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	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6年12月16日	評価結果 市町村受理日	令和7年3月31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）】

- ・利用者 と利用者家族との信頼関係構築に、力を入れております。入居に当たっては、施設で出来る事と出来ない事を明確にし、納得の上でそよ風での暮らしを始められています。またそよ風職員のみでケア方針や、医療との情報共有が完了してしまわないように心掛けています。
(ケア方針決定に「家族を巻き込む」と伝えています)
- ・コロナウイルスと付き合っていく施設運営には変わりはありませんが、その中でも入居者皆様の生活が「ごく自然な暮らし」となるよう、職員一同で努力をしております。職員同士でも、身体拘束・虐待・衛生管理・事故防止に努めると共に、今年度はハラスメント防止に関する勉強会を法人内・そよ風内で実施し、更なる意識向上に繋がるよう取り組んでおります。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和7年1月27日	評価機関 評価決定日	令和7年3月23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」駅から徒歩約2分です。近隣には由緒ある神社や四季折々の花が楽しめる公園、大型スーパーマーケット、ドラッグストアなどがある利便性の良い一角に立地しています。3階建ての2階と3階に2ユニットを構成し、1階には企業内保育施設があります

<優れている点>
利用者が我が家として望む生活ができるよう役割を持ち生き生きと「できることをできる範囲でやる」自立支援を目指しています。日々の生活の中で職員は専門職としてのスキルを磨き、利用者の選択や意思決定を大切にしています。意思の表出が難しい場合は二者選択で答えやすい質問方法をとったり、写真、イラストなどを見てもらったり、表情や態度から意思を確認しています。散歩や買い物、近隣の神社への初詣、花見など外出にも力を入れています。ベランダで花を育てたり湯茶の時間を過ごしたり穏やかな暮らしを支援しています。また、地域との密なコミュニケーションにより利用者が地域の一員として生活ができるように努めています。自治会に加入し、地域の夏祭りやサロンなどに参加しています。

<工夫点>
各部屋ごとの表札の下にそれぞれ利用者が選んだ写真が貼られています。生まれ故郷の有名な桜や好きな寿司、長年好きだったアイドルの写真などを貼り、分かりやすく和やかな雰囲気になるようにしています。

【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	2階 さくらユニット

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)	○	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。	事業所理念を理解し、ご利用者お一人毎の生活力に適したケアの提供を実施している。	「自分の大切な人が、利用して良い支援・サービスの実現」という法人理念があります。事業所理念ではありませんが、サービスはこの理念に尽きるという思いから敢えて従来の法人理念を踏襲しています。	
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。	近隣スーパーへの買い物や散歩等、施設外への外出を行っている。また年中行事で近隣小学校の生徒たちとの触れ合う機会を作ることが出来ている。	設立から15年が経ち、地域と馴染みの関係ができています。自治会に加入しており管理者は役員をしています。食材を地元商店から届けてもらっています。年3回開催される地域のミニサロンに出向き、カラオケや会話を楽しんでいます。	
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。	運営推進会議等を通じ、社会福祉協議会の方や民生委員など、外部の方々に認知症の方々のケアの方法や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。	二ヶ月毎に各ユニットでの入居者の生活を報告し、市職員や社会福祉協議会など、外部の方々から意見をいただき、サービス向上に繋げている。	2ヶ月に1度、自治会々長、社会福祉協議会々長、民生委員、市職員に加え、法人理事長、利用者、職員が参加して開催しています。2ヶ月間の出来事や活動、入退所の丁寧な報告と参加者からの情報提供があり、活発に行われています。議事録も詳細に丁寧に作成しています。	
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。	管理者が日常的に行っている。	市の職員が運営推進会議に出席しています。市への提出物はWEB申請に変わってきていますが、管理者はできるだけ窓口へ出向くようにしてリアルな繋がりを維持するようにしています。生活保護の人について市と連携しています。	

