

令和7年度
グループホームたすけあい様
(有限会社たすけあい)

千葉県地域密着型サービス外部評価報告書

訪問調査 令和8年 1月19日

評価機関 特定非営利活動法人NPO共生



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	1275000097		
法人名	有限会社たすけあい		
事業所名	グループホームたすけあい		
所在地	千葉県香取市岩部1095-1		
自己評価作成日	令和7年12月31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	
----------	--

【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NPO共生		
所在地	千葉県習志野市東習志野3-11-15		
訪問調査日	令和8年1月19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)】

自然に囲まれ、日中は鳥の鳴き声、夜は虫の声を聞きながらゆったりとした環境の中、利用者様の第2の我が家を理念に、利用者様の支援をさせて頂いています。食事は、畑でとれた季節のお野菜を使い、手作りの食事を利用者様個々に合わせた形態にし提供しています。職員の関わりの中で、各利用者様のできるところに注目し、月一回のケースカンファレンス時に意見をだしあい、利用者様の個別に合わせた関わりを検討し、個別支援に反映しています。レクリエーション活動では、筋力向上、嚥下力維持に着目した体操や、レクリエーションを楽しみながら参加できるように工夫しています。最近では、利用者様同士のコミュニケーションが図れ、昼食後や夕食後、利用者様同士で集まり、会話や日向ぼっこを楽しまれ、利用者様達の笑い声も聞かれています。

【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)】

幹線道路から離れた静かな環境に立地し、併設するグループホームと効果的に連携して運営されている。家族アンケートでは、職員の「話を聞く姿勢」や「報告の頻度」が極めて良好であると回答されており、コミュニケーションの質において高い評価を得ている。健康・安全面でも「心配な点はない」という大きな安心感を提供しているのが特徴であるICTも活用しながら、家族との信頼関係構築と、組織内の風通しの良い運営体制を両立させている。食事面では、利用者の要望を取り入れつつ、畑で採れた野菜を用いて施設内で調理しており、好評を得ている。利用者の意思を最大限に尊重し、地域に溶け込んだ生活の向上を目指す真摯な姿勢が見て取れる。

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 3. 利用者の1/3くらい 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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
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、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	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	朝の申し送り時、出勤者で理念を復唱し、意識付けしている。	理念はリビングへの掲示や申し送り時の唱和により、職員への意識付けを図っている。日々のケアにおいて理念に沿わない対応が見られた場合は、会議等の場で助言や指導を行い、職員本位ではなく「利用者の意思を最大限に尊重」するケアの実践に努めている。	
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	コロナにおける行動制限が緩和され、地域の方々にも、イベントに参加して頂ける様、お誘いし計画を立て利用者様との交流に繋げている。	敬老会やクリスマス会の施設行事に地域ボランティアを招くほか、地域主催の秋祭りやお花見会等へは利用者が参加している。防災訓練には近隣住民も参加してくれることもある。地域住民からの差し入れや、経営者が自治会と積極的に交流するなど、地域との良好な関係構築に努めている。	
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	コロナや気候により地域貢献が出来なくなっている。		
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	年6回の運営推進会議を計画し、地域の方、市役所の方、ご家族様に参加して頂き、意見を頂き、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は年間計画でテーマを決めて民生委員、市役所職員、地域住民、ご家族等の参加を得て隔月で開催し、外部評価やアンケート結果なども報告して運営状況を周知している。また、職員募集など事業所の課題についても相談を行い、サービス向上に活かす体制として機能している。	
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	運営推進会議を通じ、事業者の取り組みを伝えている。また、分からない事など電話やメールにて確認している。	運営推進会議には年間計画でテーマを決めて民生委員、市役所職員、地域の人、ご家族が参加して事業所の実態把握などの連携が図られている。地域包括支援センターへは今後参加を働きかける予定であるが、行政へは電子化の流れの中でも直接出向いて情報交換を行うなど、関係深化に努めている。	
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	身体拘束廃止委員会を定期的に行い、各部署に委員会の内容を周知している。研修を年2回行っている。	身体拘束廃止委員会を3ヶ月毎に開催し、月例会議での報告や年1回の研修等を通じて継続的な啓発を行っている。日中は玄関を開放的な状態にするなど、身体拘束を行わないケアの実践に取り組んでいる。	
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	身体拘束廃止委員会と一緒に虐待防止委員会を立ち上げ、各部署で状況報告、問題点をあげ話し合い予防、防止策を検討している。また、各部署へ委員会報告をし、周知している。年2回研修を行っている。		

