

1 自己評価及び外部評価結果

(別紙4)

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2490400179		
法人名	社会福祉法人 安全福祉会		
事業所名	グループホームあんぜんの丘		
所在地	三重県亀山市田茂町500番地		
自己評価作成日	令和7年10月14日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	https://kaigo.homes.co.jp/facility/basic/f=92002/
----------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会		
所在地	津市桜橋2丁目131		
訪問調査日	令和7年11月26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）】

グループホームあんぜんの丘では、あんぜんの丘こども園、亀山第1 地域包括支援センターと合築しており、世代を超えた交流ができる環境が整っている。随時、こども園の園児との交流や農場ファームで飼育しているヤギのエサやり等、自然豊かな環境の中、「入居者様の生活に楽しみを持って過ごしてもらえる」支援できるように日々、取り組んでいる。施設内は利用者様の安全面を考慮し、介護の目が行き届きやすい設計になっている。 また、中度要介護者でも入れる入浴機器を整備している。

【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、広域農道グリーン道路近くの里に、本年4月に開設して7か月が経った。平屋建て木造建築で建物内に認定こども園と包括支援センターが併設している。広大な敷地には経営を一にする就労支援8型の農業ファームの農園とヤギの放牧場があり、「総合福祉シティ」と称している。利用者は、日常的に子供達やヤギとふれあって楽しみ、癒しと活力を得ている。母体法人は平成元年に特別養護老人ホームと各種在宅福祉サービスを開設し、亀山市内で高齢者福祉の先駆けとなり地域に根付いている。管理者は新事業所立ち上げのため本体のグループホームから異動し、従来培ったノウハウを活かし、利用者と家族が笑顔で安心して生活できることを第一に、夢ある新事業実現のため職員全員が力を合わせて取り組んでいる。

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	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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい
			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				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらい				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、活き活きと働いている (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				2. 職員の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 職員の1/3くらい
			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				2. 利用者の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 利用者の1/3くらい
			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				2. 家族等の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族等の1/3くらい
			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				
			3. 利用者の1/3くらい				
			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+)- + (Enter+)- 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	「入居者様が笑顔で楽しく過ごせる施設づくり」を目指して日々、レクリエーションや行事を計画し実践している。	理念は、開設時に管理者が提案して決めた。「利用者が笑顔で楽しく過ごせるように」ホームでの生活を支える指針であるとともに、一人ひとりの個性を尊重し、自立支援を目指したケアを志すように管理者は職員や実習生に伝えている。	職員の定着を見計らって、職員全員で地域密着型サービスの意義や利用者への支援のあり方等を話し合い、スローガンや日々の実践目標を皆で決め、目標に向かって取り組むことを期待する。
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	家族との外出でなじみの場所等に出かけられているが、施設でも今後外出行事や近隣地区と繋がりを持ち、交流機会を増やしていくように努めている。	自治会長が運営推進会議に出席し、濁り水発生の被害確認や夏祭りの案内を受けた。また「施設の情報を町内会等で紹介する」と協力的な発言を受けた。近隣の事業所から、開設時に桜の苗木が寄贈されたり、ヤギの餌を届けてもらっている。	
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、地域の人々にに向けて活かしている	運営推進会議での活動報告や取り組みは報告していますが今後より活かしていける事を考え2ヶ月毎に発行している便りにも掲載を検討している。		
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	奇数月に活動報告や取り組んでいる内容を報告し地域、家族の要望やアドバイスを聞かせてもらいサービス向上に向けて取り組んでいる。	運営推進会議は7月から奇数月に開会している。出席者は自治会長・民生委員・包括支援センター・訪問看護ステーション職員・家族等で、活動内容やヒヤリハット報告等と意見交換がされ、散歩したことを覚える「散歩カード」作成の助言等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	市町村との協力関係の構築、体制作りはできており、定期的に連絡や報告を実施している。	管理者は市の総合福祉センターへ出向き、広域連合担当者から書類受領と共に、事業運営や介護に関する相談・助言を受けている。今後利用者の要介護認定等の手続き代行も管理者が行う予定である。	
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	3カ月ごとに身体拘束廃止委員会を開催し、現在の状況と身体拘束に繋がる事項の確認と対策を話し合っている。	身体拘束廃止委員会を6月と9月に開会し次回は12月に予定している。職員全員が委員となり職員会議の中で行っている。現在該当者はいない。研修会は8月に開き「身体拘束とは」「3つのロック」「具体的な行為」等基本を学習した。次回は来年2月に予定している。	
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	3カ月ごとに高齢者虐待防止委員会を開催し、現在の状況と虐待に繋がる事項の確認と対策を話し合っている。		