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。	身体拘束はマニュアルがあり、職員はいつでも見られる所にあります。また委員会による研修などを定期的で開催し、やむを得ない場合を除き、身体拘束を行わないケアの実践に取り組んでいる。	身体拘束のマニュアルがあり、職員は研修に参加しています。眠りスキャンを設置していますが、リスク管理ではなく、睡眠を優先してのトイレ誘導のタイミングを測るために利用しています。	
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。	虐待防止はマニュアルがあり、職員はいつでも見られる所にあります。また委員会による研修などを定期的で開催し、虐待にならないケアの実践に取り組むと共に、発見時の対応など常に取り組んでいる。	虐待防止マニュアルがあります。そのつもりでなくても虐待と捉えられかねない言葉などについて、気になった時はユニット会議などで取り上げ、皆で話しあい、気づきに繋げています。	
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。	入居者のなかにも後見人や保佐人が付いていらっしゃる方もいるため、職員各自が成年後見制度について学習している。		
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。	契約の締結か解除は管理者が行っており、職員も家族から相談し易い関係作りに努めている。		
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。	家族からの意見・要望など、意向の調査は定期的に行い、プランに反映することで職員全員で共有している。また地域包括や民生委員など、外部者とする運営推進会議には入居者も同席し、発言が出来る環境を設けている。	日頃から利用者、家族との信頼関係が構築されており、気軽に意見交換が行われています。ケアプランの見直し時期は家族にも参加してもらい、ケアに関する意見を聞いてプランに反映しています。運営推進会議には利用者も出席しています。	

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。	職員の意見や提案は、会議・職員掲示板・口頭などで機会がある。予算の絡むものは、反映までに時間が必要と理解している。	ユニット会議で職員は行事の企画や外出、福祉用具についてなどを話し合っています。出された意見や提案で可能なものはすぐに実行しています。イベントは担当制で職員の自主性に任せています。調理のメニューや買い物なども職員が決めています。	
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。	別棟のため、全て把握しているかは不明だが、法人研修や委員会等で職員の状況把握を行っている。	子育て中の職員のシフトは休日が週末になるよう配慮しています。夜勤は職員だけで回っていますが、常勤が多いため無理なく回っています。管理者やリーダーは職員が働きやすい環境こそ利用者へのサービスが安定するとして働きやすい職場環境に配慮しています。	
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。	法人内外問わず、様々な研修に参加しやすい環境である。	同一法人の特別養護老人ホームが中心となり、様々な研修や勉強会を行っています。毎月著名な講師の介護技術研修があり、希望者が参加しています。セミナーやシンポジウムなどの外部研修にも参加し、報告周知しています。気圧と利用者への対応に関する職員の研究で受賞しています。	現在の職員の介護スキルや接遇レベルの維持向上のため、今後も繰り返しての研修の継続が期待されます。
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。	管理者は同業者と交流する期間はあるが、一般職は感染予防の観点から実施出来ない。		
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。	初期は特に慎重に本人との関係を築きつつ職員間で共有し、ケアの統一をはなり、安心できる関係性を築けている。		

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
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。	入居後の様子を伝えると共に、本人に対するこちらの印象を話し、会話の機会を増やしたことがある。		
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。	入居を希望することになった経緯を把握することで、不安にさせてしまうキーワード、安心できるキーワードを見つける。		
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。	買い物や家事を通して有意義な時間を感じていただく。 「ありがとう」の想いを伝える。 共に暮らせることをまず自分が楽しむ。		
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。	本人の様子を伝える際、これまでの家族との暮らしで同じ場面があったか？対応のヒントをいただけるよう会話を通して共に支援できるよう努めている。		
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。	訪ねて下さった方に、これからも気軽に来ていただけるように言葉掛けをしている。	駅から近いので家族の来訪はよくあります。一緒に出かけ、外食をしてみたりしています。遠方の菩提寺へ墓参りの希望があり、年1回管理者と職員が同行しています。近くの桜森稲荷へ初詣参拝しています。	

