

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	1196000069		
法人名	株式会社SOYOKAZE		
事業所名	坂戸グループホームそよ風		
所在地	埼玉県坂戸市大字赤尾1893番地1		
自己評価作成日	令和7年2月18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、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2月20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)】

個々の出来る事を見極め、職員間で共有し、ホームでの役割を持って頂くように支援している。
また、役割を継続して実施して頂く事で、認知症の進行を遅らせたり、生活の活性化に繋がる事を目指している。
まこちらから願いをしたり、お礼を伝えたりする事で、居場所として安心できるようにしている。

【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)】

●気候や天候を考慮し、散歩など外出支援にあたっています。室内で過ごさざる得ない場合には、パズル、歌唱、トランプなどのレクリエーションにて代替し、楽しく過ごせるよう取り組んでいます。作成した制作物は共有スペースに掲示されており、心温まる空間となっています。
●職員が見守る中、食器拭き、洗濯物たたみなど家事参加がなされており、訪問調査時にも生き生きとした姿を見ることができました。利用者の食欲増進、職員の負担軽減等々を考慮しながら食事提供にもあたっています。
●終末期の支援に対しては医療機関との連携のもと水分補給・疼痛管理に取り組んでいます。他の利用者とのバランスを図りながらホーム全体のケアにあたっており、利用者と家族の望む環境提供に尽力がなされています。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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広がったり深まり、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	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	法人の基本理念、ユニットごとの理念を事務所内に掲示し、実践と共有に取り組んでいるが、全職員が把握、理解出来ているわけではない	職員が日々確認できるようユニットごとの理念が事務所に掲示されている。法人および近隣他事業所の協力のもと安定した運営を実践している。	
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	散歩や買い物など外出の機会はあるものの、地域とのつきあいが出来ているわけではない	地域包括支援センター等関係機関とともに地域ニーズの把握に努めている。行政から委託を受けている認知症ケア相談室についてはさらなる注力にて地域貢献に努める意向をもっている。	
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	認知症ケア相談室を開室させているものの、相談件数は少なく、活かさきれていない		
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	2か月に1回、運営推進会議を開催している。施設からの報告に対し、地域の方より意見をいただきサービス向上に努めている	地域包括支援センター、家族等を招待し、定期での開催がなされている。今後はさらに案内を広げ、多様な方々へ理解を深めてもらうことを目標としている。	
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	坂戸市とは日ごろから連絡を取っている。認知症ケア相談室も市より委託で開催しているが、ケアサービスの取り組みを積極的に伝えているわけではない。	利用者の生活について協働して支援に取り組んでいる。市内には法人内グループホームが2か所あり、管理責任者を中心にスケールメリットを活かせるよう努めている。	
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	法人で設立した指針をもとに、毎月、身体拘束適正化・虐待防止検討委員会を開催している。その委員会の中で知らない間に身体拘束が起きていないか、確認をしている他、年に2回の研修をしている	身体拘束廃止委員会は毎月開催されており、留意事項の確認等がなされている。職員への研修も毎年度実施しており、繰り返しにより徹底と周知に努めている。	
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	法人で設立した指針をもとに、毎月、身体拘束適正化・虐待防止検討委員会を開催している。その委員会の中で知らない間に身体拘束が起きていないか、確認をしている他、年に3回の研修をしている		

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	成年後見制度を利用し入居されている方はいる。また社協を利用した安全サポート事業も活用できることにはなっているが、職員の学ぶ機会は乏しい		
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	契約時に契約と解約について読み合わせを行っている。また契約書や重説変更時にはご家族に説明をし理解を頂いている。		
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	面会時、ケアプラン説明時、または運営推進会議にて意見や要望を聞き入れている。その内容を全体会議で共有している	家族との面会が再開されており、関係構築を支援している。本評価にともなう家族アンケートからは賞賛や要望など多様な声が寄せられている。	
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	全体会議、ユニット会議のみならず、日々の申し送りの際にも意見、提案を検討、反映している。また契約更改時の面談も活用している。	カンファレンスでは利用者の状況や事故防止対策について情報共有にあたっている。常勤・非常勤等職掌を問わず、利用者へのサービス向上を意識しながら職員相互による研鑽に努めている。	「ホームを牽引する・職員をまとめていく」ため、リーダー層、経験年数の若い職員、それぞれの推進力向上の必要性を認識している。職員数の拡大や常勤比率の向上とともに今後の目標として認識している。
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	定期的に人事考課、評価を行っている		
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	センター長研修、管理者研修、介護リーダー研修など研修の機会は多くあり、その役職や立場にあった研修を開催し参加している		
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	坂戸市介護事業者連絡会グループホーム部会の開催がコロナ禍もあり疎遠となったままとなってしまった。ただ電話等を通じ同業者の状況など交流はしている		

