

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	2372201943		
法人名	株式会社アバンセラライフサポート		
事業所名	アバンセグループホームこころ(1階)		
所在地	愛知県一宮市北方町曾根字村東373-1		
自己評価作成日	令和 2年 2月12日	評価結果市町村受理日	令和 2年 8月 7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.kaizokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2372201943-00&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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
訪問調査日	令和 2年 7月 7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)】

利用者様の安心、安全を守り日々の暮らしがゆったりできる環境を目指している。そのため、介護職員のレベル向上に努めています。利用者様と近くにある138タワーや商業施設に出掛け外食、ショッピング、自然と触れ合ってもらい気分転換にも努めています。また地域の方、ご家族様を施設の行事にお招きし一緒に楽しんでいただき施設への理解を深めていただいています。昨年7月より看取りにも対応して、利用者様、ご家族様に終末期まで安心して生活していただけるようになりました。

【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)】

職員は毎日の申し送り時に法人理念を唱和し、「ここを自分の家と思ってもらえるように」との強い思いを持って支援にあたっている。その根底にあるのは、「利用者主体」の支援である。契約前の面談が自宅で行われる場合には、自宅周辺の環境や利用者の暮らしている自室を見学させてもらい、ホームの居室を住み慣れた環境に近づけるよう配慮している。リビングのテーブルの席は、利用者同士の相性を考慮して決められている。利用者の思いを大切に聞き取っており、七夕飾りの短冊に書かれた願い事からも利用者の思いを把握している。毎日の食事で利用者が食べ残した残食や、大型商業施設のフードコートでのオーダー等からも利用者の嗜好を把握している。

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	法人理念、行動指針を掲示して、各フロアで毎朝出勤職員が唱和して、よりよい介護を心がけています。	法人の理念を基に5項目のホーム理念を定め、職員は、「ここを自分の家と思ってもらえるように」支援している。職員間には、常に利用者の立場に立って支援しようとの思いが根付いている。	
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	昨年から交流を進めている子ども会さんがイベントに参加していただいている。クリスマス会で子ども会さんも演奏を披露して下さい。老人会の研修会にも初めて参加させていただいている。	地域の子ども会との交流が継続しており、ホームカミングデーやクリスマス会には子どもたちがホームを訪れる。近所の家庭から「柿狩り」の招待を受け、職員と共に利用者が「柿狩り」を楽しんだ。	
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	消防訓練、運営推進会議、ホームカミングデー等イベントが行われる時は、地域の方もお招きしています。その際、認知症の方の理解や支援をお願いしています。		
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践、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ヵ月に1回開催、事業所の状況や研修内容を報告して、話し合いや意見を伺って今後のサービス向上に活かしている。	運営推進会議の場で、地域包括支援センターの職員が「地域連携の必要性・重要性」を会議メンバーに分かりやすく説明している。新型コロナの影響により、市の指導に沿って「書面会議」の形式を採っている。	
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	生活保護の利用者様の様子を年2回報告している。また、支援に困った時はすぐに連絡をとり相談している。運営推進会議の議事録は、介護保険課に提出している。	運営推進会議には地域包括支援センターの職員が参加し、市との連携を果している。生活保護費を受給している利用者が多いことから、ホームからの報告に加え、市の担当者が定期的にホームを訪問している。	
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	身体拘束廃止の会議を3ヵ月に一回委員会を行っています。身体拘束の理解を持つように、勉強会もしています。不審者が出たため、玄関に防犯カメラを設置しました。	身体拘束の適正化を図るための委員会が、3ヶ月ごとに開催されている。委員会や毎月のミーティングでは、「他害行為のある利用者を制止するための言葉」について、その適切性を討議している。権利擁護に関する職員意識は高い。	
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	本社で年2回虐待研修を行っています。市や包括主催の虐待研修に参加してミーティングで発表し共有しています。虐待に繋がらないサービスができるように、職員同士が情報を共有し虐待防止に努めています。		

