

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	2375000250		
法人名	有限会社サポートハウス		
事業所名	サポートハウス東名ながくて 1階		
所在地	愛知県長久手市平池406番地		
自己評価作成日	令和3年8月18日	評価結果市町村受理日	令和4年2月8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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigovosyoCd=2375000250-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和3年10月5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)】

性別を問わず家事活動に取り組み、皆が助け合って暮らしています。お互いが見守りし合って声を掛けたり、冗談を言い合い常に賑やかな笑い声が聞こえています。スタッフは利用者間の仲を取り持ち、皆が仲間として暮らせ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)】

法人全体で、利用者の自由意思を尊重した「共同生活」を支援している。利用者ができない事に、すぐ職員が手出しするのではなく、利用者同士で依頼し合い、助け合う暮らしを支援している。コミュニケーションがうまく取れない場合は職員が仲介に入り、互いに感謝の気持ちを持ち、可能な限り持っている能力を発揮できるよう支えている。
コロナ禍によって、様々な活動が制限される中、これまで培ってきた家族や地域、行政との良好な関係がホーム運営の助けになっている。1回開催できた対面の運営推進会議には行政や地域の参加があり、いつでも気軽に相談できる身近な存在である。家族からは建設的な意見や提案があり、協力して利用者を支えている。グループホームが本来持つべき姿を見た思いである。

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
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				

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	玄関脇に理念を掲示し、常に意識するよう努めている。法人の会議では、繰り返し理念についての話があり、管理者は日々の支援が理念に沿ったものとなっているか職員と確認し合っている。	法人理念に則り、利用者の持っている能力を最大限引き出し、利用者ができる事を自らやりたいと思える生活を支援している。職員は先回りして手出しすることのないよう、互いにチェックしあっている。	
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	今はコロナ禍で自由に交流ができない状態である。しかし、コロナ後に交流が再開できるよう、今までできた関係の維持に努めている。	地域の祭や教室、敬老会や作品展と、参加できる行事には積極的に参加して地域交流を図ってきた。ほとんどの行事が中止される中、散歩中に地域住民と挨拶を交わすなど、関係が途切れないよう支援している。	
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	サロン活動の中断や市主催の見学ツアーが中止され、機会がなくなっている。その中でも電話での問い合わせ等を通じ、発信に努めている。		
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	コロナ禍の為、通常の会議は難しく、電話を通して現状の報告を行い、地域情報やアドバイスをもらっている。	運営推進会議は、年間6回のうち1回は市・長寿課職員2名、民生委員3名の参加を得て対面で通常開催して意見交換を行った。残りの5回は電話でホームの状況を伝え、市からは様々な情報提供を受けている。	運営推進会議への、利用者・家族の関与を検討することが望まれる。
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取り組んでいる	市担当者とは運営推進会議への参加もあり、相談しやすい関係ができています。コロナ禍で市からの物品配布時は担当者の訪問もあり、その際や電話等で事情を報告し、アドバイスをもらっている。	運営推進会議やコロナ支援物資が市から配給される際には市・長寿課職員が来訪しており、情報提供を受け意見交換している。生活保護受給者に対しても福祉課職員の親身な関わりがあり、行政が身近な存在である。	
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	身体拘束に関する指針を掲示し、周知を図っている。また、分科会でも個別の案件を取り上げ、拘束に当たらないか話し合っている。日常の支援の中では、スピーチロックも含めて振り返り、拘束のないよう取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会では、「脚力の弱い利用者が低い椅子に座ったら」等、具体的事例を用いて検討し、無意識に拘束に繋がりがちな事案にも常に注意を払っている。検討すべき事案の発生時には法人内3ホーム合同で検討し、意識向上に努めている。	
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	分科会で個別の案件を基に話し合い、理解を深めている。利用者の心身状態の変化をいち早く把握し、見過ごされることがないように努めている。		

