

平成26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	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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	平成26年10月16日	評価結果 市町村受理日	平成27年2月5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/Details.aspx?IGNO=ST1493000101&SVCD=320&THNO=14213
----------	---

【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)】

・そよ風もこの地域において、6年目を迎えております。今までも参加しており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に対して、地域の方々から有り難いお言葉をいただく機会も増え、ご近所とお付き合いも深くなっていると確信が持っております。今後も地域の一員として共生をしていけたらと思っております。
・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。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成26年11月21日	評価機関 評価決定日	平成27年1月12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分の交通至便な場所に立地し、近くには散歩に適した桜森神社があります。買い物にも便利で、利用者にとって恵まれた環境にあります。

<優れている点>

運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、メンバーに自治会長、老人クラブ会長、民生委員、大和市役所の職員、地域包括支援センター職員、利用者家族代表、利用者代表が出席しています。事業所の運営状況や活動内容などを報告し、意見交換を行い事業所の透明性確保に努めています。

また、事業所は医師と訪問看護師が連携し、利用者の健康管理と医療相談を行い、24時間安心して医療を受診できる体制にあります。重度化した場合の対応にかかる指針を利用者と家族に説明し、家族の理解と協力を得て、利用者の意思と尊厳を重視した支援に努めています。

<工夫点>

利用者は、地元の桜森神社へ初詣に行き、夏の盆踊りを見物し、秋の祭礼では神輿を駐車場で飲み物を飲みながら地域の方々と一緒に歓待しています。ボランティアが、ウクレレ、ハーモニカやピアノ演奏、ドックセラピー、傾聴に来訪し交流しています。同一建物の1階の保育園園児と歌を唄い、踊りを見たり、にぎやかな声を聞きながら楽しいひとときを過ごす事ができます。

【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

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。	法人内での研修等で、理念を確認し共有しています。	法人の理念である「利用者の意思及び人格を尊重する」などに沿って独自の理念を作成し、玄関と3階フロアに掲示しています。管理者は新入職員研修時に理念を説明し、職員は日頃の介護・介助の中で理解を深め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。	地域の行事や集まり等に積極的に参加をし、地域の一員として交流をしています。	自治会に加入し、夏の盆踊り大会には地域の方と出店を出して協力しています。地元の神社へ初詣に行き、秋の祭礼では神輿を駐車場で見物しています。ボランティアがウクレレ、ハーモニカ演奏、ドックセラピー、傾聴にも来訪し交流しています。	
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。	現在検討中です。		
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。	地域の方や行政の職員と情報共有と交換を行い、サービス向上に繋がっています。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しています。会議では運営状況や活動内容、外部評価の受審報告を説明し、意見交換を行い、地域の理解と支援を得て事業所のサービスの向上に活かしています。	
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。	日々の連絡はもとより、運営推進会議等でケアサービス、取り組み等について伝えていきます。	管理者は大和市介護保険課と運営面や業務上の問題点などの報告や相談を行っています。介護保険の要介護度の更新手続きに家族と一緒に立ち会うこともあります。大和市のホーム長会議に出席し、講習会や勉強会を受講して他の地域と情報交換をしています。	

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
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。	施設内で行われる法人研修において、身体拘束について勉強、周知をし、実践に活かしています。	身体拘束をしないケアの勉強会を法人研修にて受講し、正しい理解に努めています。玄関は道路に面しており、防犯上と安全面から家族の了解を得て施錠しています。利用者が外出願望の際は、利用者の気持ちを察し、職員が一緒に外出し見守りに努めています。	
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。	虐待についても施設内での法人研修や外部での勉強会を通して学び、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。	現在学ぶ機会等がない為、今後学んで行きたいと思います。		
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。	管理者により、入居に至るまで口頭と書面にて説明を行い、納得していただいています。		
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。	ご利用者やご家族等の意見は、アンケートで応えていただき、運営とケア意に活かしています。	交通至便でもあり、家族の来訪は多く、運営推進会議や家族の来訪時には声かけして利用者の生活状況を話し、意見や要望を聞き、運営に反映しています。来訪が少ない家族には日頃のケアや状況について、電話で相談や報告を行い、要望も聞いています。	

