

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4年1月24日	評価結果市町村受理日	令和4年4月3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_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 4 年 2 月 28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、職員一人一人が自立して考え、行動が出来る人材になれる事を目指しています。各ユニットの担当・計画作成担当者を中心にチーム会議を行い、項目に沿った業務への取り組みを定め、効果の実績を確認しながら、翌月の目標を定めていきます。管理者は職員一人一人の日々の目標が達成できるように称賛や指導をしながら、業務の改善への聞き取りを行い管理を行っています。感染症予防の対策実施の取り組みが安心・安全への重要項目であると認識し、検温、マスク着用、館内の消毒、換気の徹底、アクリル板の設置、ソーシャルディスタンスがとれるようにしています。面会は地域の実情に応じて基準が定められるため、その時に応じた方法で、対面、外カフェ面会、ZOOM面会、窓越し面会をご家族へ行い、生活や体調に関する事を毎月発行の通信で報告し、ご家族様の来設時や必要な連絡時には都度、現在の様子を報告をしながら窓越し面会など顔を見て頂き、安心につながるよう努めています。

【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)】

施設前の花壇は季節の花や木が植えられ、手入れがされていて陽当たりが良く環境整備が整えられている。コロナ禍で外出が制限されている中、散歩をしたり、カフェテーブルでお茶をしたり気分転換をしている。また、家族との面会も状況により、窓越し、ZOOM、玄関前のカフェテーブル等を使い行っている。運営推進会議は書面開催からZOOM開催にし、行政からの評価が良い。会議資料とあわせて利用者の写真をたくさん載せた活動報告は、会議参加者と全家族に送付している。家族からも要望や質問が多く寄せられ、頂いた意見には丁寧に回答し対応している。職員はメディアス、スキル研修で学び、スキルアップし、施設運営についても意見が出るようになっていく。前回の外部評価後、災害の避難方法、防災訓練で様々な想定を設定し、フローチャートを作成し掲示し実践している。垂直、水平避難の防災用品も揃え、この事業所独自のBCPマニュアルを作成し、管理者不在でも対応できるようにしている。

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 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	○	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	企業理念を踏まえながら、事業所の理念を新たに職員全員で定めて、事務所内に見え所に掲示し共有している。常に理念の達成に向けた取り組みになっているか会議では唱和を欠かさず行い。業務改善ができています。	事業所の理念を再度職員と話し合って作り直し、見える所に掲示して、会議の前に唱和している。職員は理念に基づいて毎月目標を設定し、ホーム長は職員が目標を達成できるように声かけや指導を行っている。	
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人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い、訪問マッサージを地域の社会資源を活用するなど、つながりを持つ暮らしになるようにしている。毎月14日はアクタガワの日として地域清掃を実施している。	自治会に加入し、地域の情報はポスティングされ共有している。毎月の「アクタガワの日」の地域清掃はコロナ禍でも職員が欠かさず行い、地域の一人としてつながりを継続している。開設前に地域連携をすべく関係者を訪問したがコロナ禍でその後は停滞している。	
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	見学に来られた方へも、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、他のサービスへつなげる事もできるように支援している。		
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、その報告もできるようにしている。	4月は書面開催、6、8、10、12、2月はオンライン開催を行い、資料は市役所へ持参し、家族にはメールや郵送で送り意見を伺っている。多くの意見が寄せられ、家族参加も多く議事録や活動報告の写真は好評で、アメリカ在住の家族の参加もある。	
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しながら、関係性を作るように心掛けている。	運営推進会議には市役所または地域包括支援センターの職員のどちらかが参加し、市役所へは資料を直接届けている。その際会議内容などを相談したり、報告をしている。オンライン開催は好評である。	
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	メディパスアカデミーの動画研修を個々で行い、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。	身体拘束をしないケアについての指針は整備され、職員は会議で指針を使用している。委員会は3か月に1度、全職員がメンバーでチーム会議後に開催されている。参加できない職員は議事録を確認している。研修は年に2回、事例検討や法人からの資料に基づいて行われている。	

