

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 | 0174100495 | | |
| 法人名 | 有限会社 グッドウィル | | |
| 事業所名 | グループホーム はるとり | | |
| 所在地 | 北海道釧路市春採2丁目27番1号 | | |
| 自己評価作成日 | 令和4年9月30日 | 評価結果市町村受理日 | 令和5年1月4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)】

昨年は、温泉にも家族様達と武佐の社の利用者様家族様と一緒にに行ってきました。(今年は、コロナウイルスの影響で中止となりました。)地域との交流会を年4回行っており、(町内会は会員の方が高齢の為、活動は休止していますが)女性部の方や民生委員の方々が、利用者様達と一緒に、お菓子作りや、焼肉会、漬物作りにクリスマス会にも参加して頂いています。(今年は、コロナウイルスの影響で、町内会の方々には、御遠慮して頂いています。)2ヶ月に1回の運営推進会議には、他のグループホームの管理者の方にも参加して頂いて、お互いに意見交換をして、参考にさせて頂いています。また、年2回の避難訓練以外にも、釧路市消防署の方々に、運営推進会議に参加して頂いて、消防、救急の観点から、ホームの方から聞きたい事(コロナウイルス肺炎と一般の肺炎の違いや救急車要請の目安や救急搬送前までにホームでしておいたら良い事等)を事前に依頼しておいて、それについてお話を頂いています。それを職員に落とし、少しでも救急の知識を得て、普段の利用者様の介護に活かしていければと思っております。内部研修は、月1回行って、職員のレベルアップを図っています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

| | |
|-------------|--|
| 基本情報リンク先URL | mhiv.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0174100495-00&Se |
|-------------|--|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|------------------|
| 評価機関名 | 有限会社 NAVIRE |
| 所在地 | 北海道北見市とん田東町453-3 |
| 訪問調査日 | 令和4年10月21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)】

平成15年10月に開設し木造造りの2階立、2ユニットで開設している当事業所は近年はコロナ禍で運営が難しい中、運営推進会議の書面開催や家族との面会制限、会社独自の消毒液を発売し事業所で使用したり、減圧機を設置の他、敷地内に物置を置き、介護用ベットや必需品を用意するなどしてコロナの感染予防に取り組み、その姿勢は家族や行政機関に信頼関係構築されている様子が伺えます。前年と同様に看取りは医療関係の連携の基、可能な限り本人・家族の希望・意向に沿い、感染予防のため検査キットの協力を得ながら家族等の面会やケアの改善に努め、利用者の健康管理を行っています。また、毎月の職員会議や内部研修で、行事、事故・ヒヤリハット、防災、身体拘束・虐待禁止などの担当の1つを担って報告し、ケアの質の向上に努めています。職員からの意見の聴取として個人面談やアンケート等でケアや個人的な悩み、運営に関しての意見を聞き取りし、職員との良好な関係性を築いています。理念でもある「私たちは、地域の中で共に生活するパートナーとして意識を共有し、信頼関係を築き、安心できる生活・希望がもてる生活・自分らしい生活・尊重される生活・自由な生活」を実践できるよう利用者本位の生活支援を大切にし、安心感をもって貰えるよう取り組み信頼関係を築きながら利用者を支えています。

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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない | 66 | 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない | | | |

自己評価及び外部評価結果

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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踏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 | 利用者様は、認知症があっても地域社会の一員であるという考えを理念にしており、外部研修(今年もコロナの影響でzoom研修のみ)や内部研修を行う事で意識を共有している。 | 利用者は認知症があっても地域社会の一員であるという考えを理念にし、外部研修や内部研修で理念を共有して実践に繋げています。 | |
| 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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している | 運営推進会議を通して、地域包括支援センター、町内会長、民生委員にホームの運営や利用者様の生活状況について開示して、御理解、御協力を求めている。その他、ホームの行事や避難訓練にも参加して頂き交流を図っている。(今年もコロナの影響あり御遠慮して頂いている。) | 運営推進会議を通して、地域包括支援センター、町内会長、民生委員にホームの運営や利用者様の生活状況について報告し、ホーム行事や避難訓練の参加協力に努めています。 | |
