

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	2292300676		
法人名	株式会社 アクタガワ		
事業所名	アクタガワ ハートフルホーム加島(1階)		
所在地	静岡県富士市加島町8-16		
自己評価作成日	令和 6 年 1 月 25 日	評価結果市町村受理日	令和6年4月18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/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2292300676-00&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 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 6年 2月 22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)】

企業理念である顧客満足度100%を達成し、地域で1番信頼される施設になることを目標にして、職員一人一人が自律して考え、行動が出来る人材になれる事を目指しています。各ユニットの介護主任を中心にチーム会議を行い、項目に沿った業務への目標を3ヶ月ごとに作り、効果の実績を確認しながら、次への目標を定めていきます。管理者は職員一人一人がスキルアップできるように称賛や指導をしながら、業務改善への聞き取りも行い管理を行っています。感染症予防対策の取り組みは継続をしながら、早期対応でお客様の安全が図れるようにしています。面会は地域の実情に応じて会社が基準を定めており、状況に応じた方法で対面の外カフェ面会、居室内での個別面会、遠方の方や希望者へのZOOMでのオンライン面会も継続しています。感染症対策に協力していただきながら外出も可能となっています。生活の様子を毎月発行の通信で報告し、運営推進会議は隔月でオンラインで実施。活動報告を写真で行うことで、ご家族様の安心や地域への発信につながるよう努めています。特定技能実習生の受け入れも行って、文化交流も含めた行事の取り組みも行っている。また、ご家族様の来設時や電話、メール等を活用して近況報告をこまめに行っている。

【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)】

協力医や訪問看護師、薬剤師とラインワークスで情報の共有を行い、医療面では協力医と看護師が24時間365日対応しており安心である。感染対策を徹底して行っているのでコロナのクラスターは1度も発生していない。自立支援に力を入れ利用者本人の保有能力を継続して発揮できるような環境作りをしている。法人から理学療法士が定期的に訪問し、個別の訓練計画を作成し、継続して実施しているので、介護度の低下が少ない。職員同士は意見交換や情報の共有ができています。また、行事食やおやつレクを行い、ノンアルコールで晩酌をする等利用者の楽しみを継続し、散歩や外気浴を取入れ、気分転換を図るよう心掛けている。家族へ送付のお便りや運営推進会議の資料には写真を多く掲載し家族からは生活ぶりがよくわかると好評である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

自己評価および外部評価結果

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	企業理念を踏まえた事業所の理念を新しく職員で話し合って決めた。事務所内の見える所に掲示し常に理念の達成に向けた取り組みになるように月1回のチーム会議では冒頭に唱和を行い、意識共有を行い、理念を念頭に話し合いを進めている。	オープン当初の事業所の理念と法人の理念をふまえて、「すべてはお客様の笑顔のために！」と理念を新しくして会議の前に唱和している。また、話し合いの中で達成度を検証している。個人の目標は自分で考えて設定している。	
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	オンライン運営推進会議では参加可能な関係者に参加してもらっている。毎月14日はアクタガワの日として地域清掃を実施。隣の住人の方がお花を持参して飾り、手入れに来てくれて会話も弾んだ。家主へも運営状況や建物の状況報告も行ってつながりもてるようにしている。	自治会に加入し、散歩に出かけた際は、近所や花のきれいな家の方と挨拶をしたり言葉を交わしている。家主さんの訪問も時々あり、近所からは、毎年ひまわりの苗をいただいたり、「アクタガワの日」には作業をしながら近所の方との交流を続けている。	
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	問い合わせや相談を通じて在宅での認知症対応での困りごとへのアドバイスなどを行い、ニーズに合わせた他のサービスへもつなげる支援をしている。		
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ヶ月に1回のオンライン運営推進会議で活動報告や意見交換を行い、ご家族等の意見を反映できるように取り組みを行い、その結果報告もできるようにしている。	運営推進会議は2か月に1回、オンラインで開催しているが、次年度からはオンラインと対面のハイブリッドで行う予定。利用者や家族、後見人、薬剤師等が参加し、写真を使った細やかな報告と意見交換を行い、サービスの向上に活かしている。議事録は家族や参加者に送られている。	
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	運営推進会議の開催の連絡を通じて、行政や地域包括との関係性を作るように心掛けている。また、認知症施策推進検討会に参加して行政や他の関係機関との関係性を作るようにしている。	認知症施策検討会に事業所代表が参加している。GH連絡協議会に加盟し、富士市相談員派遣事業は毎月1回リモートで行っている。運営推進会議には、行政と地域包括支援センターの職員が交互に参加してもらい、意見交換を行っている。	
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	ジョブモデルの動画研修を各々で行い、会社で実施しているスキル研修への参加で更に認識を深め、身体拘束適正化委員会での検討、身体拘束排除への取り組みをチームで検討をしている。また、新入職員にはオリエンテーションで必ず研修実施をしている。	指針マニュアルは整備され、全職員が把握している。委員会のメンバーはホーム長、主任、計画作成者、当日の勤務職員で年4回開催されている。研修は法人のジョブモデルの動画研修が年に2回、事業所の研修が年に4回行われている。	