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	メディパスアカデミ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	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。	運営推進会議には多くの家族が参加し、運営に関心を持ち会議前の資料の返信には多くの意見を頂いている。法人が行う年に1回のアンケートへ寄せられた意見や要望には、できるだけ早く対応し、運営に反映できるように努めている。	
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、個人面談でも意見を聞くようにしています。	年に2回個人面談が行われ、職員と個別に話し合う機会を持ち、ホーム長は日常生活でも職員の表情を見たり、まめに声かけをするようにしている。会議では活発な意見交換がなされ、運営に関しても数字を出して検討されている。	
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	キャリアパスに基づく研修を行い、業務内容や資格によって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	新卒には本部によるフォローアップ面談や、スキルアップ研修、メディパスアカデミー研修があり、外部研修は掲示して参加できる機会を設けている。また、OJTを随時行いながら個別に指導をしている。		

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	webでの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。出来る限り要望に応えながら望まれる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を共にすること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	地域の実情に応じて、外カフェ面会やオンライン面会などで関係性が続けられるようしています。親族などへも通信を届けてもらえるような工夫もしながら関係性が継続出来るようにしています。	コロナの感染状況によって、家族との面会は窓越しや外で又はオンラインで行うなど柔軟に対応している。運営推進会議の資料に添えて、利用者の様子や行事等A4サイズ5～6枚に写真を取り込んで印刷したものを送付し、家族から好評である。訪問マッサージや理美容師との馴染みの関係継続を支援している。	

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	連絡する機会ではその後の家族の状況をお聞きして相談に乗れ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	本人の生活歴や趣味・嗜好など今までの暮らし方を家族にも伺い、本人の思いに寄り添えるようにしています。	入居前に本人や家族にシートの記入をしてもらい入居後も情報を更新して利用者の希望や意向を把握している。表出が困難になると家族に相談して過去の情報などを集め、本人が心地よく過ごしてもらえるように努めている。	
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	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、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	随時、申し送り等で気づいた事を報告し、看護師や医師、理学療法士など医療従事者から意見を伺って、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。	ホーム会議では毎回カンファレンスの時間を設け、日報や申し送りノートに記入されたことをホーム長が見て、施設サービス計画実施チェック表に記録し、ケアマネジャーや計画作成者がモニタリングして医師や看護師、理学療法士の意見をふまえ、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ます。日々のサービス実施表への入力を通して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	これまでの暮らしが活かされるような書道教室や野菜作りを企画し、地域との交流が制限される中でも楽しんで頂けるよう外カフェで気分転換ができるような工夫をしている。		
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。	入居前のかかりつけ医、事業所の協力医について説明し本人の希望を優先して選択してもらう。現在は全員が協力医に月2回往診を受けている。協力医は体調変化時24時間365日相談ができ、他科の初期対応、専門医の紹介もある。定期的に歯科の口腔ケアも受けている。	
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、看護師への報告は速やかに共有が行えるようにLINEワークスを用いて実施している。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、話しあいの場を設けている。事業所が立ち会いながら出来ることを共有し、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、看取りの指針」について説明し同意を得ている。状態変化時には、医師から家族に状態の説明をし職員家族と話し合って対応している。昨年3人の看取りを行い、職員全体で取り組み家族から感謝され、アルバムも喜んでもらった。法人で研修も行っている。	
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	メディパスアカデミー研修で異常時・緊急時対応を確認し、急変時対応があった際には対応の確認をしています。また事故の検討を都度行っている。		