| 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 | 包括支援センターや他施設(老健、小規模多機能施設等)からの入居等の相談に応じたり、一般の方々の見学希望等は、感染予防対策をした上で対応している。 | | |
| 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ヶ月に一度の運営推進会議では、利用者様の状況報告、事故ひやりはつと報告、行事研修等の経過報告を通して、運営推進委員の方々から意見を頂き、サービス向上に活かしている。 | 2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、利用者の状況やヒヤリハット、事故報告などがされ、書面にて運営推進委員の方々からと意見を頂きサービス向上に活かしています。 | |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 市町村担当者とは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 | 市町村担当者とは、書類提出時に窓口で必要に応じて、相談、連絡をさせてもらって日々のケアに活かせるようにしている。市消防とは、コロナ感染影響の為、避難訓練等の相談指導を受けている。 | 市担当者とは、書類提出時や必要に応じて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ます。また、消防署とは避難訓練等の相談指導を受けています。 | |
| 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 | 毎月のフロア会議では、身体拘束委員会から事案を提示して各職員に考えてもらったり、また、内部研修でも事例検討をして、職員意識向上に努めている。玄関の施錠は、夜間のみとし、職員皆で統一出来ている。 | 身体拘束委員会を開催し、身体拘束の弊害は職員に周知しており、抑制や拘束のない介護を目指し不適切な介護にならないよう取り組んでいます。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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、高齢者虐待防止法等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 | 身体拘束と虐待は、ひとつの課題として、常に毎月の会議や内部研修で、議題として取り上げて、各職員の意識を統一してケアが行われる様に努めている。また、気になる時には都度指導する様に努めている。 | | |
| 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な支援している | 事業所は、制度の理解に努めている。また、必要になる方については、市役所に相談し、活用出来る様に支援している。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 契約時には、利用者様と御家族に十分な説明を行い、納得、理解して頂いた上で契約を結ぶ様に努めている。また、不安や疑問点等については、その時だけでなく、いつでも言って頂ける様に話している。 | | |
| 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並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 | 利用者様、御家族からの意見や要望は、日常生活の中で伺ったり、また、サービス担当者会議の中で報告され共有して、ケアプラン作成にも反映出来る様に努めている。 | 利用者、家族からの意見や要望は、来訪時や電話などで傾聴しています。サービス担当者会議の中で報告され共有して、ケアプラン作成にも反映出来るように取り組んでいます。 | |
| 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 | 月に一度のフロア会議で、職員の意見や提案を聞く様にしている。また、それ以外にも代表者や管理者は、日頃から都度必要に応じて、しっかり職員の意見、要望を聞く機会を持ち反映させている。 | 月に1度のフロア会議やアンケート等で職員の意見や提案を聞くようにしています。また、それ以外にも代表者や施設長、管理者は日頃から都度必要に応じて、職員の意見、要望を聞く機会を持ち働きやすい環境を整えています。 | |
| 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 | 代表者は、管理者やフロアリーダーからの状況報告や、人事考課をもって職員個々の状況を把握して、各自が向上心を持って働ける様、環境及び条件の整備に努めている。 | | |
| 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 | 代表者は、各職員が研修を受けられる様な機会や援助体制を設けたり、また管理者はその為の勤務調整を行って、働きながらキャリアアップ出来る様にしている。また、内部研修も行い、個々のレベルアップも図っている。 | | |
