

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	1193300132		
法人名	株式会社ユニマツ リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	東松山グループホームそよ風		
所在地	埼玉県東松山市東平2164-3		
自己評価作成日	令和4年3月31日	評価結果市町村受理日	令和4年7月7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4年4月7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)】

主治医・訪問看護など医療職との連携も厚く、重度のお客様の受け入れを行っており、施設内での看取りまで行える体制である。グループホームの特性上、一人ひとりのお客様と過ごす時間が長く、近い距離感での生活を提供できている。ベテラン社員も多く親近感を持っていただけのお客様も多い。

【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)】

●新管理者により職員がやりがいを持てるよう職務の変更等がなされており、仕組みづくりやホーム全体に活気もたらされるよう取り組んでいます。
 ●進む重度化に対して少しでも改善できるよう目標と具体的な支援方法の設定にあっています。時間を要することでもあきらめず、スモールステップを踏みながら前進できるよう取り組んでいます。
 ●新型コロナウイルスの影響により外出機会が減少するなか、歌会等の代替措置にて利用者のストレス緩和に努めています。玄関前のベンチを活用するなど少しでも外気に触れることができるよう取り組んでいます。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、戸外に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、安心して暮らしている (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	事業所理念として掲げているものはあるが、全職員への浸透はほとんどなく、「理念に基づいた実践」というには行えていない部分もある。	パンフレット等により理念の発信がなされている。新管理者により職員がやりがいを持てるよう職務の変更等がなされており、仕組みづくりやホーム全体に活気がもたらされるよう取り組んでいる。	
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	新型コロナウイルスの影響により地域との交流は中断している。地域との交流の不足を認識しており、改善方法を検討している。	新型コロナウイルスの影響により地域との交流が中断・縮小している。終息後の再開が期待される。	
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	地域貢献についても行える機会が無い為、積極性を持って改善していく必要がある。		
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	新型コロナウイルス蔓延防止策により開催を中止している。関係継続に努め改善方法を検討している。	新型コロナウイルスの影響により開催が中断している。運営推進会議を活用した評価等運営推進会議の活用についても検討事項としている。	中断している運営推進会議の再開を予定している。蔓延状況を勘案し、集合開催、書面開催等柔軟な対応が期待される。
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取り組んでいる	現状の運営報告や有事の際の情報共有をおこなっている。	行政よりグローブ、マスク等の物資の供給等協力を得ている。利用者の支援について行政に相談しながら進めている。	現在、空室が存在しており、入居者募集に対して注力していく意向をもっている。関係機関への情報提供、連携への機会としていくことが期待される。
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	身体拘束については「行わない」という前提をもって運営しており、身体拘束廃止委員会を3か月に1回開催している。	マニュアルの設置、研修の実施により身体拘束をしないケア、高齢者虐待防止について研鑽を図っている。また身体拘束廃止委員会の定期開催により確認・周知にあたっている。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	定期的に研修を行っており職員のストレスのケア改善に努めている		

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	認知症のお客様にとって必要不可欠であるが、具体的に制度を学ぶ機会がなく職員の理解度が高くない。		
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・入居の際は必ず責任者との対面での説明を行っており、入居前の疑問等について解消できるように努めている。		
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	重要事項説明書に本社苦情窓口や市の相談窓口等記載。新型コロナウイルスの影響により面会方法等の変更を行っている事を入居前に説明している	毎月のそよ風だよりの送付により利用者の状況を伝えている。また電話での報告、感染状況を考慮しての面会等家族に寄り添う支援に努めている。	
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・フロア会議等で話し合い効率的な会議となるように努めている。	全体会議・フロア会議により職員の話し合いがなされている。特にフロア会議では利用者の健康状態や精神状況の共有と分析に努めている。	
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	年1回の考課での給料の改定や評価の見直しを行う機会はあるが、決裁権は責任者にはなく、努力や勤務状況等の評価の全てを反映させるのは難しい状態である。		
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	新型コロナウイルスの影響により施設内の研修を行っているが、外部の研修等の参加できておらず、自力でのスキルアップに頼ってしまっている。		
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	他職種との交流が少なく、お客様の入居や退居の際に関わる程度となってしまう。		

