

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	2170103986		
法人名	有限会社 アルファメディカル		
事業所名	ハートヴィレッジ老松		
所在地	岐阜県岐阜市老松町10		
自己評価作成日	令和2年7月22日	評価結果市町村受理日	令和2年11月24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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/i/index.php?act=on_kouhyou_detail_022_kani=true&i_gyosyoCd=2170103986-00&Ser.vi.cd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 岐阜後見センター
所在地	岐阜市平和通2丁目8番地7
訪問調査日	令和2年8月24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)】

看取りの希望が多くあり、家族も交えた医療との連携を密に行っています。街中に立地しており、面会に来やすく、家族と職員の関係も良好で、どの職員も面会の家族に近況の説明を致します。利用者の自立支援を念頭に置いたケアを実践しています。

【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)】

ホームは、市街地の中心に近く利便性の良い立地にあり、駐車場も広く訪問しやすい。また、医療法人を母体としたグループ法人の一員であり、医療との連携に優れ、終末期ケアの経験値も高い。地域との関係では、今年は、コロナ禍の只中にあり、自粛しているものの、例年は活発な交流活動を行っている。ホームでは、ニーズオリエンテッドな観点から、利用者一人ひとりの思いや意向を尊重した個別ケアの実践に努めている。また、日課として、利用者1対1で向き合う時間を設け、日々、コミュニケーションを深めている。利用者様第一主義の理念のもと、権利擁護の視点を大切にし、スピーチロックに留意した支援に心がける等、身体拘束をしないケアに積極的に取り組んでいる。

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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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	昨年より基本理念の見直しがあり、老松でもその理念に添った実践に努めているが、地域連携の面に関しては運営推進メンバーに限られ、まだ課題がみられる。	利用者様第一主義を理念として、利用者一人ひとりの状況に応じたケアに力を入れている。毎月のミーティングやケアプラン検討時等、ケア実践について分析を行い、理念に基づいた実践に取り組んでいる。	
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	季節に合わせた行事の自粛や、地域との交流の機会が現状はなく、日常的な交流ができていない。	自治会に加入し、地域の一員としての位置づけはあるものの、コロナ禍にあって、近隣で住民の方と挨拶程度の言葉を交わす機会はあるが直接的な交流が現在は持てない状況にある。	
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	No.2同様、地域交流が限られたなかで、地域の人々に向けて活かすことができていない。		
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	ひやりはっと報告では、運営推進メンバーから意見を頂き、実践に取り組めるよう努めている。直近は会議が開けず、こちらからの一方的な報告という形になっている。	コロナ禍にある現状、会議が開催できないため、資料を委員に配布し、ホームの状況等を知らせている。また、開催曜日、運営推進会議の内容や方法等を見直し、開催できるように検討している。	
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	運営推進会議にて現状を報告している。老松内の見学もしてもらっている。初めての事柄について判断に困ることは、相談にのってもらっている。	日常的にホームの運営状況について報告するとともに、グループホームの制度や運営に係る情報提供を受けたり、運営についての助言を受ける等、市担当課との連携関係を密にしている。	
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	身体拘束廃止委員会の社内研修を年2回、委員会を年4回実施しており、3ヶ月毎の目標設定を掲げ取り組んでいる。禁止対象になる行為について、毎回確認をしている。	委員会を設置し、年間目標を設定するとともに、3か月ごとの実施目標を立案し、実践したものを評価し、改善する等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。今年度は「上から目線の言葉づかい」にならないよう留意し、評価記録を全員で共有する等してケアの質を高めるべく、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	毎月の社内ミーティングにて、気になることがあれば都度話し合いを実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在は必要と思われる方がおらず、研修も行ってない。必要と判断をした時は、関係者と話し合う心構えがある。研修を依頼する人材もある。(地域包括および行政書士等)		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	料金の改定があったときは文書を配布し、問い合わせには直接説明し、理解してもらえるようにしている。		
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	意見、要望等を表せる機会を設けられていない。	コロナ禍の状況にあり、感染予防のため、家族の面会は中止しているが、利用者一人ひとりの家族に月2回、電話連絡をして、利用者の様子を報告し、意見や要望を聞いている。伺った意見は職員会議で検討し、運営に活かしている。	
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	運営に関する意見となると、管理者が職員から意見を募り、必要に応じて、代表者に伝えることはあるが、代表者と職員が意見を交換する場は皆無である。	管理者は現場に身を置き、職員と共に職務にあたりながら、職員と話やすい関係づくりに努めている。また、面談の機会も設けており、随時相談も受けている。職員会議には意見が多く出され、運営に活かされている。	
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	労働条件については、管理者が個人の状況をみて考慮している。必要に応じて、法人本部または代表者に要望を伝えている。		
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	各研修は管理者、ケアマネの選択と希望者を募る機会を設けているが、人員不足もあり、なかなか外部研修への参加ができていない。		
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	その先に繋がる交流はみられない。		