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
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	必要と思われるケースは入居時に関係者と話し合い、活用できている個々のケースに対応することで学ぶ機会となっている。		
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	契約前に見学や面談を行い、事業所の理念や支援の方針を説明し、疑問点の解消に努めている。改定時は個別に説明を行い、理解いただいている。		
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	利用者とは日常の会話の中で要望を聞き取り、家族からは電話連絡の際や訪問時に要望を聞いている。それを基に法人や家族と意見交換を行っている。	利用者は日常的にやりたい事、できる事を職員に伝えており、職員はその実現に努めている。家族とは来訪時や電話で意見交換しており、家族から建設的な意見や提案を受けて良好な関係を築いている。	
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	法人全体の会議で職員が意見を述べる機会がある。管理者は随時職員と面談し、本部への要望を聞き取り、代弁したり、代表者との面談を設けたりしている。	管理者は、会議に限らず随時職員意見を聞き取り、不定期で個人面談も行っている。必要に応じて法人幹部が面談を行うこともある。課題があれば、管理者は法人幹部に報告し、協力して対応、解決を図っている。	
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	職員の勤務態度や努力に対し、昇給や賞与等で評価している。キャリアパス要件の開示により、目標を持って働ける環境がある。		
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	入社時に導入研修を行っている。また、実際の業務の中で具体的に指導し、育成を図っている。		
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	日本認知症グループホーム協会に加入し、同業他社との交流の機会を設けている。また、コロナ禍以前に市の行事等で交流があった同業者とはお互いに相談し合い、交流を継続している。		

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	入所前に本人に見学してもらって利用者と交流を持ってもらい、安心して入所していただけるよう努めている。入所間もなくは職員が寄り添い、不安な気持ちを聞くと共に、他利用者との中を取り持ち、安心していただけるよう取り組んでいる。		
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	入所の相談の際、家族の不安な点や要望を聞き取っている。それをホームの生活に反映できるような支援方法の提案や意見交換を行っている。		
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	事業所への見学や相談の際、本人や家族の求めている支援を確認し、他のサービスの紹介や提案もしている。		
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	利用者主体の生活を支援することを念頭に職員はサポートに回り、一緒に活動をしている。利用者が他利用者の見守りをする等、職員をサポートする場面も多々ある。		
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	本人の現状や希望を家族に伝え、本人が望む生活を送る為の意見交換を行っている。外出や一時帰宅等、家族の協力を仰ぎ、共に支援する関係づくりをしている。		
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	コロナ禍の為、習い事等は中断してしまっているが、友人や知人からの差し入れがあったり、電話で交流し、関係を保っている。	知人から利用者へ、電話や差し入れがある。体操教室やカラオケ教室に通い馴染みになりつつあったが、コロナ渦で中断している。カラオケ教室に行けなくなった利用者は、ホームで歌を歌って楽しみを継続している。	コロナの影響か、認知症に理解のあった馴染みの食事処が閉店した。コロナ終息後には、新たな馴染みの場所(店舗等)を発掘し、利用者の楽しみに繋げる事を期待したい。
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	利用者同士が相互に居室を訪問し、交流する姿がある。また、職員は本人ができないことを他利用者に頼む仲介をし、利用者同士が助け合える環境づくりをしている。		

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
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	退出前に移行するサービス事業所と電話で打ち合わせを重ねたり、情報提供書のやり取りを行い、スムーズに移行できるよう努めている。		
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	日々の関わりの中で、思いや希望を聞き取っている。複数の職員が聞き取ることで本当の思いを知り、それに沿った支援ができるよう努めている。また、困難な場合は、これまでの生活や希望から本人の思いを推し量っている。	利用者自らが意思を表出できるケースも多く、職員は常に利用者の思いを探り出すよう努めている。掴んだ情報は連絡ノートや口頭で情報共有している。利用者の希望は可能な限り、即時対応している。	
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	入所の相談の際に、本人や家族から聞き取りを行っている。また、日々の関りの中で本人から話を聞き、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	職員一人一人が利用者の現状の把握に努めると共に、日報や申し送りノート、口頭での伝達により、情報共有している。		
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	本人の希望を把握し、それに沿った生活が送れるよう家族と意見交換を行い、時には主治医に意見も聞きながら介護計画を作成している。	入居時は短期目標3ヶ月長期目標6ヶ月で暫定の計画を立て、その後は6ヶ月毎と状態変化時に介護計画を見直している。利用者や家族の意見を聞き取り、職員間で検討して介護計画に反映させている。	
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	個々の日報を作成し、本人の一日の様子を記録している。また、それを基に状態の変化を把握し、情報共有すると共に介護計画の見直しに繋げている。		
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	本人と家族の状況に合わせ、買い物等に対応している。また、希望に応じ、訪問歯科や理美容を利用することができる。		

