

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	0174100933		
法人名	有限会社 グッドウィル		
事業所名	グループホーム 武佐の杜		
所在地	北海道釧路市武佐1-9-24		
自己評価作成日	令和2年9月18日	評価結果市町村受理日	令和2年11月26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)】

利用者様には、家庭と変わらない居心地よく安心して暮らせるように心掛けています。その為に利用者様の目線に立ち、優しく程よい声で会話を楽しみながらも、思いや不安などを傾聴したり、異変に気付けるよう努めています。又、御家族様との連携を密にし、常勤、非常勤関係なく、対応出来る様に、信頼関係を築き上げ、続けていくことの大切さに力を入れております。今年に入り、コロナウィルスにより、面会禁止や人混みが集まるような行事や外出もままならない時期が続いていた為、より強く心にして日々努めております。以上、上記の事をスローガンとし、取り組んでいます。

※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&JigyosvoCd=0174100933-00&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2年10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)】

「グループホーム武佐の杜」を運営する有限会社グッドウィルは市内でもう一ヶ所グループホームを運営しており運営や職員研修等を一体的に行っています。事業所は閑静な住宅地に立地しており、町内会は基より、近くの幼稚園や児童館との交流があり、新型コロナウイルス流行以前には事業所の専門性を活かして小学校での認知症サポーター養成講座を開催し、認知症を理解して頂ける様貢献に努めています。毎月発行している事業所便りはプライバシーに配慮したうえで町内に配布して頂き、事業所を理解して頂く一助となっています。運営している2グループホーム共通の理念は職員の介護提供の指針として浸透し、利用者本位の介護提供に努めています。今回の新型コロナウイルス流行に対応するため、事業所内のゾーン分けを検討し準備を行う等、災害緊急時への意識を高く持ち、火災だけでなく停電に備えて発電機を用意しており、来年度から津波を想定した訓練も実施する予定となっています。職員育成にも力を注ぎ、毎月2グループホーム合同で計画を立てて研修を行っています。家族とは毎月の事業所便りに担当者のコメントで様子をお知らせし、家族の面会時や何かあった時には速やかに連絡を取っています。更に、月に一度か2週間に一度家族に電話かビデオ通話で様子をお知らせし安心して頂いています。家族対応記録、訪問看護・家族・医師とのやりとり等のノートを作成し、職員間で情報の共有を図り、家族からの信頼を得ています。職員は利用者に関わり添う事を大切にし、利用者の気持ちを理解する様に努め、優しい声掛けを心掛け、安心して暮らして頂ける様に取り組んでいます。

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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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ます (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、活き活きと働けている (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、その時々々の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)	○ 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	利用者は認知症であっても、地域社会の一員であるという思いを理念にしており、職員会議や研修等で、振り返りを行う事で意識を共有している。	開設時からの理念を玄関、事務所に掲示し浸透を図っています。フロア会議の折には介護提供の方向が理念に沿っているか確認しながら実践に取り組んでいます。	
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町内会長、女性部、地域のボランティアの方々にホーム運営や利用者の生活状況開示し、ご理解ご協力をお願いしている。ホーム行事や避難訓練の参加もあり、地域児童センターや近隣幼稚園の子供達との交流も図っている。(今年度はコロナウィルスの為書面にて開催している。)	町内会に加入し、代表が年2回の総会に出席し、理解を得ています。町内清掃、焼き肉会に利用者に参加したり、近所の幼稚園や児童館との交流、ボランティアの受け入れ、事業所通信を町内に配布する等、地域住民と良好な関係を築き、交流や協力関係構築に努めています。	
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に応じている。		
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、事故ひやりはっと報告、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。(今年度はコロナウィルスの為書面にて意見交換する)	利用者家族、町内会長、民生委員、他グループホーム職員、消防署職員、地域包括支援センター職員等が参加し状況報告や意見交換を行い、運営に反映しています。会議後の議事録は玄関に設置し参加していない家族にも見て頂ける様に成っています。	
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、必要に応じて、相談、連絡をさせてもらっている。また、釧路市消防支署の方々にも運営推進会議に参加して頂いて、救急の場面等の勉強もさせてもらって、日々のケアに活かせるようにしている。	行政とは情報提供を頂いたり、相談や報告等日常的に連携に努めています。生活保護課の職員とも連携しています。地域ケア会議等にも出席し情報交換に努めています。	
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、職員の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。	身体拘束委員会が中心と成り、介護提供時に該当する事は無いが常に現場に置き換えた視点で振り返り学んでいます。身体拘束・虐待防止に関する指針を作成し入居時に説明しています。職員は身体拘束の及ぼす弊害を理解し、言葉使い等に注意を払っています。	