| 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 | 同業者との交換研修等は、今年もコロナ感染で実施出来ていないが、運営推進会議に書面にて参加して頂いて、サービスの質の向上が出来る様な取り組みを始めている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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 サービスの利用を開始する段階で、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 | 本人に関わった事業者や病院等から、情報収集をした上で、御本人や御家族からも思いを傾聴して、安心して頂けるサービスが提供出来る様、信頼関係構築に努めている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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 | 入居前に収集した情報や、御家族からの相談、意向を受け止めて、不安要因の軽減出来る様、関係作りに努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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 | 御本人、御家族との話し合いの中で、どんなサービスが必要なのかを、職員間でもしっかり協議して、初期の支援計画を作成する様に努めている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 御本人のやりたい事を聞いたり、出来る事を活かして役割を持ってもらい、職員も共に生活する者同士として家族の様な関係を築いている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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 | 御家族も一緒に支えていく関係作りとして、来設時や、通信、また必要に応じて電話で、日々の状態を伝えて情報共有出来る様に努めている。 | | |
| 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 | 御本人の馴染みの人が来設時には、居室でゆっくり談笑して頂いたり、電話があれば、繋いだりと、関係性が途切れない様努めているが、今年もコロナ感染の為、玄関先でのみ面会してもらっている。 | コロナ禍では難しいが利用者の馴染みの人が来設した時には、感染のリスクに注意して居室でゆっくり談笑して頂いたり、電話があれば、繋いだりと利用者のこれまでの関わりを大切にしたい支援に努めています。 | |
| 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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 利用者様が、孤立する事無く、支え合って生活を共にしていける様、また、職員が間に入り、トラブルにならない様に良好な関係性が築ける様に努めている。 | | |
| 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 | 契約が終了してからも、来設され、様子を報告して下さったり、入居希望の方を紹介して下さったり等、これまでの関係性を大切にする様に努めている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 御家族に御本人の入居までの生活歴等のシートを記入をお願いしている。また、御本人からは、日々の関わりの中で、職員が思いや要望を聞いたり、汲み取る様に努めている。 | 利用者一人ひとりの思いや暮らし方の意向をセンター方式でアセスメントを行い、利用者の生活歴を把握する中で利用者に寄り添い希望や思いを汲み取り職員間で共有し意向に沿えるよう取り組んでいます。 | |
| 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 | 御家族に記入して頂いた生活歴等で、馴染みの暮らしやこれまでの経過把握に努め、職員で情報共有する様に努めている。 | | |
| 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 | 一人ひとりの一日の過ごし方や、健康状態、思い等は、個々の生活記録に記入する事で把握して、引き継ぎ事項として職員間で共有している。 | | |
| 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 | 個々に数名で担当者を決めて、また、御家族からも思いを聞き取り、担当者会議で課題・長期、短期目標及び評価をする事で、意見を反映した利用者様の現状にあった介護計画を作成する様努めている。 | 利用者がより良く暮らすための課題とケアのあり方について個々に数名で担当者を決めて、また、家族からも思いを聞き取り、担当者会議で課題・長期、短期目標及び評価をする事で、意見を反映した利用者の現状にあった介護計画を作成しています。 | |
| 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 | 利用者様個々の生活記録に、日々の様子を具体的な言葉で記入してもらい、また、変化ある時には、引き継ぎノートや、申し送りで職員間で情報共有し、カンファレンスして介護計画の見直し時に活かす様努めている。 | | |
| 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 | 御本人の状況や御家族の要望に応じて、事業所が持っている施設の転入転居に、柔軟に対応する様に努めている。 | | |