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
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	在宅・病院等に事前訪問し、ご本人と直接お話しし、どういう場所(施設)なのか説明をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居希望の理由を伺いながら、老松というGHの内情を、家族の聞きたいことを中心にして説明をしている。		
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	即対応を求められる時もあるが、その場で決めないで、他の家族ともう一度話し合ってからにされては？と助言をしている。 入院中の方の相談もあり、他施設の利用を提案することもある。		
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	自立支援を念頭に置き、利用者様と共に、食事作りをしたり、洗濯物をたたんだりしている。		
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	コロナ禍により、面会制限があった中で、ご本人と家族が電話で話をしたり、お互いに不安を抱かないようにしていた。家族には常に普段の様子をお伝えするなど実施している。		
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	コロナ禍以前は、友人や知人等に面会に来て頂いたりして、関係を継続していた。また馴染みの場所にお連れする支援は家族にお願いをしていた。	現在は、コロナ禍対策で、面会等に制限が設けられており、会うことは難しい状況ではあるが、月2回、ホーム側から家族に利用者の様子を電話で報告したり、利用者に電話に出てもらって話したりする等して、関係継続に努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	リビングで過ごされている時や、廊下で利用者様同士が話をされているときは見守り、トラブルになりそうときは職員が間に入ったりしている。		

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	長期入院をした際の退居等は、入院中の様子を伺ったりして、再入居等の段取りをスムーズに行えるよう支援している。また病院からの情報も得ている。		
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	利用者様ひとりに対し、担当職員を決め、モニタリングやアセスメントに関わり、常日頃から情報の収集に努めている。	職員は毎日、コミュニケーションを取る時間を設けており、1対1で、利用者への声かけに心がけ、傾聴し、関わりを深めている。コミュニケーションの中で思いや意向の把握に努め、ミーティング等を通じて職員間で共有している。	
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	入居時、家族様より細かく生活調査票を記入して頂き、その情報を基に、本人からは日常の会話の中で聴くようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎月の社内ミーティングにて、カンファレンスを通し、個別に話し合い確認をしている。		
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	ケアマネを中心に、定期的に、担当職員、家族を含め、話し合いをする機会を設けている。主治医にも直接FAXで助言を求めている。	介護職員が介護計画の素案を作成し、それを基に家族、利用者、ケアマネージャー、介護スタッフ、看護師等の職員が話し合いを行い、作成している。主治医、理学療法士等にも意見をもらったり、必要に応じて参加してもらっている。	
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	普段と違う様子がみられれば、その場の職員同士で声掛けを行うことはできている。その時不在の職員への情報共有に関しては弱い面がある。		
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	その日の状況に応じて柔軟に支援ができるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	イベントでの交流や散歩など限定的ではあるが実施できていたが、コロナ禍の影響により現状はできていない。		
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	本人や家族の希望を尊重し、かかりつけ医との良好な関係を築きながら、連携をとって支援をしている。家族の希望でGH提携先の医師を紹介したり、病状により他病院を勧めたりする。	かかりつけ医の選択は自由であり、入居前のかかりつけ医を継続する場合においても、いつでも連絡が取れるよう連携関係を密にしている。また、受診先についても利用者家族に選んでもらっている。	
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	体調の変化時や不安なときなどは、看護師や担当訪問看護師へ常に報告・連絡・相談をし、連携をはかっている。		
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。	入院日か翌日には情報提供書を持参し、退院についての連絡先担当者を明示している。		
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	入居時に老松での看取りの説明をしている。体調悪化の傾向がみられたら、早めに家族、医師、訪看、老松で話し合いの場を設けている。必要に応じ外部サービスの導入についても話し合っている。	重症化した場合、医師より家族へ病状について説明があり、今後の方針について看護師、ケアマネージャー担当者等も加わって家族との話し合いの機会を持つこととしている。その際、ホームでできることを説明し、家族の意見を踏まえて今後の方針を決定している。看取り時は訪問看護の利用も可能で、泊まり込む家族もあり、終末期を共に支援している。	
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	以前は、法人内研修にて、救急対応の研修を実施していたが、現在は定期的には行われていないが、緊急時連絡先はわかるようにしてある。全ての職員の実践力については不明である。		
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	管理者が地域の防災訓練等に参加をしている。定期的な避難訓練も実施しており、緊急時の対応に関する座学研修を社内で行っている。	地域の婦人防火クラブや自治会の協力を得て、年2回防災訓練を実施している。消防署の指導の下、避難場所や誘導、消火器の使い方等確認し、職員全員が対応できるよう訓練している。	

