（別紙1）　　2025・26年(令和7年度)　　認知症対応型共同生活介護

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	0790400378		
法人名	株式会社ホライズン		
事業所名	グループホーム三和		
所在地	福島県いわき市三和町渡戸字峠平33-1		
自己評価作成日	令和7年8月1日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.kaigo-fukushima.info/fukushima/Top.do

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人　福祉ネットワーク
所在地	〒974-8232　福島県いわき市錦町大島2番地
訪問調査日	令和7年11月27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)】

利用者本位の介護を目指し、利用者・職員一人ひとりの思いを受け入れ、その人の持っている力を活かしながら、介護する側にもゆとりを以てもらえるような環境作りを目指しています。

【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)】

避難訓練や災害対策を地域の方々や消防署と合同で行うことで、地域と連携したり事業所の持っている力を地域のために活用できるよう働きかけるなど、地域密着型サービスの役割を理解している。
運営推進会議を通して、地域のケアの状況を把握しようとし、事業所の運営上の質を高めるなど、会議参加者の意見や提案を積極的に取り入れ、ケアの質の向上に取り組んでいる。

Ⅴ. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)　※項目№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	
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

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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. 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. ほとんどできていない

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	開所時に作った理念を共有して実践に繋げている。	理念を毎日の申し送りで共有し、その意味を理解することで事業所の求める実践につなげていければ良いと考えている。利用者の様子に気づき、思いを共有することで安心・安全なケアを職員間で共有し意識づけしている。	
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近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいる。	散歩の機会などに、近所の方と言葉や挨拶をかわして交流を深めている。	近所の方々との交流を大切に、カラオケやハンドマッサージお茶会などのボランティアを受け入れている。中学生の職場体験を受け入れたり、散歩の途中で近くの方々から新鮮な野菜や漬物を頂いたりするなどして交流している。	
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	地域の中学校の福祉体験学習で、認知症の理解や支援の方法を学ぶ機会がある。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている。	利用者の状況報告をしながら、課題に取り組んでいる。	ヒヤリハットを意識することで事故防止につながっていくのだと言う意見を出していただき、安心・安全なケアにつながる取り組みをしている。利用者の状況や家族の方の話などを交え、会議を活性化する取り組みをしている。	
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	事業所の実績を報告し、共有しながら解決に向け取り組んでいる。	市の職員には事業所の実績や取り組みを報告している。感染等対策のアドバイスや研修の情報を受け取り、できる限り参加できるようにしている。利用者や家族の対応で困った時には相談し、適切なアドバイスを受けることができている。	
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	研修会に参加し、全職員で話し合い、共有しながら、拘束をしないケアに取り組んでいる。	外部の研修に参加し、知識を深め身体拘束をしないケアを基本にしている。言葉の拘束に気付いた時は、どこがいけなかったのか、どうしたらよかったのかを考えてもらうようにしている。利用者ひとりひとりに予測されるリスクを家族等と話し合っている。	
7	福-1	○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注意を払い、防止に努めている	研修会に参加し、全職員で共有しながら、虐待防止に向け、意識を高めあっている。	研修に参加し、高齢者虐待防止関連法を学び,職員ひとりひとりがケアの再確認をしている。不適切なケアが見過ごされることがないよう気を配り、職員の理解力を確認しながら、日頃のケアを見つめ直すようにしている。	

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
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	研修で学び、今後活用できる利用者がいれば支援します。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に説明をし、不安や疑問な点を確認し理解を得るようにしている。		
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	家族が来所した時や、電話等で、利用者の状況を伝え、意見や要望を聞き入れている。いただいた意見や要望は、事業所内で共有し活かせるようにしている。	利用者本人や家族から意見を出してもらえるよう、相手の目線にたった対応をしている。意見や要望が信頼関係の構築やケアの質の向上に役立つものと理解している。事業所以外にも、意見や苦情を表せる機会や場があることを説明している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことを心がけ、職員の働く意欲の向上や質の確保を図っている。	職員の声には耳を傾け、反映できるようであれば、実現にむけて努力している。	職員とのコミュニケーションを大切にし、率直な意見を出してもらえるよう日頃から話を聞くことを大切にしている。居室のベッドの向きや物の配置の提案があり、利用者の思いを理解しようとする姿勢が感じられ、ケアに活かすことができている。	
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	職員個々の実績や、勤務状況について把握し、給料に反映させている。また、働きやすい環境作りにも努めている。		
13	福-2	○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	研修の機会を増やし、職員一人ひとりの技術の向上に努めたいです。	管理者・運営者は職員の質の確保や向上に向けた取り組みが不可欠であることを理解し、資格取得や研修に参加してもらうよう働きかけている。研修の結果は内部で報告してもらい職員間で情報共有し、実践に受けた取り組みをしている。	
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	同業者と交流のある施設と、研修や情報交換、ネットワーク作りでお世話になっており、今後も充実させたい。		