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。	ユニット会議や日々の中で、職員が意見等を伝えられる機会があります。	職員からの意見や要望は、日常の会話をはじめ、毎週1回の全体会議とユニット会議、リーダー会議で話合っています。法人代表者は、毎週開催する法人本部のホーム長会議で意見や要望を聞き事業に反映しています。	
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。	年に一度人事考課があり、正当な評価がされています。向上心が持てるよう勉強会等も行っています。		
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。	定期的に行われる法人研修への参加や、介護技術講習への参加等、それぞれの職員が参加をしています。		
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。	地域内のグループホームで行われる勉強会への参加を通し、サービス向上にも繋げています。		
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。	入居時に本人に必ず生活へのご意向や困っている事などを確認し、信頼関係の構築に努めています。		

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。	入居時にご家族からも困っている事やご意向を確認し、関係作りに努めています。		
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。	ご本人の状況や、ご家族との話の中からご本人に必要なサービスを提供しています。		
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。	職員は、ご利用者と共同生活者としての視点も忘れずに日々関わっています。		
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。	ご家族とは可能な限り、受診やその他必要な時に共同する形を取り、支援しています。		
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。	ご家族や友人には、面会時等に関係を継続していただけるよう支援しています。	利用者は家族と一緒に外出に行ったり、墓参りにも出掛けています。年末、餅つきに自宅に戻り家族と年末行事のひとときを過ごす人もいます。利用者の近所の方が来訪し、居室やリビングで歓談し、お茶出しをしています。年賀状が届くこともあります。	

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
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。	ご利用者同士が関わられるよう、お一人お一人の状況に合わせ、環境を作れるように支援しています。		
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。	サービス終了時にも相談支援を行い、可能なフォローを行っています。		
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。	必ずご本人の意向を確認し、困難な方は様々な状況を加味して本人本位に検討をしています。	職員は日常の行動や表情、仕草から利用者の意向や希望を汲み取るように努めています。家族の来訪時に生活歴を聞くこともあります。意向を伝えにくい方には、入浴時のゆったりとした時や、散歩時に歩きながら話を聞き、思いの把握に努めています。	
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。	入居前にフェイスシートや暮らしのシート、前事業所とのやり取りなどから情報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。	日々の関わりの中から、お一人お一人の状況を把握できるよう努めています。		

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。	ご本人やご家族の意向を確認した上で、ユニット内でケア会議開催。話し合いを行い、計画に活かしています。	入居時に自宅や病院を訪問し、利用者・家族と話し合いアセスメントを作成しています。入居後1か月ほど観察に努め、生活に慣れた時点でユニット会議を開き、ケアカンファレンスを実施し主治医・看護師の意見を参考にして介護計画を作成しています。通常は1年毎に見直し、変化があれば随時行っています。	
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。	各職員が、記録に気付き等を入力し、情報共有したケアの実践と見直しに繋がっています。		
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。	本人や家族の状況の変化に応じて、可能な限りの支援を行っています。		
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。	地域との連携の中で、地域を理解しご利用者が地域の中で生活がしやすいように支援をしています。		
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。	基本的には往診医による診療ですが、今まで通っていた病院などは、そのまま通っていただく等、安心した医療サービスを受けられるよう支援しています。	本人や家族が希望するかかりつけ医による医療機関を継続して受診できるように支援しています。家族に代わって職員が通院介助をする場合もあります。医療情報はパソコンに個人別に入力しいつでも出力できる体制にあります。	

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。	日々の中で、何か異変があった時は訪問看護師に連絡を取り、適切な対応や医療が受けられるよう支援しています。		
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。	入院の際には、病院と連携を取り、安心して退院が出来るよう努めています。		
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。	まずはご家族と話し合い、医師を交えたカンファレンスを行い、医療との密な連携を取りながら、支援とケアを行っています。	いままで看取り介護を数名行っています。入居時に重度化した場合における対応の指針を説明しています。看取りについては家族の協力や要望に応じ主治医・看護師、家族・職員が話し合い最善の方法を採るよう関係者間で共有し、実践にて看取りを学んでいます。	
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。	急変時の対応は、マニュアルの周知を行い、定期的に振り返りを行っています。		
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。	定期的に避難訓練を実施し、万が一の時に備えています。	防災・避難訓練は年2回、そのうち1回は消防署の協力を得て、夜間想定の実施を行っています。非常災害用の食料は備蓄してあります。	防災・避難訓練には、地域の方の協力が得られるように運営推進会議などで呼びかけるなどの工夫をし、一層充実した訓練となる事も期待されます。また、飲料水も増量の蓄えを期待します。

