

### 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	2294200015		
法人名	株式会社アクタガワ		
事業所名	アクタガワ ハートフルホーム城北 認知症対応型共同生活介護		
所在地	静岡県葵区池ヶ谷6-20		
自己評価作成日	令和3年12月21日	評価結果市町村受理日	令和4年3月31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)】

職員がお客様に寄り添い、安心・安全にケアを行っている。また親しみやすい職員が多く、お客様のご家族様が面会に来られた際にも気軽に会話が出来る。お客様では日常の役割を通じ身体能力を維持する生活リハビリを導入し、理学療法士に定期的実施状況等を確認し、お客様に即したプログラムを実施している。提携医は24時間対応可能で健康管理に関してお客様やご家族様も安心して過ごされている。

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action\\_kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=2274201471-00&ServiceCd=320&Type=search](https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2274201471-00&ServiceCd=320&Type=search)

#### 【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)】

今年度は生活リハビリに力を入れ、日常動作から個人の目標を決め、多職種連携で理学療法士のアドバイスを受け、リハビリメニューを作成して実施した。成果が出て、生活が改善され生きがいに繋がった。また、食レクやドライブや散歩は継続して行っている。法人は感染対策に力を入れ、PCR検査を行い、CO2チェッカーで換気に気をつけたり面会の方法も随時変えている。法人で取り組んでいるワードプレスに記事や写真を掲載し、問い合わせがあった。スキル研修やメディア等にも取り組み、また、職員は毎月の目標を持ち、取り組み他の職員がサンクスギフトで評価して、職員のやる気とモチベーションを保ち働きやすい環境づくりを目指している。

#### 【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4年1月25日		

### 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 3. 利用者の1/3くらい 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 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	チーム会議や昼礼(13時會)等で再確認を行っている。職員の目に留まりやすい事務所に掲示を行っている。	法人の経営理念に基づき、事業所の年間目標と職員の毎月の目標を立て実践につなげている。理念はチーム会議や朝昼礼で唱和し、個人の目標は法人アプリのサンクスギフトで評価されモチベーションが上がり効果がでている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	コロナウィルス蔓延防止の為に今年度のふれあい祭りは中止となったが地域の行事(静岡市町村駅伝等)に参加し、交流に努めている。	地域の行事は町内会長や民生委員から情報を得ているがコロナの影響で中止になっている。地域の一員としてつながりを継続できるよう、七夕用の竹をもらったりオンラインで、保育園と交流するなどコロナ終息後を見据えた工夫を続けている。	
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	地域にお住いの方からの介護相談を受け、助言を行わせて頂く。		
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	現在、書面にて運営推進会議を開催している。配布の際にサービスの利用状況等を報告し、頂いた意見をサービスに取り入れている。	今年度は感染対策として全て書面開催で行った。運営推進委員の町内会長や副会長、民生委員には写真やチラシ、議事内容を直接持参し意見を伺っている。頂いた意見や提案は運営に反映し、職員は議事録を回覧している。	
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	市の担当職員と必要に応じ連絡を取らせて頂き、サービス内容の確認及び助言を頂いている。	地域包括支援センターとは入居者の相談などで連絡できる関係を築いており、地域包括支援センター主催のグループホームネットワーク会議がZOOMで開催された際は、近隣の施設との交流の機会もある。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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	研修等で身体拘束となる具体的な行為について理解を深めている。また身体拘束適正化委員会を3か月に1度開催し、身体拘束にあたる行為がないか検討し、職員へ周知を行っている。	マニュアルは整備され、委員会は全職員で構成され、3か月に1度チーム会議の後に開催している。研修は法人で資料が準備され年2回以上行っている。身体拘束の事例検討は毎月チーム会議で行っている。	

静岡県(ハートフルホーム城北)

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、常に注意を払い防止に努めている。また管理者だけでなく職員に対し3か月に1度虐待防止自己チェックシートの実施を行っている。		
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	外部研修等で学んでいる。また研修報告にて職員への周知を行っている。		
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	契約時に時間の確保を行い、ご本人様やご家族様の様子について聞き取りを行い、契約の内容についてご家族様へ不明な点がないか確認し再度わかりやすく説明している。		
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	契約時に文書・口頭での説明を行っている。また、年に一回顧客満足度アンケートを行い、結果の指摘事項の改善に努めている。	契約時に本人、家族に説明を行っている。年に1度、法人でアンケートを実施し、結果を基に事業所で指摘事項の改善に取り組んでいる。毎月家族にはお便りを発送したり、電話で連絡を取り、意見や要望を伺い、運営に反映できるよう心掛けている。	
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	毎日の朝礼、昼礼(13時会)、月に一度開催するチーム会議等で職員からの意見や提案を聞き運営に反映させている。また会議等に参加出来ない職員へは事前に意見書を配布し、意見の検討、反映を行っている。	個別面接はホーム長、エリアマネジャー又は両者と年に2回以上行っている。気になる職員にはホーム長やケアマネジャーが都度、声をかけている。毎月のチーム会議に出席できない職員には事前に意見書を記入してもらい、運営に反映できるよう検討している。	
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	自己査定報告書でも意見を聞く欄を設けている。職員の介護技術に応じた社内資格制度を整備し、資格取得の為の研修を実施している。		
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	毎月の動画を用いた介護技術を学ぶ機会を設けている。また2か月に一度教育トレーナーによる介護技術の勉強会を実施している。段階に合わせた社内外の研修にも参加を行っている。		