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	社内研修や外部研修にて対応できるよう取り組んでいる。		
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	入所時の家族の疑問等を理解し、説明を行い納得してもらえるよう取り組んでいる。必要に応じて電話での対応をして説明不足が無いよう対応している。		
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	苦情相談の連絡先を、玄関先に掲示し、入所の際にも説明している。また、ご家族様にはいつでも疑問に思ったことなど話せるように面会時など声かけをしている。	家族の来訪時やケアプラン作成時に要望を積極的に聞き取り、運営に反映している。利用者に対しては日常会話から意向を把握し、散歩したいと言えば散歩に連れ出し、甘いものが欲しいと言えば提供するなど、個々の希望に沿った支援を行っている。	
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	ケアカンファレンスを通し職員の意見を吸い上げるように取り組んでいる。随時、職員の意見を汲み取り対応している。毎年春に面談をし個々の意見を聞いている。	カンファレンスで職員の意見を取り上げ、複数人で検討するチームケアを実践している。また、マンパワー不足からのサービスの品質が低下することなく、効率化を目指すために「生産性向上委員会」を設置し、業務改善や工夫について現場から会社へ提案する仕組みがあり、サービスの質向上に努めている。	
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	代表者が主となり取り組んでいる。		
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	個々それぞれに任せられ、自らのスキルアップに努めている。		
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	コロナ禍に置いて交流を図り向上させることは出来なかった。外部研修においても同業者と会う機会はあったが向上させるまでには至ってなく努力が必要である。		

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	利用開始時職員は個別対応を心がけ、コミュニケーションを図る様に心掛けている。また、情報を職員間で共有し、不安なく施設環境に慣れるよう務めている。		
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	利用開始時の家族からの話を聞き取りながら、来訪時や電話にて利用者の状況を伝えながら関わりを持つよう関係づくりに努めている。		
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	利用開始時に良く聞き取りながら情報収集に取り組んでいる。		
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	利用者様の今までの生活歴や人生観などの情報収集をし、日々の生活の中に役割を持ってもらい共に行いながら関係を築いている。		
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	ソーシャルディスタンスに留意し顔合わせや電話対応等で家族と話しながら支えていく環境作りをしている。		
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	コロナ禍で面会の自粛をしているが、電話対応やお便り等で関係性を継続している。	利用者の生活歴に基づく馴染みの場所への外出や、地元の香取神宮やローズガーデンへの外出、道中の旧居付近への経由も行っている。また、以前から利用していた理髪店の訪問サービスを活用するなど、馴染みの場所や人との関係性が継続できるよう支援している。	
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	役割の共有、座席の配置、レクリエーションでのコミュニケーションを図りながら、利用者各々で関わりを持ち支え合えるような支援に努めている。		

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	退所後も必要に応じてご家族様と電話や会う機会を作る様努めている。		
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	ご家族様やご本人から今までの生活歴、職種、趣味などコミュニケーションを図りながら把握できるように対応している。	利用者の得意なところを日々見つけ、その力を自然に発揮できるよう支えている。ケアプランには生活歴や趣味を記し、職員が確認しながら関わっている。踊りの経験者が体操で先導したり、歌の好きな人が行事で歌うことで表情が明るくなる様子が見られる。	
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	コミュニケーションを図り、その中でこれまでの生活歴を聞き取りながら支援に努めている。		
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	個別ケアや見守りの中で各個人の出来ることに着目し、役割をもち活動性のある生活が出来るよう支援している。		
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	本人、家族からの情報や日々の生活状況から職員間で話し合い、個人に合った介護計画を作成するようにしている。	女性利用者が洗濯物を畳んで片づけを手伝う様子や、男性利用者が食事時のテーブル拭きや食器拭きを喜んで行う姿をケアプランに反映している。また、排便コントロールをデータ化し、医師と相談しながら薬や水分補給など必要な支援を計画に組み入れやすくなっている。	
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	タブレット導入により、写真や動画入りで個別記録が出来、職員間での共有がしやすく介護計画の見直しに生かされている。		
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	その時々状況に対応するよう取り組んでいる。		

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	コロナ禍にて活用出来ない状態ではあるが、地域資源の把握と共に、今後活用できるようになったら行動できるよう検討していきたい。		
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、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	定期往診、定期受診を行っている。また必要に応じた往診・訪問歯科を依頼しながら支援している。薬の管理は必要に応じ薬局との連携にて支援している。	内科は管理の一元化と家族による通院に関わる負担の軽減を図るため、入居前の医師から提携先の主治医へ切り替えている。耳鼻科や精神科は入居前からの医師へ家族が利用者を連れて通院している。訪問診療は2か月に1回で、それ以外に何かあればすぐ診療に来る体制がある。処方箋が出されると薬局へファックスで連絡され、薬局は月1回の定期訪問を行っている。	
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	利用者様の身体、精神状況を把握し、医療連携の看護師に報告、相談し早期に対応出来るよう支援している。		
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。	入院時なるべく早く退院できるよう連携室やご家族とのコミュニケーションを図りながら行っている。		
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	状況に応じ早い段階でご家族と密な話し合いや相談を受け、医療・看護・介護の連携を図り、情報を共有して支援している。	6月に職員全員で看取り研修を行い、資料はインターネットから取り出して配布し常駐看護師が講師を務めた。重度化時は食事がとれなくなった段階で看護師と主治医に相談し家族の了承を得て看取り体制に入る。同じホーム内では他の利用者に通常支援を続けながら、重度化した利用者には水分補給や清拭、排泄支援を行い、声掛けを欠かさず見守っている。	
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	応急手当手当について内部研修で行っている		
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	社内研修や避難訓練を行い意識付けするように強めている。	9月には隣接する同法人内グループホームたすけあい心と合同で、日中火災を想定した避難訓練が行われ、利用者は中庭の駐車場まで避難した。12月には非常災害対策に関する資料を活用した研修が行われ、災害対応力の向上に向けた取り組みが進められている。	