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
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	施設内学習会にて職員の意識、知識の向上、情報の共有を実施している。		
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	入居時に契約書、重要事項説明書の説明を実施し、疑問点等は都度、説明し、理解してもらっている。		
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	運営推進会議では家族全員に参加の声をかけを行い、参加可能な家族に出席してもらい意見を頂いている。	家族は面会時や運営推進会議に出席時、運動や外出、歌や習字等本人の特技を活かした活動を活発にして欲しいと要望があり、カレンダーに外出した日を記すようになった。また医師の診療や検査結果を知らせて欲しいとの要望には、管理者が家族へ報告している。	
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	職員会議や日常業務の中で職員の意見や思いを聞き取り反映に努めている。	毎月夕方に職員会議を開会していたが、パート職員の出席を容易にするため、12月からは15:30～と時間を変更した。日常業務中でも職員からの提案は多くあり、エプロンをつけるのは食事時のみにする等、職員の意見を反映している。	
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	法人にて定期的な給与規定の見直し、勤務状況の把握を行い、職員の労働実態を常に把握し過労等がないか注意を払っている。		
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	介護が初めての職員やフィリピン特別技能実習生の配属が多くされている状態だが、介護技術や日本語等の教育を業務の中で随時実施している。		
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	同法人のグループホーム事業所との合同行事の実施を行っている。今後も更なる交流機会を計画している。		

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
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	利用者の訴え等にはその都度傾聴を行い、家族にも協力をしてもらい不安解消や安心してもらえる関わりを実施している。		
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	面会時や定期的な電話連絡の際に情報共有を行っている。		
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	外出、外泊等の希望に対して柔軟に対応しており、その他の要望等も随時対応している。		
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	利用者の思いや訴え等を傾聴し職員間で情報共有を実施している。		
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	面会時や定期的な電話連絡の際に情報共有を行い、要望等にもその都度対応している。		
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	家族や友人の面会を大切にし外出、外食に定期的に家族と一緒にに行かれている。	家族が近所の人と面会に来たり、孫が理容師で面会時に利用者の髪をカットして貰った事がある。一人ひとりの利用者の出身地の映像をユーチューブで観て回想をし、皆で昔話をして楽しむ機会を設けている。	
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	日中は外への散歩やレクリエーションや行事参加の声かけを随時行い、利用者同士の関わりを観察して座席の配慮等を行っている。		

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
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	他の施設でも安心してサービスが受けられるように退所前の相談、他施設に情報提供を行っている。☑		
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、本人本位に検討している	日常会話の中で思い等を聞き取り、また家族にも情報収集を行い、把握に努めている。	職員と利用者が個別に対話出来る機会をみて、思いを聴くことが多い。言葉で会話は可能であるが、自分の思いを明確に表現できない利用者もいて、家族より料理やお菓子作りが得意であったことを聴き、ケアプランに活かしている。把握した情報は連絡ノートに記録して全職員が情報共有をしている。	
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	入居時のアセスメントや家族の情報を元に把握に努め、本人にも会話の際に聞き取りを指定している。		
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	日常生活の中で様子観察を行い、その人ができる制作、簡単な調理、掃除等を職員と一緒に実施している。		
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	毎月の職員会議やサービス担当者会議、業務の中で意見を出し合い反映し、介護計画を立てている。	介護支援専門員が作成した介護計画に基づいて、家族の意向や職員会議での意見を参考に、6か月毎にモニタリング・評価をし、担当介護職員や訪問看護師・介護支援専門員等関係者による担当者会議を経て介護計画の見直しを行っている。	
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	iPad、連絡ノートを活用し介護記録を入力し申し送り等にて情報共有を図っている。		
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	ニーズにより対応できない事もあるが可能な限り柔軟に対応できるように取り組んでいる。		