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。	一人ひとりの言動から、気の合う同士、合わない同士を把握し、それぞれの距離を保てる支援に努めている。		
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。	サービス利用後に再会した経験は無いが、出会えたことに感謝している。		
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	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・・・」どんな気分の日か、「今は・・・」どうしたい瞬間か、会話や表情から汲み取るよう努めている。	毎日、その日その日のプログラムで過ごしています。何をやりたいか、何をしようかは利用者の気分や意欲を図って決めています。好きな俳優の映画を映画館での大画面で鑑賞してもらおうと本人には伏せて計画もしています。	
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。	会話から生活習慣や趣向を知り、継続に近付けるよう努めている。		
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。	不安に感じる事柄や時間を把握し、寄り添うことに努めている。		

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
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。	良く出来ている。	見直しの際にはサービス担当者会議を開き、課題や状況を話し合い、モニタリングを実施してケアプランに反映しています。必要に応じて訪問診療の主治医や歯科医、管理栄養士、看護師などの意見も反映させて作成しています。家族には書面や電話で意向確認を行っています。	
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。	記録も他の職員に分かるように赤字にしたり、申送りノートを活用したりと、皆が情報の見落としをしないようにしている。		
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。	既存のサービスに捉われない柔軟な支援・サービスは難しいが、日々提案等はユニット会議で話し合い、より良い方法を考えて取り組んでいる。		
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。	地域の活動・行事等を把握し入居者に伝え、希望があれば参加していただき、暮らしに楽しみがあるようにと考えて支援している。		
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。	受診時は、本人や家族の希望や状態を伝え、医師を信頼して医療を受けていただいている。	協力医療機関が月2回訪問診療を行う他、法人の看護師が週2回体調観察を行っています。希望者は訪問歯科を受診できます。必要時には精神科や皮膚科の往診もあります。以前のかかりつけ医への受診は家族対応を依頼していますが事業所の職員が付き添うこともあります。	

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
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。	日々の細かな事柄や状態等も報告し、適切な看護を受けられるようにしている。		
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。	出来ている。		
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。	出来ていると思う。	重度化や終末期に向けた指針を契約時に説明し最期をどのように迎えたいのか希望を確認しています。同一法人の特別養護老人ホームに移りたいと希望する人もいます。終末期では家族、医療機関、事業所が何度も話し合い、事業所でできる事を説明し方針を共有しています。	
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。	訓練を定期的には行っていない。 時折マニュアルを確認している。		
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。	防災訓練はあるが、実際には参加したことが無く、また夜勤時は一人のため不安がある。	消防署指導により、年2回設定を変えて防災訓練を実施しています。また消防署では年1回福祉施設職員向けに防火実務研修を実施していて毎年職員が参加しています。運営推進会議開催時に防災訓練を実際に見てもらい意見を聞いて次回につなげています。	

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
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。	訴えの内容をしっかりと聞く事が出来ていると思う。	日々の生活の場面では人生の先輩として尊敬した言葉遣いを大切にしています。スピーチロックなど職員の気になる言葉遣いには管理者が勉強会などで気づきを促しています。排泄や入浴時には安全に配慮しながら少し距離をとって見守りをしています。	
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。	出来る限りの範囲で対応している。		
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。	出来ていると思う。		
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。	出来ていると思う。		
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。	出来ていると思う。	献立は職員が作成し、食材は地域の魚屋やパン屋、スーパーマーケットで購入しています。利用者と共に盛り付けや和えるなどしています。職員と一緒に好み焼きやおしるこなどを作ることもあります。誕生日会では本人の好きなものを聞き、提供しています。	