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
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	運営推進会議の中で司法書士さんにわかりやすく後見人についてのお話しをしていただき、理解している。また、利用者様の後見人でもあるので困ったことは相談をしている。		
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	契約時には十分な時間をとっていただき、ご家族様の不安や疑問に対して誠意を持ってお答えしています。		
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	玄関に設置してある来所記録に意見等を記入できるようにしている。また、行事の後に意見や要望をアンケートに書いていただき、職員で共有して今後のサービスに活かしている。	家族の葬儀に、「利用者を参加させるべきか、否か」などの相談が家族から職員に入る。家庭の内情に触れる部分も含まれ、職員との信頼関係があつてこそその相談である。毎月の「ころいいき通信」も好評である。	
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	事務所には代表者へ意見が伝えられるように提案箱が設置されている。また、毎月のミーティングや申し送り時に提案や意見は伝えてもらっている。	勤続年数の長い職員が多く、管理者と職員との良好なコミュニケーションが図られている。毎年1回、職員が自己評価を実施しており、そこで明確になった課題や家族からの提言は即座に職員に伝達される。	
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	年一回職員全員に自己評価をしてもらい給与の見直しを検討している。資格取得のための研修を本社で行っている。		
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	職員のやる気が継続できるように、本社で研修の年間計画があり順次参加して知識を高めている。		
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	施設部会、ケアマネジャー会等に参加して情報交換している。また、法人内での会議、研修でも情報交換の場にもなっている。		

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
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	契約前にご本人、ご家族の意見要望を十分に聞かせてもらっている。また、入所前に本人にお会いして状況、生活習慣を把握して安心して入所していただけるように努めています。		
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	家族の希望に耳を傾けられるよう施設内を見学してもらったり、職員と顔を合わせてもらい信頼関係を築く努力をしている。		
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	本人、家族が必要としている支援の見極めのため、1～2泊のお試しで泊まってもらうことも行っている。		
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	本人ができることはできるだけしてもらっている。また、利用者の力に応じた作業と一緒にを行うことで、暮らしを共にしていると感じてもらっている。		
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	家族の面会時に本人の状況を説明し、家族でできることは協力して頂き、一緒に支えていけるようお願いしている。		
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	家族と一緒に出かけ、美容員や買い物、外食を楽しんでいる方もみえる。また、入所前の馴染みの方が時々来所され交流している方もいます。	家族の協力で、利用者が馴染みの美容院に出掛けている。友人が利用者を迎えに来て、美容院に連れて行くケースもある。ホームを訪れた友人と、喫茶店や友人の自宅に出掛ける利用者もいる。	
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	一人一人の性格を把握して親しい関係が築けるよう支援している。利用者同士のトラブルなどは職員が間に入り、大きなトラブルを防いでいる。問題ない方には、支え合えるよう配慮している。		

