

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	〒480-1155 愛知県長久手市平池406番地		
自己評価作成日	令和 2年 8月25日	評価結果市町村受理日	令和 2年11月17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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
聞き取り調査日	令和 2年10月13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)】

利用者さんそれぞれが、自分の力を最大限発揮し、生活されています。
 スタッフは利用者さんの出来ないところをやってしまうのではなく、利用者さん同士が助け合える関係作りを仲介することに力を入れています。
 楽しみを共有するだけでなく、利用者さん同士で見守りをしたり、注意し合ったりする姿も見られ、スタッフ含め、一緒に生活する仲間として過ごしています。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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	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、常に意識するように努めている。また、分科会で何度も話し合い、理念に沿った支援が出来るか、職員間で確認し合っている。		
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	地域行事に積極的に参加している。また、地域の方からサロン活動への参加のお誘いがあり、参加時期や方法などを打ち合わせ、実現に向けて動いている。		
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	サロン活動参加にあたり、認知症への理解を深めてもらう為、勉強会を行う予定がある。また、市主催の見学ツアーを受け入れ、地域の方の話を聞いたり、支援の方法を発信している。		
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	事業所からの報告や相談に対し、意見やアドバイスを頂いている。また、参加者からは、地域の情報をもらい外出支援等に活かしている。		
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取り組んでいる	市担当者の運営推進会議への参加や、市主催の行事等に積極的に参加することにより、事業所の実状を把握して頂いている。それ以外にも、訪問や電話等のやり取りがあり、相談しやすい関係を築いている。		
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、分科会で事案について話し合い、共通認識を持つと共に、スタッフ間で注意をし合い拘束のないケアに努めている。		
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逃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	分科会で個別の事案を話し合い、皆で共通理解を図っている。利用者の心身状態を観察し、職員同士、見過ごすことのないよう注意をし合える関係作りに努めると共に、未然に防げるよう助け合って仕事を進めている。		

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、活用している。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、電話対応を重ね、事業所の方針やケアについて説明を行い、疑問点の解消に努めている。契約時にも、契約書の読み合わせを行い理解を得るよう努めている。改定時は個別に説明を行い、ご理解頂いている。		
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	電話連絡の際や、訪問時など、ご家族と意見交換したり要望を聞いている。また、必要のある時は代表者も交えて面談をし、支援の方向性を決めている。本人からは、日々、職員が支援の中で聞き取りを行い、管理者へとつなげている。		
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。また、管理者は随時、職員と面談し、会社への要望を代弁したり、必要があれば、代表者との面談の機会を設けている。		
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、昇格や昇給、賞与等で評価している。キャリアパス要項の開示により、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	入社時に社内研修を行っている。また、力量に応じてステップアップの為の研修を行っており、社外の研修も力量や年数に応じ、参加の機会がある。		
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	市主催の行事に参加し、交流を図ったり、互いの状況や困り事など、電話で相談し合っている。 また、法人として積極的に全国の同業者との交流機会を職員に推進し、広く視野や見識を得ることで、サービスの質の向上を図っている。		

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	入所前に本人に見学してもらったり、こちらから面会に出向いたりし、不安な気持ちや要望を聞き、安心感を持って入所して頂けるよう努めている。		
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	入所の相談の折、家族の不安な点や要望を聞き取っている。また、それをホームでの生活に反映できるよう、支援方法の提案や、説明を行い、関係作りに努めている。		
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	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、他サービスの提案を行っている。		
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	利用者主体の生活を支援することを念頭に、職員はサポートにまわり、一緒に活動をしている。 職員が忙しそう時は、利用者が自然と手助けしたり、他利用者の見守りをしている。		
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	本人の現状や希望を家族に伝え、本人が望む生活を送るための提案や意見交換を行い、共に協力し合っ本人の生活を支えている。		
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	家族以外に友人知人の訪問がある。 家族の協力を得て、カラオケ教室に通う方、兄弟で旅行に出かけられる方もいる。		
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	利用者同士が助け合えるよう、スタッフは出来ないところをやってしまうのではなく、他利用者に頼む仲介をする等の支援をし、関り合える環境作りをしている。		

