

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	1119300039		
法人名	株式会社SOYOKAZE		
事業所名	大井グループホームそよ風		
所在地	ふじみ野市大井1-6-14		
自己評価作成日	令和7年2月13日	評価結果市町村受理日	令和7年4月11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/11/index.php
----------	---

【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7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)】

肌で直接、季節感を感じて生活していただけるように毎日、散歩や買い物、外気浴などを行っている。そして、お花見会、納涼祭参加、クリスマス会、などイベントを季節ごとに開催しています。ケアに関しては、すぐに手を出さず些細なことでもその人にあった役割りを見つけて、行っていたりするような環境づくり、時には、利用者同士で助け合ってもらえる場面になるように工夫をしているホームです。

ボランティアの受け入れは年間を通して、取り組んでいる。さまざまなボランティア(押し花アート、書道、傾聴、絵手紙等)の方々がホームを訪れ、ご入居者と交流している。

【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)】

●おやつと一緒に作るなど食事や家事参加を支援しています。また法人内においてコンテストを開催した際にはお好み焼きを皆でつくっており、その模様はホーム内への掲示やソーシャルネットワーキングサービスにて楽しむ姿が紹介されています。

●ホーム・医療機関・訪問看護事業者の連携がとられており、迅速な対応と連絡により利用者の健康管理が図られています。今春にはクリニックによる栄養剤の勉強会がリモートにより現場職員も参加できるよう配慮を予定しています。

●入居時を中心に重度化と終末期の支援について説明に努めています。利用者・家族のニーズを考慮し、終の棲家としての機能を果たすよう医療機関との連携やターミナルケアに取り組んでいます。

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 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. 全くいない
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	ホームの理念を事務所内に掲げ、日々の生活で具体的な実践に努めている。新人職員には会議時や個別に指導できるように管理者は努めるようにしている。	丁寧な支援実践のため、3つの理念を掲示している。研修による職員指導、法人によるガバナンス、経験ある多数の職員配置等により安定した運営が実現している。		
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	自治会にも加入し、地域の行事に参加し、交流の場を設けている。具体的に行事参加は年間を通して開催しているが、事業所自体の参加は困難である。今後の課題でもある。	コロナ禍で中断していた交流の再開が果たされている。特に今夏には地域のお祭りにて神輿の休憩所として活用してもらっており、利用者が喜ぶ姿が写真として残されている。		
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	管理者による市民向けの認知症の講演会開催やボランティアの受け入れ、大学からの実習生の受け入れなどを行っている。			
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	定期的に地域運営推進会議を開き、活動報告や現況を伝えている。 会議での話し合いをサービス向上に活かせるようにしている。	地域包括支援センター、行政、社会福祉協議会などの参加により定期開催がなされている。前記機関とは法人内ホームと共に協調と関係構築がなされている。		
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	市の職員から情報提供を受けたり、相談や報告を必要に応じて行っている。	行政からのアドバイスをケアプラン作成、運営全般に活かすよう努めている。利用者の安定した生活のため連携し、対応を進めている。		
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	基本的に日中の玄関の施錠は行っておらず、身体拘束についても事業所内に貼り出し、スタッフの周知に努めている。	身体拘束廃止委員会を毎月開催し、適切な支援の徹底に努めている。法人内部署のラウンド、チェックリストの実施など具体的施策をもって取り組んでいる。		
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	スタッフ一同徹底して注意を払い、防止に努めている。			

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
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	成年後見制度を利用されている入居者様がいる。また、権利擁護に関する研修の案内は来ているが、まだ学ぶ機会は持っていない。		
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、契約書類を2部用意して、書類の読み合わせを行い、質問に答え、理解、納得できるよう図っている。		
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	ホームから毎月お便りや、定期的に家族面談の機会を使い、家族からの要望を聴くように機会を設けている。出来る限り反映できるよう努めている。	毎月の便りは写真をふんだんに使用し、利用者の様子や活動を伝えている。面会時に相談や報告をし、個別対応を図っている。	
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	定期的にミーティングやカンファレンスを行い、スタッフが気軽に意見交換を出来る場を作っている。	ミーティングや申し送りを通して情報の共有を図っている。業務や流れを確定させる・管理者がフォローすることで職員が働きやすい環境となるよう取り組んでいる。	
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	定期的に人事考課を実施したり、キャンペーンなどを設け、実績に応じた評価をしている。		
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	法人内でもさまざまな委員会をつくり、研修の機会を設けている。		
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	管理者が地域の介護支援専門員連絡会に所属し、ネットワーク作りを行っている。		