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	近所での買い物や散歩等を通じて、地域の方々に事業所や利用者への理解を深めてもらい、利用者が地域の一員として暮らせるよう努めている。		
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、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	入所時に当施設に協力医があること、今までのかかりつけ医に継続してかかることも可能であることを説明している。現在は全員が協力医の往診を受けている。必要な時は専門医の受診も受けている。	全利用者が月2回ホーム協力医の訪問診療を受け、必要に応じて歯科医の往診も受けられる。その他の専門科受診は、ケースに応じて家族、もしくはホームで対応している。	
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	健康状態の変化について相談し、アドバイスを受けている。その上で必要があれば協力医の往診を受けたり、専門医を受診している。		
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。	入院時は病院に対し情報提供を行っている。病状や退院の見通し等について家族から情報を得ると共に、直接病院関係者ともやり取りをしている。それと同時に、かかりつけ医とも相談し、退院後の生活がスムーズにいこう努めている。		
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	契約時に重度化した場合の支援のあり方やできないことを説明している。実際に重度化した場合は、家族や主治医を交えて話し合い、方針を決定している。その後は家族と連絡を密にし、本人が穏やかに過ごせるよう家族の訪問を増やしたり、フロアで皆と一緒の時間を持ったりしながら状態変化のみられる都度、本人や家族の意向や支援のあり方を確認し、支援に当たっている。	入居時にホームでできる事、できない事を説明し、同意を得ている。利用者の状態が変わる都度家族の意向を確認し、必要に応じて協力医も交えて話し合いをしている。利用者本人の意思で病院からホームに戻り、看取りを行った事例もある。	
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	対応マニュアルを備え、各自が把握に努めている。実際に起こることが考えられる急変に関しては、その都度対応策を周知している。		
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2回避難訓練を行い、職員の動きを確認すると共に、自立度の高い利用者は自ら避難できるような動線や避難場所の確認をしている。また、地域の訓練が行われる時は参加し、広く地域の方々に事業所を認識してもらおう機会となっている。	年2回火災想定避難訓練を行い、利用者と一緒に避難場所まで歩いて場所の確認を行っている。歩行困難な利用者は一ヶ所に集まり、救助を待つ方針である。消防の点検時には、避難方法等の助言を得ている。	

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
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	利用者の意思を確認し、了承が得られてから支援している。それぞれが理解できる言葉を選び、子ども扱いすることのないよう努めている。プライバシーの軽視は虐待に当たるという観念を持ち、職員間で注意し合いながら保護に努めている。	利用者の意思を尊重し、職員が手を出し過ぎない支援を徹底している。プライバシー保護については、3ヶ月に1回程度法人の全体会議で話し合い、法人幹部からの直接指導もある。	
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	説明と同意を基本とし、理解しやすく、自己決定しやすい聞き方を工夫している。		
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	一人一人の基本的な生活スタイルを把握し、その日の気分や体調を考慮して、本人の希望に添った過ごし方ができるように支援している。		
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	本人が服装を選択できるよう、その人に合った方法で支援している。理美容時には、本人が美容師と相談して好みの髪型に整えてもらっている。衣類の乱れや髭剃り等、その都度声掛けて本人が気づき、整えられるよう支援している。		
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	コロナ禍で外出が制限される中、食事が生活の楽しみ大きなウエイトを占めている。チラシを見て食べたい物を決めたり、希望の上がったメニューにしたり、食事を楽しめる献立作りに努めている。昔懐かしいメニューの時は、利用者に教えてもらいながら作り、利用者と職員と一緒に作業しながら楽しんでいる。	利用者が食事作りの中心となり、職員は利用者の足りない点を補うとのスタンスをとっている。調理が困難な利用者は味見を担当するなど、可能な事で参加している。利用者からの希望メニューには、素早く対応している。	
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	個別に体調や病歴、アレルギー等を考慮し、形態や食材を変えて提供している。本人の食べられる量に合っているかを見て声掛けしている。水分量の確保の為、日報に記録して把握している。		
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	毎食後、歯磨きの声掛けを行っている。本人が十分に行えないところは介助し、清潔保持に努めている。		

