

令和 5 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	1690200132
法人名	株式会社あゆみ
事業所名	グループホームあゆみ
所在地	富山県高岡市福岡町一步二步465
自己評価作成日	令和6年1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）】

・事業所では、入居者様・家族の方々が信頼・安心・満足できるホームを目指しております。  
 ・職員は、日々錬度向上に努め、入居者様に対して家庭的で温もりのある雰囲気作りを目指しております。  
 ・地域社会に対して感染症対策の為交流が難しく、施設での行事・レクリエーションに力を入れ実施しています。  
 ・大切な家族様との面会をして頂ける様、施設の敷地内に非接触型面会室を設置し予約制にて面会をして頂いています。

※ 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等で閲覧してください。

基本情報リンク先

【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）】

共有空間の天井は吹き抜けとなっており、採光も広く全体的に明るくなっている。廊下幅も広くなっており、歩行訓練ができるように歩幅基準のシールを貼って工夫している。また、廊下窓は、上面がガラスで下面が摺りガラスとなっており、外の景色が一望できる。空きスペースにも椅子が用意されており、憩いの場として使われている。壁には職員と共に作った装飾物が飾られており、温かみ溢れる空間となっている。職員の年齢層が広く、外国人が在籍する中、みんな笑顔で働いており、感染症対策に細心の注意を払いながらも施設行事やレクリエーションに尽力し、全体会議を通しての情報共有や研修会を開催するなど質の向上に努めている。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	一般社団法人 富山県介護福祉士会		
所在地	939-8084 富山県富山市西中野町1丁目1-18 オフィス西中野ビル1階		
訪問調査日	令和6年1月26日	評価結果市町村受理日	令和6年3月21日

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回程度ある 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、活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
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				

# 1 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	新型コロナウイルスやインフルエンザ等の感染症対策の為、まだ実現はできていないが、実践に向けて職員で話し合っている。	職員の目につくように正面玄関やミーティングルームに理念と基本方針を掲示している。全体会議の開催時にも理念や基本方針について話し合いをしており、職員の理解を深める努力をされている。パンフレットにも法人全体としての基本方針を明記し、外部へ発信されている。	
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	近所の方々と挨拶をしたり自治会の回覧板の回覧を活用している。	散歩の際に、地域住民の方々とは、挨拶を交わしたり花のことについての話をされたりして交流している。行事への参加やエコキャップ集め、ベルマーク集めの協力など、様々な形で地域住民との交流を継続している。	
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	感染症対策期間の為、限られているが可能な事としてキャップ集め等を行っている。		
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	感染症の対策期間の緩和に向け準備をしている。	感染症対策のため、対面式での開催は見送られているが、活動報告書を作成し、情報を運営会議メンバー、家族に請求書送付時に同封している。近々には開催する予定である。	対面式の運営推進会議の開催により、直接地域の方々と家族からの意見、要望を聞く機会を設けて、運営に役立てていただくことに期待したい。
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	管理者を始めとしてメールや電話、直接出向いで良好な関係を保っている。	感染症対策についての問い合わせや、物品の支給、配布について普段よりメールや電話で連絡をとるなど連携を図っている。また、市役所に直接出向いて話し合っている。	
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	管理者が身体拘束について研修を行い日々努めている。	身体拘束廃止にむけた指針を整備され、三か月に1回委員会を開催し、事例検討や研修をしている。アンケートによる意識調査もされ職員への周知徹底に努めている。	

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
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	全体会議等の機会に研修で学び虐待の防止に繋げている。		
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	権利擁護に関する制度は業務には関係が無いが、機会があれば学びたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	家族からの要望等があった時は、その実現に向け努力をしている。		
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	あゆみ新聞を活用している。	「あゆみ新聞」を毎月発行され、日々の生活の様子を家族に伝えている。面会時には口頭ではあるが、要望や意見を聴き取り、施設長はじめ、管理者、職員で検討している。	
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	全体会議の際、意見を話すことができ、後に議事録で確認もできる。	全体会議の際に、職員は色々な意見を発言することが出来ている。会議では意見が汲み取れない場合は個人面談を実施し柔軟に意見交換を行っている。また、参加できずにいた職員も、議事録を回覧して確認している。	
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	主に管理者に職員の就業に関する相談ができ可能な範囲で応じてもらえる。		
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	研修費の助成などに理解があり、OJTも行われている。		