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
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。		
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	事業所は、研修を受けて権利擁護の理解に努めている。必要になる方については、市役所に相談し活用に向けて支援している。		
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	利用者、家族等に特にホームでの生活の継続が困難になる場合の説明を十分に行い、納得の上で契約を結ぶように努めている。		
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	利用者からの不満苦情については、訴え時しっかり傾聴、し会議でも話し合い解決に努めている。また家族からの不満苦情等に対してもきちんと受け留め管理者、職員、家族と話し合い、信頼回復に努めている。	家族の訪問時には状況を説明し要望や希望を聞いています。新型肺炎が流行してからは、面会を制限しており、利用者、家族が不安にならない様に月に一度か2週間に一度電話かビデオ通話で様子を知らせ意向の把握をおこなっています。毎月の事業所便りにも担当者のコメントで様子を知らせています。	
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1回のフロア会議で職員の意見や提案を聞くようにしている。事業者、管理者は、必要希望時に応じ職員と面談を行い、意見を聞き運営に反映させている。	代表者、管理者は毎月のフロア会議時や日常業務の中で職員の意向や提案の把握に努めています。代表者は北海道グループホーム道東ブロックの会長を引き受けており、他のグループホームとの交換実習や研修会を開催し、職員育成と就業環境整備に努めています。	
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	代表者は研修を受ける機会を確保しており、管理者は職員の力量に合った研修を受けられる様、勤務調整を行っている。また、その研修を皆と分かち合い、レベルアップ出来る様、毎月勉強会を行っている。		

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
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	代表者は、同業者との総合評価、自己評価を行い、また地域包括支援センター主催の地域ケア会議にも参加し、同業者との情報交換や相互訪問をし、サービスの質の向上に取り組んでいる。(今年度は上記書面にて開催や、代表取締役がグループホーム協会の道東ブロック会長に就任し、共有に努めている。)		
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	初期段階で本人の要望等傾聴し、また家族や本人に関わった事業者や病院当から情報収集し、本人が安心して過ごせる様な関係づくりに努めている。		
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	入所前相談や入所してからも、細めに本人の状態を家族に伝え、不安、要望等についても傾聴し、安心して生活してもらえる様信頼関係を築ける様努めている。		
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	本人の状態や家族との話し合いの中で、何が必要なのか、職員間でも協議しながら初期支援計画を作成している。		
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	本人の状態や家族との話し合いの中で、何が必要なのか、職員間でも協議しながら初期支援計画を作成している。出来る事に着目し(洗濯、掃除、調理、縫い物、畑仕事等)職員と一緒にいきいきと生活出来る関係を築いている。		
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	来設時には勿論、遠方の家族についても、お便りや電話で本人の様子を伝えたり、状態変化についても家族と一緒に職員が同行し、共に本人を支えていける様関係を築いている。		
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に努めている。(今年度は、コロナウィルスの為、ビデオ通話や玄関先で戸を隔ててご面会されている。)	友人が訪ねて来た時にはお茶をのんで寛いで頂いたり、友人と食事に出掛けたり、家族の協力を得ながら利用者のこれまでの関わりを大切にされた支援に努めています。以前、茶道やお琴の先生をしていた利用者があり、行事の際に披露して頂く等、経験や趣味を大切にされた支援に取り組んでいます。	