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
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	一人一人の排泄パターンやサインを把握し、トイレに誘導している。食事前後等、生活の節目で声掛けをし、本人が習慣として自ら動けるよう支援している。	自立度を維持し、汚染を極力ゼロにする支援をしている。利用者のその日の状態を把握した上で、チェック表で間隔を確認し、職員間での引継ぎを確実にを行う支援を徹底している。	
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	便秘に有効な食材を取り入れたり、水分摂取を働きかけている。また、散歩や家事等で身体を動かすことを促している。		
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	曜日や時間の決まりはなく、本人の希望に添っていつでも入浴できる。拒否があった時は、時間や日にちを変えて本人の気持ちに合った時に入れるようにしている。	入浴回数や入浴時間は利用者の意思に任せ、最低週2回の入浴を支援している。法人内の他ホームにある機械浴を利用することもある。入浴を拒む利用者も、時間や日にちを変える等の工夫で入浴が出来ている。	
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	一人一人の生活パターンや体調に合わせて休息を促している。夜間、安眠出来るよう日中の活動を促し、居室の照明や室温等、各々に合わせて環境を整えている。		
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	薬についての説明書をスタッフルームに置き、職員が見ることができる。変更があった時は、申し送りノート等で情報共有している。服薬については統一した手順を定め、取り組んでいる。		
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	一人一人が自分の能力を活かした役割を持ち、共同生活の一員として居場所を感じられるよう支援している。好きな趣味や飲食物、レクリエーション等で気分転換をしている。		
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	今まで参加していた体操教室や地域行事への参加がコロナ禍で中断されている。その中でも状況を見て、家族との外食や自宅へかえって過ごす等、少しでも外に出られるよう支援している。	コロナ禍で散歩以外の外出は困難であるが、建物内では利用者がエレベーターや階段を使って1階と2階を自由に行き来している。法人内3ホームで協力して互いに行き来しており、他ホームにある大きな浴槽に入ることを楽しみにしている利用者もいる。	

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	家族と相談し、お小遣いを預かり、買い物や喫茶店に出掛けている。		
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	本人の気持ちを家族に伝え、家族と共に電話をしたい時に架けられる環境づくりをしている。また、好きな時に書いて出せるよう家族がハガキを用意し、親族や友人とやり取りしている人もいる。		
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	食堂兼居間は少しでも広く感じられるよう家具は低めにしている。季節の花を飾ったり、写真を掲示して和やかな雰囲気づくりをしている。	コロナ禍により、共有空間への立ち入りは自粛した。	
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	ソファや椅子が所々に置いてあり、好きな場所で自由に過ごすことができる。ユニットを問わず行き来し、好きな場所で過ごしている。		
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	本人の使い慣れた家具を置いたり、生活小物や装飾品等、本人の好みに整えている。	コロナ禍により、利用者居室の見学は自粛した。	
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	共有部分には手摺を設置し、居室内は家具の配置や導線を工夫して本人の能力を活かし、生活できる環境づくりをしている。		

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	2375000250		
法人名	有限会社サポートハウス		
事業所名	サポートハウス東名ながくて 2階		
所在地	愛知県長久手市平池406番地		
自己評価作成日	令和3年8月18日	評価結果市町村受理日	令和4年2月8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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyouvoCd=2375000250-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 中部評価センター		
所在地	愛知県名古屋市緑区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和3年10月5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)】

自立度の高い利用者も多く、皆で誘い合って相談しながら家事に取り組まれています。お茶を飲みながらお喋りしたり、レクリエーションを行い、楽しい時間を過ごされています。
職員は家事が一部の人に片寄り、負担とならないよう見守り、利用者皆がそれぞれの役割が持てるように一緒に取り組んでいます。

【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)】

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 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
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させている (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	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	玄関脇に理念を掲示し、常に意識するよう努めている。法人の会議では、繰り返し理念についての話があり、管理者は日々の支援が理念に沿ったものとなっているか職員と確認し合っている。		
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	今はコロナ禍で自由に交流ができない状態である。しかし、コロナ後に交流が再開できるよう、今までできた関係の維持に努めている。		
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	サロン活動の中断や市主催の見学ツアーが中止され、機会がなくなっている。その中でも電話での問い合わせ等を通じ、発信に努めている。		
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	コロナ禍の為、通常の会議は難しく、電話を通して現状の報告を行い、地域情報やアドバイスをもらっている。		
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取り組んでいる	市担当者とは運営推進会議への参加もあり、相談しやすい関係ができています。コロナ禍で市からの物品配布時は担当者の訪問もあり、その際や電話等で事情を報告し、アドバイスをもらっている。		
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	身体拘束に関する指針を掲示し、周知を図っている。また、分科会でも個別の案件を取り上げ、拘束に当たらないか話し合っている。日常の支援の中では、スピーチロックも含めて振り返り、拘束のないよう取り組んでいる。		
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	分科会で個別の案件を基に話し合い、理解を深めている。利用者の心身状態の変化をいち早く把握し、見過ごされることがないように努めている。		