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
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	感染症対策の為、行われていない。		
<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	本人と会話を多くもち、困りごと等を把握できるように努めている。		
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	管理者が家族と職員の橋渡しをし、家族の不安な事や要望等を職員に伝えて取り組む事で、家族から信頼を得られるように努めている。		
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	管理者による事前のアセスメントと本人との会話を参考にしている。		
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	洗濯物たたみ等、本人ができる事を行っていただき、共に過ごし支えあう関係ができています。		
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	管理者等から本人と家族の関係を聞いた上で面会や必要物の受け取りの際に活かしている。		
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	本人の居室に馴染みの物を持ってきて頂いたり話をお聞きする等して支援している。	感染症対策として、家族とは窓越しでの面会を実施している。近所の方や友人の面会については、家族の了解をいただいたうえで、実施している。お墓参りや美容院に行くなど、感染症対策により制限していることが再開できるように努めている。	

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
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	作品作りやレクリエーションを行ったり、職員が間に入り会話の橋渡し等をしている。		
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	十分な関りが無いが契約時に使用されていた物の返却の支援をさせて頂いている。		
<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	本人の意向の把握とその実現に努めている。	普段の関わりの中で本人から直接聞き取ったり、行動や様子を観察して、申し送りノートに記録し把握に努めている。把握できた思いや意向は職員が全体会議やミーティングなどで話し合っている。	
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	フェイスシートや家族のセンター方式の記載から把握に努めている。		
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	日常の関りや支援を通して現状の把握に努めている。		
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	定期的な全体会議と必要に応じてモニタリングやサービス担当者会議を行い、介護計画に反映されるよう努めている。	家族については電話や面会時に要望等を聴き取り、医師とは、メールやFAXで情報共有に努めている。三か月に一度開催している全体会議やサービス担当者会議で介護計画を話し合っている。	
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	個人記録や申し送りノートを活用し、情報を共有しながら実践介護計画に活かしている。		

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
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	本人からの訴えに対してしっかりと聞きながら日常の支援を行っている。		
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	感染症対策の為、ボランティアの受け入れ等、地域資源の活用ができていない。		
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	あゆみの主治医には、月1回の訪問診療の協力が得られており、また利用者の希望に合わせ外部への受診も認めている。緊急時には適切な医療機関の受診に努めている。	協力医は毎月1回訪問診療をしている。訪問予定日の一週間前には看護師から情報を提供し共有するようにしている。医師からの指示や情報は申し送りノートにて確認、共有するように努めている。専門医への紹介により、適切な医療を受けられる体制となっている。	
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	1日3回の定時の送り、利用者の状態報告を行っている。また看護師がいる時は看護師から利用者個人個人に状態把握を行って必要な事は職員に指示して下さっている。		
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。	利用者が入院されている際には病院へ必要な情報提供を行い、入院されている間は定期的にご家族に連絡を取り現状把握に努め退院に向けた準備を行っている。		
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	重度化に関しては管理者から注意事項を聞いており、終末期に関しては対応していない。	入所時には、「看取り」を行っていないことを説明しているが、重度化への指針を整えており、医師、看護師、介護職員が処置方法や注意事項などを共有している。主治医や家族と話し合いながら他サービスへの申し込みなど助言している。	
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	救急要請のマニュアルはできており定期的に確認も行っている。		

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
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	これまでは消防署が協力の訓練のみであったが今後はBCPIに対するマニュアルができる予定。	BCP(事業継続計画)を作成中である。近所の住民との協力体制を構築しており、年2回の消防訓練も実施されている。備蓄していた水は、令和6年能登半島地震の際に使用したため、早急な補充を検討している。非常食のメニューも手軽なもの(レトルトカレー)の購入を検討している。	
<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	利用者1人1人の個別対応に努めている。	排泄時の声掛けも「そっと」行うように心がけている。遠くの利用者に対して大声で呼んだり、利用者の近くで名前をあげて話すことのないように配慮している。管理者は、その場その場で不適切な声掛けがあれば注意している。	
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	声掛け必要時に疑問文を取り入れ、はい・いいえで自己決定ができる尋ね方を工夫している。		
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	利用者のその時の気分等に合わせ、日常の支援を柔軟に対応している。		
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	本人の希望に合わせられるよう支援をしている。		
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	メニュー書きをしてもらっている。職員と一緒に食事を食べている。	利用者にホワイトボードへメニューを書いていただき、茶碗拭きやテーブル拭きもしていただいている。季節のものや行事食もあり、ミキサー食やきざみ、とろみ対応など、利用者の嚥下状態に合わせた食事形態で提供している。おやつは地元の和菓子屋から購入するなどして、希望に沿えるようにしている。	
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	個別に1日の水分摂取を把握し、摂取量が少ない場合は好きな飲み物を取り入れる等して工夫している。		