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	退居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、スムーズに移行出来るように努めている。		
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	スタッフ一人一人が利用者とコミュニケーションを取り、思いや希望を聞き取っている。それを持ち寄り、本当の想いを知り、それに沿った支援に努めている。また、困難な場合は、これまでの生活や希望を考え、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	入所前に家族や本人から聞き取りを行っている。また、日々の係わりの中で、本人からの話を聞いている。		
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	スタッフ一人一人が、利用者を知ることに努めると共に、日報や申し送りノート、口頭伝達により、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	本人や家族の希望を把握し、それに沿った生活が送れるよう、時には家族との面談を行ったり、主治医の意見を聞き、計画作成に活かしている。		
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、買い物や外出等に対応している。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、地域活動への参加、散歩などを通じて、地域の方々に事業所や利用者への理解を深めてもらい、地域の一員として関わり合える関係作りに努めている。		
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	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が、必要があれば専門医を受診している。		
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	日々の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て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とりして早期退院が出来るよう努めている。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移行できるよう努めている。		
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出来ない事を説明したうえで、家族・本人の意向を確認している。日々の変化を随時家族に伝え、重度化した場合は、家族、主治医を交えて話し合い、方針決定をしている。その後は家族との連携を密にし、状態変化の見られる時は、その都度、家族と話し合い、意向の確認を行っている。		
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、その時々に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、避難訓練を実施し、利用者が自ら身を守り、避難場所が分かるよう訓練している。また、地域の訓練に参加し、地域の方の協力が得られるよう関係作りに努めている。物資や食料品は、法人が全国の災害ネットワークに参加し、確保に努めている。		

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
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	支援の都度、利用者の意志を確認し、支援にあたるよう努めている。それを徹底することで、人格の尊重に繋がっている。また、人格の否定やプライバシーの軽視は虐待にあたるという観念を持ち、虐待のない支援に努めている。		
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	支援の都度、説明し、意思確認をしている。人によって理解しやすい、また選択が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た上で、その日のその人のペースに合わせ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。髪型は、本人が美容師と相談し、決めている。衣類の乱れや整髪、髭剃りなど、都度声を掛け、本人が気づき、整えらえ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	食材を見て献立を決めたり、チラシや店頭で食べたい物を決めて買い物したりと、様々な方法で利用者主体にメニューを決めている。調理や片づけは、利用者それぞれが自分の出来るところで力を発揮し、職員は利用者間の意思伝達の仲介をしたり、調理時のアドバイスをしたりと、サポート役にまわっている。		
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	個別に病歴や体調、嗜好、アレルギー等を考慮し、食材の形態を変えて提供している。基本的に、自分の分は自分で取り分ける為、本人の食べられる量に合っているかをみて声を掛けている。水分量の確保や、制限の為、日報に記録し、1日を通して把握し、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	毎食後歯磨きの声掛けをしている。 本人が十分に出来ていない所は介助し、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。食事前後など、生活の節目に声掛けし、習慣化を図っている。		
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	バランスの良い献立や、便秘に有効な食材を取り入れる等、予防に取り組んでいる。また、個別に有効と思われる飲食物を提供したり、散歩や家事等、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、本人の希望に沿っていつでも入浴できる。入浴前に声をかけ、拒否があった場合は、時間や日にちを変え、対応している。		
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	一人一人の生活パターンやその日の過ごし方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、環境に配慮している。		
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	薬についての説明書をスタッフルームに置き、職員がみることができるようにしており、薬に変更があった時は、申し送りノート、口頭伝達等で情報共有している。服薬支援は、統一した手順を定め、飲み忘れ等の防止に努めている。		
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。昔から好きだった趣味や、好みの飲食物を楽しまれている。		
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	買い物や体操教室、喫茶店等、気の合う人達と出かけたり、敬老会や地域行事など、地域の方々の協力を得て出かけている。家族の協力を得て、カラオケ教室に通ったり、自宅でゆっくり過ごされる方もいる。ただ、今年に限ってはコロナ禍の為、外出は自粛している。		

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	家族と相談のもと、お小遣いを預かり、買い物や喫茶店に出かけている。		
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	本人が電話をかけたり、かかってきたりしている。また、手紙が届いたり、本人がハガキを書いて出している。		
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	食堂兼居間は、少しでも広く感じられるよう、また防災の意味もあり、家具は低めにしている。清潔感を大切にしながら、少しでも温かみが感じられるよう、季節の花や利用者の写真等を飾っている。		
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	ソファや長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、気の合う人と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き、生活小物や装飾品など、本人が思うように整えている。		
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	廊下やトイレ、浴室には手すりを設置し、居室内は家具の配置を工夫して、本人の能力を活かし、生活できる環境作りをしている。		

