

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	1090300300		
法人名	医療法人社団三思医光会		
事業所名	グループホーム花時計		
所在地	群馬県桐生市広沢町3丁目3764番地		
自己評価作成日	令和8年1月23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群馬社会福祉評価機構
所在地	群馬県前橋市新前橋町13-12
訪問調査日	令和8年2月17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)】

ご利用者様が楽しんで頂ける機会を増やせるように毎月季節に合ったイベントを行い、職員手作りの料理を提供したり、ゲームやドライブ等を企画しています。ご利用者様のお誕生日の月には、必ずお祝いをさせて頂き、喜ばれています。イベントの様子を写真に撮り、お便りを添えてご家族様にお送りしています。連携医療機関も近くにあり相談し、助言を頂いております。ご利用者様一人一人に合わせた生活が出来るよう支援しています。

【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)】

理念を実践するにあたって、今年度の目標を掲げている。管理者は、職員が掲げた目標をどのように実践できたか、反省点があればそれを含めて個々に書面で提出させることで、振り返りと次への実践につなげている。あわせて、職員の対応や接遇、イベント活動、入浴、食事など9項目についてチェック方式の家族の満足度調査を毎年行ない、グラフを用いて視覚的に表示して、誰でも見られるように玄関に置いたり、ホームページに掲載したりしている。日々の支援においては、居室担当職員がプラン立案時に、きめ細かく利用者を観察した情報を分析したり提案したりして、介護計画に反映させている。

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 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、生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	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	年度初めに理念の説明を行い、職員間で介護目標を決めて共有し実践につなげている。	法人にはグループホームが複数あり、共通の理念のもとに、各部署で理念とは何かと会議にかけた後、年度の目標を掲げている。振り返りは、項目ごと個々に紙面で提出させ理解度を確認している。理念から逸脱している時は管理者がその都度指導したり、申し送りノートを活用して伝えたりしている。	
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	自治会に参加し、回覧板から地域の催しを把握している。かけこみの家の登録をしている。	地域との繋がりを大切に、「花時計だより」を、毎月回覧板を活用して発信し、事業所の理解につなげたいと考えている。地域の協力があり、避難訓練の案内をしたり、子供の駆け込み施設として登録したりしている。	
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	地域の方々と交流が出来ていない。今後、イベントを通して何か交流が出来ればと思っている。		
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	2カ月に1回運営推進会議を開催し、ホームの現状や事故報告書・ヒヤリハットに対して、意見交換をして今後活かしている。	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、市と地域包括支援センターが交互に出席して、議題に沿って質疑応答や意見交換を行っている。構成メンバーに家族の参加はない。会議において、令和8年度から避難訓練時に地域の消防団の協力を働きかけることになった。	運営推進会議は議題に沿って活発に行われているので、さらに家族の参加によりより活発な、また、理解につながるよう、参加にむけた働きかけを期待したい。
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に取り組んでいる	市職員のかたに運営推進会議に参加して頂き、事業所の情報を共有している。メールなどで研修の案内を頂いている。	運営推進会議においても市担当者から研修等の案内があったり、事業所から空床状況を報告したりしている。地域と連携してサービスを提供しているので、施設を活用してほしいことなども伝えている。	
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	ホーム会議の時に身体拘束についての勉強会を行っている。身体拘束適正化委員会を設置し、拘束にあたる事例がないか検討し、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。	拘束廃止の勉強会を、年2回開催している。内容は、管理者が研修のテーマを事前に提供している。修了後は、振り返りとしてレポートを作成し、その結果を共有して拘束を行わないケアに取り組んでおり、身体拘束はゼロである。	
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	ホーム会議の時に虐待に関する勉強会を行ったり、虐待防止委員会を設置し、虐待にあたる事例がないか検討している。		

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	活用する機会はまだないが、資料を用意していつでも見られるようにしている。		
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	入所時に契約書等、重要事項説明書、運営規定の書類を提示、説明を行いご理解、ご納得頂いている。。		
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	年に1回ご家族様に満足度アンケートを行い、ご意見を頂いている。その結果を玄関に置いている。また、ホームページにも掲載している。	年1回、家族の満足度調査を行っている。内容は、職員の対応や、接遇など9項目についてであり、結果は円や棒グラフにして誰でもみられるように玄関に置いたり、ホームページに掲載したりしている。	
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	月1回行われるホーム会議で、意見交換を行い話し合っている。また、管理者会議で各ホームの状況を報告し改善に努めている。季節の行事や外出は、職員が主体的に計画を立てている。	毎月ホーム会議を行い、管理者会議の報告も行っている。職員は感染対策のためのゾーンの線引きをしたり、パーティションをしたり、薬品の開封期限や使用期限の管理を、率先して行っている。施設長に相談があれば、職員の意見を尊重したアドバイスを行っている。	
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	目標管理シートを作成し、個々の目標が達成できるよう相談を受けている。また、職員の状態に合わせて勤務形態に配慮している。		
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	月1回ホーム会議で勉強会を行っている。資料は勤務上参加できなかった職員にも用意し自身でも学んでもらっている。研修参加の機会があれば勤務調整を行っている。		
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	研修や勉強会に参加し交流を図っている。法人内のホームからの情報を共有し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		