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。	排泄に関する会話を、ご利用者の前でしない等、声掛けについては意識をして行っています。	職員は日頃より、年長者として敬意を払った声かけに心掛けています。馴れ合いになったり、否定・禁止する言葉を使わないようにしています。平成26年11月には、日頃使う言葉について、職員間でアンケートを実施し、振り返る場に努めています。	
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。	食事や起床時間等、ご本人に確認をしながら日々のケアに当たっています。		
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。	24時間シートを作成し、どの様に暮らしたいのかを把握して、希望に沿ったケアが出来るよう努めています。		
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。	更衣の際には可能な限り本人と相談をして決定しています。		
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。	可能な事は一緒に行ってもらい、片付けも共に行っています。	朝食はパン・ご飯を交互に提供し、夕食は肉・魚を取り交ぜて副菜3品を中心に、刺身などもあり利用者の好みに合わせたメニューが豊富です。職員と一緒に食べながら味付けなどの要望を聞いています。食材は地元の店やスーパーで購入し、野菜・魚・パンは配達されています。	

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。	体重の変化やご本人の食べる量を記録し、個別に対応をしています。		
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。	毎食後必ず口腔ケアを行い、夜間はポリデントに漬ける等し、訪問歯科と連携をしながら支援をしています。		
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。	パット類の調節や、排泄パターンの記録を通して、トイレでの排泄を大切にしています。	排泄表により一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄の支援に努めています。誘導時はさりげない言葉かけに配慮しています。排泄が頻回な方は居室内のトイレを使用するように支援しています。	
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。	飲食物の工夫はもちろんの事、下剤の調整など含め、医療と連携しながら支援しています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴前にはご本人に確認をしてから入浴をしていただいています。	入浴をしたがらない利用者には声かけを工夫し、全員が週2回は入浴できるように支援しています。湯温、同性介助など利用者の要望を尊重しています。ゆったりと湯に浸かって歌を歌ったり、本音を伺える場にもなっています。	

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。	ソファで寛がれ、居室での昼寝など、ご本人の意向や状況に合わせて支援をしています。		
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。	薬の状況表を確認し、薬の内容について把握するよう努めています。服薬方法についても、医療と連携を取り確認を行っています。		
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。	その人が行いたい事、今まで好きだった事などを可能な限り余暇活動に取り入れています。		
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。	心身状況に合わせて、年2回の外出ツアーや外食等にご家族も参加をさせていただいています。	毎日、気分転換や外気浴のため近所に散歩に出かけています。月1回は近くの同一法人の施設まで出かけ体重測定をしています。この他、外食ツアーや車での日帰りツアー、地域の行事などにも参加して外出する機会を多くするように支援しています。	
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。	ご本人で管理が可能な場合は、ご本人にお金を持っていただき、外出時に実際に使っていただいています。		

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。	本人が希望される場合は、電話をしていただいたり、手紙のやり取りも行っていただけます。		
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。	ソファやテーブルの配置など、ご利用者の状況に合わせて工夫をし、過ごしやすい環境作りを行っています。	リビングは、床暖房の設備があり、加湿器で温度・湿度の管理にも気配りしています。もみじや落ち葉の貼り絵を飾り、季節感が感じられます。利用者の作品は座って見やすい高さに展示しています。自然環境に配慮し太陽光発電も導入しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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。	ご利用者が集まって過ごせる空間や、お一人で過ごせる場所があり、思い思いに過ごしていただいています。		
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。	ご本人が以前から使用をしていた家具をそのまま使用し、配置はご本人やご家族と相談をして決めています。	居室はエアコン、防炎カーテン、クローゼットが備え付けられ、それ以外は利用者の思い思いの家具を持ち込んでいます。アルバムを自宅から持ってきてもらい話題作りに役立てています。トイレ付き居室も1ユニットに2室あります。	
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。	トイレのバーや手摺り等、ご本人の出来る事を活かして生活が成り立つよう工夫をしています。		

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

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近づけている。	現在のそよ風理念に共感したケアを実践しています。（現在のそよ風理念は、地域密着型の意義を意識して作られた理念ではないので、本当は作りかえる必要あり）		
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。	地域のお祭りへの参加。またご利用者は近所の商店へ買い物へ行かれるので、商店と馴染みの関係も出来ています。		
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。	事業所として、認知症の支援方法等を地域へ発信していく取り組みは、今のところ実績がありません。		
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ヶ月に1回行われる運営推進会議には、ご利用者もご参加いただいています。委員会の方々から、様々なご提案を受け、それを取り入れサービスに活かしています。		
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。	市が発信する感染症等の注意情報は、職員全員が共有するようにしています。また運営推進会議の場で、事業所の取組みを伝え、助言をいただいています。		