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
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	外部研修への受講やGHネットワーク会議等へ出席し他事業所との交流・意見交換を行っている。		
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用開始の際は可能な限り、寄り添いながら声掛けや支援を行い、毎日実施している13時会で職員間で情報共有を行っている。		
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	若草通信やご家族様の来所時に直接お話させて頂き、ケアに役立っている。		
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	お客様の状態を把握し、必要に応じて他のサービスを紹介している。		
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	介護者の思いや苦労を理解し、共感すると共にお客様個々の生活歴等を日々の生活やご家族様との会話の中から拾い上げ、ケアに役立っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	若草通信やご家族様へ適宜電話を行い情報交換を行い情報の共有を図り、お客様のケアに反映させている。		
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	以前より生活されている地域にある施設であり、お客様のご家族様やご友人が面会に来られている。また以前からの趣味等への参加もご家族様協力の下、実施している。	感染対策を万全にし、ルールを順守してもらい面会を継続している。コロナの感染者が少ないときには友人が面会に来ていたが、コロナ禍となり面会頻度が少なくなった。家族や知人との関係が途切れないよう今年は家族に年賀状をだせるよう支援に努めた。	

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	お客様同士の相性を把握し、レクリエーショ ン等へ職員が入り、お客様同士のコミュニ ケーションが取りやすい様に配慮している。		
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	行事開催時等にチラシを送付する等招待し ている。		
<b>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</b>					
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	お客様の気持ちに寄り添い支援を行うと共 に、常に接する存在として思いの把握に努 める。	日頃から傾聴や接遇の研修には力を入 れ、利用者の変化は申し送りノートで情報 を共有している。表出が困難な利用者には 生活歴や家族から聞き取りを行い、意 向の把握に努めている。	
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	お客様個々の生活歴等を日々の生活やご 家族様との会話の中から拾い上げ、ケアに 役立てている。		
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	お客様の状況を的確に把握し、申し送りや チーム会議を用い現状把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方 について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、 それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即 した介護計画を作成している	毎月チーム会議を開催しケアカンファレンス の中で意見を出し合い、介護計画に反映さ せている。また、必要に応じ新たな計画を作 成する様に努めている。	チーム会議でカンファレンスを行っている。 介護計画の更新時には担当職員、ホーム 長、グループホーム管理者、ケアマネ ジャー、理学療法士で話し合いを行い、医 師や看護師の意見も聞いて「施設サービ ス実施チェック表」を参考に作成している。	
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	毎日介護記録に記入し、変化見受けられれ ば申し送り・看護記録への記載を行って いる。13時会でも口頭にて申し送る様にす る事で情報共有し意見を伺い計画作成への 共有を行っている。		

静岡県(ハートフルホーム城北)

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	お客様のご希望に対し、一番良い方法で対応できる様に努めている。		
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	消防署の職員に来て頂き消防訓練の実施をしている。また地域の催しに参加をする事でお客様が楽しく過ごす事が出来る様に支援している。		
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	協力機関による往診が定期的に行われている。また適宜ご家族様へ往診結果を送付させて頂いている。	今月、協力医の変更があったが、以前から数人の利用者を診療していたので関係性は築けている。月2回の定期往診と24時間対応、緊急時の電話対応、他科の初期対応、専門医への診療の指示など、適切な医療連携が取れている。	
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	お客様に変化見受けられた際には訪問看護へ連絡、健康チェック、主治医との連携を図り対応している。		
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	お客様が入退院した際には計画作成担当者等が医療機関の相談員と情報交換を行っている。		
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	お客様が重度化した際には主治医、訪問看護、ご家族様と連絡を取り、日々の状況を報告している。また対応に変更があった際には都度対応を指示している。	入居時に重度化や終末期について本人家族に説明し意向を確認し同意書ももらっている。状態によって医師から家族に説明があり医療機関へ移ることもある。看取り支援は家族、医師、訪問看護師と協力して行い、研修はスキル研修やメディパス等で行っている。	
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	緊急時対応マニュアルを各職員が携帯している。またチーム会議等で研修を行い、緊急用吸引機の保管場所、使用方法を適宜確認する機会を設けている。また社外の救命救急の研修への参加も行っている。		