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	サービス開始する前にしっかりと話をし、要望等に耳を傾け安心できるよう努めている。		
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	家族の立場として、疑問や要望等を聞き入れて、関係作りに努めている。		
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	グループホームという選択がベストなのか、今までの状況の経過を家族や関係者等と話しあっている。		
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	暮らしを共に支えるという形で本人を支援している。		
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	家族と共に支えるという形で本人を支援している。		
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	面会が困難な時であっても、時間短縮したり、距離をとり、マスク着用で対応をし、これまでの関係が途切れないようにしている。	利用者の希望で以前住んでいたアパートを訪れるなど馴染みの関係が継続できるようにしている。行きつけの美容室に出かけたり、働いていた時の同僚を訪ねるなど、家族の協力を得ながらこれまでの関係が途切れないようにしている。	
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	利用者同士の関係性を把握し、良好な関係が継続でき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	サービス終了後も、関係性を大切にしながら、必要に応じて利用者や家族の相談や支援ができるようにしている。		
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、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取組を心がけている。	日々の関わりの中で、声掛けや動作からその人の思いを把握するようにしている。	居室で職員と一対一の時や入浴の時に思いを聞くことがあり、買ってきて欲しいものや家族に連絡をしたいという話があり、申し送りで共有し実現させている。ひとりひとりの想い暮らしの希望を把握し、その人の望む生き方ができるようにしている。	
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	本人や家族、関係者に生活歴やこれまでの経過等についての情報収集を行っている。		
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	本人との会話や、職員からの情報も含めて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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	その人にあった個別の具体的な介護計画を作成するように」している。一人ひとりの持っている力を、できるだけ維持できるようにしている。	その人の身体状況などが変化し計画を見直すときには、本人や家族に説明し同意を得るようにしている。現場で実践的な対応ができるよう、職員の意見を聞きながら状況を把握し、臨機応変に見直しができるようにしている。	
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	日々の記録から職員間で情報共有し、よりよい支援の方法の模索をして、介護計画の見直しに活かしている。		
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、その時々に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	その時々に生まれるニーズに対応すべく、柔軟な対応をしている。		

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
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	一人ひとりの地域資源を把握し、有効に楽しめるように努めている。		
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	本人や家族の希望を最優先とし、かかりつけ医へは、職員が基本とし、受診する内容によっては家族に協力してもらう体制をとっている。受診結果は職員と家族間」で共有している。	本人や家族の希望を第一に考え、かかりつけ医を選んでもらっている。協力医療機関とは常に連絡がとれ、必要な時には対応してもらえるようになっている。家族と事業所は受診結果を共有し、薬などの情報について思いの違いがないようにしている。	
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	状態の変化や気付きがあれば、速やかに訪問看護師と連絡をとり、支持を仰いでいる。また、普段から相談や報告をしている。		
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。	入院設備があるため、入院中の状態や、経過、また今後の方針を含めて、相互に情報交換できる関係である。		
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	サービス開始時に、重度化と終末期の対応について、できる事、できない事を説明し、同意を得ている。本人と家族の意向を重視しながらも、適切な対応が図れるよう努める。	家族へ説明し一つ一つを確認しながら取り組み、家族の希望を医師や看護師に伝え、本人・家族が望む重度化や終末期の対応ができるようにしている。職員には資料を集めて研修する機会を設け、安心して向かい合えるようにしている。	
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	応急手当の訓練は全職員が講習を身につけている。		
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	定期的に避難訓練を行い、昼想定、夜想定で実施している。職員の身につけや、利用者の意識付けを目標にしたい。	消防署や地域の方の協力を得て合同で訓練を行ったことがある。職員は年に一度以上訓練に参加できるようにしている。職員だけでの避難誘導の限界を確認し、地域の方や消防署と連携協力体制を構築したいと考えている。	