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	上から目線の声掛け禁止は都度職員には伝えているが、完全にはできていない。馴れ合いの中で言葉遣いの誤りが見られることもある。	利用者一人ひとりを尊重した個別ケアに重点を置き、支援を進める上で言葉がけに留意している。支援目標を掲げ、スピーチロックと関連づけながら定期的に評価し、誇りを傷つけないよう対応について振り返りをしながら、ケアにあたっている。	今後とも、一人ひとりの大切にしていること、強み、誇りとしていることや、触れてはいけないこと等について、さらなる記録の強化に向けた取り組みに期待したい。
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	毎月希望食を伺い、食事メニューに反映できるよう努めている。入浴準備時に衣類を決めて頂いたり、飲み物などは好みの飲み物を確認し、自己決定を促している。		
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	職員誘導の生活である部分もあるが、食事時間や臥床時間などは、本人希望で対応している。		
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	季節に合った衣類を用意したり、自己決定のできる利用者には、好みを衣類を選んでもらうよう努めている。		
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	声掛けをして、小鉢料理等を一緒に作って頂くこともあるが、多忙を理由に職員だけでやってしまうこともある。	美味しく食べていただけるよう、様々な工夫を試みている。例えば、夕食はユニット毎で作って音、香りも楽しんでもらったり、季節の旬のものを提供したり、行事食を出す等している。また、目先を変えてお弁当にしたり、バーベキューをバイク式で楽しんだりしている。嗜好調査も栄養士が丁寧に実施している。	
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	特に水分量に関しては職員同士でも連携をとり、お茶だけでなく、甘い水(老松水)やカルピスを提供するなど、利用者が少しでも飲みやすくなるよう工夫をしている。また記録も実施している。		
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	定期的に歯科衛生士の訪問があり、口腔ケア委員会に関わってもらっている。希望により歯科医の往診体制が確立されている。		