静岡県(ハートフルホーム加島)

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
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	「高齢者虐待防止マニュアル」を作成し、身体拘束適正化委員会においても虐待防止の観点を踏まえて話し合いを行い、高齢者虐待防止の自己チェックを年に2回全職員に虐待が無い事を確認し、チーム会議内で委員会の開催をしている。		
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	ジョブメドレーの動画研修で学べるようになっており、必要な時にいつでも閲覧できるように資料を準備してある。		
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	契約時は十分な時間をとって頂き、契約内容をすべて読んで説明を行い、適宜質問がないか確認しながら納得ができるように実施している。		
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	日頃の会話などで要望を聞いたり、運営推進会議で頂いた意見や、アンケートで寄せられた意見の内容を職員間で共有できるようにして、運営に反映できるようにしている。	年に1回法人のアンケートがあり、結果は報告されている。面会は感染状況によってオンライン、窓越し、テラスカフェ等工夫して継続してきたが、現在は対面で行っている。コロナ禍では、家族から意見を聞いたり、運営推進会議の案内で意見を記入してもらったり、電話をかけ意見を聞いて運営に反映させてきた。	
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	毎月のチーム会議や毎日の申し送りで職員から意見や提案を聞き、運営に反映させている。又、エリア長面談、ホーム長面談を定期的に実施し、意見が出やすいような環境を作るようにしている。	毎月の会議は月末に2時間ほど全体で行っている。また、ホーム長は介護職として働いているので職員を見てこまめに声かけをし、思いや意見を聞いている。最近は職員間のコミュニケーションも良好で、職員が自発的に意見を出して積極的に動いている。	
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	会社のキャリアパスに基づく研修を行い、業務内容や資格、目指したい働き方が目指せるように仕組みが作られており、個々の評価がなされるような環境を整備している。		
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	新卒には本部により3年間のフォローアップ面談や、スキルアップ研修、ジョブメドレー研修があり、外部研修は掲示して参加できる機会を設け、参加しやすいシフト作りを行っている。また、OJTを随時行いながら個別指導をしている。		

静岡県(ハートフルホーム加島)

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
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	外部研修に積極的に参加できるようにし、外部の地域包括や居宅への訪問を行って状況報告を行い、支援内容が共有できるようにしている。また、社内SNSを通じて交流ができるようにしている。		
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	生活歴や趣味・嗜好など、本人やご家族からできるだけ聞き取りを行い。情報は職員間で共有できるよう努めている。		
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	家族の本人へ対する思いや要望をじっくりと伺ってから、適切なアドバイスができるようにしています。これまでの生活が継続できるように要望に応えながら望む暮らしができるようにしている。		
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	初回面談時や自宅での事前面談で聞き取りを行い、制度の説明も行いながら支援している。また情報は担当者に報告を行って共有している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	施設理念に基づき、職員が共に食事作りや掃除や洗濯など生活の役割の創出を行い、共に生活する環境作りで関係性を作れるようにしている。		
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	家族への報告は迅速に行い、想いを話しやすい関係性作りに努めている。対面のみならず、電話やメールも活用しながら、家族の立場に立った支援ができるように努めている。		
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	外カフェ面会などで関係性が続けられるようしている。面会は予約がなくても来設時にいつでも声をかけて、関係性が継続出来るようにしている。	毎月、写真を多く掲載した「花水木通信」を家族に送付しているので、家族は日頃の活動に関心を持ちよく面会にも来てくれる。面会は人数の制限を設けているが友人や知人の来所もあり、家族の要望で外出する利用者もいる。	

