

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	1170800807		
法人名	有限会社 新生・ケア・コミュニティ		
事業所名	グループホーム オ・ハナ		
所在地	埼玉県越谷市弥栄町3-43-189		
自己評価作成日	令和8年3月8日	評価結果市町村受理日	令和8年4月15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	
----------	--

【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8年3月31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)】

オ・ハナでは、その日できることを入居者の方たちと一緒にやることを大切にしています。また、来訪するご家族との交流は、職員を交え和やかな時間となります。6人だけの小さなGHだからこそできる家庭的な雰囲気、入居者の方やご家族と一緒に寄り添う介護を行っていくことが第一と考え、職員をはじめ、医療関係者の方たちとも入居者のおひとりおひとりを見守る体制をつくっています。日々の暮らしの中で、笑顔でいられる瞬間を大切に、オ・ハナでの暮らしを安心して過ごして頂きたいとご家族にもご協力頂きながら過ごしています。

【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)】

- 玄関の施錠無・手作りの食事等変わらぬケアにより利用者を尊重した支援を実践しています。定員6名1ユニットの良さを活かした細やかな支援が「グループホームらしさ」を体現しています。
- 終末期の排せつ支援についても誘導・見守りし、利用者の尊厳と安全とのバランスに配慮しながら支援が進められています。また、終了・退居時においても入居時と変わらぬサポートにより家族等も支えています。
- 医療機関の協力のもと重度化が進む利用者の受け入れと支援にあたっています。戸惑う・悩む家族の相談に応じながら方針の設定、ケアの実施、連携に取り組んでいます。

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. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	66	職員は、活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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	GHオ・ハナの理念を理解し、職員が今できることを重視し、入居者ひとりのための時間を作ったり、ご家族への報告も、職員や管理者から交流を深められるように心掛けています。	玄関の施錠無・手作りの食事等変わらぬケアにより利用者を尊重した支援を実践している。定員6名1ユニットの良さを活かした細やかな支援が「グループホームらしさ」を体現している。	
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	自治会主催の公園掃除等も入居者の方と一緒にしています。	シルバー人材の活用を運営の安定と地域交流につなげている。外出時のあいさつ・野菜のおすそ分けなど地域から親睦と協力を得ている。	
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	地域の方の相談等、気軽に話して頂けるよう心掛けています。		
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	医療関係者と一緒にここでの取り組みや体操の仕方等、ご意見を聞く機会を設け、入居者の方に合った方法等をお話しました。	会議等にこだわらず、行政・地域・家族等との連携に努めている。家族とは、管理職を中心にタイムリーな情報提供・相談対応に取り組んでいる。	
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	社会福祉課担当の方には、検診等の手続き等行っています。	利用者の生活安定のため、行政各課と協調しながら申請・手続き等に努めている。市内グループホームとは、会合等により情報交換・連携にあたり、頼られる存在として長きにわたり貢献が図られている。	
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	拘束をしないケアを実践しています。拘束をしないための研修等も行っています。	身体拘束廃止委員会、虐待防止委員会など運営や支援を振り返る機会を有している。玄関を施錠しないケアが継続されている。	
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	虐待は常に身近にある行為にもなり得るため、今年度はスピーチロックについての研修も行い、言葉の言い換え等にも配慮する試みをしてきました。		

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	現在、後見人制度を進行するため往診医及びご家族と話す機会を設けています。		
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	見学時から入居に至るまでご家族の不安や疑問をいつでもメールや電話で確認して頂いたり、契約時には必ず具体例をもってご理解いただけるようにしています。		
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	ご家族には、来訪時に近々の情報をお伝えしたり、買い物等の実施については、電話にてご家族の承諾や要望等お聞きしています。職員間での話し合い等でやりたい事等気軽に相談できる関係作りを心掛けています。	毎月の便りは写真に加えて日々の活動や状況を記されたカレンダー形式の記録送付が継続されている。状況伝達のほか家族等の楽しみとなっている。	
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	小さなGHのため、日々職員との会話を重ねています。その場で解決できることや方法等を話し合い、職員の不安感のないように心掛けています。	ミーティングや朝の話し合いにより申し送りや支援への検討がなされている。留意事項の共有に努めている。	職員の主体的研修の実施を目標としている。実施によりAIの活用、あらたなテーマの設定など研鑽の幅が広がることが予想される。
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	ひとりひとりの希望休や条件等を踏まえ、勤務してもらっています。急な出来事等での休みに関しても職員間でも話し、助け合いの状況が見られています。		
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	内部研修では、実際に考え、すぐに現場で実践することを目的とした研修をしています。また、自主的に外部研修を受講する職員もいます。		
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	市内のGH部会が2ヶ月に1回の開催を行って、情報交換を中心に管理者としての悩み等も話し合う機会となっています。		