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	
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	入所前にご本人やご家族からの情報収集やご要望を伺い、安心して入所して頂けるよう努力している。		
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	入所前に施設見学、説明を行い、家族からの要望を伺い信頼関係の構築に努めている。		
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	入所前の相談を受けた時に、現在の困りごとを伺い他のサービス利用も含めた支援を行っている。		
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	日常生活の中で出来ることや好きなことを伺い、お手伝いやレクリエーションにつなげるようにし、感謝や称賛を伝えている。		
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	ご本人の要望があれば、ご家族に報告し一緒に支援している。		
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	制限付きではあるが、ご友人の面会や外出が出来るよう努めている。	以前に住んでいた近隣の方や、習い事をしていた時の友達、一緒に仕事をしていた時の友達が見えることもある。天満宮へ初詣に行ったり、高津戸峡に紅葉狩りに出かけたり、馴染みの場所に出掛けている。利用者が一番輝いていて懐かしいと思うことを途切れないよう、希望があればその支援に努めている。	
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	イベントやレクリエーションを通して利用者様同士が交流を図り楽しんで頂けるよう努めている。		

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
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	入院等で退所となっても、法人内の施設等と連携を取りながら今後について考えている。		
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	コミュニケーションを図り、ご本人の希望や意向の把握に努めている。会話が出来ない方は表情や反応で思いをくみ取り、職員同士で相談して意向に添えるよう努めている。	ケアを行う上でコミュニケーションは重要と捉え、会話の時には笑顔で語りかけ、発語困難な利用者には寄り添い表情やしぐさを観察するなど、個々に合わせた対応に努めている。居室担当の職員がケアプランのモニタリングをし、家族との関わりを中心に記録に残して、一人ひとりに合わせたケアに取り組んでいる。	
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	情報提供書に目を通したり、入所時にご家族様にフェイスシートを記入して頂き、生活歴等の情報を把握するようにしている。		
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	日々の状態を観察し、ケア記録に記入している。いつもと違う時には記録に残し、申し送りやカンファレンスを行い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	ご本人やご家族の意向を伺い介護計画を作成し実践後にはモニタリングを行い、それについてのカンファレンスで意見交換を行い、本人に適した介護計画を考え作成している。	入居の時は状態観察を行い初期プランを立て、1ヶ月後に本プランを立案して、6ヶ月ごとに見直しを行っている。3ヶ月に1回カンファレンスを行い、変化がある時は居室担当職員が立案し、内容を分析して方針を決め個々に合わせたケアに取り組んでいる。	
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	状態に変化があった場合はケア記録に残したり、申し送りを行っている。ケアカンファレンスやホーム会議で意見交換を行い、職員間で共有している。		
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	外部受診はご家族に依頼しているが、緊急時などは職員が対応している。		

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	イベントで紅葉や桜を見に行ったり、近所を散歩している。		
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	月に2回嘱託医に往診して頂いている。ご家族の希望や嘱託医の判断で専門医の受診支援を行っている。	訪問診療は月2回あり、急変時や転倒時には嘱託医へ報告し、判断により入院できるようにしている。家族の意向を確認して、希望する医療が受けられる支援を行っている。歯科医は、必要時に対応している。	
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	週1回訪問看護で診て頂いている。気になった事は相談している。24時間の体制で、電話対応や状況によりホームに来て対応して頂いている。		
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。	入院した先の相談員と連携し、今後についての相談をしている。同系列の病院が近くにあり、受け入れ体制がある。		
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	契約時に重度化対応、終末期対応指針の説明を行い、同意を頂いている。状態の変化に伴い、ご家族の意向を確認し嘱託医、訪問看護と連携し支援している。	入居時に重度化・終末期対応指針の説明を行い、同意を得ている。家族の意向を尊重し、病院が事業所が希望する最期を迎える場所での支援につないでいる。訪問看護事業所と病院との連携をとり、看取りを行っており、職員教育を行いチームで支援に取り組んでいる。	
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	急変時に対応出来るよう勉強会を行い、再確認している。		
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	避難訓練を年2回実施している。マニュアルを作成し職員全員が迅速に対応出来るようにしている。避難場所やハザードマップの確認を行っている。	避難訓練は年2回実施、10月には地震発生後に出火想定での訓練実施、3月には夜間想定で行う予定である。ハザードマップを参考に、災害時マニュアルをもとに、地震想定では防空頭巾を被り避難する実践的な訓練を行っている。今後は、地域の協力の下で実施を予定している。	