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	入居相談や入居時に面接を行い、ご本人及びご家族の不安や要望を聴き、関係機関との連携を含め、ご本人の安心の確保するための関係作りに努めている。		
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	ご家族との連絡を密に取ったり、ご本人とも話をする機会をつくり、要望などを聴いて良い関係になるよう努めている。		
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	ご本人の日常の様子やご家族からの話を聴き、どのような支援が今必要なのか見極められるように努めている。		
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	ケアを受ける人、する人ではなく、できることは行って頂き、ともに生活を支えあう関係が築けるよう努めている。		
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	ご家族との連絡を密にとり、電話対応や面会にきていただくよう家族の絆が途切れないうよう努めています。		
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う、支援に努めている	手紙や電話のやりとりも今迄どおりにして頂き、面会や外出などは自由にさせていただけるよう支援している。	ボランティアによる環境整美などあたたかな協力による活動が継続されている。また、利用者同士の関係性についても職員が配慮しながらトラブルの防止や解決にあたっている。	
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	入居者同士で会話がはずんでいる時は尊重し、会話の橋渡しなどをスタッフは行っている。その他、皆で楽しめる時間を提供したり、安心できる環境づくりを支援している。		

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
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	入院先へのお見舞いや入所先への面会をさせていただいたり、関係者との情報交換が行えるようにしている。		
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	今までのライフサイクルを把握し、希望に少しでも近づけるよう努めている。困難な場合には、ご家族の思いや今までの生活から本人本位になるよう検討している。	在籍の長い職員による観察を通して利用者の意向や嗜好の把握に努めている。利用者の安全を考慮し、バランスを図りながら移動・入浴等の支援に取り組んでいる。	
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	入居の際にご家族から聞き取りをおこなったり、直接、ご本人から聞いて多くの情報を得られるように努めている。		
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	日々の生活日記や連絡ノートで情報を共有出来る様にし、過ごし方、心身状態、出来ること、できにくくなったことを見極めて現状の把握に努めている。		
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	定期的にケアカンファレンスを開催している。面会時や手紙などで意向を聞き、介護計画に反映出来る様にして作成している。	法人により更新等管理がなされている。利用者の目線に立った策定と管理者によるチェックに基づきケアプランの作成・更新が進められている。	
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	個々の生活日記を毎日記入し、ご様子やケアへの取り組み、気づき点などを記入し、スタッフ間の情報共有を図るとともに介護計画の見直しに活かしている。		
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	ご本人の現状に即したサービスの提供が行えるよう、医療連携体制や訪問マッサージなどを取り入れて希望に応じて出来るよう取り組んでいる。		

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
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	さまざまな種類のボランティアが来所している。傾聴や将棋の相手、フラワーアレンジメントを開催し希望者に参加してもらっている。		
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	月2回かかりつけ医の往診があり、診療時間以外にもオンコールにてDrに相談できる体制ができている。指示をもらい対応できるので、病院をたらいまわしにされることなく医療を受けられている。	ホーム・医療機関・訪問看護事業者の連携がとられており、迅速な対応と連絡により利用者の健康管理が図られている。今春にはクリニックによる栄養剤の勉強会開催が予定されており、リモートにより現場職員も参加できるよう配慮している。	
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	かかりつけ医の看護師に当ホーム担当者があるので、気軽に疑問に感じたことなど質問できている。		
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。	ご入院された際には、すぐに医療連携室と連絡を取り合い、介護サマリーなどを活用して情報の共有化を図っている。		
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	出来るだけ早い段階からご家族と話し合う機会をもち、当ホームで出来ることを説明して、今後の方針を決めてもらうように取り組んでいる。	入居時を中心に重度化と終末期の支援について説明に努めている。利用者・家族のニーズを考慮し、終の棲家としての機能を果たすよう医療機関との連携やターミナルケアに取り組んでいる。	
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	緊急連絡網の作成や関係機関への通報が出来る様にしている。		
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回総合訓練を実施している。町内会にも運営推進会議などで協力し合う話をしている。	自然災害想定、消防署の立ち合い等により年に2回の避難訓練実施がなされている。取り巻く環境および利用者の状態を考慮しながら避難方法の検討や関係各所との相談を進めている。	

