

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	2371500774		
法人名	有限会社サポートハウス		
事業所名	サポートハウスごらく 1F		
所在地	愛知県名古屋市名東区極楽2丁目232番地		
自己評価作成日	令和5年8月15日	評価結果市町村受理日	令和5年10月12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/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigvosvoCd=2371500774-00&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		
聞き取り調査日	令和5年9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)】

どんな状態になっても、“出来ない”と決めつけるのではなく、出来るところに目を向け、一人一人の可能性の追求を目指しています。
また、利用者のふとした思いをすぐ実現することが出来るため、利用者本位の生きる楽しみや生き甲斐へと繋がっていると思っています。

【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	日常の支援の中で、常に基本理念(方針)を意識し、自分たちの言動一つ一つが理念に沿ったものなのか、お互いに意識し合いながら共通認識となるよう実践している。		
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	日常的に、近隣のスーパーやコンビニへ出かけたり、夏祭りや地域サロン、お月見泥棒など、地域のイベントに積極的に参加している。近隣の方との交流を深める為、職員はその仲介をしている。		
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	施設の外壁に、“認知症ケアについて何でもご相談ください！”という看板を設置したことにより、地域の方の訪問や問い合わせが増えた。気軽に話ができる相談所になれるように努めている。		
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	活動報告や意見交換と、2ヵ月毎に「目標達成計画」の進捗もあわせて情報共有し、レベルアップに努めている。また、より良い地域となるよう、一軒の地域住民としての意見を伝えている。		
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	地域包括支援センターや民生委員と定期的に連絡を取り、協力関係を築いている。 地域包括支援センターに依頼し、自施設での認知症サポーター養成講座の開催や、キャラバンメイトへの参加も実施している。		
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	開かれた生活をうたっており、自由に出て行くことを当たり前のことと捉え、好きな時に出て行ける環境作りに努めている。利用者の人権を守ることを基本とし、何が拘束になるか、具体的に話し合い、職員間の意識を統一している。また、言葉一つ一つを大切に対応にあたっている。		
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	振り返りや話し合いの場を設け、普段何気なく行っている関りが虐待にあたるか否かを考え、意見を出し合っている。また、その都度、注意し合うことで見逃し防止に努めている。		

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	職員は制度について研修等で学ぶ事ができる。利用者の状況に合わせ、必要なものを活用できる支援をしている。		
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	契約時や変更時等は、書面や個別面談を通し、理解や納得を得られるよう努めている。また、随時不安や疑問点の解決ができるよう、話しやすい間柄を築いている。		
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	利用者や家族の思いに気付けるよう、日頃の何気ない会話から様々な気持ちを汲み取る意識をしている。その思いを実現する為、出来ることは全て取り組み、難しい要望に対しては、出来ない理由をしっかりと説明し、理解を得ている。		
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	法人全体の会議はもちろん、日常的に意見を聞き、反映出来る事かの判断をし、説明している。また、職員が気軽に意見を言えるような関係性づくりに努めている。		
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	職員個々の取り組み姿勢、努力を評価し、向上心に繋げている。勤務形態も無理する事の無いよう、個々の様子や状況を見ながら、都度変更する等、柔軟に対応している。		
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	職員一人一人の現状把握と、ステップアップのタイミングを考慮し、社内外での研修の機会を確保している。研修により、学習したことを実際の現場で実践し、職員のスキルアップを図っている。		
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大会での発表など、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、広い視野や見識を得る事でサービスの質の向上を図っている。また、法人として外部ネットワークづくりをしており、勉強会の場を活用している。		