| 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 | ホームで開催している地域交流会(特に漬物作り)では、町内会の方々、民生委員の方々と一緒に利用者様の力を発揮出来る様、安全に配慮して楽しむ事が出来る様支援している。(今年もコロナ感染の為実施できず) | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|---|--|--|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| 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 | 入居前からのかかりつけ医に受診してもらう様にしているが、利用者様の状態が変化してきて、通院が難しくなって来られた方については、往診医をお願いしている。また、必要時は、ホームの協力医共連携してもらっている。受診結果は、通院記録に記入し次回に適切な医療が受けられる様にしている。 | 利用者のこれまでのかかりつけ医への受診を基本としているが通院が難しい利用者は協力医の往診をお願いしています。また、受診結果は、通院記録に記入し適切な医療が受けられ利用者や家族の安心に繋げています。 | | |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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 | ホームの看護職員と連携を図り、適時利用者様の日々の健康管理や医療支援をしてもらっている。また、往診時も看護職員にも対応してもらい、医療連携を図っている。 | | | |
| 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、また、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。又は、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 | 入院時には、担当病棟に情報提供をして、安心して治療を受けられる様にし、コロナ感染で面会出来ないが、情報収集し、出来るだけ早期に退院出来る様にしている。また、退院近くには、御本人の状態把握して、今後も医療連携出来る様に努めている。 | | | |
| 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 | 入居時には、重度化や終末期についてのマニュアル・指針について説明し、意向を確認している。また、段階毎に医師・家族と連携を図って、対応・方針の共有をしてチームで支援出来る様に努めている。 | 入居時には、重度化や終末期、ターミナルケアについての指針で説明し、意向を確認しています。また、段階毎に医師・家族と連携を図って、対応・方針の共有をしてチームで支援出来るように取り組んでいます。 | | |
| 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 | 急変時マニュアル、個別に急変対応が必要な方についても職員と情報共有している。また、ホーム看護師による内部研修も行っている。 | | | |
| 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 | 年2回今年は津波時含め3回定期的に避難訓練を行う予定だが、コロナ感染の為地域の方々は参加ご遠慮して頂いている。また、内部研修でも災害発生時対応についても勉強している。 | 今年は年2回、津波時含め3回定期的に避難訓練を行う予定となっています。コロナ感染の為地域の方々は参加ご遠慮して頂いています。また、内部研修でも災害発生時対応についても話し合い検討しています。 | 今年は年2回、津波時含め3回定期的に避難訓練を行う予定とのことでその、実施に期待します。 | |
| 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 | 利用者様の個々の人格を尊重した声掛けをして、プライバシーに配慮する様に努めている。 | 利用者一人ひとりの人格を尊重しながら、プライバシーや誇りを傷つけない対応を心掛けています。また、言葉使い等の接遇マナーの内部研修も行っています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 利用者様の日々の言葉を傾聴して、御本人のニーズを理解する様にして、自己決定が出来る様ゆっくりとした働きかけをする様に努めている。 | | |
| 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 | 利用者様の個々のペースに合わせて、フロア・居室等自分の過ごしたい所で、日々暮らしていける様に支援している。 | | |
| 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 | 御本人の希望にて、毎月一回の訪問カットを受けられる様に支援している。また、日々の洋服も、自分で出来る方は、御本人に任せて、介助の必要な方については、好みの物を選べる様な声掛けする様に努めている。 | | |
| 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 | 御本人の苦手な物は、代替品にて提供し栄養が偏らない様に努めている。また、白飯・お粥・麺の苦手な方は、御飯という様に個々の好みを重視している。食事はコロナ感染の為見守りし、支度についても、茶碗拭き片付け等、職員と一緒にやっている。 | 利用者と一緒に準備、食事、片付けを行っており、献立は利用者の好みや希望、季節の食材を活用した献立にしています。また、本人の苦手な物は、代替品にて提供し栄養が偏らないよう取り組んでいます。 | |
| 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 | 個々の食べられる量や形態で提供し、栄養が偏らない様にしている。水分についても、御本人の好みの飲み物を時間を決めずに飲める様にし、また、その方の状態を見て、トロミを付けたりして、摂取量確保できる様にしている。 | | |
| 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 | 毎食後、自分で出来る方は声掛けし、介助の必要な方は、残渣無い様に口腔ケアを行い、誤嚥性肺炎予防に努めている。 | | |