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
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	必要と思われるケースは入居時に関係者と話し合い、活用できている個々のケースに対応することで学ぶ機会となっている。		
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	契約前に見学や面談を行い、事業所の理念や支援の方針を説明し、疑問点の解消に努めている。改定時は個別に説明を行い、理解いただいている。		
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	利用者とは日常の会話の中で要望を聞き取り、家族からは電話連絡の際や訪問時に要望を聞いている。それを基に法人や家族と意見交換を行っている。		
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	法人全体の会議で職員が意見を述べる機会がある。管理者は随時職員と面談し、本部への要望を聞き取り、代弁したり、代表者との面談を設けたりしている。		
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	職員の勤務態度や努力に対し、昇給や賞与等で評価している。キャリアパス要件の開示により、目標を持って働ける環境がある。		
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	入社時に導入研修を行っている。また、実際の業務の中で具体的に指導し、育成を図っている。		
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	日本認知症グループホーム協会に加入し、同業他社との交流の機会を設けている。また、コロナ禍以前に市の行事等で交流があった同業者とはお互いに相談し合い、交流を継続している。		

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	入所前に本人に見学してもらって利用者と交流を持ってもらい、安心して入所していただけるよう努めている。入所間もなくは職員が寄り添い、不安な気持ちを聞くと共に、他利用者との中を取り持ち、安心していただけるよう取り組んでいる。		
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	入所の相談の際、家族の不安な点や要望を聞き取っている。それをホームの生活に反映できるように支援方法の提案や意見交換を行っている。		
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	事業所への見学や相談の際、本人や家族の求めている支援を確認し、他のサービスの紹介や提案もしている。		
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	利用者主体の生活を支援することを念頭に職員はサポートに回り、一緒に活動をしている。利用者が他利用者の見守りをする等、職員をサポートする場面も多々ある。		
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	本人の現状や希望を家族に伝え、本人が望む生活を送る為の意見交換を行っている。外出や一時帰宅等、家族の協力を仰ぎ、共に支援する関係づくりをしている。		
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	コロナ禍で外出や面会が制限されているが、電話でやり取りをしたり、家族を介して交流を続けている。		
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	利用者同士が声を掛け合い、レクリエーションを通じてお互いに関わり合い、関係づくりをしている。		

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
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	退出前に移行するサービス事業所と電話で打ち合わせを重ねたり、情報提供書のやり取りを行い、スムーズに移行できるよう努めている。		
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	日々の関わりの中で、思いや希望を聞き取っている。複数の職員が聞き取ることで本当の思いを知り、それに沿った支援ができるよう努めている。また、困難な場合は、これまでの生活や希望から本人の思いを推し量っている。		
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	入所の相談の際に、本人や家族から聞き取りを行っている。また、日々の関りの中で本人から話を聞き、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	職員一人一人が利用者の現状の把握に努めると共に、日報や申し送りノート、口頭での伝達により、情報共有している。		
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	本人の希望を把握し、それに沿った生活が送れるよう家族と意見交換を行い、時には主治医に意見も聞きながら介護計画を作成している。		
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	個々の日報を作成し、本人の一日の様子を記録している。また、それを基に状態の変化を把握し、情報共有すると共に介護計画の見直しに繋げている。		
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	本人と家族の状況に合わせ、買い物等に対応している。また、希望に応じ、訪問歯科や理美容を利用することができる。		