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	まずは、安心して頂けるよう、気持ちを受け止め、共に考え、悩みに向き合っている。その積み重ねにより、信頼関係を築き、話しやすい関係性を構築している。		
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	利用者本人と同様に、家族の思いや考え、不安・要望にも耳を傾け、利用者本人の思いとすり合わせながら、両者の仲立ちや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	本人や家族と情報を共有し、しっかりと思いを受け止め、必要な支援を見極めていく。また、必要に応じて他の介護サービスについての説明や提案をすることで、様々な選択肢の中から家族と共に考えている。		
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	職員や利用者を含め、生活を共にする家族のような存在と位置づけ、互いに支え合って意見を言い合い、同じ立場で生活していけるよう努めている。		
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	訪問時や電話にて、本人の現状を細目に共有し、本人にとって一番良い方法を共に模索している。それもあり、本人の思いに協力的な家族も多い。		
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	利用者によって、お手紙・電話・面会・外出などの様々な方法で今までの関係を継続している。また、会話の中から思いを見逃さず、積極的に実現に向けて支援している。		
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	日頃から、職員が手を出しすぎず、利用者同士で助け合えるよう、“必要な支援は何か”を見極めている。例えば、一人でのシーツ交換が難しい場合、職員が手伝うのではなく、他利用者で行えるような環境作りを支援している。		

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
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	サービス利用時も、サービス終了後も、築いてきた関係性を大切に、気軽に立ち寄り、話や相談が出来るよう努めている。		
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	利用者の行動には全て意味があると考え、常に疑問を持ち、本人の本心はどこにあるのかを見極め、職員間で話し合い、検討を繰り返し行っている。また、やりたいこと、行きたい所を聞き、実現する為に動いている。		
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	入居前に得た情報に加え、入居後の本人や家族との対話から、多くの情報を得ることでその人らしさを知り、振り返る事が出来る状況を作っている。本人の拘りを形にする為に、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	個々の生活スタイルに合わせた支援に努めている。共同生活であるため、その中でも利用者同士で出来ることを探し、その方の有する力が発揮できるよう、“出来ない”と決めつけるのではなく、可能性に目を向けている。		
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	定期に加え、状態変化に応じてカンファレンスを行い、様々な角度から意見を出し合って支援の方向性を練っている。現状に合った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	介護計画に基づいた、統一した支援ができるよう、日報や職員間のノートに、日々の様子等を記録し、日々変化していく細かな状態の把握の情報共有に努めている。また、その情報を基に、介護計画の見直しにつなげている。		
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	本人や家族のニーズに応じ、ショートステイや共用型デイサービスの受け入れを積極的に行っている。また、通院や家族との外出の同行支援、理美容、歯科、マッサージ等、様々な支援やサービスを利用する事ができる。		

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	地域サロンや祭り、お月見泥棒等、地域のイベントに参加することで、地域との関りや楽しみを持つ事ができる。また、協力関係を築けるよう努めている。		
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	施設協力医の往診が月に2回あり、24時間を通して連携体制が出来ている。 また、家族は直接、施設協力医に相談することもでき、安心して医療を受けることができるように支援している。また、本人・家族が希望するかかりつけ医を継続して利用することもできる。		
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	日々の状態変化を対面や電話等で相談したり、適切な受診につながるよう、情報提供や報告をしており、必要に応じて協力医の往診が受けられ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。	入院先の主治医、看護師等と適宜情報交換を行い、治療方法や現状把握を行ったうえで退院後のホームでの生活環境整備に努め、早期退院に向けて対応している。また、実際に病院へ行き、本人及び家族と話をし、気持ちの安定を図っている。		
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、事業所の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	契約時及び状態変化時に、重度化した場合の意向確認を行っている。看取り介護を特別なことと考えず、最後の時まで、その人らしさを形にすることができるよう、日々、思いを引き出す関りに努めている。		
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	勉強会や書面で学び得たものと、現場での経験により、よりよい方法を導き出して対応している。次に繋がる判断力や実践力を身に付けられるように、常に振り返りを行っている		
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	年2回の避難訓練を行っている。うち1回は、消防署の方に来ていただき、直接レクチャーを受け、施設図面と119版通報メモを玄関におくこととした。また、災害時には全国のネットワークの仲間の支援が受けられる体制づくりをしている。		