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	
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	利用者同士のトラブル時には、介護員が間に入り関係作りを支援している。また、本人に合った役割を持ち、時には助け合い、支え合える様支援している。			
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	退居されてからも、本人の入院している病院に面会に行ったり、家族共連絡を取ったり、相談を受けたり、また看取らせて頂いた方には、月命日にお参りさせて頂いて、これまでの関係を大切にしている。			
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	センター方式を活用して、一人一人の生活歴や暮らし方についての希望を把握出来る様、家族にアセスメントの記入をお願いしている。また、日常生活の中で本人に寄り添い、希望、意向を把握する様努めている。	職員は、利用者を人生の先輩と尊重し、利用者の心情を理解するよう努め、寄り添う事を大切にしています。常に、自分の気持ちを表現できない利用者を中心に考え、会話や様子から希望を把握し、職員間で共有しています。		
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	本人、家族や関係者等から話を聞き、より多くの情報を得る様に努めている。			
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	一日の過ごし方を介護日誌や本人の会話から把握し、健康状態を観察検討し過ごし方に活かしている。			
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、必要の関係者と話し合い、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	課題、短期、長期目標等を会議で話し合い、家族、職員の意見を取り入れ、本人の現状に即した介護計画を作成する様努めている。	利用者、家族の意向を取り入れ、担当者によるモニタリング、職員間で行うカンファレンスを参考に現状に即した介護計画を作成し定期的に見直しを図っています。介護計画は生活記録用紙に添付し、介護計画実施状況が記入されています。昨年生活記録用紙の見直しを行い改善しています。		
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	個人別に概況を記録している。また、申し送りノートや家族対応ノートの他に、引継ぎ時間を設けて、確実な伝達と共有を図っている。また、家族共話し合い、プランを見直している。			
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	本人や家族の状況、要望に応じて、通院同行や外出支援をしている。食事は、嗜好や健康状態に適した献立にする等、配慮に努めている。誤嚥し易い方については、退院前に職員がSTの口腔ケア指導を受け、安全に暮らせる様努めている。			

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
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	地域の清掃活動や行事に参加や、地域の理美容室に行ったり、来設してもらったり、近隣のスーパー、コンビニに職員と一緒にいき、買い物している。		
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	入居前からのかかりつけ医に継続受診したり、通院が困難になってきた方については、家族の相談、要望に応じて、ホームの協力医と連携を図り、往診に繋げている。また、通院往診結果は、通院記録を記入し、次回に適切な医療を受けられる様支援している。	定期受診は家族対応となっておりますが、往診を利用されている方もいます。受診時には手紙を添えたり職員が同行することもあります。月1回の歯科の往診や状態に応じて皮膚科の往診、週2回の看護師職員により健康管理が行われており利用者の安心に繋がっています。	
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	ホームの看護職員や、訪問看護師、往診医の看護師共連携を図り、適切に健康管理、医療を受けられる様に支援している。		
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、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、面会し情報収集し、出来るだけ早期に退院出来る様になっている。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。	入居時に重度化した場合・ターミナルケアの指針により説明しています。医療行為の確認・意向確認・延命治療の有無の確認、望むことを聞き同意を得ています。医師、看護師との連絡体制、家族との信頼関係を築き最期を家族と一緒に過ごす事が出来る看取りを支援しています。	
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	マニュアル等の元、急変時の対応方法は掲示してある。AEDも導入し、救急救命講習も各職員随時受ける様にしている。毎月フロア会議にて、質問形式で等、問いかけ様々なケースに対応出来る様に共有している。		

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
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	定期的なスプリンクラー、火災報知器通報装置の点検をし、年2回、日中夜間想定火災避難訓練を消防署、地域住民の協力を得て行っている。防災委員会を設けて毎月の職員会議で災害が発生しない様、また発生した場合の対策について、話し合い意識を高めている。	年2回、消防署立会いのもと昼夜想定で町内会長の参加や近所へマイクで呼びかけながら避難訓練を実施し見守りをお願いしています。発電機や投光器、ポータブルストーブ、お風呂に水を溜めておくなどあらゆる災害に備えています。「地震・停電・津波が起きたら」と題して研修を行っています。津波を想定しての訓練を予定しています。	
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	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。	職員同士の会話に気を付けたり、トイレ時にはタオルで隠したりと羞恥心に配慮し尊厳を傷つけないよう心掛けています。優しい声掛けで安心で笑顔になる様に接しています。	
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	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、声かけて好みの物を選んでもらっている。		
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	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。食事も職員と一緒に摂っていて、支度についても、茶碗洗い、拭き片付け等、職員と一緒にやっている。	調理担当職員と一緒に話し合いながら調理をしキッチンで活躍しています。畑の収穫や下ごしらえをしたり、利用者の食べたいものを提供しています。誕生日や行事食、おやつなど楽しく食事が出来る様取り組んでいます。	
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	一人一人の摂取状況、健康状態の把握に努め、食事量、栄養バランス、嗜好、形態等を考慮し調理を行っている。水分摂取量の少ない方は水分チェックし、一日を通じて摂取出来る様声かけしたり、食事量の少ない時には栄養補助食品等で補っている。		

