

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	2294200874		
法人名	株式会社 アクタガワ		
事業所名	アクタガワ ハートフルホーム西奈 認知症対応共同生活介護		
所在地	静岡県静岡市葵区瀬名中央1丁目4番3号		
自己評価作成日	令和 6 年 1 月 8 日	評価結果市町村受理日	令和6年4月19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&JigyouCd=2294200874-00&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 1 月 30 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)】

住宅街にある小規模多機能型居宅介護が併設された平屋建ての施設です。近くには保育園があり園児さんたちが気軽に立ち寄ってくれます。地域との交流も令和元年より、コロナ渦で行えていませんが、演奏会を行ったり、毎月第二日曜日にはペンギン倶楽部を開催して地域の方と勉強会や料理を作って交流していました。1ユニットのグループホームなので、今後も職員が身近に感じられるようなケアを心がけていきます。買物やドライブ、外食などに積極的に出かけ、お楽しみ食や季節のイベント、生活リハビリ等、少人数ゆえに細かなご依頼にも個々に対応できるような体制・環境作りをしています。

【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)】

小規模多機能型居宅介護と併設の施設で、会議や防災訓練、コロナ後日常の交流、入居の移行等が行われている。PTIによる生活リハビリや歩行、体操等の機能訓練が個別に決められ、QOLを低下させないように取り組んでいる。コロナ後は季節を感じられる装飾の工夫や夏野菜をプランターで育てたり、小規模の利用者とともにドライブに出かけるようになった。野菜栽培では収穫や水やりなどで利用者の昔の経験が発揮できている。食レクにも力を入れていて、そば打ち、お寿司の日、おやつレク等が行われ、時にはグローバル職員が自国の料理をふるまっている。駐車場で「ペンギン倶楽部」が再開され、近所の方の来訪や差し入れも多くある。常葉橋高校の生徒が4人づつ3グループに分かれて定期的に来てくれ、近所の保育園との交流も再開する予定である。

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)	○ 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
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	理念が載っている「困ったときのお助け本」を全員に配布し各会議の初めに職員で唱和し、常に理念を念頭において個々に目標をもって業務を行うように心がけています。	会社の理念は初任者研修で解説され、毎月の会議で職員で唱和している。理念に基づいた個人目標を毎年設定し、ホーム長が面談で達成度をチェックし、達成したら、次の目標を設定し実践している。	
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	自治会より地域の行事があるたびに案内を頂き、地域の一員として地域行事へ積極的に参加しています。毎月14日は「アクタガワの日」と称して地域清掃を行っています。	自治会に加入し、行事は利用者と一緒に広報を取りに行き、把握している。今年、公園で行われた地区の祭りに利用者と職員で出かけたり、「アクタガワの日」には利用者と一緒にゴミ拾いをしている。	
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	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し、利用者の日々のご様子について説明しています。日頃のケアや対応の様子などもお話しご理解いただいています。	/	/
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回開催をし、状況や活動の報告をして意見や要望を伺いホームの活動に活かしています。	運営推進会議は、6月から対面で開催されている。参加者は自治会長、民生委員、家族、地域包括支援センター職員で、小規模多機能事業所と合同で開催している。事前に会議の資料を配り、議事録は家族、参加者に渡し、職員も見ている。玄関先でどなたでも閲覧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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員に出席してもらい、市町村担当者の出席をお願いして協力関係を築くように取り組んでいます。	事業所は、地域包括支援センターからの依頼で、キャラバンメイトの講師を引き受けたり、地域包括支援センター主催の会議や講習会にも参加している。入居の問い合わせや入居にあたっての相談を受ける事もある。	
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	チーム会議にて「身体拘束」についての研修を行っています。勤務の都合で会議に出席出来ない職員には資料を配布し申し送りを行っています。新入社員は入社時に必ず研修を受けています。	指針、マニュアルは整備され、職員は目を通してしている。委員会のメンバーはホーム長、ホーム長代理、ケアマネジャー、小規模多機能・グループホームのリーダーで構成され、3か月に1度開催され、研修は本部が2回、事業所でも行っている。	