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
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	残存能力を活かし、“自分のことは自分で”という理念も、「人として尊重する」と捉えて支援にあたっている。相手の言動を否定せず、受け止めて、どうしたら快くご自身で行ってもらえるかを日々模索している。		
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	利用者と職員だけの関係でなく、利用者同士の関係性構築に尽力し、自由に思いや意見を言い合える雰囲気づくりに繋げている。また、自己決定できるよう選択方法にも配慮している。		
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	職員主導の動きではなく、その日その日の利用者の動きに合わせた生活をしている。その中でも、共同生活ということも大切に、自然と他者との活動が生まれる環境づくりにも力を入れている。		
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	好みの物が備えられた部屋の中で身支度が出る。着替えや髪型も、自己決定でき、訪問理美容では、美容師さんとの馴染みの関係性を構築し、希望も出しやすい環境がある。		
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	今ある食材で何を作るか話し合いながら、利用者が作り、職員はそのサポートをしている。食べたい物があれば、買物に行って作ったり、外食をして楽しみを感じてもらっている。		
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	食事の時はもちろん、その他でも利用者同士が勧め合って水分を摂っている。利用者のその時の状況に応じて形状を変える等の工夫をし、栄養を摂っている。また、食事だけでは栄養吸収が難しい方には主治医に相談し、栄養剤を出してもらっている。		
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	起床時の舌ブラシの使用、毎食後に口腔ケアを促し、足りない部分を支援している。歯科医と衛生士の定期訪問により、口腔内の清潔に努めている。		

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	トイレでの排泄ができるよう、利用者の動きや表情からサインを読み取り、促している。排泄管理表を軸にしているが、個人の排泄状況を把握して、個人に合わせた支援に努めている。		
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	個々の体調や身体状況、排泄パターンの把握に努め、薬だけに頼ることのないよう、食べ物での工夫や運動、入浴で身体を温める、マッサージをする等で排便を促している。		
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	本人の希望に合わせて入ってもらっている。入浴拒否の強い利用者もいるが、気持ちよく入ってもらえるよう、職員同士で協力し、1日を通してチャレンジしている。同法人内にある大浴場や機械浴でも入浴できる。		
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	就寝時間やそれまでの過ごし方等、習慣や状況に応じて、個別の支援を継続している。眠れなければ、一緒にお茶を飲み、気持ちを聞いたり、会話をすることで安心して眠れるよう、寄り添っている。		
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	職員全員が、利用者が服用している薬について把握できる環境を整え、服薬後の症状変化の確認、情報共有も含め支援している。協力医や薬剤師と連携を図り、本人からの相談を受けたり、説明を繰り返し行っている。		
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	日々の関りから、本人の楽しみを見つけて、すぐに実行することにより、少しでも自由を感じてもらい、気分転換にもなっている。また、それぞれの役割に自信をもって取り組めるよう支援している。		
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	日頃から、行きたい所、やりたいことを引き出し、実現している。岐阜の自宅を見に行き、馴染みのお寺さんに行ったり、カラオケに行くなどしている。これからも、順次、叶えていく予定だが、言えない利用者に対して、どう叶えていくかが課題。		

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	利用者がお金を所持して、必要に応じて支払うことを当たり前の行為と捉え、外出時にはご家族よりお小遣いを預かり、買物が楽しめるよう支援している。また、ホームの日常の買物の際も、支払いは利用者が行えるよう支援している。		
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	家族と相談、協力を得ながら、電話や手紙など、利用者が出来る方法でやり取りが継続出来るよう支援している。また、手紙は自身で自宅に届けたり、郵便局へも行けるようお手伝いしている。		
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	夜間を除き、玄関は常に解放されており、ホームには自由・解放感がある。1F、2F、ベランダ等、自由に行き来する事ができ、フロアでは好きな音楽を流したり、テレビを見たり、寛げる空間づくりに努めている。昔の居間を感じてもらえるよう、畳も設置できるようにしている。		
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	個々の、その日のやりたいこと等、状況に合わせた空間配置をしている。 利用者が1Fと2Fを行き来する事ができ、気の合う者同士が時間を共有する事ができる。		
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	本人の大事にしている物を置き、こだわった配置に応じる事で、その人らしい空間を作り、個室で一人の時間も居心地よく過ごせるよう、支援している。		
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	手すりの設置や、家具の配置に工夫をし、状況や動きに合わせ、都度、混乱が無く、より活動しやすいように改善している。職員は、安全の為の見守りをし、1人1人が自分のことを自分の事として取り組み、自立した生活が送れるような環境作りに努めている。		