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	〒480-1155 愛知県長久手市平池406番地		
自己評価作成日	令和 2年 8月25日	評価結果市町村受理日	令和 2年11月17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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=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	愛知県名古屋市長区左京山104番地 加福ビル左京山1F		
聞き取り調査日	令和 2年10月13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さんも多く、皆で相談しながら家事などを誘い合っ一緒に取り組まれています。お茶を飲みながら、男女問わず賑やかに喋りされ、楽しい時間を過ごされています。スタッフも、その輪に入り、共に過ごす仲間として一緒に活動しています。

【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)】

◎軽減要件適用事業所
 今年度は「軽減要件適用事業所」に該当しており、外部評価機関による訪問調査を受けておりません。したがって、今年度の公表は以下の3点です。
 ①別紙4「自己評価結果」の【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点】と「自己評価・実践状況」 ②軽減要件確認票 ③目標達成計画

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	玄関脇に理念を掲示し、常に意識するように努めている。また、分科会で何度も話し合い、理念に沿った支援が出来ているか、職員間で確認し合っている。		
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	地域行事に積極的に参加している。また、地域の方からサロン活動への参加のお誘いがあり、参加時期や方法などを打ち合わせ、実現に向けて動いている。		
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	サロン活動参加にあたり、認知症への理解を深めてもらう為、勉強会を行う予定がある。また、市主催の見学ツアーを受け入れ、地域の方の話を聞いたり、支援の方法を発信している。		
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	事業所からの報告や相談に対し、意見やアドバイスを頂いている。また、参加者からは、地域の情報をもらい外出支援等に活かしている。		
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	市担当者の運営推進会議への参加や、市主催の行事等に積極的に参加することにより、事業所の実状を把握して頂いている。それ以外にも、訪問や電話等のやり取りがあり、相談しやすい関係を築いている。		
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、玄関の施設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、分科会で事案について話し合い、共通認識を持つと共に、スタッフ間で注意をし合い拘束のないケアに努めている。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	分科会で個別の事案を話し合い、皆で共通理解を図っている。利用者の心身状態を観察し、職員同士、見過ごすことのないよう注意をし合える関係作りに努めると共に、未然に防げるよう助け合って仕事を進めている。		

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、活用している。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、電話対応を重ね、事業所の方針やケアについて説明を行い、疑問点の解消に努めている。契約時にも、契約書の読み合わせを行い理解を得よう努めている。改定時は個別に説明を行い、ご理解頂いている。		
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	電話連絡の際や、訪問時など、ご家族と意見交換したり要望を聞いている。また、必要のある時は代表者も交えて面談をし、支援の方向性を決めている。本人からは、日々、職員が支援の中で聞き取りを行い、管理者へとつなげている。		
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。また、管理者は随時、職員と面談し、会社への要望を代弁したり、必要があれば、代表者との面談の機会を設けている。		
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、昇格や昇給、賞与等で評価している。キャリアパス要項の開示により、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	入社時に社内研修を行っている。また、力量に応じてステップアップの為の研修を行っており、社外の研修も力量や年数に応じ、参加の機会がある。		
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	市主催の行事に参加し、交流を図ったり、互いの状況や困り事など、電話で相談し合っている。また、法人として積極的に全国の同業者との交流機会を職員に推進し、広く視野や見識を得ることで、サービスの質の向上を図っている。		

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	入所前に本人に見学してもらったり、こちらから面会に出向いたりし、不安な気持ちや要望を聞き、安心感を持って入所して頂けるよう努めている。		
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	入所の相談の折、家族の不安な点や要望を聞き取っている。また、それをホームでの生活に反映できるように、支援方法の提案や、説明を行い、関係作りに努めている。		
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	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、他サービスの提案を行っている。		
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	家事の得意な利用者も多く、スタッフは家事の知恵を教えてもらいながら一緒に活動している。		
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	本人の現状や希望を家族に伝え、本人が望む生活を送るための提案や意見交換を行い、共に協力し合って本人の生活を支えている。		
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	家族以外に友人知人の訪問がある。 家族の協力を得て、カラオケ教室に通う方、兄弟で旅行に出かけられる方もいる。		
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	自立度の高い利用者も多く、それぞれがお互いを思いやりながら一緒に活動している。時にはトラブルも起こるが、それも関係作りの一過程としてスタッフや他利用者が間に入り、関係性修復を図っている。		