静岡県(ハートフルホーム西奈)

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	「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ます。高齢者虐待防止の自己チェックシートを使い年に3回全職員に虐待が無い事を確認しています。		
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	成年後見人制度については年間研修カリキュラムのなかで学んでいます。		
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	契約については十分に時間をとっていただき内容について説明させていただいています。質問等心配なことが無いかも必ず伺っています。		
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	契約時に十分時間を取り、本人や家族の様子について聞き取りをするともに、契約の内容について説明しています。入居後は運営推進会議や、アンケートを行い要望・意見を反映しています。	アンケートは法人で年に1回行われ、集計結果の報告がある。面会は10月から制限緩和され、予約後2人まで、相談室か居室または玄関で行われている。年末年始には多くの家族が来所していた。その際は、近況報告をし、意見や要望を聞くようにしている。何かあるとすぐに電話で報告や相談をしている。	
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	毎日の朝礼、毎月のチーム会議等で職員から意見や提案を聞き、運営に反映させている。又、目標管理の評価面談でも意見を聞くようにします。2か月に1回業務改善提案書により職員から提案を集約しています。	チーム会議では意見が多くあり、会議に参加できない職員には事前に意見を聞いて、会議の結果も報告している。職員同士、意見が言いやすい環境で、申し送りノートを活用して情報共有ができています。	
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	「キャリアパスに基づく研修」「スキル研修」を行い役割や資格、技術によって評価がなされるような環境が整備されています。		
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	ステップアップ研修や、スキルアップ研修(個別指導)、マナー研修、外部研修を受ける機会を設けています。		

静岡県(ハートフルホーム西奈)

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	外部研修の受講や、事業所連絡会へ出席し 他事業所との交流・意見交換を行っています。地域包括主催の勉強会に参加しています。		
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	できる限り、寄り添いながら対話をしています。情報の蓄積をし、カンファレンスを行い職員間で情報共有できるよう努めています。		
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	情報交換に努め、望ましい対応についてご意見をお伺いしています。 入居前にお試し期間(1週間)を設け、ご希望ご意見をお伺いしています。		
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	事前面談を行い、プランの提案をさせていただいた上、ご意見を伺いサービスの提供につなげています。		
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	対話・会話を重視し、ご意見を伺い日常生活をレクリエーションとして捉えた働きかけに努めています。		
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	ご家族への報告や相談を大切にしている面会に来られた際には必ず様子を伝え、要望を伺うようにしている。 情報の交換により、望ましい対応の思索に努めています。		
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	元々生活していた地域になる施設であり、近隣の散歩や、ぺんぎん体操倶楽部、ふれあい祭りの開催、地域行事への参加を通じて、馴染みの人との交流をしています。ふれあい祭りは令和4、5年度は開催中止しました。	近所に住んでいた利用者や小規模多機能事業所を利用していた方が入所しているので、馴染みの関係ができています。時々、小規模多機能事業所に出かけたり、馴染みの美容師が来所してくれるなど、関係の継続を支援している。	

静岡県(ハートフルホーム西奈)

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	利用者同士の相性を把握し、レクリエーションなど職員が入り、コミュニケーションが取りやすい様に配慮している。スタッフが間に入り会話を盛り上げるよう配慮しています。		
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	行事等のご案内・声掛けを心がけ、疎遠になってしまわぬよう意識しています。又、GH便りにより毎月の様子を伝えていきます。		
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	できる限り、寄り添い対話をし、ご要望に沿えるようカンファレンスを行い、チームコミュニケーションを円滑に保てるよう努めています。	月の会議で入居者のケース検討を行い、利用者の思い等職員が気づいたことを話し合っている。職員が利用者の横に座ってじっくり話を聞いたり、体操や歩行等PTが作成したメニューを個別対応で行っている。本や新聞を居室で静かに読む方もいる。	
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	利用開始前にサービス利用の経過を把握し、個々の生活歴を、日々の語らいや、ご家族との会話の中から拾い上げていき、ケアへと結びつけていけるよう努めています。		
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	個別の介護経過記録用紙を用いると共に、お客様の申し送りノートを活用し職員が統一できるアセスメントを重視しています。		
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	毎月チーム会議を行い、カンファレンスの中で意見やアイデアを出し、介護計画に反映できるように努めています。	毎月の会議で3~4人のカンファレンスを行い、モニタリングは短期目標のチェックを紙、PCで行っている。ケアマネジャーが会議で出た意見やモニタリングの結果を見て、訪問介護士や医師、PT等の意見を聞いて介護計画書を作成している。	
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	個別の記録をパソコン上で管理し、職員間で情報を共有しています。また、ケアプラン実施表を活用し、ケアプランの意識付けを図っています。		