静岡県(ハートフルホーム加島)

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
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	それぞれの特性や相性を把握し、コミュニケーションが取りやすい様に職員が仲介に入り、レクリエーション等でも交流ができるように配慮している。		
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	他の介護施設へ転居された後も、その後の様子を電話で確認したり、担当ケアマネジャーとの情報交換を行い、相談があればフォローできるように配慮している。		
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	本人のこれまでの生活歴や趣味・嗜好、性格などを家族に伺い、今ご本人が興味を持ってもらえる事を試している。安心・安全な暮らしとなるように、本人の笑顔がみられるようにチーム会議で検討している、	入居前に無料で体験できる入居期間があり、その際に家族から生活歴や性格、趣味などをシートに記入してもらっている。職員は業務日誌や申し送りノートやケアポイント表に記入し、月の会議でカンファレンスを行って情報共有をしている。	
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	事前調査で生活歴を出来る限り聞き取りを行い、その後も本人・家族との対話の中でこれまでの経過についての収集した情報は、蓄積できるようにして職員間で共有している。		
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	業務日誌や申し送りノートを活用し、チーム会議で支援の仕方についてカンファレンスを行って情報共有ができるようにしている。		
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	毎日サービス実施に対しての評価を行っており、その他、申し送り等で気づいた事はすぐ報告し、訪問診療の場も利用しながら、看護師や医師、薬剤師と医療連携も行いながら、理学療法士からも意見を伺って、毎月のカンファレンスに反映させてプランを立てている。	医師や看護師、薬剤師、理学療法士等の意見を聞いて介護計画書を作成している。「サービス実施記録表」に介護計画書の短期目標を転記し、職員が毎日チェックをし、主任が1ヶ月の様子を文章で記入している。日誌やノートなどから計画作成者がモニタリングをし、毎月カンファレンスを実施している。	
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	個別記録はパソコン上で管理しているが、職員間では業務日誌や申し送りノートで情報を共有している。日々のサービス実施表への入力を通してケアプランをさらに具体的にケアポイント表を作成し、随時見直しを図っている。		

静岡県(ハートフルホーム加島)

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
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	訪問理美容手配や食生活への充実への取り組み、季節の行事への参加などの工夫をしています。		
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	安心して楽しんで頂けるように家族との外出や、面会は積極的に受け入れを行い、閉じこもりにならないよう敷地内や近隣への散歩など積極的に実施し、地域に根差した支援になるようにしている。		
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	協力医療機関による訪問診療や訪問歯科との連携を図りながら、必要な医療が受けられるように支援をしている。状態に応じて家族の協力で通院をして必要な医療を受けている。	定期的に協力医の往診を受け、週1回訪問看護師の健康チェックもある。医師、訪問看護師とラインワークス、24時間オンコールで常に連絡体制が取れている。他科受診や入居前からの専門医受診は家族対応である。口腔衛生はオンラインで行い、治療が必要な時に協力歯科医の往診を受けている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	主治医、看護師、薬剤師と共有が行えるようにLINEワークスを用いており、必要に応じて写真を添付し、速やかに状況把握ができるように実施している。緊急時には電話で24時間連絡がとれるように体制が整っている。		
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	入院先の医療機関への情報提供を書面で行い、相談員がいる場合は連携をとり、退院に向けての体制が整うようにしている。情報は協力医療機関、看護師との共有を密に行っている。		
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	契約時に重度化した場合における対応および看取りに係る指針を説明し同意を得ている。また、主治医による説明を家族が受けられるように仲介し、立ち会うようにしている。内容は共有し、ご家族様の心のケアにも努めて納得のいく支援ができるようにしている。	入居時に重度化した場合や看取りについて説明し同意書を得ている。看取りの際には、医師から家族に状態の説明をもらい、施設側もその意向に添った支援をしている。職員は協力医主催の看取りのセミナーに参加している。	
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	ジョブモデル研修で異常時・緊急時対応を確認し、未経験の職員には個別で指導している。急変時対応があった際には対応の確認を行い、事故の検証を都度行っている。		