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
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	利用者個人に合わせた口腔ケア用品を使用してもらい、義歯を使用している方は毎晩の洗浄剤につけ洗浄している。		
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	排泄表を作成し利用者本人の排泄パターンや便秘状況を把握し適切に対応している。	車椅子の利用者もトイレで排泄できるように支援している。パット交換に関しても、出来る方へは、パットを手渡しして交換を促すなど自立できるように支援している。排泄記録を見て、排泄パターンを把握し、声掛けやトイレへの誘導をしている。	
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	排泄表で把握している。便秘状況を看護師等に相談し緩下剤等で促している。		
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	決まっている入浴は、その日の気分や体調により入浴できない時は別の日に変更する等し支援している。	入浴剤で温泉らしさを演出したり、ゆず湯など季節感も味わえるように努めている。入浴前には職員と一緒に着替えを準備するなど、利用者の選択を尊重している。	
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	できるだけ夜間は安眠できるように就寝の声掛けを工夫したり、どうしても眠れない利用者には安心できるように傍に付き添い話を聞く等している。		
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	チェック表を活用する等し薬を飲みこむまで確認を行っている。		
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	十分ではないかもしれないが、本人が希望する塗り絵やパズル等を提供し支援している。また集団レクも行っている。		



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
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	感染症対策が明ければ行えるよう検討している。	密集は避け感染対策をしながら、運動公園や岸渡川に桜を見にドライブなどの外出支援をしている。天候により、近所の神社まで散歩し、お参りしてくるなどしている。また、草むしりやプランターで花を育てるなど、外の空気を感じられるようにしている。	
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	トラブル防止の為、現金を持つことは基本的にはご遠慮頂いていますが買い物をする楽しみとしてパンの移動販売を依頼し直接パンを選んで楽しんで頂いている。		
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	家族からの手紙が届いた時は本人に渡したり代読し利用者が手紙を書かれた際にはポストへ投函を代行している。		
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	毎日の掃除や季節に合わせた気温の調整等を行っている。	共有の空間には利用者と職員が一緒に作成したものが飾られている。採光も広く全体に明るい空間となっている。また、十分なスペースが設けられており車椅子や歩行器でもスムーズに移動を行えるよう配慮されている。	
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	ホールにはテーブルと椅子やテレビ等を用意し利用者が寛いで過ごせるように整えてある。また談話コーナーにも椅子やソファを設置しいつでも寛げるよう工夫している。		
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	利用者の居室には家族の写真や本人の馴染みの物を壁に飾ったり設置したりし落ち着いて過ごして頂けるように配慮している。	壁紙の色合いや照明器具も調和のとれたものが使われている。仏壇や家族の写真など、馴染みのものや、自分の作った作品も飾るなど、居心地よい空間となっている。	
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	安全な環境作りとして廊下をはじめ様々な所に手摺りを設置し床はバリアフリーとなっている。トイレや居室に名札や名称を使用したり、わからない方には職員が案内している。		

## 2 目標達成計画

事業所名 グループホームあゆみ

作成日: 令和 6年 3月 3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	4	感染症対策の為、場所の確保や対面式での開催が困難であった事や同様に感染症対策の為、前回の開催から随分と時間が経過している間に、当事業所の担当者の変更があった事で、開催した経験が無かった事が問題点。また、円滑にメンバーを招集し開催できるかが課題。	開催場所の確保とメンバーの招集日程を調整し、開催する。	当事業所で夕食後のユニットのホールテーブルを使用する事で場所を確保する。感染症対策も緩和傾向にある為、メンバーに事前に案内状を送り、出欠を確認し、日程の調整を行い開催する。	2～3ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					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。

### 3 サービス評価の実施と活用状況

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】	
実施段階	取 り 組 ん だ 内 容 ( ↓ 該当するものすべてに○印)
1 サービス評価の事前準備	<input type="radio"/> ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
	<input type="radio"/> ②利用者へサービス評価について説明した
	<input type="radio"/> ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
	<input type="radio"/> ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
	<input type="radio"/> ⑤その他( )
2 自己評価の実施	<input type="radio"/> ①自己評価を職員全員が実施した
	<input type="radio"/> ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
	<input type="radio"/> ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
	<input type="radio"/> ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
	<input type="radio"/> ⑤その他( )
3 外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/> ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
	<input type="radio"/> ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
	<input type="radio"/> ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
	<input type="radio"/> ④その他( )
4 評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/> ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
	<input type="radio"/> ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="radio"/> ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
	<input type="radio"/> ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="radio"/> ⑤その他( )
5 サービス評価の活用	<input type="radio"/> ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
	<input type="radio"/> ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
	<input type="radio"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
	<input type="radio"/> ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
	<input type="radio"/> ⑤その他( )