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
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	朝食前、夕食後に口腔ケアを行い、自分で出来る所は行ってもらい、不十分時は一部介助し、清潔にしている。昼食後の口腔ケアも自分で出来る方は、準備し、行ってもらっている。昼食、夕食前には、緑茶うがいをしてもらっている。		
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	排泄チェック表にて、一人一人の排泄パターンを把握し、時間で誘導したり、本人のサインを見逃さない様にしてトイレ誘導し、排泄の失敗の減少に努めている。夜間覚醒しない方は、オムツ、パットを着用し、定時で交換している。	自立されている方は行動を見守り、声掛け誘導が必要な方は排泄パターンを把握し小声で誘いトイレで排泄できるよう支援しています。	
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	便秘予防の為に水分を多く摂取し、自然排便を促す様、朝食前に牛乳や野菜ジュース、個々にセンナ茶を摂取してもらっている。また、ヨーグルトや野菜を多めに提供したり、手足運動している。排便チェックをし利用者に合わせて下剤を使用している。		
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	本人の好みの温度に調節したり、本人のペースに合わせた入浴時間で、昔話をしたり一緒に歌を唄ったりとリラックスして入れる様になっている。	週2～3回、利用者の希望や体調に考慮し入浴しています。二人介助や同性介助にも対応し、状態によっては1階のリフト浴を使用し、職員と一緒に風呂に入り昔話をしたりと会話をする時間を大切にしています。	
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	不安を訴える時、夜間眠れない時には、ゆっくり話を聞き安心出来る声掛けをしたり、ホットミルク等摂取してもらい臥床してもらっている。遅くまでテレビを見たいと起きている方には、飲み物を提供し、リラックスして入眠出来る様支援している。		
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	服薬チェック表にて、飲み忘れや誤薬がない様努めている。処方薬に変更等があれば、引継ぎノートと服薬ノートに記入し、職員全員で周知出来る様になっている。嚥下状態を把握し服薬が困難な方は、医師に相談し散剤にしたり、ゼリーやココアに混ぜて内服してもらっている。薬についての内部研修を行ったり、薬局との連携も密にしている。		

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
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	その方の生活歴や趣味特技を活かし、出来る事をして楽しんで頂ける様にしている。歌を唄う、パズル、塗り絵、カラオケ、ゲーム、台所仕事を一緒に行う等、日々の会話や昔話の中から本人の好む事や、やってみたい事を見つける様に努めている。今年度は、外出出来る機会が減っているので、レクリエーション等、職員と共に考え、楽しまれている。		
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	今年はコロナウィルスの影響で、外出支援は殆ど出来ていないが、ドライブに行ったり、ホーム庭を散歩したり縁側等でお茶を飲んだりと気晴らしをしてもらっている。	天気の良い日は、散歩やウッドデッキでお茶をしたり、畑作業、ドライブでは車中でソフトクリームを食べたり、外出制限されていますが利用者の気持ちが晴れるよう取り組んでいます。	
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	家族から頂いたお金を本人が所持出来る様に支援している。お金を所持出来る方が少なくなったが、出来る方には、買い物時に本人に財布を持ってもらい、支払いを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	御家族や知り合いから電話が来たら、本人に確認して、電話に出て話してもらったり、手紙が届いたら本人に渡して、必要なら返事を代筆し、やり取りが出来る様に支援している。		
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	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今年からエアコン設置して温度調節している。コロナウィ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稼働させている。また、季節ごとに利用者様と一緒に作品を作って、飾って居心地よく過ごせる様に努めている。	居間や居室にエアコンが設置され、温・湿度に気を配り快適に過ごせるよう取り組んでいます。手足や身体を動かす運動やレクリエーションをして楽しい時間になるよう支援しています。感染防止対策でゾーニングできる環境となっています。寄り添い孤独を感じさせない一人ではないことを実感してもらえるよう取り組んでいます。	
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	共有のフロアで気の合う利用者同士が、ソファでくつろいで一緒にテレビを見たり、昔話をして過ごしている。一人になりたい利用者は、西側廊下のソファにて外を眺めたり、職員と一緒に話をしたりと、個々に自由に過ごしている。		

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
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	居室には、入居時に家族と相談し、本人の馴染みの物を持ってきて頂いている。本人の大切な人の写真や、思い出の品を置き安心出来、居心地良く過ごせる様にしている。	居室には使い慣れた家具や調度品が持ち込まれています。タバコやアルコールなどこれまでの嗜好を継続しその人らしく生活できるよう支援しています。	
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	トイレ、お風呂、廊下等には、手摺りを設置し、また、プレートをつけて場所がわかる様にしている。居室にも名前プレートを掛けている。ナースコールの設置もあり、使用できる方には、必要時に職員を呼ぶ様に声を掛けている。		