静岡県(ハートフルホーム加島)

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
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	避難訓練は年3回実施しており、すべての職員が訓練に関われるように工夫し、感染症訓練も加えながらより実践的な訓練となるように内容を工夫している。新入職員に関してはオリエンテーションを行って設備説明を必ず実施している。	防災訓練は、年3回(5月か6月、9月、11月)計画を立て実施している。その日のうちに反省点を出してもらい次回につなげている。6月に垂直訓練をおこなった直後の8月に水害に見舞われ、訓練が活かされた。また、その際の見舞いから防災用品を2階に移動させた。	備蓄はリストを作って管理し、訓練計画は消防署に提出している。地域には名簿は提出しているが、コロナ禍で連携ができていないため、今後は予定されている地域連携を進められるよう望みます。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	接遇は社内研修や、スキルアップ研修、ジョブモデル研修を通して学び、評価を行って対応しています。	接遇、声かけは法人が行う様々の研修を受講して、研鑽を積んでいる。管理者は個人的に注意を促したり、会議や申し送りノートで気づいてもらうように心掛けている。最近は職員同士でチェックしあう体制が出来てきている。	
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	職員の押しつけにならないように、なじみの関係性作りを心掛け、常に選択肢を持てるような声かけが実践できるようにしている。		
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	食事やレクリエーションなど、その時の体調や気分を伺いながら、本人に寄り添いながら対話をし、ご希望に添えるよう努めている。歩きたい方には自由に歩いて頂いている。		
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	毎日の整容は個別に行い、清潔感があるように支援している。毎月の訪問理美容を希望の方に利用していただき、衣類は季節にあった衣類を準備し、ご本人に声掛けし、気持ちよく過ごせるように支援している。		
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	メニューの確認をしながら材料の準備・調理・盛り付け・配膳・片づけなど、その方の能力に応じて参加していただき、個々の食事形態を決めて安全な食事となるように工夫している。	昨年秋より、食材を湯せんの調理形態にし、パン食も取り入れた。おやつレクリエーション、イベント食では利用者とスーパーマーケットに出かけ、食材を購入して一緒に調理したり、お寿司をテイクアウトしたりと楽しんでいる。利用者の能力に応じて調理のお手伝いやテーブル拭きや食器拭き等出来ることをしてもらっている。	
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	食材配送業者よりカロリー計算された食事を提供しています。その方に合わせた食事形態で提供し、お茶・おやつを提供を行う事で1日に必要な栄養が補えるように工夫しています。また、水分・食事摂取量は記録をして管理している。		

静岡県(ハートフルホーム加島)