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	退所されても病院や施設へ面会に行ったり、ご逝去された時はお通夜に参列して最後のお別れをしている。		
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、本人本位に検討している	折りにふれ本人の意向を伺い、言葉で聞けない方には表情などから希望や意向を汲み取っている。	日々の支援の中で、利用者の思いの把握に努めている。職員は、七夕飾りの短冊に書かれた願い事から思いを推し量り、食事の残食や商業施設(フードコート)での食べ物から利用者の嗜好を把握している。	
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	サマリーや本人、家族からの情報を把握したり日々の会話の中から聞きとるよう努めている。		
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	ケース記録や連絡帳などを活用し、利用者の情報を共有して、その力を活かした生活ができるよう努めている。		
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	本人、家族のご希望に添う計画書を作成するために、定期的に評価を行い、望む生活の実現のために起こりうる課題を本人、家族、職員と話し合いサービスに繋げています。	利用者と家族の意向を確認し、短期3ヶ月、長期6ヶ月の目標を設定した介護計画を作成している。定期的な見直し、状態変化による見直し例はあるが、意向の変化に着目した見直しは行われていない。	個別性が感じられない介護計画が散見された。「個別ケア」の実践は、利用者の意向の把握とその実現と捉え、職員にとっても達成感の感じられる介護計画の作成を期待したい。
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	ケース記録に食事、排泄の様子を記入し情報を共有している。それを基に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	職員が日々の様子を記録に残し、全職員が情報を共有してその人に合った支援が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	近隣の美容院に来てもらったり、喫茶店や近くの商業施設へ出掛けたりしている。また、消防訓練には町内会、老人会や近隣の方も参加していただいている。		
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	かかりつけ医は月2回の訪問診療をしていただき、利用者様の健康管理をしていただいています。他科受診は家族対応を基本としているが、柔軟に対応している。	利用者全員が、ホーム協力医をかかりつけ医として健康管理を受けている。他科の受診は家族対応を原則としており、困難な場合は管理者が対応している。治療が必要であれば、訪問歯科による受診が可能である。	
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	医療連携をしているので、週1回看護師による健康管理を行っている。体調の変化や心身の状態を伝え、対応の仕方など指導を受けている。		
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。	入院時は病院の相談員と看護師に今の状態を教えていただいている。また、退院後のためにかかりつけ医に情報を伝えていただき、安心して退院していただけるようにしている。		
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	重度化した場合の対応に係る指針にて、終末期のあり方を伺っています。延命治療を希望されない方は主治医、家族と終末期についての対応を話し合っていたり、昨年7月より看取りの対応も行っています。	これまではホームでの看取りに消極的であったが、今年度初めて看取りを行った。訪問看護師の指導を受けて対応し、後悔のない看取りとなった職員は不安の解消にもなった。亡くなった利用者の家族からは、感謝の言葉が寄せられた。	ホームでの看取りの希望は、家族の大多数が望んでいる。今後も多くの看取りの実施が予想されることから、十分な職員研修の実施が望まれる。
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	AED研修を毎年行い、緊急時に使用したこともあります。また、急変時の対応、手順、応急手当のマニュアルを作成して定期的に確認し実践できるよう努めている。		
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	災害に備えて飲料水、食品等備蓄してある。全職員がすぐにわかるよう各フロアに避難場所、避難経路を掲示している。年3回の訓練を行い、5月の訓練には地域の方にも参加していただいている。	年間3回の防災訓練を行っている。地域住民が見守り役として避難訓練に参加することもある。1階に飲料水、2階に食糧を備蓄しており、法人本部が期限管理をしている。	水害被害を想定し、1階部分で備蓄している飲料水も食糧同様、2階で保管管理することが望ましい。

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
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	トイレの声掛けなどを利用者のプライバシーにかかわる事は他の利用者に聞かれないよう対応するよう心がけている。書類やメモ等は必ずシュレッダーにかけ破棄している。	利用者のプライバシーに配慮し、申し送り時にも利用者の個人名を出さずに「居室番号」を使用している。利用者への個々の支援に関しても、必ず意思を確認してから行っている。	
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	意思疎通ができる利用者様とは希望や自己決定を尊重している。できない方は、表情や好みを考慮し対処している。		
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	一人ひとりのペースを大切にしているが、すべてのペースを守る事は難しい現状。体調、安全を考慮して希望に添った支援をしている。		
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	起床時には洗顔し髪をとかし身支度を支援しています。近隣の美容室から2カ月に一回来ていただいている。自立の方は、自分で好みの服を選んで着ていただいている。		
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	季節の旬の物を取り入れたり、献立が偏らないように工夫している。準備もできる方にはお手伝いしていただき、作る楽しみも持ってもらっている。また、お盆拭きを楽しみにやって下さる方もいます。	事前に職員が献立を立案し、買い物の担当者が食材を調達している。利用者の力量に応じて、調理や準備、片付けの手伝いがある。おしぼりを準備するのも利用者の役割である。	
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	主食量は個々に応じた量にしている。副食は栄養のバランスを考えて工夫している。食事形態は状態に応じて提供して、水分量は摂取量を記録に残し、不足しない様に支援している。		
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に、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、口腔ケアの支援をしている。拒否が強く、口腔ケアが難しい方は無理強いせず、嫌な思いを払拭してもらえよう努力している。希望者は、週1回歯科衛生士による口腔ケアを受けている。		