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2~3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、福祉避難所として地域への協力ができるようにしています。	前回の外部評価の指摘をふまえ、様々な災害を想定して避難方法を考え、実践している。フローチャートの作成、事業所における欠員対応の配置等作成している。垂直、水平移動の防災用品を購入し実際に試して問題点を見つけて対策をとっている。福祉避難場所としての役割に向け、準備している。	
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、メディバアカデミー研修を通して学び、対応しています。	接遇の研修は独立して行われ、それ以外にスキルアップ研修やメディバアカデミーで能力にあった研修を受講できる仕組みが作られている。言葉かけなどに課題がある場合はホーム長が注意したり、会議で取り上げて職員間で共有している。	職員はレベルが向上しているが職員同士での意見や注意するまでには至っていない。コロナ禍で以心伝心の関係が作りにくいのが利用者が心地よく過ごせるように職員同士遠慮せず意見が言える風通しの良い関係づくりに期待します。
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	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。		
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、今まで通りでき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選びをご本人ができるように支援しています。		
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	メニューの確認をしながら材料の準備・下ごしらえ・調理・盛り付け・配膳・片づけまで、その方の能力に応じて参加していただき、職員と共に行っており、生活の役割ができるように工夫している。	食材を配達してもらい職員が調理をしている。フロアで状況は違うが、包丁を使う、調理、盛り付け、食器洗いなどを役割として行ってくれる利用者もいる。おやつ作りのイベントやそば打ちの楽しみなど工夫して取り入れ、お寿司の取り寄せは好評である。	
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	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います。		

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、口腔ケアが実施できるように声をかけを行い、介助の必要な方には職員が対応しており、口腔衛生に関する指導を生かしながら実施している。		
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	排泄リズムをつかめるように記録を行い、申し送りや情報の共有を行っています。夜間はオムツの方でも日中はトイレで排泄ができるように支援をしています。	排泄の記録はチェック表に記入し、夜データ入力を行っている。日中はできるだけトイレでの排泄を支援しているが、夜間はポータブルトイレを使用する方など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	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、往診医、看護師と相談し薬による調整も行っていきます。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	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。	週に3回の入浴で午前と午後に分け、入浴の順番は本人の希望に添えるようにしている。1階にはリフト浴が設置され、拒否する利用者には声かけ等を工夫したり、入浴剤を準備するなど気持ちよく入浴できるよう職員間で情報を共有している。	
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、生活リズムが整うように休んでいただいています。		
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	服薬チェック表で管理し、服薬箱に用法・用量を記載しています。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ます。薬の追加、変更があれば送りノートで伝達し、変化は業務日誌で申し送りします。		
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	生活の中での役割が作れるように工夫し、書道教室を開催するなど過去の経験が生かせる場を作るなど、職員と一緒に楽しんでいけるようにレクリエーションなどで気分転換を実施しています。		

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	初詣や花見など限られた機会ですが、季節を味わいながら気分転換ができるように行っている。	コロナ禍で外出には制限があるが、施設の周りを歩いたり、整備された庭の四季折々の木や花を鑑賞しながら屋外のカフェテーブルでお茶を楽しんでいる。今年は初詣で少人数での車中ドライブを行い、感染対策を取りながら花見が出来るよう検討している。	
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	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	季節に合った掲示物を職員が一緒に作り、楽しみながら掲示しています。居室清掃も一緒に行って気持ちよく過ごせるようにし、空調管理は温湿度計をみながら管理をしている。	部屋の換気は1時間おきに、手すり等の消毒は1日3回行っている。清掃は職員と利用者が一緒に行い、2階の利用者は消毒も行ってくれる。掲示物は季節を感じる作品が決められた所に掲示され、玄関も季節感が感じられる。	
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。	クローゼットと洗面台が備え付けられ、自宅からタンスやテレビを持ち込み、部屋で好きなテレビ番組を見ている利用者や洗面台に化粧品を置き、毎日お化粧をされる方もいる。社交ダンスの自身の写真や自作品、敬老会の座布団等、本人の好みのものに囲まれ居心地良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	居室入口には表札でご自身の部屋がわかるようにしてあり、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管理が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4年1月24日	評価結果市町村受理日	令和4年4月3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.kaigokensaku.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 4 年 2 月 28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。各ユニットの担当・計画作成担当者を中心にチーム会議を行い、項目に沿った業務への取り組みを定め、効果の実績を確認しながら、翌月の目標を定めていきます。管理者は職員一人一人の日々の目標が達成できるように称賛や指導をしながら、業務の改善への聞き取りを行い、管理を行っています。感染症予防の対策実施の取り組みが安心・安全への重要項目であると認識し、検温、マスク着用、館内の消毒、換気の徹底、アクリル板の設置、ソーシャルディスタンスがとれるようにしています。面会は地域の実情に応じて基準が定められるため、その時に応じた方法で、対面、外カフェ面会、ZOOM面会、窓越し面会をご家族へ行き、生活や体調に関する事を毎月発行の通信で報告し、ご家族様の来設時や必要な連絡時には都度、現在の様子を報告をして安心につながるよう努めています。