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	残存機能を十分にいかし、可能な限りトイレでの排泄を実施している。また必要に応じ、声掛けをしてトイレへ案内するなど個別に対応をしている。立位が難しい利用者様でも2人介助で対応をしている。	座位がとれる利用者は全員トイレ誘導を行う等して自立に向けた支援に取り組んでいる。排泄のパターンに見合った数種類のパットやリハビリパンツを揃えたり、介護時にはでプライドを傷つけないように、さりげない誘導に心がけている。	
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	看護師と相談をしながら、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	希望に合わせた入浴の支援はできていないが、入浴を拒否する利用者はおらず、特に浴槽につかったときは、「とても気持ちが良い」と笑顔になれる利用者様が多い。	原則、週2回の入浴となっているが、湯は毎日準備しているため、曜日の変更や体調による入浴の変更も可能であり、融通が効くようになっている。寝浴バスもあり、体調により、清拭、足浴も行っている。また、柚子湯や菖蒲湯をはじめ、いろいろな入浴剤を使い、楽しんでもらっている。	
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	体調に合わせ、日中に臥床する時間を作るなど、個々の状況に応じた対応をしている。		
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	服薬チェックを職員個々が実施している。また看護師と連携し服薬の症状変化の確認等にも努め、変化時は素早く報告ができる環境になっている。ひやりはつとを活用し、記録確認の必要を感じている。		
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	季節に合う歌を職員と共に歌ったり、縫い物や編み物を楽しまれている方もいる。ただしテレビに頼ることも多く、楽しみごとの支援は足りていない。		
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	コロナ禍により、外に出る機会が制限されるなど室内で過ごす時間ばかりになり、限られた中での創意工夫が足りていない。	コロナ禍の状況にあり、面会や外出の制限がある中で、工夫して様々なレクリエーション(例えば、ボーリング大会、夏祭り、囲碁、お菓子づくり等)を企画し、楽しんでもらっている。室内で活動する場合には雰囲気を変え、運動も取り入れて心身の活性化につなげるよう努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常でお金を所持している利用者様は居ない。現状は外出制限をされており、お金を使える状況を作ることができていない。		
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	自ら電話をしたり、手紙等のやりとりは実施していないが、事務所の携帯電話を活用し、家族と電話で話しができるよう機会を設けている。		
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	適度な気温、新鮮な空気の入れ替えなどに配慮している。リビングの壁には、季節に応じた壁画を飾ったりしている。	できるだけ密にならないように配慮して、社会的距離をとってもらうようにしたり、換気を定期的に行ったりしている。エアコンの使い方にも効き過ぎとにならないように適温に留意している。清掃も行き届き、トイレを含めて清潔に保たれている。	
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	特に男性利用者では、個別の机を設けたり、話好きな利用者様が気軽に話ができるような座席位置を工夫している。		
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	馴染みのあるものを置いたり、飾ったり、本人やご家族様の想いを尊重できるよう工夫をしている。	自分の居場所とさせていただけるように、馴染みの物の持ち込みについて利用者・家族に説明している。多くの利用者は家族の写真を部屋に貼っており、それぞれの馴染みのタンスや椅子も置かれ、利用者の生活スタイルを反映した部屋となっている。	
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	限られた空間の中で、居室・トイレ・風呂場・リビング・廊下を自由に移動ができるよう手すりを設置している。歩行の妨げにならないよう整理整頓にも努めている。		

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	2170103986		
法人名	有限会社 アルファメディカル		
事業所名	ハートヴィレッジ老松		
所在地	岐阜県岐阜市老松町10		
自己評価作成日	令和2年7月22日	評価結果市町村受理日	令和2年11月24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.kai.gokensaku.nhi.w.go.jp/21/i/ndex.php?act=on_kouhyou_detail_022_kani=true&i_gyosyoCd=2170103986-00&SerViCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利法人 岐阜後見センター		
所在地	岐阜市平和通2丁目8番地7		
訪問調査日	令和2年8月24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)】

看取りの希望が多くあり、家族も交えた医療との連携を密に行っています。街中に立地しており、面会に来やすく、家族と職員の関係も良好で、どの職員も面会の家族に近況の説明を致します。利用者の自立支援を念頭に置いたケアを実践しています。