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
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、口腔ケアは1人1人介助を行い、口の中のトラブルがないように対応しており、口腔衛生指導を毎月受けてながら介助を実施している。ご自分で出来る方には出来る限り行って頂く。		
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	排泄リズムをつかめるように記録を行い、申し送りで情報の共有を行っている。夜間はオムツの方でも、つかまり立ちができる方は日中はトイレで排泄ができるように支援をしている。	個々の排泄パターンを排泄チェック表に記録し、把握している。手助けがあれば自立できる利用者も数名いる。気づいたことは申し送り等で共有して、声かけや安全に気をつけ支援している。夜間は時間でパット交換したり、トイレへ誘導している。	
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	水分摂取や、適度な運動で対応している。また、希望の方にはヨーグルト等の購入を行い、訪問医、医療連携看護師へも相談し、排便コントロールがスムーズに出来るように医師の管理下のもとで調整を行っている。		
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	入浴専従の職員を配置し、基本の週3回入浴で、その方の希望に沿えるように時間帯を工夫し、ゆったりと入浴ができるように個別対応を行っています。	利用者の希望にあわせて週3回、入浴支援をしている。入浴専従職員が入浴後の軟膏を塗る等のケアや、皮膚の状態を観察して気になる点を申し送りして、職員全員で情報共有している。バラの季節には戴いたバラでバラ風呂を楽しんでいる。	
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	お客様一人一人の睡眠パターンを把握し、医師に報告を行う。日中の活動性を上げることで生活リズムが整い、良い睡眠につながるよう支援している。		
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	服薬チェック表でトリプルチェックを行い、一包装の袋には薬局が協力して表示をしている。外用薬は処置表に記載して分かりやすく表示し、確実に処置ができるようにしている。薬の追加、変更があれば送りノート・業務日誌で申し送りしている。		
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	生活の中での役割が作れるように工夫し、役割をしながらリハビリにもつなげるようにしている。職員の強みを生かし、一緒に楽しめるようなレクリエーションなどで気分転換を実施。夕方の晩酌を楽しんでいる方もおられる。		

静岡県(ハートフルホーム加島)

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
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	感染症対策に気をつけながら外出は積極的に受け入れ、職員が対応して初詣や花見、地域の公園などに出かけて気分転換ができるように行っている。	天気の良い日に施設周辺を散歩し、庭のきれいな家を眺めたり、その家の人と花談義をすることもある。また、外気浴を兼ねながら、施設の庭の手入れや水やり、テラスでティータイム等を行っている。近くのスーパーマーケットまで買い物兼ねドライブをしている。	
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	本人や家族の意向を踏まえて、家族管理が基本ですが、希望があれば立替えて購入したり、個々の希望に応じた対応を行っています。		
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	ご希望があれば取次ぎを行い、対応しています。		
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	季節感がわかる環境作りで掲示物を職員と一緒に作り、楽しみながら掲示している。居室清掃も一緒に行って気持ちよく過ごせるようにし、空調や湿度管理を行って快適な空間となるように管理をしている。	居間は明るく、ゆったりしている。季節の掲示物は掲示板に落ち着いた色合いで掲示されていた。換気は時間毎にチェック表にチェックして行っている。手すり、テーブル等は夜勤の職員が念入りに消毒している。毎食後にはテーブルやパーテーションに除菌スプレーをかけて感染予防をしている。	
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	それぞれの相性をみながら食事の席に配慮を行い、ソファーや居室など過ごしたい場所で自由にいられるように支援している。		
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	その人らしさがある居室になるように、今までの馴染みのあるものを持参して頂くようお願いして、安心して過ごせる空間づくりを目指している。	洗面台と十分な収納ができるクローゼットが備えられている。家族の写真がテレビ台に置かれていた。家から持ってきたタンス、チェストが動線を考えて配置されている。居室の入り口には名札と利用者の笑顔の写真が掲示してある。	
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	居室入口には表札でご自身の部屋がわかるようにしたり、トイレなどは個別に分かりやすいように工夫した表示を行い、クローゼット内なども表示をつけることで少しでもできることが継続できるように配慮している。		

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	2292300676		
法人名	株式会社 アクタガワ		
事業所名	アクタガワ ハートフルホーム加島(2階)		
所在地	静岡県富士市加島町8-16		
自己評価作成日	令和 6 年 1 月 25 日	評価結果市町村受理日	令和6年4月18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)】