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。	介護サービス提供者として、私達は脱水症状と急激な体重減少を防ぐためのモニタリングと栄養補助食品の提供など、各個人の適切なニーズを満たすよう努めている。		
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。	各人に適した方法を実行し、定期的に口腔衛生を保つことで、特に成人の場合、歯痛や虫歯などの問題を予防できる。		
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。	情報を毎月更新することで、スタッフは常に現状の状況を把握できる。またプライバシーを損なうことなく安全を確保するために、トイレでの案内や確認も行う。	一人ひとりの状況を見ながら排泄チェック表から排泄パターンを把握するなどトイレで排泄することを支援しています。退院後に段階的におむつからリハビリパンツに移行し、歩行状態や立位の状況からトイレでの排泄へと支援した結果、布パンツへ移行できた人もいます。	
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。	便秘予防のため、野菜などの食物繊維を多く含んだ食品や、牛乳・ヨーグルトを毎日提供している。排便を促すため、ウォーキングやラジオ体操を奨励している。		
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。	自分のペースでいるお風呂に入るか決める機会を与え、定期的にお風呂に入る事を奨励している。	自分用のなじみのシャンプーやリンスを使用し、好きな入浴剤を入れたりゆず湯などを楽しんだりしています。本人の希望を汲み、その日の入浴が難しいようであれば別日で対応するなどしています。職員と一対一の会話が弾み、個々のペースでの入浴を楽しんでいます。	

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。	近くの神社や公園に散歩に出かけ、途中で財布からお金を出して自販機で飲み物を購入することもあります。近隣のスーパーマーケットでカートを押して買い物をしたり、地域のサロンや夏祭りに参加したり、家族と墓参りや外食をすることもあります。希望により職員が同行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。	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。	本人より要望のあった時は対応している。 また二ヶ月に一度、家族へどの様に過ごされているのか、様子を手紙でお知らせしている。		
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。	自宅にいられるような匂い（ご飯の匂い、カレーの匂い）等、またソファから外を見ると季節の植物が見え、水をあげたりされています。	リビングは採光が十分ある明るい空間でテレビやソファが置かれています。階下からは保育園の子どもの声が聞こえます。利用者はベランダに出て洗濯物を干したり花に水をやりたり思い思いに過ごしています。キッチンからはご飯の炊ける匂いがし、野菜を刻む音が聞こえて自宅の台所のような雰囲気です。	
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。	ソファやテーブルを配置し、自分達で好きな所でお話しをされたりしています。		
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。	自宅で使っていた物をお持ちいただき、家族と一緒にセッティングされている方もいらっしゃる。	安全に配慮されていればレイアウトは自由です。カーテンは防炎であれば自由に選べます。利用者は写真を飾り、使い慣れた家具や仏壇などを持ち込み、それぞれ居心地の良い空間となっています。仏壇に毎朝ご飯や水を供えている人もいます。化粧品を並べている人もいて、利用者の我が家となっています。	
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。	トイレの場所、自分の部屋が分かるように、言葉で表記している。		

事業所名	そよ風
ユニット名	3階 けやきユニット

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)	○	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。	法人理念をいつでも見える所に置き、常に意識している。		
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。	買い物や近所へ散歩に行ったり、お祭りに参加している。		
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。	実習生の受け入れを行っている。		
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。	入居者と一緒に参加している。		
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取り組んでいる。	分からない。		

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
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。	スピーチロックなどに気を付け、ケアを行っている。		
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。	虐待にならないよう意識してケアをしている。		
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。	必要な支援が出来るように、体制を作っている。		
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。	よく分からない。		
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。	入居者と日頃からコミュニケーションを取り、変化や異変に気付けるようにしたいが、人員が不足しているために出来ないこともある。		

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。	毎月ユニット会議を行い、業務内容の見直し・意見を提案出来る。個別の面談も実施している。		
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。	人事考課・ストレスチェック等を実施している。 管理者も度々職場の見回りをして、職員の話聞いてくれる。		
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。	ユニット会議等でケアの問題を解決しており、職員同士でも教え合うことがある。		
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。	外部研修を通して意見交換をしている。		
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。	ケアマネジャーを中心に、入居前の事前面談をしたり、困ったことが無いか聞いている。		

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
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。	家族とのコミュニケーションを大切にし、関係作りをしている。		
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。	ケアマネジャーを中心に、本人と家族と相談しながら、サービス提供をされている。		
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。	介助時やレクリエーション時等で話をし、関係を築いている。		
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。	家族の面会時や手紙で最近の様子を伝えている。		
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。	友人に面会に来ていただいたり、外出したりして会えるよう支援している。		

