可能にしています。		

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
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。	小さな疑問も訪問看護に相談し、利用者が安心して暮らせるよう心掛けています。		
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。	日々の暮らしの状況や入院時の容態を、可能な限り詳しく伝え、情報共有に努めています。		
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。	入居者の状態や状況に合わせ、医療に相談しながら家族等と話し合い、説明を行った上で支援に当たっています。		
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。	訓練は行っていないが、毎月の会議や必要に応じて入居者の想定される状態を話し合ったり対処法の支持を仰いでいます。		
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。	消防署での避難訓練に参加をし、そよ風に持ち帰り、職員間で共有しています。		

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	14	○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。	尊厳を尊重する取組みとして、不適切な言葉を使用しない取組みを実践しています。		
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。	食べたい物、飲みたい物、行きたい所や、「こうしたい、こうしてほしい」という希望を、利用者とコミュニケーションを密に取りながら、把握出来るように努めています。情報共有出来るよう、記録ソフトに「利用者の要望」欄を設けています。		
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。	日々の活動から、利用者の好きそうな事を見つけたり、お話を良く聞いて楽しく過ごしていただけるようにしています。		
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。	一人ひとりに似合っている服選びや髪型等、身だしなみには特に気を付けています。		
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。	一人ひとりの状況を考えながら、準備や片付けをお願いしています。		

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。	一人ひとりに合わせた摂取量を、職員で共有しています。 水分量も、一日を通して記録し注意をしています。 栄養バランスは、旬の食材を取り入れるように努力しています。		
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。	毎食後、一人ひとり椅子に座っていただき、口腔ケアを行っています。 歯科医連携のクリーニングも実施しています。		
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向けた支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンの教諭や、月に一度の会議で見直しを行い、自立に向けた支援をしています。		
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。	排便表での管理をしています。 個々に応じた乳製品やオリゴ糖で、便秘予防に取り組んでいます。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴を楽しむ事が出来るように、タイミングや声掛けにも工夫をしています。		

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
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。	季節に応じての空調調整や、気持ちよく眠られるように、表管理によるリネン交換を実施しています。		
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。	服薬ファイルで情報を把握出来るようにしています。また与薬の際に事故が起きないように、チェックポイントを作り、袋の色分けや提供方法にも工夫をしています。		
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。	体調や気分を見て、折り紙や今までやっていたであろう生活の中での仕事を勧めていき、活気ある時間を過ごしていただきます。本人自身が自分の仕事として役割が出来ます。		
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。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。	近所のスーパーや、近隣の散歩を行っています。おやつを買い物に出掛けるなど、個別に対応しています。また本人の希望で、家族と相談しながら出掛けられるよう支援しています。		
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。	利用者の「孫へお小遣いをあげたい。」や「好きな物を買いたいに出掛けたい。」「お金を持っていないと不安」という気持ちを理解しながら、支援しています。		

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。	緊急性のない内容の電話は、取つぎ支援は出来ていません。 理由としては、家族が仕事中の時間帯のため。また電話でのやり取りが出来なくなったためです。		
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。	物が出したままにならぬように、また個人の物の清潔を守る物の片付け方に工夫をしています。 玄関には、その季節に合った飾り物を利用者と一緒に作成し、飾る楽しみに繋げられるよう工夫しています。		
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。	個々の性格や相性などを配慮した座席の工夫をしています。 生活行為の妨げに成らぬよう、声掛けのタイミングにも工夫をしています。		
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。	個々にあった家具の配置を検討するため、職員と必要性の意見交換を行います。また利用者が不安にならぬよう、配慮もしています。 入居時は、本人が使っていた物を持参していただくようにしています。		
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。	バリアフリーではあるが、椅子の配置やトイレの場所等を、分かりやすく明記しています。		

平成31年度

目標達成計画

事業所名 社会福祉法人プレマ会 そよ風

作成日： 令和 2年 3月 1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	1954	○本人と共に支え合う家族との関係 ○居心地よく過ごせる居室の配慮 上記項目内容に関して、直接の支援には信頼をいただいているが、アンケートを確認すると、居室の設え等生活環境への	・生活の場を快適にするために、共有空間の清掃だけでなく、部屋の設えの細かい場所の清掃もより心掛けていく。 ・家族もいつでも気持ちよく入ることができる居室を維持していく。	・今年アンケートを、各ユニット職員全員確認し、ユニット会議にて評価。 ・現在の清掃のあり方を検証し、必要な配慮は何かを確認し合う。 ・意見交換した内容を実践する。	
		配慮が行き届いていない事に気付かされた。 利用者の言動に対するケアだけでなく、過ごされる場所への提案も今後の課題としていきたい。			12ヶ月
2	9	○契約に関する説明と納得 契約書内容や料金表など、入居前にしっかりと伝えているが、入居してからその内容に沿ったサービスが実践できているかを、ユニット職員自ら振り返られなく	・利用者、家族の期待するサービス内容を職員全員が理解する。 ・管理者だけでなく、ユニット職員も契約時の書類を定期的に確認していく。 ・職員一人ひとりが、そよ風の経営への	・施設見学から契約までの間に、利用者や家族が期待している事を文章化。 (今までも実施しているが、さらに充実した内容を作成→管理者) それを基にし、入居前にユニット内で	ヶ月
		てはならない。そのためには、利用者と家族がどのような内容に納得をして、入居を決めたのかを知っておく必要がある。 契約書、重要事項説明書、料金表等の内容を理解し直す必要性を感じた。	意識を持てるようにする。	検討し合う。 ・一定期間過ごした中で、求めるサービスが実践できているのかを振り返る。 ・期待にさらに近づくよう実践する。	12ヶ月
					ヶ月