【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)】

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	昨年より基本理念の見直しがあり、老松でもその理念に添った実践に努めているが、地域連携の面に関しては運営推進メンバーに限られ、まだ課題がみられる。		
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	季節に合わせた行事の自粛や、地域との交流の機会が現状はなく、日常的な交流ができていない。		
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	No.2同様、地域交流が限られたなかで、地域の人々に向けて活かすことができていない。		
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	ひやりはっと報告では、運営推進メンバーから意見を頂き、実践に取り組めるよう努めている。直近は会議が開けず、こちらからの一方的な報告という形になっている。		
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	運営推進会議にて現状を報告している。老松内の見学もしてもらっている。初めての事柄について判断に困ることは、相談にのってもらっている。		
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	身体拘束廃止委員会の社内研修を年2回、委員会を年4回実施しており、3ヶ月毎の目標設定を掲げ取り組んでいる。禁止対象になる行為について、毎回確認をしている。		
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	毎月の社内ミーティングにて、気になることがあれば都度話し合いを実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在は必要と思われる方がおらず、研修も行っていない。必要と判断した時は、関係者と話し合う心構えがある。研修を依頼する人材もある。(地域包括および行政書士等)		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	料金の改定があったときは文書を配布し、問い合わせには直接説明し、理解してもらえるようにしている。		
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	意見、要望等を表せる機会を設けられていない。		
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	運営に関する意見となると、管理者が職員から意見を募り、必要に応じて、代表者に伝えることはあるが、代表者と職員が意見を交換する場は皆無である。		
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	労働条件については、管理者が個人の状況をみて考慮している。必要に応じて、法人本部または代表者に要望を伝えている。		
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	各研修は管理者、ケアマネの選択と希望者を募る機会を設けているが、人員不足もあり、なかなか外部研修への参加ができていない。		
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	その先に繋がる交流はみられない。		

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
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	在宅・病院等に事前訪問し、ご本人と直接お話しし、どういう場所(施設)なのか説明をしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居希望の理由を伺いながら、老松というGHの内情を、家族の聞きたいことを中心にして説明をしている。		
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	即対応を求められる時もあるが、その場で決めないで、他の家族ともう一度話し合ってからにされては？と助言をしている。 入院中の方の相談もあり、他施設の利用を提案することもある。		
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	自立支援を念頭に置き、利用者様と共に、食事作りをしたり、洗濯物をたたんだりしている。		
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	コロナ禍により、面会制限があった中で、ご本人と家族が電話で話をしたり、お互いに不安を抱かないようにしていた。家族には常に普段の様子をお伝えするなど実施している。		
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	コロナ禍以前は、友人や知人等に面会に来て頂いたりして、関係を継続していた。また馴染みの場所にお連れする支援は家族にお願いをしていた。		
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	リビングで過ごされている時や、廊下で利用者様同士が話をされているときは見守り、トラブルになりそうときは職員が間に入ったりしている。		

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	長期入院をした際の退居等は、入院中の様子を伺ったりして、再入居等の段取りをスムーズに行えるよう支援している。また病院からの情報も得ている。		
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	利用者様ひとりに対し、担当職員を決め、モニタリングやアセスメントに関わり、常日頃から情報の収集に努めている。		
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	入居時、家族様より細かく生活調査票を記入して頂き、その情報を基に、本人からは日常の会話の中で聴くようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎月の社内ミーティングにて、カンファレンスを通し、個別に話し合い確認をしている。		
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	ケアマネを中心に、定期的に、担当職員、家族を含め、話し合いをする機会を設けている。主治医にも直接FAXで助言を求めている。		
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	普段と違う様子がみられれば、その場の職員同士で声掛けを行うことはできている。その時不在の職員への情報共有に関しては弱い面がある。		
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	その日の状況に応じて柔軟に支援ができるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	イベントでの交流や散歩など限定的ではあるが実施できていたが、コロナ禍の影響により現状はできていない。		
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	本人や家族の希望を尊重し、かかりつけ医との良好な関係を築きながら、連携をとって支援をしている。家族の希望でGH提携先の医師を紹介したり、病状により他病院を勧めたりする。		
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	体調の変化時や不安なときなどは、看護師や担当訪問看護師へ常に報告・連絡・相談をし、連携をはかっている。		
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。	入院日か翌日には情報提供書を持参し、退院についての連絡先担当者を明示している。		
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	入居時に老松での看取りの説明をしている。体調悪化の傾向がみられたら、早めに家族、医師、訪看、老松で話し合いの場を設けている。必要に応じ外部サービスの導入についても話し合っている。		
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	以前は、法人内研修にて、救急対応の研修を実施していたが、現在は定期的には行われていないが、緊急時連絡先はわかるようにしてある。全ての職員の実践力については不明である。		
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	管理者が地域の防災訓練等に参加をしている。定期的な避難訓練も実施しており、緊急時の対応に関する座学研修を社内で実施している。		