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
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。	入居者同士の交流を深めるために、季節ごとのイベント行事、クラブ活動、毎日の体操へ参加しやすいよう声掛けしている。		
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。	特に行っていない。		
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。	丁寧なアセスメントを行い、本人の思いを聞き取れるようゆっくりと話をする時間を大切にしている。困難な場合は、医師や家族にも本人の状況をそれぞれの視点から意見をもらい、総合的に判断している。		
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。	入居前の様子を、家族や前ケアマネジャー、使用していたデイサービス職員などにも話を聞かせていただいている。		
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。	毎日朝と夕に申送りを行い、日々の変化や様子を職員全員で共有している。毎月ユニと会議も行い、ケアの統一や関わり方の勉強も行っている。		

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
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。	定期的に介護計画を見直している。担当者会議では本人・家族・介護職員・医師・クラブ担当者など、他職種それぞれから意見を集め、よりその人らしく生活出来るよう計画書作成しています。		
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。	日々の様子は記録に残しています。変化や気づきは申送りを口頭でも行っている。 毎月のユニット会議では、ケアについて皆で検討している。必要時に計画の見直しもスムーズに行えている。		
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。	全てのニーズに対応出来ている訳ではないが、可能な限り対応出来るように心掛けている。		
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。	地域のお祭りや、近所の神社へのお参り、コミュニティーセンターでのサークル活動との関わりがある。		
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。	家族の納得のもと、訪問の医療を受けられるよう支援を行っている。		

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
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。	配薬・爪切りなど、医療的な相談をしている。		
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。	担当ナースに情報を聞いている。 (入院中に病院へ連絡して)		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	家族・医師と話し合い、その内容を共有している。		
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。	定期的に行っている。		
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。	定期的に行い、地域と協力については検討が必要。		

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。	プライバシーは確保出来ている。 言葉掛けは一部改善が必要。		
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。	本人の意向に添うように支援をしている。 自身で決めることが難しい時は、職員が本人にとって良い支援をする。		
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。	その方のペースに合わせて基本的に行っているが、人員が少ない時は入居者に協力をもらうこともある。		
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。	みだれていたら都度整えているが、本人持ちの服が大半のため、その人らしい。		
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。	安全に準備と片付けを出来る入居者に手伝ってもらう。		

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。	出来ている。		
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。	出来ている。		
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。	出来ている。		
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。	出来ている。		
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。	やや出来ていない方もいる。		

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。	出来ている。		
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。	出来ている。		
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。	出来ている。		
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。	従業員の人数に余裕のある時は出来ている。		
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。	実行したことは無いが、出来るよう支援が出来る。		

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。	家族と電話で話したいと言った時は掛けている。 手紙は二ヶ月に一度、様子をお知らせしている。		
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。	玄関や居間に季節感を取り入れるように工夫している。 その都度手作り作品は飾っている。		
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。	共用空間の中で、自分の場所に出来るスペースを何通りかあるように考えています。		
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。	なるべく本人が家で使っていた物を持って来てもらっている。 また家族の写真も飾ると安心される。		
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」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。	自分で出来ることはやってもらうようにしており、安全に暮らせるようにベッドの位置など工夫している。		

2024年度

事業所名 社会福祉法人プレマ会 そよ風
作成日： 2025年 3月 26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	10	2024年度も必要な研修は開催をしてきたが、職員全員への周知までは達成出来ていない現状がある。	・身体拘束廃止、虐待防止、事故防止対策、感染症予防等の勉強会を、定期的実施し、職員への周知を徹底していく。	・法人内各委員会の勉強会参加。参加メンバーも一通りの職員が出席出来るよう組んでいく。 ・外部研修にも積極的に参加促し。	12ヶ月
2	2.3	・災害からの避難時に、地域住民の方々からの協力体制の構築。 ・そよ風入居者が避難が必要となった場合の状況の確認。	・そよ風内で火災等で避難が必要となった場合の状況を、外部の方々に知っていただく機会を作る。	・2024年度開催の運営推進会議内でそよ風の避難訓練を実施したが、その会議では自治会長が参加されなかったため、再度実施する。	6ヶ月