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	現在は地域資源の活用を活用しきれていないが今後、更に把握し活用していくように努めている。		
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	亀山市立医療センターと主治医の契約を行い、毎月1回往診を実施してもらっており、緊急時の受診等も連携を取って実施している。	利用者は全員が事業所の協力医であり、毎月1回訪問診療を受けている。認知症の諸症状も診てもらっている。協力医が所属の訪問看護師は週1回訪問し、利用者の健康管理を行い、24時間連携体制も確立している。訪問歯科診療の利用を検討中である。	
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	訪問看護ステーションと連携を取り、毎週火曜日に訪問してもらい、適切な対応や助言等を24時間受けられる体制作りを作っている。		
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	随時、家族、法看護師、主治医との情報交換や相談を行い、円滑な関係作りに努めている。		
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	状態変化や重度化が進行していく中で、その都度家族、医療機関に相談し連携を取り合い情報共有を実施している。	入居時に、医療連携体制および重度化と終末期ケア対応指針に基づいて説明をし、本人・家族の同意を得ている。将来的に利用者が重度化や終末期に遭遇した際には、本人・家族と十分に話し合い、意向に添い支援し、事業所で最期まで過ごしたいと看取りの希望があれば医師・看護師・介護職がチームケアを組んで応じる予定である。	
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	訪問看護師の助言を受けてその都度、対応している。また施設内学習会にて緊急時の対応についての知識を学習し共有している。		
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回の防災訓練やBCPに基づいての意識、知識の向上に取り組んでいる。	10月にこども園と合同で、消防署指導の元、通報・消火・避難訓練を実施した。次回は来年4月に実施予定である。夜間想定の上訓練も実施し、職員の意見で備蓄品の保管場所を決め、管理者が在庫点検等を行っている。	

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
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	利用者の性格等を把握しその人に合った言葉かけ等の工夫を随時考え情報共有を実施している。	6月に研修会で「接遇マナー」を学び、12月には「プライバシー保護」について学習する。研修会は職員が自ら問題意識を持って担当し、グループワークで学び合っている。日常的には言葉使いと同性介護に気遣っている。	
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している	随時、家族、法看護師、主治医との情報交換や相談を行い、円滑な関係作りに努めている。本人の思いを聞き、可能な限り自己決定をしてもらえるような支援に努めている。		
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	各利用者の生活スタイルやペースに合わせ本人の希望に沿えるよう取り組んでいる。		
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	各利用者のこだわりや嗜好を家族にも聞き、把握し支援に努めている。		
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	本人の好き嫌いや希望を調査し提供していくように努めている。また、簡単な調理やおやつ作り、盛り付け、配膳もできる利用者には一緒にしてもらっている。	朝・夕のご飯とみそ汁は事業所で職員が作り、平日の昼食は、こども園の調理場で手作りした食事を提供している。誕生日には本人のリクエスト食を皆で食べ、土用の丑のうなぎや敬老の日にお寿司バイキング、季節の流しそうめん、かき氷等食事を楽しむ機会が頻繁にある。	
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	平日の昼食はこども園の手作り給食を提供し、それ以外の日は業者にて湯煎調理の食品を提供している。		
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	毎食後の口腔ケアを職員が付き添い、また確認しており必要に応じて歯科の受診を家族に協力を得ている。		