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	認知症の方の対応について研修を行ったり、職務中もお互い声かけや注意し合うようにしている。	5月に認知症ケア研修を行い、本人の思いやプライバシーを尊重する視点を学んでいる。日々の支援では利用者の今を大切にし、その思いに寄り添う関わりを心掛けている。敬語を用いて馴れ合いを避け、自己決定を支えることで尊厳保持に努めている。	
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	利用者様の思いや希望を汲み取り、職員間で話し合い、個々の自己決定が出来るよう支援している。		
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	業務に追われると、職員のペースになってしまう事がある。		
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	本人の話をよく聞き要望を聞き取り、必要に応じて出来るだけ希望に沿った対応が出来るよう努めている。		
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	個々それぞれの嗜好を把握するようにしている。出来ることは行ってもらいながら支援している。	専属調理師が隣接施設と併せて調理し、畑で採れた野菜も使っている。食事は入居前の情報を基に好みに合わせて工夫し、外食として佐原で寿司を味わう機会や、お花見・敬老会・納涼会・クリスマス会の行事食を楽しめるように工夫している。	
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	個々に記録をし確保できているか確認している。必要に応じて代替えも取り入れ対応できるよう支援している。		
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	毎食後に口腔ケアの声掛け、必要に応じた介助や訪問歯科を取り入れながら支援している。		

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	個々それぞれの排泄パターンを把握し、少しでも自立出来るよう、利用者様の気持ちに寄り添いながら支援している。	タブレットの排泄記録を基に時間帯を見ながら誘導を行い、下肢筋力低下に対応して足腰の体操に取り組んでいる。清潔感や安心感が不穩の軽減に繋がると捉え、トイレで排泄できるよう自立を支援している。	
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	排便チェックをしながら、個々に合わせた運動や飲食物の対応をし予防に取り組んでいる。		
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	個々の嗜好に合わせた入浴介助になる様配慮している。	入浴を希望する人には順番を最初にするなど思いに沿った対応を行い、季節を感じられるようゆず湯も取り入れている。湯舟を跨げない人には隣接する「たすけあい心」の機械浴を活用し、もう1日はシャワー浴とするなど無理なく楽しめる入浴を工夫している。	
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	個々それぞれの生活パターンがあり、ご自分のペースで過ごせるよう配慮している。		
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	主治医や看護師・薬剤師と連携を図り、必要に応じて相談しながら対応している。		
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	皆で出来ることや個々の能力に合わせ、役割や嗜好を考慮して、日々のコミュニケーションの中で探りながら対応している。		
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	コロナ禍に置いて外出する機会が極端に減った。ソーシャルディスタンスや予防に努め外出できるよう努めていきたい。	天気の良い日は多くの利用者が10～15分ほど周辺を散歩し、道端のたんぽぽや菜の花を摘んで季節を楽しんでいる。年間行事では4月に桜見学とチューリップ畑の散策、5月にバラ園、6月に多古町の紫陽花見学を行っている。	

自己	外部	項目	事業所様自己評価記入欄	外部評価、評価機関記入欄	
			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	お小遣いは預かり、買い物は職員が希望を聞いて代行している。		
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	必要に応じ連絡できるよう支援している。		
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	なるべく居心地の良い空間づくりにするよう努力している。	生産性向上委員会で共有空間の整備を掲げ、リビングでは余分な物を置かず環境を整えている。季節の飾り付けで季節感を保ち、長時間過ごす場では相性の良い人を隣り合わせにするなど居心地のよい空間づくりに努めている。	
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	座席の配置を考慮し、リビングでそれぞれの居場所を配慮している。		
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	こだわりのある利用者様もいるため、本人が心地よく過ごせるように努め、要望がある時はすぐに対応できるよう努めている。	布団交換を2週間に1回行い清潔を保ち、居室では職員が利用者と共にクローゼットを整理して過ごしやすい環境を整えている。また室内移動時の転倒を防ぐため障害物を除去し、安全に配慮した居室づくりを心掛けている。	
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を送れるように工夫している	トイレの場所や座席等は自ら使用できるよう、分かりやすくし、必要に応じ声掛けするように気を配っている。		

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	57	利用者とゆったりと過ごす時間が無い。	利用者と一緒にゆったりとした時間を作る。	利用者様のお茶の時間には、職員も一緒にゆったりお茶の時間を過ごす。	12
2	60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけられていない。	行きたい場所への外出支援	職員は利用者との日常のコミュニケーションの中で行きたい場所等ヒアリングし外出計画を立てる。	12
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。