企業理念である顧客満足度100%を達成し、地域で1番信頼される施設になることを目標にして、職員一人一人が自律して考え、行動が出来る人材になれる事を目指しています。各ユニットの介護主任を中心にチーム会議を行い、項目に沿った業務への目標を3ヶ月ごとに作り、効果の実績を確認しながら、次への目標を定めていきます。管理者は職員一人一人がスキルアップできるように称賛や指導をしながら、業務改善への聞き取りも行い管理を行っています。感染症予防対策の取り組みは継続をしながら、早期対応でお客様の安全が図れるようにしています。面会は地域の実情に応じて会社が基準を定めており、状況に応じた方法で対面の外カフェ面会、居室内での個別面会、遠方の方や希望者へのZOOMでのオンライン面会も継続しています。感染症対策に協力していただきながら外出も可能となっています。生活の様子を毎月発行の通信で報告し、運営推進会議は隔月でオンラインで実施。活動報告を写真で行うことで、ご家族様の安心や地域への発信につながるように努めています。特定技能実習生の受け入れも行っており、文化交流も含めた行事の取り組みもやっている。また、ご家族様の来設時や電話、メール等を活用して近況報告をこまめに行っている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/227/index.php?action_kouhyou_detail_022_kanji=true&JigyosyoCd=2292300676-00&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 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 6年 2月 22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)
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)
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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
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)
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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
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

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	企業理念を踏まえた事業所の理念を新しく職員で話し合って決めた。事務所内の見える所に掲示し常に理念の達成に向けた取り組みになるように月1回のチーム会議では冒頭に唱和を行い、意識共有を行い、理念を念頭に話し合いを進めている。		
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	オンライン運営推進会議では参加可能な関係者に参加してもらっている。毎月14日はアクタガワの日として地域清掃を実施。隣の住人の方がお花を持参して飾り、手入れに来てくれて会話も弾んだ。家主へも運営状況や建物の状況報告も行ってつながりがもてるようにしている。		
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	問い合わせや相談を通じて在宅での認知症対応での困りごとへのアドバイスなどを行い、ニーズに合わせた他のサービスへもつなげる支援をしている。		
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	2ヶ月に1回のオンライン運営推進会議で活動報告や意見交換を行い、ご家族等の意見を反映できるように取り組みを行い、その結果報告もできるようにしている。		
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	運営推進会議の開催の連絡を通じて、行政や地域包括との関係性を作るように心掛けている。また、認知症施策推進検討会に参加して行政や他の関係機関との関係性を作れるようにしている。		
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	ジョブメドレーの動画研修を各々で行い、会社で実施しているスキル研修への参加で更に認識を深め、身体拘束適正化委員会での検討、身体拘束排除への取り組みをチームで検討をしている。また、新入職員にはオリエンテーションで必ず研修実施をしている。		

静岡県(ハートフルホーム加島)

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
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	「高齢者虐待防止マニュアル」を作成し、身体拘束適正化委員会においても虐待防止の観点を踏まえて話し合いを行い、高齢者虐待防止の自己チェックを年に2回全職員に虐待が無い事を確認し、チーム会議内で委員会の開催をしている。		
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	ジョブメドレーの動画研修で学べるようになっており、必要な時にいつでも閲覧できるように資料を準備してある。		
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	契約時は十分な時間をとって頂き、契約内容をすべて読んで説明を行い、適宜質問がないか確認しながら納得ができるように実施している。		
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	日頃の会話などで要望を聞いたり、運営推進会議で頂いた意見や、アンケートで寄せられた意見の内容を職員間で共有できるようにして、運営に反映できるようにしている。		
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	毎月のチーム会議や毎日の申し送りで職員から意見や提案を聞き、運営に反映させている。又、エリア長面談、ホーム長面談を定期的実施し、意見が出やすいような環境を作るようにしている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	会社のキャリアパスに基づく研修を行い、業務内容や資格、目指したい働き方が目指せるように仕組みが作られており、個々の評価がなされるような環境を整備している。		
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	新卒には本部により3年間のフォローアップ面談や、スキルアップ研修、ジョブメドレー研修があり、外部研修は掲示して参加できる機会を設け、参加しやすいシフト作りを行っている。また、OJTを随時行いながら個別指導をしている。		

静岡県(ハートフルホーム加島)