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
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	防災訓練を年に2回実施し全社員参加に努めている。また防災倉庫を用意し災害用物品を保管している。また適宜マニュアルを確認する機会を設けています。	防災訓練は年に2回火災や地震想定で職員の分担を決めて実施し、消火設備の点検の際に実施することもある。日中、夜間の訓練を実施し、職員連絡網訓練も行っている。防災倉庫の備蓄品は法人と連携して管理している。	前回の外部評価の指摘で地域連携があるが、話し合いをする段取りが整ったところでコロナ禍になってしまったので、コロナ後に地域と連携できるように希望します。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	認知症研修を行い声掛けや行動のプライバシーの確保に努めている、また外部研修へ参加し研修内容の申し送りを行っている。	スキル研修やメディパスで社内研修を行い、外部研修受講を希望する職員には参加できる機会を作るようにしている。声かけ等に問題がある場合は管理者やリーダーが注意したり時には職員同士で気をつけている。	
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	お客様の思いを傾聴し、ご本人様の意思確認が出来る様にコミュニケーションを行っている。		
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	お客様のご希望に沿い、ペースを理解しながら支援を行っている。		
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	月に2回理美容の利用が出来る日を設定しご希望により対応を行っている。		
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	お客様と共に席につき、声掛け等のコミュニケーションを通じ食事を楽しんで頂ける様に配慮している。またお客様が役割を持つ様に片付け等をお手伝いして頂いている。	食材を配達してもらい職員が調理をしている。主に食器ふきやテーブルふきなどを役割として行ってもらっているが、時には利用者の力を活かしながら調理を手伝ってもらうこともある。ラーメンバイキング、お寿司、そば打ち等月に3回はイベント食やおやつ作りを取り入れている。	
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	チェック表を用い摂取量のチェックを行っている。また時間毎に水分摂取を行って頂いているだけでなくお客様の嗜好に合わせた飲み物を用意させて頂く等支援を行っている。		

静岡県(ハートフルホーム城北)

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	お客様が出来る所はご自分で行って頂き、出来ない所のみ支援している。		
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	排泄票を用いた定期的なトイレ誘導を行い、失敗する事での自尊心の低下を防ぐと共に残存能力の活用に努めている。	排泄記録表に記録し、個々の傾向を把握して声かけをし、できるだけトイレでの排泄を支援している。自立の利用者は見守りを行う。移乗を2人介助で行う、夜間でも声かけをする、ポータブルトイレを使用する等状況によって柔軟に対応している。	
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	適度な運動と水分摂取量を促している。また水分摂取に関してはお客様の嗜好に合わせた飲み物を用意させて頂く等支援を行っている。必要時には主治医、家族と意見交換を行い連携を図っている。		
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	基本的に曜日を決めて実施しているがお客様の体調等を鑑み適宜変更を行っている。またお客様の状態に合わせた入浴を実施している。	週に3回、月水金曜日に午前午後で全員入浴支援を行っている。入浴剤を使用してリラックスしてもらったり、体調によって2人介助になったり、シャワー浴など個人の体調や希望に添った支援をしている。	
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	お客様の睡眠パターンを把握し、お客様のリズムにあった睡眠時間に行っている。日中は希望があればベッドにて静養して頂いている。		
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	個別のカルテに最新の薬事情報を格納している。変更時は都度申し送りを行っている。		
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	お客様が生活の中での役割を持つ機会が出来ている。また楽しみや気分転換を図る事が出来る様に季節に応じた外出等の機会を設けている。		



静岡県(ハートフルホーム城北)

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	天気の良い日等は希望に応じ散歩、季節を感じる事が出来る場所へのドライブ等の外出レクを行っている。	コロナ禍でも天気の良い日には感染対策を取りながら施設近くを散歩している。12月にはクリスマスイルミネーションの見学で街中へドライブを楽しんだり、お正月には近くの神社へ初詣に出かけた。コロナ後はスーパーマーケットに買い物に出かけたり外食ドライブも検討している。	
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	金銭管理は職員が行わせて頂いているがお客様の希望があれば所持、使用出来る様に支援している。		
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	お客様の希望があれば都度支援を行っている。		
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	共用の生活空間は家庭的な設備とし、清潔で明るくお客様が過ごしやすい空間となっている。	居間の床は安全で快適に過ごせる床暖房が設置され、職員は感染予防を徹底し清掃や消毒をこまめに行い、換気もCO <sub>2</sub> チェッカーを利用している。利用者の書初めが展示され、玄関も季節感のある生花が飾られている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	廊下にソファを置き、皆の声を聞きながらお客様が一人になったりお客様同士でお話が出来ている。		
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	居室はお客様自身の部屋となる様に、以前より使用されていた家具等をお持ち頂き、安全で落ち着いた環境作りとなる様に配慮している。	居室には天井まであるクローゼットが設置され、収納スペースが確保されている。家族の写真や自作の作品が飾られ、自宅から持ってきた馴染みのタンスやTVが置かれ、居室でテレビを楽しむ利用者もいる。家族が、季節の衣類や布団等の入替に訪問する事もある。	
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	廊下、トイレ等に手すりを設置し、お客様の安全を確保している。またトイレの場所がわかる様に廊下の床を色分けしている。戸も小窓をつけ、お客様にわかりやすい特徴としている。		