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	
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	入居時には、話しやすい方と座る場所を配慮したり、生活での不安やご家族との交流も今までのようにあることとお話し、安心した生活を送ってもらえるよう一緒に過ごす時間を大切にしています。		
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	ご家族とご本人が見学時に思った疑問点や不安感をいつでも相談できると思って頂ける話し合いをしています。		
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	ご家族やご本人のこれまでの生活での不安感等お聞きして、ここでできること、家族と協力して行えること等をお話させて頂いています。		
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	一緒に行う掃除や洗濯干しや洗濯たたみに加え、テーブル拭きは座っていてもできる作業は、やって頂けるようにしています。		
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	ご家族との外食や病院へ受診等も協力を得ています。また、ご家族来訪時には近況をお伝えしたり、居室にてご家族との交流時間も大切にしています。		
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	ご家族から親戚やひ孫さんの面会等、希望に沿えるように配慮しています。	面会や外出など家族との関係継続を支援している。終了・退居時においても入居時と変わらぬサポートにより家族等も支えている。	
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	日中、ほとんどの時間をリビングで過ごすので、職員が会話の橋渡しを行いながら、過ごしています。		

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
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	ご家族からご連絡や来訪などもあり、気軽に来れたり、連絡して頂けるような関係作りを心掛けています。		
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	会話の中で得た希望等はやれるよう職員と話し合い、お誕生日のケーキはご本人希望のケーキを選ぶようにしています。	アセスメント等個別ファイルにおさめ、保管・確認がなされている。重度化した利用者に対しても人間としての尊厳を検討し、支援に取り組んでいる。	
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	専業主婦での経験や長年仕事をやられていた方等それぞれのできることを継続してやって頂けるよう支援しています。		
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	毎日行う家事作業も日によって違いもあり、その日できることを一緒に行うことを大切にしています。		
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	ご家族から継続して欲しいことも含め、日常生活での気づきは職員から聴きとり、医療従事者とも現状を話しながら、介護計画を立てています。	職員の意見をまとめ、ケアプランの策定がなされている。また、家族と密なる連携をし、利用者の状態の共有と支援方針の伝達を図っている。	
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	毎日の申し送り時や管理者を交えてのミニミーティングで確認及びケア方法の変更や言葉の掛け方を見直ししています。		
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	通院時の介護タクシーの手配や身体状況に合わせた物品の購入等、それぞれのニーズに合わせた支援をしています。		

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
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	公園清掃等は町内の方と一緒に رفتり、地域行事の参加等も入居者の方と一緒にしています。		
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	定期的の往診の他に電話での対応や臨時往診も対応して頂き、訪問看護師さんもその間、何度か来て頂くこともあります。	訪問診療を主体としながらも家族と連携しながら外部医療機関の受診にあたっている。投薬・栄養摂取など総合的な見地をもって健康管理がなされている。	
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回訪問看護が実施されるので、入居者の方の1週間の心身状況の変動や夜間状況も気軽に相談し、また往診医への橋渡しも行ってもらっています。		
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、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。	近々では医療機関への入院はありませんが、入院への運びがあった際には、情報提供を行い、帰園時に備える準備のために医療機関に出向くようにしています。また、医療機関からの入居に至る場合は、随時、連絡調整を行っています。		
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	往診医や看護師・ご家族・管理者・職員を交え、ここでできる事とご家族が望む意向に配慮しています。また、家族時間を持てるようにも努めています。	医療機関の協力のもと重度化が進む利用者の受け入れと支援にあたっている。戸惑う・悩む家族の相談に応じながら方針の設定、ケアの実施、連携に取り組んでいる。	
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	想定できる急変については、看護師さんや往診医にも助言を頂いたり、今年度は入居者の方々の想定できる事故の研修も実施致しました。		
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	夜勤者ひとりでの避難誘導、日勤泰での避難誘導を職員全員が実施しています。また、地域での防災訓練行事にも参加し、顔見知りの関係を築いています。	定期での避難訓練実施を通してリスクの確認がなされている。2階居住者の避難想定、訓練の方法など職員への指導にあたっている。	