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
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	トイレ介助を受けていることが他の利用者にわからないように小さい声で話かけたり、リビングから一番遠いトイレを使用するといった対応をしている。	研修実施等を通して利用者への声掛けなど適切な接遇の指導に取り組んでいる。入浴など無理強いしないよう努め、生活の安定と意向とのバランスに対して配慮にあたっている。	
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	食べたいものなどの希望をとったり、入浴を拒む人に対して少し時間を開けて再び声をかけるなど自身の意見を言ってもらえるよう対応している。		
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	決まったスケジュールはなく、その日の天候や雰囲気などにより散歩や日光浴、できることをして頂けるように支援している。		
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	洋服を買いに行く、美容院に行く髪をカットするなどおしゃれが出来るように努めている。		
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	利用者と一緒に準備を行い、一緒に食べ、出来る人には、下膳までやってもらったり、魚が嫌いな人には、ハンバーグなど代わりを提供している。	おやつ作りを一緒にするなど食事作りへの参加を支援している。法人内においてコンテストを開催した際にはお好み焼きを皆でつくっており、その模様はホーム内への掲示やソーシャルネットワーキングサービスにて紹介されている。	
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	食事摂取量や水分摂取量をバイタル表に記入し、把握できるようにしている。		
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	毎食後の歯磨きの声かけと訪問歯科による口腔ケアを受けていただいている。		

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	サインを見逃さず、排泄のパターンからトイレ誘導やトイレの声かけを行い、トイレでできるように場をもうけるよう支援している。	入浴・食事・健康管理とともに日々の排せつが記録されている。時間による誘導によりトイレでの排せつを行っており、夜間帯においても利用者ごとの事情にあわせながら支援にあたっている。	
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	野菜を取り入れた食事の提供や水分をとってもらうよう見守り、排泄チェック表を用いて主治医との連携を取っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	タイミングを図り、言葉かけを行い、拒否の時には、時間を開けて声をかけて対応している。	週に2回の入浴を実施しており、計画性と柔軟性をもちながら利用者の清潔保持にあたっている。声掛けや時間をずらすなど工夫しながら・利用者の気持ちを尊重しながら対応にあたっている。	
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	疲れているご様子の時には、寝ることをすすめるが、その時の状況で休息できるよう対応している。		
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	受診記録や薬情報をファイルしておき、変わった時にはバイタル表で確認できるようにしている。個人ファイルに薬情報ははさんでいて、いつでも見れる状態になっている。		
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	家庭的でゆったりと安らげる。自分でやれる喜びのある暮らし、季節感のある暮らしの実現を理念に掲げ、日々、実践に活かせるよう努めている。		
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、散歩に出たり、日光浴に出る事ようにしている。お墓参りなどにはご家族の協力のもと出掛けている。	天候・職員配置を考慮しながら外出支援に努めている。なるべく外気に触れるよう取り組んでおり、ADLの低下など利用者の状態にあわせた対応にあたっている。	コロナ禍の影響により減少した外出機会について憂慮をしている。利用者の重度化などそれぞれの理由を抱えながらも家族の理解や協力を得ながら多くの機会をもつことを目標としている。

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
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	ご自身と家族の了解のもとお小遣いをご自身で持っている方もいる。		
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	年賀状を家族に出したり、希望に応じて電話番号を押してやり取りできるよう対応している。		
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	花を飾ったり、季節にあった装飾品をつくってかざっている。温度計や湿度計も設置して心地良くすごしていただけるように工夫をしている。	廊下や共有スペースに写真を掲載し、行事や日常の活動を楽しんでいる。ホームの老朽化を職員の尽力や工夫によりカバーしており、利用者の安全面を考慮しながら補修を繰り返している。	
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	リビングにソファを設置したり、外にベンチを置いたりして憩いの場になるように工夫をしている。		
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	ご入居の際には、使い慣れている家具などをもってきてもらっている。筆筒、仏壇も希望に応じて対応している。	日中はリビングで過ごすことが多く、居室は睡眠や休息に使用することを主としている。家具や飾りなど思い思いのものが持ちこまれており、利用者の個性や特性を理解することができる。	
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	基本的に見守りを行っている。ポットやトイレなど字を大きく表示するなど工夫している。		

目標達成計画

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	49	コロナ禍の影響により減少した外出機会について憂慮をしている。利用者の重度化などそれぞれの理由を抱えながらも家族の理解や協力を得ながら多くの機会をもつことを目標としている。	定期的な外出機会の確保	お花見等、外気浴を兼ねて季節の移り変わりを感じていただく支援を行っていきます。	12ヶ月
2					ヶ月
3					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。