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	排泄はトイレ誘導を基本に、排泄記録を記載することで排泄パターンを把握しており、自立に向けた支援を行っている。	利用者個々の排泄パターンを把握し、適切な声かけや誘導によって排泄能力(自立度)を維持する支援に努めている。夜間のみ、居室のポータブルトイレを使用する利用者がいる。	
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	メニューには必ず野菜を入れている。水分量を記載し摂取量に注意している。また、牛乳等を活用し排泄を促す援助をしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	一人ひとり希望のタイミングでは入浴できていないが、週2回の入浴を基本に行っている。拒否がある時は日にちを変更したり、楽しんでもらえるように工夫している。	日曜を除いた毎日お風呂を立て、1日3名を基本に入浴を支援している。BGMや職員との会話を楽しみ、毎日入浴剤を使用している。季節の菖蒲湯や柚子湯にも取り組んでいる。	
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	一人ひとりの習慣や体調に気を配り、休息できるよう支援している。居室の温度、湿度調節を行い気持ちよく眠れる環境を整えています。		
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	往診時薬剤師も同行して利用者様の状況を把握し、職員にもわかりやすく説明してもらっている。事務所に薬剤情報もあり、いつでも確認できるよう支援している。		
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	一人ひとりに合った役割を持ち張り合いを感じてもらっています。毎日の掃除、洗濯物干したりたたんだり、食事作りの準備やおぼん拭き等お手伝いしていただいています。		
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支援している	月一回ユニット全員で近隣の喫茶店に出かけている。気候の良い時には138タワーで散策したり近隣の商業施設で昼食を楽しんだりしている。また家族や友人にも協力してもらい出掛けられる方もみえます。	現在は、新型コロナの影響で外出支援が制限されている。これまでは積極的に外出を支援し、毎月の喫茶店外出や商業施設のフードコートでの食事、車を使った企画外出等に取り組んできた。外出支援に協力的な家族や友人の存在も貴重である。	

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	本人の希望により後見人を介して現金を所持している利用者がいるが原則現金は持たない事となっている。必要がある時は立替をしている。		
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	ご本人が電話を希望した時は、内容に応じて対応している。ご本人が携帯電話を所持している方もみえます。		
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	共用のフロアの湿度、室温は毎日記録して配慮している。壁面には季節に合った壁飾りや利用者の写真を貼り楽しんでもらえるよう工夫をしている。	毎月リビング壁面の飾り付けを変え、利用者が季節を感じられるよう配慮している。今月誕生日を迎えた男性の写真が6枚、大きく引き伸ばされてユニット入口の壁面に飾ってあった。利用者の相性を考慮して座席が決められている。	
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	フロアには一人ひとりの席が用意しており、ソファが3ヶ所にあり自由に座る事ができるようにしてある。		
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	家族と相談のうえ、馴染みの物、好みの物を用意していただき、ご本人が安心できる工夫をしている。	これまでの利用者の習慣を重視し、畳敷きになっている居室がある。自宅から入居になる場合には、職員が家庭を訪問して自宅・自室の環境や状態を観察し、極力自室に近い居室となるよう取り組んでいる。	
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	ベットから転落の危険のある方は床対応や低床ベットを使用している。各居室、トイレ、浴室等は大きな文字で表示してわかりやすくしている。歩行不安定な方のため、手すりで移動しやすくしてある。		

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	2372201943		
法人名	株式会社アバンセラライフサポート		
事業所名	アバンセグループホームこころ(2階)		
所在地	愛知県一宮市北方町曾根字村東373-1		
自己評価作成日	令和 2年 2月12日	評価結果市町村受理日	令和 2年 8月 7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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/23/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2372201943-00&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 2年 7月 7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)】

利用者様の安心、安全を守り日々の暮らしがゆったりできる環境を目指している。そのため、介護職員のレベル向上に努めています。利用者様と近くにある138タワーや商業施設に出掛け外食、ショッピング、自然と触れ合ってもらい気分転換にも努めています。また地域の方、ご家族様を施設の行事にお招き一緒に楽しんでいただき施設への理解を深めていただいています。昨年7月より看取りにも対応して、利用者様、ご家族様に終末期まで安心して生活していただけるようになりました。