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	
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	サービス利用開始前の実態調査、身体状況 申出書を検証し、サービス提供に努めている。		
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	見学、相談の段階でご家族様が困っていること、望むことを確認している。その内容を ケアプランにも反映させている。		
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	入居判定会議、サービス担当者会議を通し、今一番大切なことは何か。どのような支援を求めているかを把握し、訪問マッサージ等の社会資源も活用している		
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	共同生活の介護の場であることを意識し、家事仕事等、やりがいや生きがいのある生活が送れるよう取り組んではいるが、職員の立場が上になってしまう		
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	家族への日常的な報告、連絡や、サービス担当者会議のなかで、課題を共有し、よりよい支援方法を検証している。		
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	面会、外泊、外出の機会を随時、自由に持っていただき、馴染の人のとの付き合いは出来ているが、馴染の場所に行けているわけではない	居室には自宅から家具やテレビなどが持ち込まれており、馴染みのものに囲まれた生活を可能としている。歌唱など好きなレクリエーションにて入居前の楽しみを継続できるよう支援している。	
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	利用者に施設内で様々な役割を持っていただき、レクリエーションの提案、利用者同士の個々の触れ合いのなかで、それぞれが尊重し合える関係を築く努力をしている。		

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	個人情報問題もあり、なかなか難しい状況になってきているが、ご家族からその後の状況を伝えてもらうことはある。		
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	(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	本人にとって、生きがいのある生活とは何か。本人の意向、家族の意向を尊重している。	在籍の長い職員の経験をもとに利用者の意向確認がなされている。利用者の症状を理解し、寄り添う姿勢をもってケアに取り組んでいる。	
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	実態調査、身体状況申出書の検証にとどまらず、居宅、包括、病院、自治体などから情報を得ている。可能な場合は本人との会話から情報を聞き取る。		
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	1日2回の申し送り、連絡帳により、利用者の1日の状況を職員全員が把握できる体制としている。フロア会議等でケアカンファレンスを行い情報を収集する。		
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	モニタリング、カンファレンス、アセスメント、サービス担当者会議を適宜行うことにより、よりよい介護計画の作成につとめている。	家族の意向を聞きながらケアプランの作成・更新にあたっている。変更後には、申し送り等にて職員に周知し、実支援への留意となるよう取り組んでいる。	
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	日々の様子やケアの実践・結果については、介護ケアカルテへの入力をし、情報を職員間で共有するために介護日誌に記入している。		
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	管理者、計画作成担当者、介護職が、硬直的な介護とならないよう、ユニット会議、全体会議等において、検証を行っている。		

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
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	以前は地域行事などにも参加していたが、現在は実施できていない。		
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	本人、家族の希望を尊重し、訪問診療を主としてかかりつけ医の受診を支援している。	往診医との連携により利用者の健康管理に取り組んでいる。医師からの指示は申し送りや連絡ノートにて共有し、服薬等必要な支援にあたっている。	
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	週2回の訪問看護により健康状態のチェック、医師への上申等の連携を行っている。		
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。	定期受診等を通し、医療関係者と情報交換を行い、入院時にも、早期退院となるよう関係をつくっている。		
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	重度化・看取りに関する指針に基づき、本人、家族に同意を得、また職場内研修を行い終末期のケアを行う体制を整えている。	終末期の支援に対しては医療機関との連携のもと水分補給・疼痛管理に取り組んでいる。他の利用者とのバランスを図りながらホーム全体のケアにあたっている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成し、常時、職員が確認できる体制としている。また、救急救命講習を職員全員が受講し、不測の事態に備えている。AEDを設置。		
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	日中想定、夜間想定、自然災害の避難訓練を行っている。年に一度は消防署立会のおと実施している。	水害、火災等の想定のもと避難訓練が実施されている。立地の特性を考慮し、備蓄の管理等に努めている。	