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	一人ひとりの人格を尊重し、目立たず、さりげない誘導で居室で対応している。	利用者と接する時は一方的な会話にならないよう同じ目線で、ひとりひとりの想いを尊重し、尊厳を気づけることがないようにしている。援助が必要な時でも、本人の気持ちを考えることを優先し、自己決定できるようにしている。	
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	自己決定を尊重し、なかなか表現できない方に対して、思いを出せるように努めている。		
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	その方のペースを優先し、希望に応じた生活リズムになるよう支援している。		
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	理美容や洋服の選択なども、本人の意向を重視し、生活感がある。おしゃれができるようにしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている。	味付けや、食事の準備、片付けなど、できる事はお願いしている。	利用者の好みや彩り、バランスやカロリー、旬な食材などを考慮しメニューを決めている。ひとりひとりの食べる速さ、その人の食べる力に合わせて調理している。職員は利用者の見守りや介助をしながら楽しく食事ができるようにしている。	
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	栄養バランスのよい食事を提供している。また、一日の食事量と水分量を把握している。		
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	その方の力に応じた口腔ケアの支援を毎食後行っている。		

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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中はできるだけトイレで排泄できるよう支援している。	昼間はトイレで排泄できるよう取り組んでいる。ひとりひとりの現状を把握し、自立に向けた声かけや誘導をしている。失敗してしまった時は、周囲に配慮し本人が傷つかないようにするとともに、失敗の原因を検討するようにしている。	
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	飲食物や運動で、できるだけ自然に排泄できるようにしている。		
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	一番風呂希望の方が重ならないよう工夫したり、入浴剤を用いて楽しんで入ってもらえるようにしている。	入浴する時間は決まってしまうが、順番を選んでもらうなどできるだけその人の思いに沿った入浴ができるようにしている。衣類の着脱時の羞恥心に配慮し、自分で出来るところは行ってもらい、同性のスタッフで対応するようにしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	その時の体調やペースに合わせて休息できるようにしている。		
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	それぞれの薬の内容や副作用を理解できている。また、きちんと服薬できているかの確認も行っている。		
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	それぞれの役割について、日常生活の中のできる事や、やりたい事を実施してもらい日々生活している。		
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	天気の良い日には外の空気に触れてもらうようにしている。外泊や外出なども、家族の方の協力を得て行っている。	日頃から事業所の近くを散歩したり買い物に出かけたりしている。行事で出かけるときは、トイレの場所を確認し、車椅子の方でも出かけられるところを検討するようにしている。歩行が困難な方でも出来るだけ外に出る機会を作っている。	

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	その方の希望や力に応じ、お金の所持・使用をしている。		
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	時々電話のやりとりをしている。		
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	清掃・消毒・換気はこまめに行い、温度や湿度の調整をしながら、居心地よく過ごせるよう心掛けている。	利用者は日常、居室や共有空間などひとりひとりの思いや好みの場所で過ごしてもらっている。歩行や移動のための、安全な動線を確保するために、床には物を置かないようにしている。居心地よく過ごせるよう清潔にしている。	
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	限られたスペースの中で、独りになったり、気の合う方々で談笑している場所がある。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている。 （グループホームの場合）利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている。	自宅で使用していた馴染みの物を持ち込んでいただき、身体状況に合わせて、ベッドの位置を工夫するなど、その人にあった居室作りをしている。	居室のドアに名前を書き自分の居室を間違わないようにしている。清掃や衣替えはできる方には行ってもらい整理整頓している。本人や家族と相談しながら、トイレ近くの居室にするなど、希望や要望に応じた対応ができるようにしている。	
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	トイレや洗面所、居室については、混乱しないような配慮をしており、できるだけ自立した生活が送れる工夫もしている。		

別紙2

事業所名：グループホーム三和

作成日：令和7年12月19日

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	35(13)	災害時の訓練が身についていない	全職員が災害時に対応できるように身につけたい	備蓄の確認や、避難ルートの確認、災害マップの確認等などのできる訓練から行い、職員間で意見を出し合いながらすすめたい	6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、行を挿入してください。