【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	法人理念、行動指針を掲示して、各フロアで毎朝出勤職員が唱和して、よりよい介護を心がけています。		
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	昨年から交流を進めている子ども会さんがイベントに参加していただいている。クリスマス会で子ども会さんも演奏を披露して下さい。老人会の研修会にも初めて参加させていただいている。		
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	消防訓練、運営推進会議、ホームカミングデー等イベントが行われる時は、地域の方もお招きしています。その際、認知症の方の理解や支援をお願いしています。		
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回開催、事業所の状況や研修内容を報告して、話し合いや意見を伺って今後の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	生活保護の利用者様の様子を年2回報告している。また、支援に困った時はすぐに連絡をとり相談している。運営推進会議の議事録は、介護保険課に提出している。		
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	身体拘束廃止の会議を3カ月に一回委員会を行っています。身体拘束の理解を持つように、勉強会もしています。不審者が出たため、玄関に防犯カメラを設置しました。		
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	本気で年2回虐待研修を行っています。また、市や包括主催の虐待研修に参加してミーティングで発表し共有しています。虐待に繋がらないサービスができるように、職員同士が情報を共有し虐待防止に努めています。		

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
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	運営推進会議の中で司法書士さんにわかりやすく後見人についてのお話しをしていただき、理解している。また、利用者様の後見人でもあるので困ったことは相談をしている。		
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	契約時には十分な時間をとっていただき、ご家族様の不安や疑問に対して誠意を持ってお答えしています。		
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	玄関に設置してある来所記録に意見等を記入できるようにしている。また、行事の後に意見や要望をアンケートに書いていただき、職員で共有して今後のサービスに活かしている。		
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	事務所には代表者へ意見が伝えられるように提案箱が設置されている。また、毎月のミーティングや申し送り時に提案や意見は伝えてもらっている。		
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	年一回職員全員に自己評価をしてもらい給与の見直しを検討している。資格取得のための研修を本社で行っている。		
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	職員のやる気が継続できるように、本社で研修の年間計画があり順次参加して知識を高めている。		
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	施設部会、ケアマネジャー会等に参加して情報交換している。また、法人内での会議、研修でも情報交換の場にもなっている。		

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
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	契約前にご本人、ご家族の意見要望を十分に聞かせてもらっている。また、入所前に本人にお会いして状況、生活習慣を把握して安心して入所していただけるように努めています。		
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	家族の希望に耳を傾けられるよう施設内を見学してもらったり、職員と顔を合わせてもらい信頼関係を築く努力をしている。		
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	本人、家族が必要としている支援の見極めのため、1～2泊のお試しで泊まってもらうことも行っている。		
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	本人ができることはできるだけしてもらっている。また、利用者の力に応じた作業と一緒に行うことで、暮らしを共にしていると感じてもらっている。		
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	家族の面会時に本人の状況を説明し、家族でできることは協力して頂き、一緒に支えていけるようお願いしている。		
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	家族と一緒に出かけ、美容員や買い物、外食を楽しんでいる方もみえる。また、入所前の馴染みの方が時々来所され交流している方もいます。		
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	一人一人の性格を把握して親しい関係が築けるよう支援している。利用者同士のトラブルなどは職員が間に入り、大きなトラブルを防いでいる。問題ない方には、支え合えるよう配慮している。		

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	退所されても病院や施設へ面会に行ったり、ご逝去された時はお通夜に参列して最後のお別れをしている。		
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、本人本位に検討している	折りにふれ本人の意向を伺い、言葉で聞けない方には表情などから希望や意向を汲み取っている。		
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	サマリーや本人、家族からの情報を把握したり日々の会話の中から聞きとるよう努めている。		
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	ケース記録や連絡帳などを活用し、利用者の情報を共有して、その力を活かした生活ができるよう努めている。		
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	本人、家族のご希望に添う計画書を作成するために、定期的に評価を行い、望む生活の実現のために起こりうる課題を本人、家族、職員と話し合いサービスに繋げています。		
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	ケース記録に食事、排泄の様子を記入し情報を共有している。それを基に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	職員が日々の様子を記録に残し、全職員が情報を共有してその人に合った支援ができるよう取り組んでいる。		