静岡県(ハートフルホーム西奈)

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	通院介助、理美容手配やカルチャー教室、イベント参加、外食などの取り組みをしています。		
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	近隣店舗での買い物や、お散歩時のご挨拶を心掛け、地域行事への積極参加に努めています。食事、おやつイベントでは食材の買いものをお客様と行く活動をしています。		
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	協力医療機関、歯科医との連携はとれています。 ご家族にて対応が困難な時は職員が通院の介助も行っています。	かかりつけ医を継続している利用者1名は、月に1回、その他の利用者は協力医に月に2回往診してもらっている。どちらも24時間対応で、他科の初期対応もしてくれる。歯科医は月に1回往診があり、歯科衛生士が週に1回指導、チェックで来所している。	
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	主治医、訪問看護師との連絡を密にし、緊急時には電話での24時間の連絡体制がとられています。		
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	医療機関の相談員との情報交換を行い、退院後の処置や、対応に関して主治医に相談し決めている。		
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	ご家族、グループホーム、主治医をつなぐ往診記録の提示を行っています。起こり得る変化についても主治医のご意見を伺い、ご家族の意向確認をしています。	入居時に重度化、終末期の対応について説明し、同意書を得ている。状態に変化があれば、医師の判断で家族と話し合い意向の確認をし、再度同意書もらっている。職員は看取りの経験があり、家族に寄り添った支援を心掛けている。研修は年に1回行われている。	
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	異常時・緊急時対応マニュアルを有し、チーム内研修を通じて対応の確認をしています。緊急時連絡網も常時新しいものに更新しています。		

静岡県(ハートフルホーム西奈)

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2回昼と夜間の想定して実施しております。感染症の訓練も実施しました。運営推進会議で書面開催で地域の方とご家族に報告して緊急時は協力が得られるようにしています。	避難訓練は、年に2回日中、夜間で開催している。12月には消防署に来てもらい、日中、火災の避難訓練を行い、連絡網訓練も行っている。昨年、施設前の道路に水が溜り、新たな課題が見つかった。保育園や自治会とは連携した協力体制が整っている。	備蓄リストを作成し、賞味期限を把握して管理している。お風呂がない日には浴槽に水を貯めている。地域との連携を実際に活かして避難訓練を行い、夜勤に携わる職員は全員、夜間訓練が実施できるよう望みます。
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	外部講師はコロナ渦より中止継続しておりますが、接遇はチーム会議での研修時に行っております。	職員は利用者の性格や思いを理解、把握するようにしている。アクティビティーを行っている時も声のトーンが落ち着いていて、利用者の様子を見ながら進行していた。接遇や電話の受け方、FAXの書き方等の研修は本部の資料を使用したり、エリアマネジャーが講師になって行っている。	
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	普段から、お客様から信頼していただける関係性を築けるよう努めています。お客様と話し合い、自己決定や選択ができるようにしています。		
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	出来る限り、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。		
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	訪問理美容を実施しています。また、衣類は個人の持ち込みとして、ご本人が気に入った洋服を自分で選んでいただき個性を尊重するよう支援しています。		
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	お客様と共に席に着き、食事が楽しく取れるようにしています。片付けなども一緒に行っています。 お楽しみ食やおやつ作りもお客様と一緒にしています。毎月お寿司の日を設けることでお客様1人1人の好みを尊重するよう努めています。	毎月、そば打ち、お寿司の日、誕生日のケーキ作り、お楽しみ会を行っている。最近はグローバルの外国人職員に自国の料理を作ってもらった。家族や地域の住民から野菜や果物の差し入れがあり、献立に利用している。利用者はそれぞれの能力に応じた手伝いをしている。	
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	食材配達業者よりカロリー計算されたメニューの食事を提供しています。必要に応じキザミやペーストにしたり、禁止食材の設定をしています。		