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	利用者それぞれの排泄状態を確認また職員間で共有し定期的、または訴え時に随時対応をしている。	入居前には紙おむつを使用していた利用者が、入居後、声掛けをしてトイレへ誘い、トイレで排泄する習慣が定着し、リハビリパンツに変更した。現在布パンツが2名、リハビリパンツ5名で、動作自立が4名、声掛けが3名である。	
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	iPad、排便確認表を確認し主治医、訪問看護師との連携のもと、下剤の服用にて排便コントロールを実施し、軽体操、水分摂取を促し自然排便を促す支援に努めている。		
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	毎週2～3回入浴をしてもらえるようにスケジュールを組み、また本人の思いや同性介助、体調を顧慮し誘導を行っている。	1日に2～3名の利用者が入浴をし、入浴を拒む利用者はいないが、「昼からがいい」「同性介助を望む」等、利用者の意向に応じ、「散歩して汗かいたから風呂に入ろう」「出たらジュースを飲もう」と状況を観て入浴に誘う声掛けをしている。	
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	空調や照明等の調整を行い、就寝前には心穏やかに過ごしてもらえるように声かけや関わり方に配慮している。		
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	薬剤師による服薬指導を受け、また、職員が薬剤情報を随時確認できるようにファイルを用意しており、処方の変更等があればiPad、連絡ノートに記入し情報共有を実施している。		
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	各利用者の性格、生活歴、得意なこと等を把握しながら職員と一緒に生活リハビリを兼ねて洗濯物たたみや掃除、調理の補助を支援し役割作りに努めている。		
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	利用者がこども園への散歩や施設の外の散歩、やぎのエサやりをよく希望され職員と一緒に出かけている他、家族との外出や外食にも行かれている。	戸外はヤギの放牧場や農園等、自然豊かな広大な環境でゆったりとした気分で散歩ができる。猛暑続きの夏は外出できず、こども園の長い板張りの廊下を歩いた。園児達のかわいい姿を眺めたり。時には手を取り合って交流を楽しんだ。家族との外出も可能で支援している。	地域に出て利用者が喜びそうなカフェや、店、公園等の場所を見つけて外出したり、地域行事や高齢者が集まるイベント等に参加をして利用者と職員が地域住民と交流機会を持ち、共に感化し合える取り組みを期待する。

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	現金は事務所にて預かっており、日用品の購入や理髪、受診等の支払いを行っている。		
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	本人の希望がある際は施設から電話連絡や取り次ぎを行い支援している。		
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	施設内の掃除や整理整頓、室温調整等、随時行っており、毎月利用者と一緒に壁飾り等の制作を行い、季節感を感じてもらえるように取り組んでいる。	梁がむき出しで高い天井のホールは明るく、テーブルが3脚配置され、昼食を終えた利用者が所定の席に座していた。南側の大きな窓の前には、外の景色を眺め寛げるテーブルと椅子が配置してある。ユーチューブをフル活用して回想や元気ある生活が出来るように工夫をしている。	
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	利用者同士の関係性や希望を考慮し居心地の良い空間づくりができるように配慮している。		
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	自宅で使用していたものや制作物、趣味の物等を家族の協力を得て持ってきてもらい環境作りに努めている。	各居室には、ベッドとエアコン、洗面所と鏡、クローゼットが備わり、自宅から持参した寝具を使用し、テレビ・冷蔵庫・椅子・クラフト作品等馴染みの用具等も持ち込み、居心地よく過ごせる居室環境を整備している。居室の清掃は本人と職員が行い、清潔に心掛けている。	
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	職員の見守りやサポートを行いながら各利用者の残存能力を把握し自分でできることはして頂くよう支援している。		

サービス評価の実施と活用状況（振り返り）

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	○ 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
	○ ②利用者へサービス評価について説明した
	○ 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
	○ ④運営推進会議でサービス評価の説明をした
	○ ⑤その他（ ）
2 自己評価の実施	○ ①自己評価を職員全員が実施した
	○ 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
	○ 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
	○ 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
	○ ⑤その他（ ）
3 外部評価（訪問調査当日）	○ 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
	○ 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
	○ 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
	○ ④その他（ ）
4 評価結果（自己評価、外部評価）の公開	○ 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
	○ 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
	○ ③市区町へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
	○ 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
	○ ⑤その他（ ）
5 サービス評価の活用	○ 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
	○ 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）
	○ ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した（する）
	○ 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）
	○ ⑤その他（ ）

目標達成計画

事業所名グループホームあんぜんの丘

作成日：令和 8年 1月 3日

評価結果

市町提出日：令和 年 月 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	1	施設のスローガン、取り組みが具体的にない。	スローガンを決定する。	職員全員でスローガン、取り組み、目標を決め、決定した内容に向けて職員全員で取り組んでいく。	12か月
2	49	外出行事の頻度が少ない。	外出行事を増やし利用者の楽しみ、地域との関わりを増やしていく。	ドライブ等の外出行事の計画、実施を行い馴染みの場所、地域との関わりを持って行く。	12か月
3					か月
4					か月
5					か月

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。