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	ケアプランの第一票にてご本人様の希望、ご家族様の希望を掲げており、それに基づいた方向性でのサポートを行い、ご本人様へ安心して頂けるよう計画を立てている。		
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	ご家族様の希望をくみ取れるようお話しを聞く機会を設けている。すべての要望に応えられるよう努めているが、難しい部分については説明を行っている。		
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	情報の少ない初期の段階では、ご家族様や関係者からできるだけ多くの情報をくみ取れるよう入居前に生活歴等詳細情報を頂いている。		
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	グループホームのなかでの役割づくりを意識し、家事の手伝いや行える範囲での生活上の行動を職員、他のお客様と行うことにより、職員含めた全員での共同生活を目指している。		
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	新型コロナウイルスの影響もあり面会等に制限はあるが、お便りやお電話等も活用している。		
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	新型コロナウイルスの影響により面会等の制限はあるが、お便りやお電話等も活用して関係が途切れないよう努めている。	新規入居者の受け入れにあたっては、徐々にホームでの生活に慣れることができるよう配慮に努めている。利用者が安心して暮らすことができるよう精神的支援とバランスの維持に取り組んでいる。	
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	お客様同士の関係性は本人同士の相性の部分が多いが日々の対応の中で関係性を持つよう意識し席の位置等を話しあっている		

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
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	サービス終了後も協力できる部分は行っていくつもりだが契約終了後も関係があるお客様が少ない。		
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	(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	お客様の仕草やサインを覚えて、希望などを把握するよう努めている。経験ある職員から情報を引継ぎ共有し、職員全体でサポートできるよう取り組んでいる。	利用者と関わることで判明することを明確にし、申し送り等にて情報共有に努めている。利用者ごとの「書面をおさめたファイル・記録ソフトにおけるデータ」の双方にて細かな記録とその確認がなされている。	
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	入居前に生活歴等の記入用紙をお願いしており、入居中のヒントを頂いている。		
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	過ごし方など経過記録であとからでもたどっていける状態。週1回の訪問看護や月2回のDrの往診に相談することにより、専門的観点からもお客様の現状把握に努めている。		
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	安心・安全・安定した支援が実践されるよう日々のケアから課題やケアの方向性を話し合い介護計画の確認は必ずご家族へ行っていただいている。	進む重度化に対して少しでも改善できるよう目標と具体的支援方法の設定にあたっている。時間を要することでもあきらめず、スモールステップを踏みながら前進でき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	日々変化していく情報を個別に記録し共有しながら介護計画の見直しを行い実践している。		
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	日々変化する要介護度や身体状況に応じて対応も変化する為、ご家族様と相談の上、関係者と協力してケアに当たっている。		

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	新型コロナウイルスの影響もあり地域資源について有効に扱えているものが少ない。		
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、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	往診や受診の利便性の関係上「村山内科クリニック」村山Drに主治医として頂いている。他の先生による診断等も寛容である為、より専門的な医療を受けることも可能。	定期での往診・訪問看護の利用により利用者の健康管理にあたっている。医療機関に対しては日々の状況・状態を報告・相談し、排せつ・睡眠などへの対応について処方と指示を得ている。	
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1回の訪問看護時に変化や気づきについてお伝えし、以後の対応などのアドバイスをいただいている。		
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。	お客様の入院時には情報の開示を行えるようにご家族様の許可を得ており、病院関係者への情報提供を行える体制を作っている。		
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	入居時に重度化した際の説明を行っているがその時点で方針や回答が決まっている場合も少なく、心身状況の低下があった際にも同様の説明を行い方針についてご本人・ご家族様の意思を最大限に尊重できるよう努めている。	入居時には重度化と終末期支援について指針の説明にあたっている。医療機関・家族と協働しながら終末期の支援に取り組んでいる。	
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	間違った対応を防ぐために急変時には医師や看護師の指示を仰ぐことが多く、実践的にこなしていることは少ない。自身で判断する能力を身につける場は少ない。		
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2回の避難訓練を実施しているが新型コロナウイルスの影響により消防署立ち合い訓練を中断しているが、万一の事態に備えて確認にあたっている。	年に2回の避難訓練は、昼夜別の想定、自然災害への備え等消防署指導を参考にしながら実施がなされている。	

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	言葉の使い方には気を配っているが不適切な声かけ等も見られており職員の意識・知識の不足が見られる。	利用者に対しては傾聴の姿勢をもって接し、希望を聴取するよう努めている。新型コロナウイルス等によるストレスを緩和できるようコミュニケーションを図るよう取り組んでいる。	
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	日々の会話や対応のなかで、選択肢のある声かけを意識し、お客様の希望や自己決定を促している。		
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、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	日々の会話や対応のなかで、選択肢のある声かけを意識し、お客様の希望や自己決定を促している。		
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	その人らしいスタイルを維持できるようご自身の私物をお持ちいただいています。着替えの際選択しのあるよう声かけし自己決定をうながしている。		
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	季節のお菓子を作るなど皆で楽しむ機会を提供している。重度化により食事づくりへの参加は減少しているもののテーブル拭きやお盆拭きなどできることでの参加に努めている。	重度化により食事作りへの参加はかなわないものの、配膳や洗い物等にて食卓への参画がなされている。職員による手作りの食事は利用者の食欲喚起に貢献している。	
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	食事や水分量についてはケアマネ、主治医など相談し合い個別の摂取量・形態での提供をしている。		
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、口腔ケアを行っている。実費ではあるが週1回訪問歯科の往診もあり、問題があれば相談し対応をお願いしている。		