【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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	企業理念を踏まえながら、事業所の理念を新たに職員全員で定めて、事務所内に見える所に掲示し共有している。常に理念の達成に向けた取り組みになっているか会議では唱和を欠かさず行い。業務改善ができていくか検討しています。		
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人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い、訪問マッサージを地域の社会資源を活用するなど、つながりの持てる暮らしになるようにしている。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	見学に来られた方へも、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、他のサービスへつなげる事もできるように支援している。		
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しながら、関係性を作るように心掛けている。		
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	メディパスアカデミーの動画研修を個々で行い、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	メディパスアカデミ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	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、個人面談でも意見を聞くようにしています。		
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を行い、業務内容や資格によって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	新卒には本部によるフォローアップ面談や、スキルアップ研修、メディパスアカデミー研修があり、外部研修は掲示して参加できる機会を設けている。また、OJTを随時行いながら個別に指導をしている。		

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	webでの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。出来る限り要望に応えながら望まれる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を共にすること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	地域の実情に応じて、外カフェ面会やオンライン面会などで関係性が続けられるようしています。親族などへも通信を届けてもらえるような工夫もしながら関係性が継続出来るようにしています。		

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	連絡する機会ではその後の家族の状況をお聞きして相談に乗れ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	本人の生活歴や趣味・嗜好など今までの暮らし方を家族にも伺い、本人の思いに寄り添えるようにしています。		
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、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	随時、申し送り等で気づいた事を報告し、看護師や医師、理学療法士など医療従事者から意見を伺って、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ます。日々のサービス実施表への入力を通して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	これまでの暮らしが活かされるような書道教室や野菜作りを企画し、地域との交流が制限される中でも楽しんで頂けるよう外カフェで気分転換ができるような工夫をしている。		
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。		
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、看護師への報告は速やかに共有が行えるようにLINEワークスを用いて実施している。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、話しあいの場を設けている。事業所が立ち会いながら出来ることを共有し、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	メディパスアカデミー研修で異常時・緊急時対応を確認し、急変時対応があった際には対応の確認をしています。また事故の検討を都度行っている。		

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2~3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、福祉避難所として地域への協力ができるようにしています。		
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、メディアスアカデミー研修を通して学び、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	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。		
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、今まで通りでき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選びをご本人ができるように支援しています。		
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	メニューの確認をしながら材料の準備・下ごしらえ・調理・盛り付け・配膳・片づけまで、その方の能力に応じて参加していただき、職員と共に行っており、生活の役割ができています。		
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・おやつの提供を行う事で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います。		

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、口腔ケアが実施できるように声をかけを行い、介助の必要な方には職員が対応しており、口腔衛生に関する指導を生かしながら実施している。		
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ます。夜間はオムツの方でも日中はトイレで排泄ができるように支援をしています。		
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る。また、希望の方にはヨーグルト等の購入を行い、往診医、看護師と相談し薬による調整もを行っています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	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、生活リズムが整うように休んでいただいています。		
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	服薬チェック表で管理し、服薬箱に用法・用量を記載しています。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ます。薬の追加、変更があれば送りノートで伝達し、変化は業務日誌で申し送ります。		
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	生活の中での役割が作れるように工夫し、書道教室を開催するなど過去の経験が生かせる場を作るなど、職員と一緒に楽しんでいけるようにレクリエーションなどで気分転換を実施しています。		

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	初詣や花見など限られた機会ですが、季節を味わいながら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、ご本人が所持されている方は自動販売機で飲み物を購入されるなど、個々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	季節に合った掲示物を職員が一緒に作り、楽しみながら掲示しています。居室清掃も一緒に行って気持ちよく過ごせるようにし、空調管理は温湿度計をみながら管理をしている。		
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てあり、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管理ができるように配慮している。		