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
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	その場その場において、ご本人の自尊心を傷つけない声掛けを心がけています。聞こえない方の配慮を行いながら、自己決定できるように、きっかけ作りを行うようにしています。	利用者の尊厳について細部にわたり検討がなされている。職員が生み出す会話と明るい雰囲気から職員の資質の高さを理解することができる。	
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	献立作りやおやつ等も個々に意見を聞き、意見が分かれた場合には、多数決をとって決めることもあります。		
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	個々のペースに合わせ、食事時間を変更したり、今やりたいことやできることを大切にしています。		
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	その日によって、カチューシャをしたり、髪につけるシュシュやピンなども一緒に話して決定できるような支援をしています。		
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	頂いた野菜等を一緒に新聞でくるんだり、何の献立にしたらいいのか一緒に考えたりしながら、できる方には下ごしらえから始まり、調理も手伝って頂くこともあり、食器拭きはいつもお手伝いして下さる方もいます。	毎食手作りの食事が提供されており、利用者の食欲喚起と健康維持に取り組んでいる。皆で囲む食卓は温かな家庭を想起することができる。	
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	個々の好みも把握しながら、お茶タイム、おやつタイムも含め1日の水分摂取量を調節しています。また、食事は頂く野菜も多いため、肉・魚の主食を交互にしながら作っています。		
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、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、ひとりひとりに付き添って歯磨き・義歯洗浄を行っています。また毎週来訪する歯科医の先生からの指導等ある際には確実にできる配慮もしています。		

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
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	日中の排泄パターンと夜間の排泄パターンもそれぞれに合った状況でトイレへの誘導・オムツ交換を行っています。	日々の排せつが記録されており、週間の状況を確認している。職員が誘導・見守りし、利用者の尊厳と安全とのバランスに苦慮しながら支援が進められている。	
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	食事の対応として朝の牛乳やヨーグルト等を使ったおやつ摂取や慢性便秘の方には医師の指示の下、薬のコントロールを行い、トイレ内ではお腹マッサージも行っています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	身体状況に応じて、入浴・シャワー浴・足浴・手浴・洗髪・清拭を行っています。時には入浴希望が無い時には、清拭や髪をタオルで温めるとさっぱりした気分になれるように心がけています。	清拭、シャワー浴など利用者の状態にあわせて入浴支援がなされている。入浴時等に肌の状態をチェックし、褥瘡の防止等にも注力がなされている。	
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	就寝に至るまでは、それぞれの希望によって、一緒にテレビを観る方、リラックス体操、歓談等を行っています。また、日中時の睡眠欲がある場合は、居室や和室で休んで頂くこともあります。		
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	薬の変更に関しては職員には、往診ノートで確認し、ご家族には直接連絡をさせて頂き、状況をお知らせしています。日々の体調変化時は訪問看護師や薬局との相談を行い、往診医への報告へ変更へ繋げています。		
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	頂いた野菜は皆さんで新聞にくるんで頂いたり、食事作りでは混ぜる、焼くを中心に行っています。庭でできた夏みかんは皮むきし、ジャム作りも行い、おやつにも活用しています。		
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。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	季節に応じて近所に花を見に行きながら、散歩をしたり、ご家族と外食を兼ねてのドライブ等行っています。	利用者の重度化もあり無理せず外出を楽しめるよう留意している。庭がある・近隣に多様な店舗がある恵まれた環境下にあり、外気に触れる機会を設け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	外出してお金を使用することはなかったですが、ご家族と一緒に買い物に行って、買い物した様子をお聞きました。		
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	ご家族からプレゼント等届いた際には、お礼の電話をさせて頂いています。電話で聞こえ辛い方には職員が話しながらお伝えすることもあります。また、メモ書きした文章などご家族来訪時にお渡しすることもありました。		
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	リビングで長い間過ごすために、エアコン等の風の向きや、陽の入り方によっても気になる方もおり、都度聞きながら席を決めています。飾りつけも一緒に行ったり、窓際でイスを持ち寄って、お話されることもあります。	建築から数十年が経過する家屋は、改修を重ねながら整備が進められ、家庭的な雰囲気を生み出す源となっている。	
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	テレビを近くで観たい方はイスを移動したり、ひとり用のテーブルも用意し過ごすこともあります。午睡をする方には、和室で横になってもらったり、窓際で日向ぼっこを一緒にすることもあります。		
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	入居時にご家族に馴染みのあるものを持ってきて頂くようにしています。居室内には、ご家族が持ってきた時計やアルバムや写真等飾っている方もおられます。	リビングにて皆で過ごすことが主となっており、ゆっくりと休むためのスペースとして活用されている。民家型のグループホームとして利用者それぞれに適した居室が用意されている。	
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	長い入居者の方は、わからない方のサポートをしてくれることもあります。誘導して行う際には、一緒に行動をする支援を行っています。また、廊下や階段には障害物となりうる物は置かない配慮をしています。		

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	11	管理者及び計画作成主体の研修だけでなく職員主導の研修の実施を行っていく。	新しい認識も踏まえ、動画等を用いての研修の実施	職員が主体となる研修を実施するために、研修担当者を決め実施する	6ヶ月
2					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。