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	2371500774		
法人名	有限会社サポートハウス		
事業所名	サポートハウスごらく 2F		
所在地	愛知県名古屋市名東区極楽2丁目232番地		
自己評価作成日	令和5年8月15日	評価結果市町村受理日	令和5年10月12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)】

どんな状態になっても、“出来ない”と決めつけるのではなく、出来るところに目を向け、一人一人の可能性の追求を目指しています。
また、利用者のふとした思いをすぐ実現することが出来るため、利用者本位の生きる楽しみや生き甲斐へと繋がっていると思っています。

※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/23/index.php?action_kouhvu_detail_022_kani=true&JigovsoCd=2371500774-00&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		
聞き取り調査日	令和5年9月19日		

【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	日常の支援の中で、常に基本理念(方針)を意識し、自分たちの言動一つ一つが理念に沿ったものなのか、お互いに意識し合いながら共通認識となるよう実践している。		
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	日常的に、近隣のスーパーやコンビニへ出かけたり、夏祭りや地域サロン、お月見泥棒など、地域のイベントに積極的に参加している。近隣の方との交流を深める為、職員はその仲介をしている。		
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	施設の外壁に、“認知症ケアについて何でもご相談ください！”という看板を設置したことにより、地域の方の訪問や問い合わせが増えた。気軽に話ができる相談所になれるように努めている。		
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	活動報告や意見交換と、2ヵ月毎に「目標達成計画」の進捗もあわせて情報共有し、レベルアップに努めている。また、より良い地域となるよう、一軒の地域住民としての意見を伝えている。		
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	地域包括支援センターや民生委員と定期的に連絡を取り、協力関係を築いている。 地域包括支援センターに依頼し、自施設での認知症サポーター養成講座の開催や、キャラバンメイトへの参加も実施している。		
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	開かれた生活をうたっており、自由に出て行くことを当たり前のことと捉え、好きな時に出て行ける環境作りに努めている。利用者の人権を守ることを基本とし、何が拘束になるか、具体的に話し合い、職員間の意識を統一している。また、言葉一つ一つを大切に対応にあたっている。		
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	振り返りや話し合いの場を設け、普段何気なく行っている関りが虐待にあたるか否かを考え、意見を出し合っている。また、その都度、注意し合うことで見逃し防止に努めている。		

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	職員は制度について研修等で学ぶ事ができる。利用者の状況に合わせ、必要なものを活用できる支援をしている。		
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	契約時や変更時等は、書面や個別面談を通し、理解や納得を得られるよう努めている。また、随時不安や疑問点の解決ができるよう、話しやすい間柄を築いている。		
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	利用者や家族の思いに気付けるよう、日頃の何気ない会話から様々な気持ちを汲み取る意識をしている。その思いを実現する為、出来ることは全て取り組み、難しい要望に対しては、出来ない理由をしっかりと説明し、理解を得ている。		
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	法人全体の会議はもちろん、日常的に意見を聞き、反映出来る事かの判断をし、説明している。また、職員が気軽に意見を言えるような関係性づくりに努めている。		
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	職員個々の取り組み姿勢、努力を評価し、向上心に繋げている。勤務形態も無理する事の無いよう、個々の様子や状況を見ながら、都度変更する等、柔軟に対応している。		
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	職員一人一人の現状把握と、ステップアップのタイミングを考慮し、社内外での研修の機会を確保している。研修により、学習したことを実際の現場で実践し、職員のスキルアップを図っている。		
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大会での発表など、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、広い視野や見識を得る事でサービスの質の向上を図っている。また、法人として外部ネットワークづくりをしており、勉強会の場を活用している。		

