

### 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	1174200509		
法人名	社会福祉法人豊井会		
事業所名	グループホーム賀美邑		
所在地	埼玉県児玉郡上里町勅使河原1584		
自己評価作成日	令和8年1月23日	評価結果市町村受理日	令和8年3月29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	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=1174200509-00&amp;ServiceCd=320">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php?action_kouhyou_detail_022_kihon=true&amp;JigvosvoCd=1174200509-00&amp;ServiceCd=320</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地
訪問調査日	令和8年3月4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)】

「入居者主体、スタッフはそのパートナー」を理念としています。庭も広く、四季折々の自然を楽しむことができます。建物も広々としており、ゆったりとした家庭的な雰囲気大切にしながら、日々のケアを行っています。

ケア目標は職員全員参加の会議を経てから設定し、統一されたケアを目指して情報共有を行っています。

これまで終末期におけるケアも行っています。ご家族にも安心して頂ける施設であるよう心がけています。

#### 【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)】

JR高崎線・神保原駅より車で約5分の場所に位置し、住宅や田畑に囲まれた静かな環境にある、1ユニットの木造平屋建てのグループホームである。建物を一周できる広いベランダがあり、外気浴ができるほか、広い庭も備えている。敷地内にはケアハウス賀美邑およびケアセンター賀美邑が併設されており、地域の中で落ち着いた生活が送れる環境が整えられている。理念である「入居者主体、スタッフはそのパートナー」を掲げ、ここを単なる施設ではなく、入居者が日々の暮らしを営む「家」として捉えた支援を実践している。入居者にとって人生の最終段階を過ごす可能性のある場所であることを意識し、安心感と温かさのある環境づくりに努めている。介護を作業として行うのではなく、共に暮らす一員として気持ちに寄り添う姿勢を大切にしている。個別ケアと自立支援を基本とし、一人ひとりの人生や日常生活を尊重しながら、笑顔が増える支援に継続して取り組んでいる。

### 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、その時々々の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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	「入居者主体、スタッフはそのパートナー」であることを理念としている。ケアに迷いが生じたときはこの理念に戻り認識を深めている。	管理者は「入居者主体、スタッフはそのパートナー」という理念を玄関に掲示し、職員が常に意識できるようにしている。職員会議等で理念の振り返りを行い、ケアに迷いが生じた際には理念に立ち返りながら支援の実践につなげている。	
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	小学校の運動会や公民館まつりに参加している。	自治会に加入し、地域との交流を大切にしている。正月には獅子舞を招くほか、地域ボランティアによる踊りの披露など、地域との関わりを持つ機会が設けられている。	
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	中学生の体験学習の受け入れや地域の団体による演芸を開催している。		
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	地域の民生委員・区長、入居者家族に参加していただき、意見や助言をいただいている。	2か月ごとに運営推進委員会を開催している。民生委員、町の担当者、家族が参加し、グループホームの取り組み状況を報告するとともに、参加者からの意見をサービス向上に活かしている。	
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	運営推進会議に参加して頂き活動報告をしている。	管理者は町の担当者と連絡を取り合い、報告や訪問を通じて協力関係の構築に努めている。町では年2～3回グループホーム連絡会が開催されており、情報共有が行われている。	
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「介護保険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を実践している。玄関の施錠も夜間以外は行っていない。	3か月ごとに身体拘束廃止委員会を開催し、職員は身体拘束に該当する具体的な行為について理解を深めている。玄関の施錠は夜間のみとし、入居者の自由な出入りに配慮している。	
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	研修を行うとともに、不適切ケアの早期発見に努めている。		

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	資料を用意し、ご家族から希望があれば説明している。		
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	時間をかけて説明している。		
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	意見箱を設けている。また、家族からの要望は面会時や電話で気軽にできるよう日頃からコミュニケーションをとっている。	日頃から話しやすい雰囲気づくりに努め、円滑なコミュニケーションを心がけている。家族の面会時や電話連絡の際には要望の把握に努めており、寄せられた意見については運営に反映するよう取り組んでいる。	
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	職員会議時に意見を聞くようにしている。	管理者は職員会議やミーティングを通じて職員の意見を聞く機会を設けている。出された意見は全員で検討し、運営に反映するよう努めている。法人全体の委員会を実施しており、防災、身体拘束、事故防止などについて話し合いを行っている。	
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	資格取得を奨励し昇給したり、非常勤職員から常勤への転換、定年後の雇用継続を実施している。		
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	研修参加への参加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	地域部会に参加したり、研修で交流している。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	見学時から本人のお話をじっくりと聞き、要望に沿ったサービスを展開するよう心がけている。		
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	本人と同じく家族のお話を大切に、信頼関係が築けるよう努力している。		
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	グループホームでは提供できないサービスを必要とされていると判断したときは、他のサービスを紹介するなど、本人にとって何が大切か本人の立場で考えている。		
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	本人と信頼関係を築き、楽しく暮らすことができるようにしている。		
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	本人同様家族の思いも大切に、希望があれば看取りケアも行っている。		
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	友人や近所の方の訪問を積極的に受け入れている。	現在は面会時間の制限は設けておらず、家族に加えて知人や友人の来訪も増えている。入居者がこれまで築いてきた人や場所との関係が継続できるよう配慮した支援を行っている。	
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	レク活動を通じて自然の流れで利用者同士が関われるよう支援している。		