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
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	外部研修に積極的に参加できるようにし、外部の地域包括や居宅への訪問を行って状況報告を行い、支援内容が共有できるようにしている。また、社内SNSを通じて交流ができるようにしている。		
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	生活歴や趣味・嗜好など、本人やご家族からできるだけ聞き取りを行い。情報は職員間で共有できるよう努めている。		
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	家族の本人へ対する思いや要望をじっくりと伺ってから、適切なアドバイスができるようにしています。これまでの生活が継続できるように要望に応えながら望む暮らしができるようにしている。		
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	初回面談時や自宅での事前面談で聞き取りを行い、制度の説明も行いながら支援している。また情報は担当者に報告を行って共有している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	施設理念に基づき、職員が共に食事作りや掃除や洗濯など生活の役割の創出を行い、共に生活する環境作りで関係性を作れるようにしている。		
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	家族への報告は迅速に行い、想いを話しやすい関係性作りに努めている。対面のみならず、電話やメールも活用しながら、家族の立場に立った支援ができるように努めている。		
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	外カフェ面会などで関係性が続けられるようしている。面会は予約がなくても来設時にいつでも声をかけて、関係性が継続出来るようにしている。		

静岡県(ハートフルホーム加島)

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
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	それぞれの特性や相性を把握し、コミュニケーションが取りやすい様に職員が仲介に入り、レクリエーション等でも交流ができるように配慮している。		
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	他の介護施設へ転居された後も、その後の様子を電話で確認したり、担当ケアマネジャーとの情報交換を行い、相談があればフォローできるように配慮している。		
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	本人のこれまでの生活歴や趣味・嗜好、性格などを家族に伺い、今ご本人が興味を持ってもらえる事を試している。安心・安全な暮らしとなるように、本人の笑顔がみられるようにチーム会議で検討している、		
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	事前調査で生活歴を出来る限り聞き取りを行い、その後も本人・家族との対話の中でこれまでの経過についての収集した情報は、蓄積できるようにして職員間で共有している。		
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	業務日誌や申し送りノートを活用し、チーム会議で支援の仕方についてカンファレンスを行って情報共有ができるようにしている。		
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	毎日サービス実施に対しての評価を行っており、その他、申し送り等で気づいた事はすぐ報告し、訪問診療の場も利用しながら、看護師や医師、薬剤師と医療連携も行いながら、理学療法士からも意見を伺って、毎月のカンファレンスに反映させてプランを立てている。		
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	個別記録はパソコン上で管理しているが、職員間では業務日誌や申し送りノートで情報を共有している。日々のサービス実施表への入力を通してケアプランをさらに具体的にケアポイント表を作成し、随時見直しを図っている。		

静岡県(ハートフルホーム加島)

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
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	訪問理美容手配や食生活への充実への取り組み、季節の行事への参加などの工夫をしています。		
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	安心して楽しんで頂けるように家族との外出や、面会は積極的に受け入れを行い、閉じこもりにならないよう敷地内や近隣への散歩など積極的に実施し、地域に根差した支援になるようにしている。		
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	協力医療機関による訪問診療や訪問歯科との連携を図りながら、必要な医療が受けられるように支援をしている。状態に応じて家族の協力で通院をして必要な医療を受けている。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	主治医、看護師、薬剤師と共有が行えるようにLINEワークスを用いており、必要に応じて写真を添付し、速やかに状況把握ができるように実施している。緊急時には電話で24時間連絡がとれるように体制が整っている。		
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	入院先の医療機関への情報提供を書面で行い、相談員がいる場合は連携をとり、退院に向けての体制が整うようにしている。情報は協力医療機関、看護師との共有を密に行っている。		
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	契約時に重度化した場合における対応および看取りに係る指針を説明し同意を得ている。また、主治医による説明を家族が受けられるように仲介し、立ち会うようにしている。内容は共有し、ご家族様の心のケアにも努めて納得のいく支援ができるようにしている。		
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	ジョブメドレー研修で異常時・緊急時対応を確認し、未経験の職員には個別で指導している。急変時対応があった際には対応の確認を行い、事故の検証を都度行っている。		

静岡県(ハートフルホーム加島)