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	まずは、安心して頂けるよう、気持ちを受け止め、共に考え、悩みに向き合っている。その積み重ねにより、信頼関係を築き、話しやすい関係性を構築している。		
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	利用者本人と同様に、家族の思いや考え、不安・要望にも耳を傾け、利用者本人の思いとすり合わせながら、両者の仲立ちや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	本人や家族と情報を共有し、しっかりと思いを受け止め、必要な支援を見極めていく。また、必要に応じて他の介護サービスについての説明や提案をすることで、様々な選択肢の中から家族と共に考えている。		
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	職員や利用者を含め、生活を共にする家族のような存在と位置づけ、互いに支え合って意見を言い合い、同じ立場で生活していけるよう努めている。		
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	訪問時や電話にて、本人の現状を細目に共有し、本人にとって一番良い方法を共に模索している。それもあり、本人の思いに協力的な家族も多い。		
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	利用者によって、お手紙・電話・面会・外出などの様々な方法で今までの関係を継続している。また、会話の中から思いを見逃さず、積極的に実現に向けて支援している。		
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	日頃から、職員が手を出しすぎず、利用者同士で助け合えるよう、“必要な支援は何か”を見極めている。例えば、一人でのシーツ交換が難しい場合、職員が手伝うのではなく、他利用者で行えるような環境作りを支援している。		

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
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	サービス利用時も、サービス終了後も、築いてきた関係性を大切に、気軽に立ち寄り、話や相談が出来るよう努めている。		
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	利用者の行動には全て意味があると考え、常に疑問を持ち、本人の本心はどこにあるのかを見極め、職員間で話し合い、検討を繰り返し行っている。また、やりたいこと、行きたい所を聞き、実現する為に動いている。		
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	入居前に得た情報に加え、入居後の本人や家族との対話から、多くの情報を得ることでその人らしさを知り、振り返る事が出来る状況を作っている。本人の拘りを形にする為に、これまでの暮らしの把握に努めている。		
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	個々の生活スタイルに合わせた支援に努めている。共同生活であるため、その中でも利用者同士で出来ることを探し、その方の有する力が発揮できるよう、“出来ない”と決めつけるのではなく、可能性に目を向けている。		
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	定期に加え、状態変化に応じてカンファレンスを行い、様々な角度から意見を出し合って支援の方向性を練っている。現状に合った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	介護計画に基づいた、統一した支援ができるよう、日報や職員間のノートに、日々の様子等を記録し、日々変化していく細かな状態の把握の情報共有に努めている。また、その情報を基に、介護計画の見直しにつなげている。		
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	本人や家族のニーズに応じ、ショートステイや共用型デイサービスの受け入れを積極的に行っている。また、通院や家族との外出の同行支援、理美容、歯科、マッサージ等、様々な支援やサービスを利用する事ができる。		

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	地域サロンや祭り、お月見泥棒等、地域のイベントに参加することで、地域との関りや楽しみを持つ事ができる。また、協力関係を築けるよう努めている。		
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	施設協力医の往診が月に2回あり、24時間を通して連携体制が出来ている。 また、家族は直接、施設協力医に相談することもでき、安心して医療を受けることができるように支援している。また、本人・家族が希望するかかりつけ医を継続して利用することもできる。		
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	日々の状態変化を対面や電話等で相談したり、適切な受診につながるよう、情報提供や報告をしており、必要に応じて協力医の往診が受けられ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。	入院先の主治医、看護師等と適宜情報交換を行い、治療方法や現状把握を行ったうえで退院後のホームでの生活環境整備に努め、早期退院に向けて対応している。また、実際に病院へ行き、本人及び家族と話をし、気持ちの安定を図っている。		
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	契約時及び状態変化時に、重度化した場合の意向確認を行っている。看取り介護を特別なことと考えず、最後の時まで、その人らしさを形にすることができるよう、日々、思いを引き出す関りに努めている。		
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	勉強会や書面で学び得たものと、現場での経験により、よりよい方法を導き出して対応している。次に繋がる判断力や実践力を身に付けられるように、常に振り返りを行っている		
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	年2回の避難訓練を行っている。うち1回は、消防署の方に来ていただき、直接レクチャーを受け、施設図面と119版通報メモを玄関におくこととした。また、災害時には全国のネットワークの仲間の支援が受けられる体制づくりをしている。		