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	訪問や相談があればいつでも受入れている。		
<b>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</b>					
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	コミュニケーションの中から本人の思いや希望、意向の把握に努め、職員間で情報の共有を行いながら希望に沿った暮らしができるようにしている。	職員は日常のコミュニケーションを通じて入居者の思いや意向の把握に努め、職員間で共有している。対応が難しい場合には本人本位の視点で検討を行い、希望に沿った生活が送れるよう支援している。	
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	入居時に家族から生活歴などを伺っている。		
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	生活経過記録、処遇日誌、排泄記録で把握できるように努めている。		
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	職員会議での意見や医師・看護師のアドバイス、本人・家族の希望を取り入れている。	介護計画は入居後3か月で初回作成し、その後は6か月ごとに見直しを行っている。本人や家族の意向を取り入れ、職員間で意見交換を行いながら現状に即した計画を作成している。	
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	必要に応じてカンファレンスを実施し見直ししている。		
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	常に関係者と話し合いながら前向きに取り組んでいる。		

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	ボランティアによる各種教室を受け入れたり、地域で行われる作品展に出品している。		
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	希望があれば協力医療機関以外にも受診して頂いている。ただしその場合はご家族に受診同行をお願いしている。	月1回、医療機関による往診を実施し、必要に応じて歯科往診も行っている。かかりつけ医への受診が必要な場合には家族に対応を依頼しているが、状況に応じて適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	看護職員と相談しながら適切に受診できるようにしている。		
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、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。	入退院時には病院の相談員・看護師・医師と連携している。		
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	入居時に看取りケアに関する施設の方針を説明している。	契約時に看取りに関する指針を説明している。重度化が見込まれる場合には早い段階から家族と話し合いを行い、状態の変化に応じて医師の説明と同意を得ながら対応している。隣接施設の看護職とも連携し、チームでターミナル期まで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	事故発生時のマニュアルを作成している。また救急救命研修に毎年参加している。		
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回の避難訓練と、業務継続計画(BCP)に基づく研修及び年2回の訓練を実施する。	年2回、隣接施設と合同で防災訓練を実施している。水害を想定した訓練も年2回行い、夜間を想定した訓練にも取り組んでいる。職員は消火器の使用方法や避難誘導について理解を深めており、備蓄品の準備も行っている。	

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉づかい等乱れた対応があればすぐに注意している。	職員は入居者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損なわない言葉づかいや対応を心がけている。管理者は不適切な言動に気付いた場合には速やかに注意を行い、適切なケアの維持に努めている。	
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	レクや催し物への参加時に本人の希望を伺ったり、食べ物なども好みを伺って対応している。		
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、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	一人一人のペースに合わせている。		
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	更衣の際には本人の希望を確認し、季節に合った清潔な身だしなみができるよう支援している。		
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	片づけなどできることを参加して頂いている。	食事はチルド食を導入しているが、行事の際には入居者の好みに合わせて職員が手作りのおやつを提供するなどの工夫を行っている。現在、調理などの手伝いが可能な入居者はいない。	
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	栄養士が立てた献立により、美味しく食べやすい食事を提供している。		
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。		

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	排泄記録により排泄パターンを把握し、早めに声をかけたり誘導してトイレで排泄できるよう支援している。	排泄チェック表を活用して排泄パターンを把握し、早めの声かけによるトイレ誘導を行っている。入居者一人ひとりの能力を活かしながら、トイレでの排泄を継続できるよう自立に向けた支援を行っている。	
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	運動や水分摂取を促している。		
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	週5日入浴日を設け、週2回の入浴をゆとりをもって設定している。	週2回の入浴支援を実施している。入浴を拒否する場合には職員を交代するなど柔軟に対応している。汚染時にはシャワー浴を行うなど、個々の状況に応じた支援を行っている。	
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	寝具類の調整、交換、布団干しを行ったり、入眠前のくつろぐ時間を設けて、気持ちよく眠ることができるよう支援している。		
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	内服薬を記録し、いつでも見られるようにしている。変更があった場合は全職員に伝達している。		
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	趣味や楽しみ事をレクに取り入れたり、得意なこと(計算、漢字問題を解いたり、歌をうたうなど)を行う時間を多くとるようにしている。		
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	天候のよい日にはウッドデッキで外気浴を行ったり、季節ごとに花見にでかけている。	広い庭でのお花見やウッドデッキでの外気浴など、屋外で過ごす機会を設けている。受診の帰りに家族と外食をする入居者もいる。季節ごとの花見などの外出機会を設け、季節を感じられる支援を行っている。	

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
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はいないが、必要に応じて事務所に預かっているお金があることを説明している。		
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	希望があれば電話したり、かかってきた電話に出て頂いている。		
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	居室や食堂は広々として自然の光が入るように設計され、快適な空間となっている。	フロアには椅子やテーブル、テレビ、新聞、ソファなどが配置されている。壁には季節の絵や作品が飾られ、居心地よく過ごせる環境となっている。温度や湿度の管理も行われ、十分な広さと採光が確保されている。	
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	テレビ前の小スペースや居室に行き来しやすい作りになっており、思い思いに過ごして頂くことができる。		
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	馴染みの道具や家具を持ち込んで頂くようご家族にお願いし、本人が安心した生活を送ることができるようにしている。	入居時には使い慣れた物を持参してもらい、居心地よく過ごせる環境づくりを行っている。お仏壇やミニタンス、椅子、テレビ、写真などが持ち込まれ、個々の生活スタイルが尊重されている。職員は毎日居室の清掃を行い、清潔な環境の維持に努めている。	
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	フロアは全てバリアフリーで段差がなく、手すりが設置してある。トイレや風呂も使いやすいようになっており、安全に生活できるようになっている。		

## 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	外出の機会が少ない。	外出の機会を増やす。	ご家族と協力し、利用者さんに応じた計画を立てる。	12ヶ月
2					ヶ月
3					
4					
5					

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。