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	上から目線の声掛け禁止は都度職員には伝えているが、完全にはできていない。馴れ合いの中で言葉遣いの誤りが見られることもある。		
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	毎月希望食を伺い、食事メニューに反映できるよう努めている。入浴準備時に衣類を決めて頂いたり、飲み物などは好みの飲み物を確認し、自己決定を促している。		
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	職員誘導の生活である部分もあるが、食事時間や臥床時間などは、本人希望で対応をしている。		
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	季節に合った衣類を用意したり、自己決定のできる利用者には、好みを衣類を選んでもらうよう努めている。		
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	声掛けをして、小鉢料理等を一緒に作って頂くこともあるが、多忙を理由に職員だけでやってしまうこともある。		
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	特に水分量に関しては職員同士でも連携をとり、お茶だけでなく、甘い水(老松水)やカルピスを提供するなど、利用者が少しでも飲みやすくなるよう工夫をしている。また記録も実施している。		
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	定期的に歯科衛生士の訪問があり、口腔ケア委員会に関わってもらっている。希望により歯科医の往診体制が確立されている。		

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	残存機能を十分にいかし、可能な限りトイレでの排泄を実施している。また必要に応じ、声掛けをしてトイレへ案内するなど個別に対応をしている。立位が難しい利用者様でも2人介助で対応をしている。		
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	看護師と相談をしながら、個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	希望に合わせた入浴の支援はできていないが、入浴を拒否する利用者はおらず、特に浴槽につかったときは、「とても気持ちが良い」と笑顔になれる利用者様が多い。		
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	体調に合わせ、日中に臥床する時間を作るなど、個々の状況に応じた対応をしている。		
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	服薬チェックを職員個々が実施している。また看護師と連携し服薬の症状変化の確認等にも努め、変化時は素早く報告ができる環境になっている。ひやりはつとを活用し、記録確認の必要を感じている。		
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	季節に合う歌を職員と共に歌ったり、縫い物や編み物を楽しまれている方もいる。ただしテレビに頼ることも多く、楽しみごとの支援は足りていない。		
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	コロナ禍により、外に出る機会が制限されるなど室内で過ごす時間ばかりになり、限られた中での創意工夫が足りていない。		

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
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	日常でお金を所持している利用者様は居ない。現状は外出制限をされており、お金を使える状況を作ることができていない。		
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	自ら電話をしたり、手紙等のやりとりは実施していないが、事務所の携帯電話を活用し、家族と電話で話しができるよう機会を設けている。		
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	適度な気温、新鮮な空気の入れ替えなどに配慮している。リビングの壁には、季節に応じた壁画を飾ったりしている。		
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	特に男性利用者では、個別の机を設けたり、話好きな利用者様が気軽に話ができるような座席位置を工夫している。		
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	馴染みのあるものを置いたり、飾ったり、本人やご家族様の想いを尊重できるよう工夫をしている。		
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	限られた空間の中で、居室・トイレ・風呂場・リビング・廊下を自由に移動ができるよう手すりを設置している。歩行の妨げにならないよう整理整頓にも努めている。		