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	近所での買い物や散歩等を通じて、地域の方々に事業所や利用者への理解を深めてもらい、利用者が地域の一員として暮らせるよう努めている。		
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、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	入所時に当施設に協力医があることと、今までのかかりつけ医に継続してかかることも可能であることを説明している。現在は全員が協力医の往診を受けている。必要な時は専門医の受診も受けている。		
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	健康状態の変化について相談し、アドバイスを受けている。その上で必要があれば協力医の往診を受けたり、専門医を受診している。		
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。	入院時は病院に対し情報提供を行っている。病状や退院の見通し等について家族から情報を得ると共に、直接病院関係者ともやり取りをしている。それと同時に、かかりつけ医とも相談し、退院後の生活がスムーズにいこう努めている。		
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	契約時に重度化した場合の支援のあり方やできないことを説明している。実際に重度化した場合は、家族や主治医を交えて話し合い、方針を決定している。その後は家族と連絡を密にし、本人が穏やかに過ごせるよう家族の訪問を増やしたり、フロアで皆と一緒の時間を持ったりしながら状態変化のみられる都度、本人や家族の意向や支援のあり方を確認し、支援に当たっている。		
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	対応マニュアルを備え、各自が把握に努めている。実際に起こることが考えられる急変に関しては、その都度対応策を周知している。		
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2回避難訓練を行い、職員の動きを確認すると共に、自立度の高い利用者は自ら避難できるよう動線や避難場所の確認をしている。また、地域の訓練が行われる時は参加し、広く地域の方々に事業所を認識してもらおう機会となっている。		

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
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	利用者の意思を確認し、了承が得られてから支援している。それぞれが理解できる言葉を選び、子ども扱いすることのないよう努めている。プライバシーの軽視は虐待に当たるという観念を持ち、職員間で注意し合いながら保護に努めている。		
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	説明と同意を基本とし、理解しやすく、自己決定しやすい聞き方を工夫している。		
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	一人一人の基本的な生活スタイルを把握し、その日の気分や体調を考慮して、本人の希望に添った過ごし方ができるように支援している。		
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	本人が服装を選択できるよう、その人に合った方法で支援している。理美容時には、本人が美容師と相談して好みの髪型に整えてもらっている。衣類の乱れや髭剃り等、その都度声掛けて本人が気づき、整えられるよう支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	コロナ禍で外出が制限される中、食事が生活の楽しみ大きなウエイトを占めている。チラシを見て食べたい物を決めたり、希望の上がったメニューにしたり、食事を楽しめる献立作りに努めている。昔懐かしいメニューの時は、利用者に教えてもらいながら作り、利用者と職員と一緒に作業しながら楽しんでいる。		
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	個別に体調や病歴、アレルギー等を考慮し、形態や食材を変えて提供している。本人の食べられる量に合っているかを見て声掛けしている。水分量の確保の為、日報に記録して把握している。		
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	毎食後、歯磨きの声掛けを行っている。本人が十分に行えないところは介助し、清潔保持に努めている。		

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
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	一人一人の排泄パターンやサインを把握し、トイレに誘導している。食事前後等、生活の節目で声掛けをし、本人が習慣として自ら動けるよう支援している。		
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	便秘に有効な食材を取り入れたり、水分摂取を働きかけている。また、散歩や家事等で身体を動かすことを促している。		
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	曜日や時間の決まりはなく、本人の希望に添っていつでも入浴できる。毎日入る人が複数おり、お互いに声を掛け合い、順番に入っている。		
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	一人一人の生活パターンや体調に合わせて休息を促している。夜間、安眠出来るよう日中の活動を促し、居室の照明や室温等、各々に合わせて環境を整えている。		
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	薬についての説明書をスタッフルームに置き、職員が見ることができる。変更があった時は、申し送りノート等で情報共有している。服薬については統一した手順を定め、取り組んでいる。		
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	一人一人が自分の能力を活かした役割を持ち、共同生活の一員として居場所を感じられるよう支援している。好きな趣味や飲食物、レクリエーション等で気分転換をしている。		
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	今まで参加していた体操教室や地域行事への参加がコロナ禍で中断されている。その中でも状況を見て、家族との外食や自宅へかえって過ごす等、少しでも外に出られ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
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	家族と相談し、お小遣いを預かり、買い物や喫茶店に出掛けている。		
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	本人の気持ちを家族に伝え、家族と共に電話をしたい時に架けられる環境づくりをしている。また、好きな時に書いて出せるよう家族がハガキを用意し、親族や友人とやり取りしている人もいる。		
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	食堂兼居間には極力家具を置かず、動きやすい空間をつくっている。季節の花や利用者の作品を飾り、少しでも和めるよう工夫している。		
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	ソファや椅子が所々に置いてあり、好きな場所で自由に過ごすことができる。ユニットを問わず行き来し、好きな場所で過ごしている。		
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	本人の使い慣れた家具を置いたり、生活小物や装飾品等、本人の好みに整えている。		
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	共有部分には手摺を設置し、居室内は家具の配置や導線を工夫して本人の能力を活かし、生活できる環境づくりをしている。		