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には、職員が意識を持ち、法人研修やユニット会議の場で確認を行っています。		
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。	法人研修や外部研修において学ぶ機会を設けています。ユニット内ではスタッフ間で十分に話し合いを行うことにより予防をしています。		
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。	成年後見制度を活用しているご家族がいらっしゃいます。また必要と思われるご家族には説明を実施しました。		
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。	契約の際にはホーム長とユニットリーダーが十分な説明を行い、理解と納得をしていただいています。		
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。	ご家族には面会時に最近のご様子を必ずお伝えしています。ご利用者の言葉には常に耳を傾け、ホーム長へ報告することで、運営に反映をさせています。		

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。	月に一度の職員会議やユニット会議などで、職員からの意見を聞き反映をさせています。		
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。	毎日何度もユニットに来て、職員の状況などを把握しています。また職員の得意としている事をユニット活動に反映させているので、向上心を持って働く事ができます。		
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。	法人内で月に一度、外部からの介護研修があるので、ユニットから代表者が参加しています。また法人外の研修にも進んで参加をしています。		
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。	勉強会や研修に参加をさせていただく事で、そこで得たものを共有し、全てとはいきませんが、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。	ご本人に安心していただけるよう、職員一同でしっかりと話し合いを行い、信頼し合える関係を築いています。		

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。	ご家族には、安心してサービスを受けられるよう話し合いを行い、良好な信頼関係を築いています。		
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。	ご本人やご家族の要望や希望を汲み取り、介護支援計画書を作成し、それに沿った試験に努めています。		
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。	24時間共に生活をしているので、家族と同様のお付き合いの中で、ご利用者からお手伝いをいただいています。それによって対等な関係を築いています。		
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。	ご家族にはいつでも面会に来ていただけるような環境を提供しています。また職員と情報を共有する事で、ご本人を共に支えていける良好な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う、支援に努めている。	面会に来ていただいた際には、居室内でゆっくりと会話をしていただいています。また行きたい場所も可能な限り行けるよう支援をしています。		

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
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。	生活やレクリエーション等を通して、ご利用者同士が関われる様、職員が間に入り支援をしています。		
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。	今までの関係性を大切にしながら、相談や支援に努めています。ご利用者のその後の経過を管理者がフォローをして、職員に下ろして下さっています。		
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。	ご本人の希望や意向をお聞きし、反映をさせています。ご家族にも聞き取りをし、ユニット会議等で検討し実践をしています。		
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。	一人ひとりの生活歴や趣味等をきちんとファイリングをし、記録として活用しています。それによる施設でのより良い環境作りを努めています。		
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。	24時間シート等を活用し、一人ひとりの生活状態の把握に努めています。その為に職員同士の情報共有に努めています。		

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。	一人ひとりの職員の気付きをケアプランに反映させ、ご本人とご家族に説明をしています。ご家族の意見も取り入れて、最終的にケアプランを作成します。また定期的な見直しも行っています。		
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。	各職員が、日々パソコンに記録をしています。他職員がいつでも様子を見る事が出来るようになっていきます。各職員の気付きを大切に、ユニット会議後に実践から反省を行っています。		
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。	各ご利用者の突発的なニーズに関しては、他ご利用者の介助等により、すぐに対応できていない事もありますが、日々出来る限り対応出来る様努めています。事業所として、ボランティアを多く活用し、対応に努力をしています。		
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。	地域で行われているお祭りなどに積極的に参加して、楽しむ事が出来ています。		
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。	協力医療機関の医師と看護師の方々と一緒に、ご利用者の体調管理を行い、細かな点まで相談できる体制となっています。		

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
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。	記録や申し送り等の情報共有をし、何か変化があった際には連絡と相談をし、各ご利用者が適切な看護と受診が受けられるよう努めています。		
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。	今年度入院されたご利用者はいらっしゃいません。		
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、事業所です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。	ご家族と話し合いを重ね、医療関係者とも連絡を密に取り、情報共有をして支援しています。		
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。	急変時や事故発生時には、マニュアルに沿ってスムーズに対応出来る様努めています。		
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。	定期的に防災訓練を実施しています。		