静岡県(ハートフルホーム西奈)

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、口腔ケアを行い、出来るところは自分でやっていただき、できないところは職員が介助させていただいています。週1回、歯科衛生士による口腔ケアも行っています。		
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	排泄チェック表を活用し一人ひとりの様子を把握して声をかけ、トイレ誘導をして介助しています。全員の方がトイレで排泄できるよう支援しています。	排泄チェックシートに記録し、個々の状況を把握して、日中はできるだけトイレでの排泄を支援している。夜間は起きてくる人やポータブルトイレを利用する利用者もいるが、眠りを妨げないように配慮して支援している。	最近リハビリパンツやパットの納品方法が変更になり、1度に大容量が届くようになってきているようですが、部屋にそのままストックしてあるので、利用者や家族が見ても不快にならないような収納を期待します。
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ます。おやつで整腸作用のあるヨーグルトを提供したりしています。また、往診医、訪問看護と相談し薬による調整も行っています。		
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	声かけとご希望により対応しています。基本は週3回入浴できるように支援しています。	月、水、金と週に3回入浴支援をしている。強い拒否者はいないが、希望する時間帯に入浴できるよう、また、同性介助を希望する方には配慮している。入浴剤は数種類用意して、楽しんでリラックスして入浴してもらえるように工夫している。	
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	お客様一人一人の睡眠パターンを把握し、日ごろのパターンに合わせた時間に就寝していただいています。		
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	服薬チェック表を用いて管理しています。また、薬の追加、変更があれば送りノートで伝達し職員全員が把握できる環境を心がけています。グローバル社員には個別に説明しています。		
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	お客様一人一人が生活の中で役割が自然に出来上がっています。また、職員もその都度、声掛けをして出番を作るようにしています。		

静岡県(ハートフルホーム西奈)

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	外出したい気持ちを優先できるように心がけています。その場ですぐ実現できる場合は実行していますが、安全面に不安がある場合はチーム会議で取り上げ実現できるように努めています。	コロナが5類になってから、月に1回は車中ドライブに出かけている。時には小規模多機能の利用者と一緒に出かける。家族には外出や外食を進めて協力を得ている。この夏から季節感を感じてもらえるように屋外にプランターで野菜を育て、水やりや世話で外に出てもらう機会を増やし駐車場で日光浴も行っている。	
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	基本は事務所で管理しています。外出時の買い物はお預かりした金額の中で、買い物ができるように支援しています。		
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	ご家族より了承が得られれば、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	季節に合った掲示物をお客様と一緒に作り掲示して、お客様が口ずさみ快く過ごせる馴染みの音楽をかける時間を作っています。温湿度計で空調の管理をしています。	季節を感じる掲示物の製作は現在は職員主導だが、色や形、掲示する位置等を利用者に聞きながら行っている。食事の時にはTVを消し、利用者の好みそうな曲をかけている。利用者の目につかない所の窓を開けて換気をし、計器を使って管理している。	
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	会話が弾みやすいように、お客様の座席位置を考慮しています。個別で一人で過ごす時間も設けています。		
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	入居時に、馴染みのあるものをお持ちいただくようお願いして、ご家族と一緒にその人らしい居室づくりをしています。	全体的にすっきりと片付けられ、プラスチックの衣装ケースやカラーボックス、ハンガーラックに衣類が整理されている。家族の写真や好きな本を置いたり、小さな冷蔵庫を置き、毎日飲むヨーグルトや牛乳を入れている方もいる。管理は職員が行っている。	
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	フロアには手すりがありご自分で歩ける方はご自分で居室やトイレまで移動されます。入浴や排泄もご自分でできる方にはコールボタンを渡して支援が必要な時に呼んでいただくようにしています。		