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	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、スムーズに移行出来るように努めている。		
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	スタッフ一人一人が利用者とコミュニケーションを取り、思いや希望を聞き取っている。それを持ち寄り、本当の想いを知り、それに沿った支援に努めている。また、困難な場合は、これまでの生活や希望を考え、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	入所前に家族や本人から聞き取りを行っている。また、日々の係わりの中で、本人からの話を聞いている。		
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	スタッフ一人一人が、利用者を知ることと努めると共に、日報や申し送りノート、口頭伝達により、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	本人や家族の希望を把握し、それに沿った生活が送れるよう、時には家族との面談を行ったり、主治医の意見を聞き、計画作成に活かしている。		
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、買い物や外出等に対応している。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、地域活動への参加、散歩などを通じて、地域の方々に事業所や利用者への理解を深めてもらい、地域の一員として関わり合える関係作りに努めている。		
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、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が、必要があれば専門医を受診している。		
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	日々の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て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とりして早期退院が出来るよう努めている。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移行できるよう努めている。		
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出来ない事を説明したうえで、家族・本人の意向を確認している。日々の変化を随時家族に伝え、重度化した場合は、家族、主治医を交えて話し合い、方針決定をしている。その後は家族との連携を密にし、状態変化の見られる時は、その都度、家族と話し合い、意向の確認を行っている。		
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、その時々に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、避難訓練を実施し、利用者が自ら身を守り、避難場所が分かるよう訓練している。また、地域の訓練に参加し、地域の方の協力が得られるよう関係作りに努めている。物資や食料品は、法人が全国の災害ネットワークに参加し、確保に努めている。		

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
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	支援の都度、利用者の意志を確認し、支援にあたるよう努めている。それを徹底することで、人格の尊重に繋げている。また、人格の否定やプライバシーの軽視は虐待にあたるという観念を持ち、虐待のない支援に努めている。		
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	支援の都度、説明し、意思確認をしている。人によって理解しやすい、また選択が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た上で、その日のその人のペースに合わせた過ごし方ができるよう支援している。		
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。髪型は、本人が美容師と相談し、決めている。衣類の乱れや整髪、髭剃りなど、都度声を掛け、本人が気づき、整えらえ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	食材を見て献立を決めたり、チラシや店頭で食べたい物を決めて買い物したりと、様々な方法で利用者主体にメニューを決めている。調理や片付けは、利用者同士相談し、手分けして行っている。職員は利用者と、時には教えてもらいながら一緒に行っている。		
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、嗜好等を把握し、食材や形態を変えて提供している。基本的に自分の分は自分で取り分ける為、本人の食べられる量に合っているかをみて声を掛けている。水分量の確保の為、日報に記録し、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している。 本人が十分に出来ていない所は介助し、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。食事前後など、生活の節目に声掛けし、習慣化を図っている。		
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	バランスの良い献立や、便秘に有効な食材を取り入れる等、予防に取り組んでいる。また、個別に有効と思われる飲食物を提供したり、散歩や家事等、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ず、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、本人の希望に沿っていつでも入浴できる。1.2階どちらで入浴するか、本人が選ぶことができる。毎日入浴する利用者もいる為、利用者間で時間をずらし、順番を決めている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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その日の過ごし方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、環境に配慮している。		
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	薬についての説明書をスタッフルームに置き、職員がみることができるようにしており、薬に変更があった時は、申し送りノート、口頭伝達等で情報共有している。服薬支援は、統一した手順を定め、飲み忘れ等の防止に努めている。		
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。昔から好きだった趣味や、好みの飲食物を楽しまれている。		
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	買い物や体操教室、喫茶店等、気の合う人達と出かけたり、敬老会や地域行事など、地域の方々の協力を得て出かけている。家族の協力を得て、時々、自宅でゆっくり過ごされてくる方もいる。ただ、コロナ禍がおこってからは、外出は自粛している。		

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	家族と相談のもと、お小遣いを預かり、買い物や喫茶店に出かけている。		
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	本人が電話をかけたり、かかってきたりしている。また、手紙が届いたり、本人がハガキを書いて出している。		
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	食堂兼居間は広くない為、極力家具を置かず、動きやすい空間を作っている。季節の花や利用者の写真、作品を飾り、温かみを添えている。		
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	ソファや長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、気の合う人と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き、生活小物や装飾品など、本人が思うように整えている。		
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	廊下やトイレ、浴室には手すりを設置し、居室内は家具の配置を工夫して、本人の能力を活かし、生活できる環境作りをしている。		