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。	お一人おひとりの世界観を大切にしています。		
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。	ご利用者との関わりの中で、ご本人の思いを聞き、ケアに活かせるように工夫をしています。		
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。	午後は個別対応に力を入れています。それぞれの状態に応じたケアを実践しています。		
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。	洋服をご自分で選べる方には、好きな洋服を着ていただいています。アクセサリーやお化粧を楽しんでいる方には、さりげなく声をお掛けし、季節に合った装いで過ごしていただいています。		
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。	献立は皆様に好みを聞きながら作成をしています。それぞれの状態に応じ、形態には注意を払い提供しています。食事の準備は出来る事を行っていただいています。		

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。	各ご利用者に合わせ、量と形態に工夫をしています。栄養バランスも、献立作成時に注意するよう心掛けています。水分量も毎食時に確認をしています。		
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。	毎食後の口腔ケアは、必ず行っています。各ご利用者の口腔内の様子も、職員間で共有している情報です。		
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。	排泄パターンを把握するように努め、ご本人の力を持続出来るようにしています。		
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。	排便確認を出来る限り行い、便秘が及ぼす悪影響を考えて、対応をしています。		
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	お一人おひとりの体調や習慣等を考えた時間で入浴をしています。日々の清潔を心掛けています。		

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
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。	時節に合わせて冷暖房と加湿器を使用しています。ご利用者の身体状況に合わせて加減をするようにしています。		
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。	毎食の服薬時に読み上げを必ず行っています。服薬後も他の職員がチェックを入れ、記録にしっかりと残すようにしています。		
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。	散歩やレクリエーションを多く実践しています。音楽クラブ・ウクレレとハーモニカ演奏・ドッグセラピー等のボランティアを呼んでいます。また献立にも各ご利用者の嗜好品を入れる努力をしています。		
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。	各季節毎に行事を開催しています。参加できるご家族には一緒に楽しんでいただいています。隔月に開催する運営推進会議にて近況報告を行っています。		
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。	必要に応じて、近所のスーパー等に出掛けて買い物をしています。またお茶をしに出掛けたりと、ご利用者の気分転換が出来るように支援をしています。		

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。	ご本人の希望があれば、電話や手紙のやり取りが出来るよう、個々の方々の状況に応じて対応をしています。		
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。	玄関や居間などの共用スペースに季節の花を飾ります。また四季の伝統行事にちなんで手作りの作品を展示し、生活感や季節感を演出しています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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。	居室は個室が基本の為、プライベートな時間を過ごす事が出来ます。また来訪していただいたご家族との団欒も、気兼ねなく楽しんでいただけます。		
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。	居室への私物の持込は自由としている為、それまでの生活の延長で寛げる事を目指しています。		
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。	バリアフリーの建物空間の中で、各ご利用者の生活能力を活かしていただけるよう配慮しています。洗濯物の片付けや配膳等、出来る事や分かる事をお手伝いしていただいています。		

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	20	そよ風は非常に面会に来られるご家族と知人が多いと感じております。今現在でも取り組み目標としていますが、ご利用者様の整容と身だしなみに関して、訪れる方々がご利用者様の容姿に喜んでいただけるよう意識して行きたいと思っております。	日々の生活時であっても、ご本人様の望まれるおしゃれの提案。またお客様が来所予定の際は、さらにさり気ない着飾りを意識していただく。ご本人もご自分の格好を意識し、「予定のある日」とのお気持ちを持っていただけるよう支援していく。	<ul style="list-style-type: none"> ・日々介助において、整容を見直していく。(髪形・男性の場合髭剃り・時にはお化粧品) ・「介助しやすい格好」等職員の都合による服装になっていないか確認。 ・ご利用者によっては、介護計画に盛り込む事も検討していく。 	12ヶ月
2	35	昨年同様避難訓練において、まだまだ近隣の方々のご協力のもとで実行できていない現状があります。また食糧備蓄においても、飲料水の確保もご指摘いただきました。	年2回実施の訓練の内、どちらか1回に近隣の方や自治会の方々に参加をしていただく。呼びかけの方法を話し合っていく。避難訓練を通して、そよ風の運営等を再認識していただく。	<ul style="list-style-type: none"> ・そよ風内の会議において、訓練の発信方法を検討していく。 ・実際の避難時には、どの様な手助けが必要になるのかを書き出していく。 ・施設食糧備蓄の見直し。 ※飲料水も含めた備蓄の予算を、本部事務には報告済みです。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月