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
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	フロア会議において、介護従業者の接遇について、研修、討議を行っている。又、コンプライアンスセルフチェックで自身の行為を顧みよう働きかけを行っている。	利用者の尊重を第一にするもケースバイケースにより接遇の方法を工夫している。穏やかな生活をおくれるよう利用者同士の関係性にも配慮に努めている。	
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	声かけ等により、本人の思いをくみ取り、本人の意思を引き出すよう努力している。また言葉の裏にある不満や不安のお気持ちを察するようミーティング等で意見交換を行っている		
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	利用者最優先であること。職員の業務はあくまで利用者の生活の支援であることを確認している。		
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	整容、更衣の支援にとどまることなく、定期的に訪問理美容の活用し、季節感をもった服装をしていただいている。職員の感性の押し付けにならないようご本人のこだわりを尊重する		
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	利用者と共に食事の準備、片付け等を日常におこなっている。行事食の導入も好まれている。	職員が見守る中、食器拭き、洗濯物たたみなど家事参加がなされている。利用者の食欲増進、職員の負担軽減等々を考慮しながら食事提供にあたっている。	
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	法人内管理栄養士作成の献立により栄養摂取の管理を行い、水分摂取量も日々管理している。また、医療機関と連携をとり、摂食不良時の対応を行っている。		
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行っている。また、希望者には訪問歯科による口腔ケアも行っている		

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
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	極力、自立での排泄を支援している。オムツ使用の利用者にも、時間誘導等を行い、自立排泄の支援を行っている。	日中と夜間にて装具を変更するなど利用者の状態にあわせた排せつ支援に取り組んでいる。パットの大きさや形状など職員間で話し合い、確認しながら選択と使用にあたっている。	
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	水分摂取、乳製品、繊維質食品の摂取や、軽運動を行っているが、全員が運動を出来ているわけではない		
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	一応の順番や目安の時間はあるが、気乗りしない時は無理に誘わずに、柔軟に対応したりしている。声かけの工夫と職員間の共有を行っている。	入浴を拒否する利用者に対しては間隔を維持しながらも無理強いすることなく、日程を調整するなど対応に取り組んでいる。利用者のADLにあわせてシャワー浴を実施するなど支援に努めている。	
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	自由な睡眠を取っていただくことはもちろんだが、身体状況に応じ、随時、休息の必要性を検証している。		
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	個人ファイルに薬情を保管していつでも確認できるようにしている。薬の変更時には申し送りと、いつも以上の様子観察に努めている。		
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	普段のちょっとした家事においても役割を持っていただけるよう支援している。それぞれの楽しみごとを持っていただいたり、季節感を感じていただいたりしながら、日々生活をしていただいている。		
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	極力本人の意思に沿った形で、散歩を行っている。コロナ禍でも、買い物、ドライブ程度の支援を実施。	気候や天候を考慮し、散歩など外出支援にあたっている。室内で過ごさざる得ない場合には、パズル、歌唱、トランプなどのレクリエーションにて代替し、楽しく過ごせ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
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	個々の力量に応じた金銭管理を行い、実際に所持、使用を支援している。		
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	電話は自由にお使いいただいている。手紙についても届く方もいるが、こちらから手紙を送ることはない		
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	季節感を取り入れた室内装飾や、行事ごとの写真を、利用者と共に掲示しているが、数年前のものがあつたり、現状とそぐわないものもある	利用者の制作物や写真などが共有空間に飾られており、生活の場を明るくしようとするホームの尽力を理解することができる。消毒と清掃により清潔が保たれており、感染症蔓延防止についても取り組んでいる。	屋外の植木等の手入れが行き届いていないことを認識している。手入れの依頼を通してボランティアなどとの協調の機会とすることも一案として考えられる。
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	思い思いの時間をお過ごし頂いている。状況により配席の変更を行う。		
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	入居時、入居後も本人が使い慣れたものを、お持ちいただいている。	居室担当職員により誕生日のプレゼント購入、居室の清掃、衣替え等々がなされている。家具や写真などが自宅から持参した馴染みの品に囲まれたプライベートな空間となっている。	
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	手すりの活用、ベランダは自由に行き来して頂いている。		

(別紙4(2))

事業所名： 坂戸グループホームそよ風

目標達成計画

作成日： 令和7年3月28日

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	11	管理者を中心とした運営管理が上手く機能していない。	お客様や職員などの管理、管理者の発掘。	4/1より管理者を変更。運営管理や職員管理などの業務は改善される。今後に関しては職員の教育、育成や新規採用にて次世代の管理者を作る。	12ヶ月
2	52	環境整備として、特に外の雑草が生い茂ってしまっている。	定期的に草むしり等を実施し、環境面の管理をしていく。	3月末の時点で外の環境整備は進んでいく。4月中には完了となるが、春から夏を迎えるにつれ、再度環境整備をする必要がある。職員による環境整備の他、ボランティア等も募集をし環境を整えていく。	6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。