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
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	避難訓練は年3回実施しており、すべての職員が訓練に関われるように工夫し、感染症訓練も加えながらより実践的な訓練となるように内容を工夫している。新入職員に関してはオリエンテーションを行って設備説明を必ず実施している。		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの人格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	接遇は社内研修や、スキルアップ研修、ジョブドレー研修を通して学び、評価を行って対応しています。		
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	職員の押しつけにならないように、なじみの関係性作りを心掛け、常に選択肢を持てるような声かけが実践できるようにしている。		
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	食事やレクリエーションなど、その時の体調や気分を伺いながら、本人に寄り添いながら対話をし、ご希望に添えるよう努めている。歩きたい方には自由に歩いて頂いている。		
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	毎日の整容は個別に行い、清潔感があるように支援している。毎月の訪問理美容を希望の方に利用していただき、衣類は季節にあった衣類を準備し、ご本人に声掛けし、気持ちよく過ごせるように支援している。		
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	メニューの確認をしながら材料の準備・調理・盛り付け・配膳・片づけなど、その方の能力に応じて参加していただき、個々の食事形態を決めて安全な食事となるように工夫している。		
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	食材配送業者よりカロリー計算された食事を提供しています。その方に合わせた食事形態で提供し、お茶・おやつを提供を行う事で1日に必要な栄養が補えるように工夫しています。また、水分・食事摂取量は記録をして管理している。		

静岡県(ハートフルホーム加島)

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
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、口腔ケアは1人1人介助を行い、口の中のトラブルがないように対応しており、口腔衛生指導を毎月受けてながら介助を実施している。ご自分で出来る方には出来る限り行って頂く。		
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	排泄リズムをつかめるように記録を行い、申し送りで情報の共有を行っている。夜間はオムツの方でも、つかまり立ちができる方は日中はトイレで排泄ができるように支援をしている。		
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	水分摂取や、適度な運動で対応している。また、希望の方にはヨーグルト等の購入を行い、訪問医、医療連携看護師へも相談し、排便コントロールがスムーズに出来るように医師の管理下のもとで調整を行っている。		
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	入浴専従の職員を配置し、基本の週3回入浴で、その方の希望に沿えるように時間帯を工夫し、ゆったりと入浴ができるように個別対応を行っています。		
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	お客様一人一人の睡眠パターンを把握し、医師に報告を行う。日中の活動性を上げることで生活リズムが整い、良い睡眠につながるように支援している。		
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	服薬チェック表でトリプルチェックを行い、一包装の袋には薬局が協力して表示をしている。外用薬は処置表に記載して分かりやすく表示し、確実に処置ができるようにしている。薬の追加、変更があれば送りノート・業務日誌で申し送りしている。		
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	生活の中での役割が作れるように工夫し、役割をしながらリハビリにもつなげるようにしている。職員の強みを生かし、一緒に楽しめるようなレクリエーションなどで気分転換を実施。夕方の晩酌を楽しんでいる方もおられる。		

静岡県(ハートフルホーム加島)

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
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	感染症対策に気をつけながら外出は積極的に受け入れ、職員が対応して初詣や花見、地域の公園などに出かけて気分転換ができるように行っている。		
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	本人や家族の意向を踏まえて、家族管理が基本ですが、希望があれば立替えて購入したり、個々の希望に応じた対応を行っています。		
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	ご希望があれば取次ぎを行い、対応しています。		
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	季節感がわかる環境作りで掲示物を職員と一緒に作り、楽しみながら掲示している。居室清掃も一緒に行って気持ちよく過ごせるようにし、空調や湿度管理を行って快適な空間となるように管理をしている。		
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	それぞれの相性をみながら食事の席に配慮を行い、ソファーや居室など過ごしたい場所で自由にいられるように支援している。		
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	その人らしさがある居室になるように、今までの馴染みのあるものを持参して頂くようお願いして、安心して過ごせる空間づくりを目指している。		
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	居室入口には表札でご自身の部屋がわかるようにしたり、トイレなどは個別に分かりやすいように工夫した表示を行い、クローゼット内なども表示をつけることで少しでもできることが継続できるように配慮している。		