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
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	残存能力を活かし、“自分のことは自分で”という理念も、「人として尊重する」と捉えて支援にあたっている。相手の言動を否定せず、受け止めて、どうしたら快くご自身で行ってもらえるかを日々模索している。		
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	利用者と職員だけの関係でなく、利用者同士の関係性構築に尽力し、自由に思いや意見を言い合える雰囲気づくりに繋げている。また、自己決定できるよう選択方法にも配慮している。		
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	職員主導の動きではなく、その日その日の利用者の動きに合わせた生活をしている。その中でも、共同生活ということも大切に、自然と他者との活動が生まれる環境づくりにも力を入れている。		
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	好みの物が備えられた部屋の中で身支度が出る。着替えや髪型も、自己決定でき、訪問理美容では、美容師さんとの馴染みの関係性を構築し、希望も出しやすい環境がある。		
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	今ある食材で何を作るか話し合いながら、利用者が作り、職員はそのサポートをしている。食べたい物があれば、買物に行って作ったり、外食をして楽しみを感じてもらっている。		
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	食事の時はもちろん、その他でも利用者同士が勧め合って水分を摂っている。利用者のその時の状況に応じて形状を変える等の工夫をし、栄養を摂っている。また、食事だけでは栄養吸収が難しい方には主治医に相談し、栄養剤を出してもらっている。		
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	起床時の舌ブラシの使用、毎食後に口腔ケアを促し、足りない部分を支援している。歯科医と衛生士の定期訪問により、口腔内の清潔に努めている。		

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	トイレでの排泄ができるよう、利用者の動きや表情からサインを読み取り、促している。排泄管理表を軸にしているが、個人の排泄状況を把握して、個人に合わせた支援に努めている。		
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	個々の体調や身体状況、排泄パターンの把握に努め、薬だけに頼ることのないよう、食べ物での工夫や運動、入浴で身体を温める、マッサージをする等で排便を促している。		
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	本人の希望に合わせて入ってもらっている。入浴拒否の強い利用者もいるが、気持ちよく入ってもらえるよう、職員同士で協力し、1日を通してチャレンジしている。同法人内にある大浴場や機械浴でも入浴できる。		
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	就寝時間やそれまでの過ごし方等、習慣や状況に応じて、個別の支援を継続している。眠れなければ、一緒にお茶を飲み、気持ちを聞いたり、会話をすることで安心して眠れるよう、寄り添っている。		
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	職員全員が、利用者が服用している薬について把握できる環境を整え、服薬後の症状変化の確認、情報共有も含め支援している。協力医や薬剤師と連携を図り、本人からの相談を受けたり、説明を繰り返し行っている。		
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	日々の関りから、本人の楽しみを見つけて、すぐに実行することにより、少しでも自由を感じてもらい、気分転換にもなっている。また、それぞれの役割に自信をもって取り組めるよう支援している。		
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	日頃から、行きたい所、やりたいことを引き出し、実現している。岐阜の自宅を見に行き、馴染みのお寺さんに行ったり、カラオケに行くなどしている。これからも、順次、叶えていく予定だが、言えない利用者に対して、どう叶えていくかが課題。		

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	利用者がお金を所持して、必要に応じて支払うことを当たり前の行為と捉え、外出時にはご家族よりお小遣いを預かり、買物が楽しめるよう支援している。また、ホームの日常の買物の際も、支払いは利用者が行えるよう支援している。		
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	家族と相談、協力を得ながら、電話や手紙など、利用者が出来る方法でやり取りが継続出来るよう支援している。また、手紙は自身で自宅に届けたり、郵便局へも行けるようお手伝いしている。		
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	夜間を除き、玄関は常に解放されており、ホームには自由・解放感がある。1F、2F、ベランダ等、自由に行き来する事ができ、フロアでは好きな音楽を流したり、テレビを見たり、寛げる空間づくりに努めている。昔の居間を感じてもらえるよう、畳も設置できるようにしている。		
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	個々の、その日のやりたいこと等、状況に合わせた空間配置をしている。 利用者が1Fと2Fを行き来する事ができ、気の合う者同士が時間を共有する事ができる。		
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	本人の大事にしている物を置き、こだわった配置に応じる事で、その人らしい空間を作り、個室で一人の時間も居心地よく過ごせるよう、支援している。		
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	手すりの設置や、家具の配置に工夫をし、状況や動きに合わせ、都度、混乱が無く、より活動しやすいように改善している。職員は、安全の為に見守りをし、1人1人が自分のことを自分の事として取り組み、自立した生活が送れるような環境作りに努めている。		