| 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 | 一人一人の排泄パターン把握に努めて時間を見て誘導し、介助の必要な方にも、自尊心に配慮しトイレで排泄出来る様に支援している。 | 利用者一人ひとりの排泄記録を把握して、パターンやサインでの誘導を行っており、出来る限りトイレでの排泄を出来るように支援しています。 | |
| 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 | 食事には、野菜を多めに取り入れたり、オリゴ糖を使用したり、飲み物には、オリゴ糖も使っている。また、毎日ラジオ体操・手足運動他、身体を動かせる様に声掛けして行っている。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|--|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 | |
| 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 | 一応入浴順はあるが、個々の希望に合わせて、当日入りたくない人は、翌日にしたり、行事等ある時には、御本人に確認の上、午前入浴にして清潔維持出来る様に努めている。リフト浴の方は、1階での使用出来る様にお互いに時間調整している。 | 利用者のその日の希望や体調に考慮しながら、週2回を目安に入浴できるよう支援しています。また、回数の希望、生活習慣に応じられ気分よく入浴できるよう心掛けています。 | | |
| 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 | 御本人の生活習慣や、その時々状態に応じて、個々に居室で休んでもらったり、夜間も寝たい時間までフロアでTVを見ながら、他者と談笑されている。また、不安の訴えがある方には、安心してもらえる様な声掛けをして、安眠出来る様に努めている。 | | | |
| 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 | 担当職員だけでなく、受診・往診後の薬の変更等があった時には、引き継ぎ服薬変更ノートにて全員に周知したり、御本人の状態に合わせて、服薬ゼリーを使用したり、Dr.に状態変化による薬の形態変更も上申し連携を図って、確実に内服出来る様に努めている。 | | | |
| 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 | 利用者様一人ひとりの生活歴の中から、御本人の出来る事(台所仕事、掃除、洗濯、裁縫等)を職員や他利用者様と一緒に、無理のない範囲で日々の役割として行ってもらっている。また、誕生日祝いや年間行事を催して、楽しみ事をして気分転換を図っている。 | | | |
| 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。また、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 | 今年もコロナ感染の為、外出支援は殆ど出来ないが、希望に沿って、密を避けるべくドライブしたり、同じ法人のGHの行事参加したりと気晴らしをしてもらっている。 | 今年もコロナ感染予防の為、外出支援は難しいが利用者からの希望に沿って、密を避けるべくドライブしたり、同じ法人のGHの行事に参加したりと気分転換を図っています。 | | |
| 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 | お金を持っていないと不安になる方には、御家族と相談して所持してもらっている。買い物に行った時には、自分で財布から支払ってもらえる様支援していたが、コロナ感染の為買い物には行けていない。 | | | |
| 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 | 御家族や知り合いから電話が来たりしたいの訴えがあったら、電話に出て話をしてもらったり、手紙が届いたら本人に渡して、必要なら返事を代筆したり、投函したりやり取り出来る様に支援している。 | | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 地球温暖化により、釧路も暑さに予断を許さない状態になり、利用者様の熱中症予防としてエアコン設置して温度調節している。コロナウイルスだけでなく感染症予防として、ハセツパー水加湿器を常時稼働させている。また、庭の花を飾って居心地よく過ごせる様に努めている。 | 利用者の熱中症、感染症に注意しながら温湿度に配慮し、利用者の負担にならないよう取り組んでいます。また、庭の花を飾って穏やかに過ごして頂けるよう心掛けています。 | |
| 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 | 共有空間では、心地よく過ごせて落ち着ける場所として、個々の思いを大事に出来て、利用者様同士のコミュニケーションも取れる様に工夫している。 | | |
| 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 | 入居の時から、御家族には、本人の馴染みの物や好みの物を持ってきてもらって、居室が使い慣れた場所として、居心地よく過ごせる様に努めている。 | 入居時には利用者や家族と相談しながら使い慣れた家具や寝具を持参してもらい、家族の写真や思い出の品を飾って今までの生活を思い出しながら生活できるよ支援しています。 | |
| 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」や「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、トイレに手摺を設置して、立ち上がり易い様にして、自分の持てる力を活かせる様にしている。また、段差をなくして、車椅子や歩行器が安全に走行出来る様に努めている。 | | |