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	近隣の美容院に来てもらったり、喫茶店や近くの商業施設へ出掛けたりしている。また、消防訓練には町内会、老人会や近隣の方も参加していただいている。		
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	かかりつけ医は月2回の訪問診療をしていただき、利用者様の健康管理をしていただいています。他科受診は家族対応を基本としているが、柔軟に対応している。		
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	医療連携をしているので、週1回看護師による健康管理を行っている。体調の変化や心身の状態を伝え、対応の仕方など指導を受けている。		
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。	入院時は病院の相談員と看護師に今の状態を教えていただいている。また、退院後のためにかかりつけ医に情報を伝えていただき、安心して退院していただけるようにしている。		
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	重度化した場合の対応に係る指針にて、終末期のあり方を伺っています。延命治療を希望されない方は主治医、家族と終末期についての対応を話し合っており、昨年7月より看取りの対応も行っています。		
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	AED研修を毎年行い、緊急時に使用したこともあります。また、急変時の対応、手順、応急手当のマニュアルを作成して定期的に確認し実践できるよう努めている。		
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	災害に備えて飲料水、食品等備蓄してある。全職員がすぐわかるよう各フロアに避難場所、避難経路を掲示している。年3回の訓練を行い、5月の訓練には地域の方にも参加していただいている。		

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	トイレの声掛けなどを利用者のプライバシーにかかわる事は他の利用者に聞かれないよう対応するよう心がけている。書類やメモ等は必ずシュレッダーにかけ破棄している。		
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	意思疎通ができる利用者様とは希望や自己決定を尊重している。できない方は、表情や好みを考慮し対処している。		
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	一人ひとりのペースを大切にしているが、すべてのペースを守る事は難しい現状。体調、安全を考慮して希望に添った支援をしている。		
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	起床時には洗顔し髪をとかし身支度を支援しています。近隣の美容室から2カ月に一回来ていただいている。自立の方は、自分で好みの服を選んで着ていただいている。		
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	季節の旬の物を取り入れたり、献立が偏らないように工夫している。準備もできる方にはお手伝いしていただき、作る楽しみも持ってもらっている。また、お盆拭きを楽しみにやっておられる方もいます。		
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	主食量は個々に応じた量にしている。副食は栄養のバランスを考えて工夫している。食事形態は状態に応じて提供して、水分量は摂取量を記録に残し、不足しない様に支援している。		
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、口腔ケアの支援をしている。拒否が強く、口腔ケアが難しい方は無理強いせず、嫌な思いを払拭してもらえよう努力している。希望者は、週1回歯科衛生士による口腔ケアを受けている。		

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	排泄はトイレ誘導を基本に、排泄記録を記載することで排泄パターンを把握しており、自立に向けた支援を行っている。		
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	メニューには必ず野菜を入れている。水分量を記載し摂取量に注意している。また、牛乳等を活用し排泄を促す援助をしている。		
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	一人ひとり希望のタイミングでは入浴できていないが、週2回の入浴を基本に行っている。拒否がある時は日にちを変更したり、楽しんでもらえるように工夫している。		
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	一人ひとりの習慣や体調に気を配り、休息できるよう支援している。居室の温度、湿度調節を行い気持ちよく眠れる環境を整えています。		
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	往診時薬剤師も同行して利用者様の状況を把握し、職員にもわかりやすく説明してもらっている。事務所に薬剤情報もあり、いつでも確認できるよう支援している。		
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	一人ひとりに合った役割を持ち張り合いを感じてもらっています。毎日の掃除、洗濯物干したりたたんだり、食事作りの準備やおぼん拭き等お手伝いしていただいています。		
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	月一回ユニット全員で近隣の喫茶店に出かけている。気候の良い時には138タワーで散歩したり近隣の商業施設で昼食を楽しんだりしている。また家族や友人にも協力してもらい出掛けられる方もみえます。		

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
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	本人の希望により後見人を介して現金を所持している利用者がいるが原則現金は持たない事となっている。必要がある時は立替をしている。		
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	ご本人が電話を希望した時は、内容に応じて対応している。ご本人が携帯電話を所持している方もみえます。		
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	共用のフロアーの湿度、室温は毎日記録して配慮している。壁面には季節に合った壁飾りや利用者の写真を貼り楽しんでもらえるよう工夫をしている。		
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	フロアーには一人ひとりの席が用意しており、ソファが3ヶ所にあり自由に座ることができるようにしてある。		
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	家族と相談のうえ、馴染みの物、好みの物を用意していただき、ご本人が安心できる工夫をしている。		
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	ベットから転落の危険のある方は床対応や低床ベットを使用している。各居室、トイレ、浴室等は大きな文字で表示してわかりやすくしている。歩行不安定な方のため、手すり移動しやすくしてある。		