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
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	ADLによる部分もあるができる限りトイレに座って排泄を行える。という共通認識がありケアに努めている。	利用者ごとの状態の勘案、医師への相談をもって排せつの調整・健康の維持を図っている。装具装着にあたってはあて方や選定を検討し、清潔維持と効率的使用に努めている。	
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	散歩や体操を行い運動量を増やす。食事や飲み物の工夫に努めている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴時の事故や入浴後の体調不良等に留意し安全な入浴介助となるよう取り組み、気分良く入浴していただけるよう声かけ等の工夫に努めている。	定期での入浴実施により清潔の保持に取り組んでいる。声掛け、タイミング、担当職員等を変えながら無理なく入浴が実施されるよう努めている。	
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	希望があれば日中でも居室で休める時間を取っているが、夜間の状況が重要である為、ある程度のコントロールを行っている。		
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	くすのき薬局様に各ご家族様へ居宅療養管理指導の契約を交わしていただき、薬剤師からのお薬の説明を受けられる状態である。		
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	お客様から聞き出せる事も少ないが、できる範囲であれば個別に希望を叶えることもできる。		
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支援している	小人数で日々散歩に出かけられるよう職員体制等に配慮している。コロナ禍においても希望を叶えている。	新型コロナウイルスの影響により外出機会が減少するなか、歌会等の代替措置にて利用者のストレス緩和に努めている。玄関前のベンチを活用するなど少しでも外気に触れることができ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	金銭管理の重要度については理解があるが認知症特有の金銭事故を防ぐ為、職員による金銭管理となってしまう。		
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	電話をかけて頂けるお客様・ご家族様のやり取りは可能であるが、ご家族様の都合もある為積極的には行えていない。		
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	消毒・検温等により衛生的な環境となるよう努めている。日中は多くのお客様がリビングを利用していることからソファを置くなどリラックスした環境づくりに努めている	消毒・換気・検温等の実施により感染症蔓延防止に取り組んでいる。職員の清掃により清潔が保たれており、リビング・トイレ・浴室等心地よく過ごすことができる共有空間となっている。	
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	日中はリビングでの生活が主になるため座席はお客様同士の関係性も考慮し配置している。		
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	ご自宅で使い慣れた家具や思い入れのあるものの持ち込みについて説明しお客様個々の空間づくりに努めている。	横になる・テレビを見る・塗り絵や折り紙をする等々思い思いに過ごすことができる居室が用意されている。大人が過ごす落ち着いた雰囲気となっており、衣類の整理等職員が手伝いながら整理整頓がなされている。	
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	職員の安全面での意識が高すぎてしまい、手を出し過ぎてしまう部分も少なくないが、「できること」「わかること」はお客様の自立で行うよう職員の共通認識がある。		

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	2	新型コロナウイルスの影響により地域との交流は中断している。それまでも地域との交流の不足を意識しており、改善方法を検討していく。	以前より、不足を認識されている地域との交流について改善していく。	新型コロナウイルスの影響の中での可能な範囲で市内のホームページや回覧板等の確認をして地域との交流機会を行っていく。	2ヶ月
2	4	新型コロナウイルスの影響により運営推進会議を中断している。案内送付等により関係性継続について改善方法を検討していく。	2か月に一回の運営推進会議開催が可能な状況になるまでは、案内等で地域包括支援センター・東松山市高齢福祉課・ご家族様へサービス報告をおこなっていく。	新型コロナウイルスの影響の中での開催は中断している状況ではありますが、書面にてサービス報告を行っていく。	2ヶ月
3	5	管理者の変更等で、行政や関係機関への営業を行っていき地域との交流を図る。地域に東松山グループホームそよ風を知っていただく。	関係各機関への挨拶、営業訪問を行い東松山グループホームそよ風を知っていただく。	行政・病院・居宅介護支援事業所・地域包括支援センターへの営業。更新したパンフレット等を配布していき関係機関へ営業。ご見学者様へ配布して交流を行っていく。	2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、行を挿入して下さい。