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
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	個人情報の保護とプライバシー保護の勉強会を行い、一人ひとりプライバシーの概念が違う事、日常生活の中で誇りを損ねない言葉かけや対応について学び留意している。	日常の支援の中で、一人ひとりの利用者と同じ目線で向き合っている。利用者に寄り添いながら利用者のペースで支援し、特に発語が困難な利用者には言葉かけに留意したケアに取り組んでいる。。職員の共通理解が前提となるため、個人情報とプライバシーについて施設長が研修会を行っている。	
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ている	自己決定できる方は見守りを行い、出来ない方は、表情やしぐさでくみ取り働きかけている。		
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	利用者様のペースや希望に合わせた支援をしている。		
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	2か月に1度訪問美容を利用している。希望がある方には毛染めやパーマが出来るようにしている。		
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	業者から季節に合った食材が届き調理している。イベントでは好みのものを提供し楽しんで頂いている。テーブル拭きや食器の片づけを職員と一緒にやっている。	食材やおやつを業者が搬入し、職員が調理している。食卓は4つあり、利用者同士で会話できるよう配慮している。イベントでは好みのものを聞き、おはぎやケーキなどを提供したり、夏祭りはバイキング形式にしたりして楽しめるようにしている。	
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	個別に食事量を記録に残し、食事や水分量が少ない方には声掛けを行い、出来るだけ摂取して頂けるようにしている。本人が好きな飲み物を提供している。ムセがある方にはトロミをつけ提供している。		
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	口腔ケア時、介助や見守りを行い口腔状態を把握し口腔内を清潔に保つようになっている。異常があれば歯科往診医に相談し治療を行っている。		

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
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	排泄チェック表をつけ、排泄パターンを把握し、トイレの声掛けやトイレ誘導を行い、出来るだけ失禁がないようにしている。ズボンの上げ下げが難しい方は介助を行っている。	排泄表に沿ってトイレ誘導し、失禁がないように支援をしている。利用者に必要な部分を手伝うことで、できるだけトイレを利用して排泄ができることを大切にしている。	
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	牛乳やヨーグルト、ヤクルト等を摂取して頂くようにしている。また、運動も促している。往診医や訪問看護師に相談し、薬の調節を行っている。		
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	本人の状態に合わせて入浴を行っている。入浴が好きな方には回数を決めず、入浴して頂いている。	入浴は週2回午後に行い、拒否する利用者には着替えとって誘導するなどして入浴につなげている。入浴介助においても、個々に合わせた関わりを行っている。香りを感じてもらうために、入浴剤を使用している。	
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	一人ひとり体の状態に合わせて日中でも適度に休息して頂いている。就寝介助が必要方にはその時々様子で声掛けを行っている。室内温度の管理を行い安心して気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	バイタルチェック表に服薬情報をファイルし、把握出来るようにしている。服薬を管理し、毎食後ごとに日付と名前を読み上げ確認してから内服して頂いている。		
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	レクリエーションを行い、身体を動かしたり歌等を楽しまれている。日常会話で得意なことや好きなことを把握し支援している。また、生活歴やご家族の意見を参考に趣味嗜好の把握に努めている。お手伝いして頂いた際には感謝の気持ちを伝え張り合いにつなげている。		
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	季節ごとのイベントで外出して頂いている。天気の良い日は近所の散歩に出掛けている。	最近、熊の出没情報があり遠方への外出は制限しているが、高津戸峡の紅葉見学したり、桜見物をしたりして、四季を感じられるようにしている。事業所周围の草取りや花植え、ウッドデッキには猫が出入りして、利用者が餌をやるなど、外気に触れる機会になっている。	

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	お金を持っていないと不穩になってしまう方にはお金を所持して頂いている。ご家族様からお小遣いを預かっているため、本人が希望した物や必要な物を購入している。		
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	ご家族様からかかってきた電話をご本人につなげている。本人から要望があった時は、話が出来るよう職員が電話を掛け対応している。		
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	整理整頓を心がけ汚れていたら、その都度掃除を行っている。温度や湿度も定期的に確認している。ホールに飾りつけを行い、季節を感じて頂くようにしている。	居室の清掃は職員が行い、温度は四季にもよるが冬と夏の設定温度を決めて快適に過ごせるようにしている。節分の鬼の飾りつけをして、季節が感られる。食事中は音楽を流して、食事に集中できるようにしている。ホールは窓が大きく山が見え陽当たりがよく、キッチンや事務室からホール全体が見渡せる。	
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	一人ひとりの性格や状態によって席を決めている。気の合った利用者様同士でお話ができる。		
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	本人が使用していた家具を用意して頂いたり、その人らしい空間になるようにしている。テレビを設置し楽しまれている方もいる。	居室には、ベッドとクローゼットがあり、入居時に、馴染みの物を用意してもらい、テレビやミニタンス、加湿器、縫いぐるみ、芸能人のポスターなどが置かれている。	
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	トイレは分かりやすく貼り紙を使用し、目立つようにしている。浴室もボードを使用し、入浴中等が分かりやすくしている。		