

## 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wil		
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2年9月9日	評価結果市町村受理日	令和2年11月26日

※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	<a href="http://mhlw.go.jp/stf/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0174100495-00&amp;SeqNo=1">mhlw.go.jp/stf/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0174100495-00&amp;SeqNo=1</a>
-------------	--

## 【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21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佐佐の杜の利用者様家族様と一緒にを行ってきました。(今年は、コロナウイルスの影響で中止としました。)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)女性部の方々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、参考にさせてもらっています。また、年2回の避難訓練以外にも、釧路市消防支署の方々に、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的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用意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聞いています。それを職員に落として、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かなければと思ってお願いしています。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。

## 【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)】

有限会社グッドwilが経営しているグループホームはるとりは、木造2階建て2ユニットで運営されています。運営母体が変わった2年目となり、代表者を始め事務長、管理者がグループホームはるとりが更に向かっていく為にはどの様な事に取り組むかを考えながら、開設当社からの理念「安心できる生活・希望を持てる生活・自分らしい生活・尊重される生活・自由な生活」に沿い利用者本位の介護の提供、そしてそれを共に支えてくれる職員の育成に力を注いでいます。地域住民とも良好な関係を築いており、行事に招待したり、漬物作りを一緒に実行する等交流がされています。防災意識も高く、非常階段に滑り台を設置すると共に、停電対策として発電機を用意し、食品備蓄には消費期限を明記したリストを作成する等マニュアルの整備と活用に努めています。又、2ヵ月毎に開催される運営推進会議に毎回消防署職員が参加し防災、救急への適切なアドバイスを受けています。代表者は北海道グループホーム協会道東ブロック会長を引き受けており、他のグループホームと職員交換実習や内部、外部研修に職員の参加を促し、サービス向上に反映させています。家族とは連絡を細目に取り、毎月の事業所便りに担当職員によるコメントで様子をお知らせし、信頼関係が築かれています。本年度からはホームページを開設し、グループホームの理解につながる様発信に努めています。温湿度が管理され心地よい事業所で、利用者は安心感を持ち、穏やかに暮らしている様子が伺えます。

## 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で日々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 checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいの <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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどない	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 checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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、その時々の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 checked="" 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
<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(今年はコロナの影響で出来ていないが)や内部研修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、フロアーに掲示し共有に努めています。職員は理念を念頭に置き、自分だったらと自らに問いかけながら実践に努めています。	
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。(今年はコロナの影響あり御遠慮して頂いている。)	町内会に加入しています。町内会活動は休止状態ですが、廃品回収への協力や町内女性部と一緒に漬物作りをしたり災害時の協力をお願いする等、相互交流に努めています。	
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。	利用者家族、町内会会長、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に声を掛け開催し状況報告や質疑応答を行っています。消防職員が毎回参加し適切なアドバイスを頂き運営に反映しています。	家族には事業所便りを通じて参加を呼び掛けていますが、議事録は事務所に保管してあり情報を共有するには至っていない状況となっています。多くの家族の参加を得ると共に話し合われた内容を家族と共有し運営に活用して行く事を期待します。
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。	日常より報告や相談を行い連携に努めています。地域ケア会議やケアマネージャー会議に参加し情報交換やそこで得た知識を運営に活用しています。	
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・虐待防止に関する指針を作成し、入居時に説明し、署名捺印を頂いています。身体拘束廃止委員会が中心と成り、毎月の会議時に実情に即した話し合いを行い、理解を深めています。	

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ないよう注意を払い、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、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。	年に一度運営推進会議を兼ねた家族会を開催しています。家族の面会時には様子を伝えると共に毎月の事業所便りに担当者による利用者の状況を記したコメントを掲載し様子をお知らせして、何でも言って頂ける関係を築いています。	
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。	代表者管理者は、毎月開催するフロア会議や日常業務時、更に、年一度、又は状況に応じ個人面談を実施して意見や提案の把握に努めています。職員は各委員会活動を通して、研修や運営への参加を担っています。	
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くよう職場環境・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く様、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、今年は、コロナの影響で実施出来ていないが、運営推進会議に参加して頂いて、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
<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と協議して、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の関係を築いている。		
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に努めている。(今年は、コロナの為、玄関先で会って頂く事がある。)	友人が訪ねて来たり、電話を掛けたりと利用者のこれまでの関係を大切にした支援に努めています。塗り絵や習字、新聞や雑誌を読む等、趣味や習慣の継続支援に取り組んでいます。	
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、職員が間に入り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
<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。	御家族に御本人の入居までの生活歴等のシートの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。	入居時のアセスメントや家族の情報から生活歴を把握し、日常的に寄り添い関わる中で思いや希望を把握し、より良い暮らしの実現に繋げています。	
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	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ィアを反映し、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つた介護計画を作成する様努めている。	利用者、家族の意向を基に、担当者によるモニタリング、医療関係者の意見や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ています。職員一人ひとりがケアプラン作成の流れを把握し介護実践に反映して行く事を目指した取り組みを行っています。	
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、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、その時々に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。(今年はコロナの為、考慮中)		
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	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いく、通院が難しくなって来られた方については、往診医にお願いしている。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。	利用者や家族の希望するかかりつけ医への受診は基本的に、家族対応となっています。緊急時等状況に応じ事業所対応での通院も行なっています。必要に応じて歯科・皮膚科の往診、週2回の看護師職員により健康管理がなされており利用者の安心に繋げています。	

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
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、受診時や往診時も看護師共、連絡を取り合って、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、面会し情報収集し、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。	入居時に重度化した場合における指針により説明し同意を得ています。利用者や家族の思いや意向を伺い確認しながら行っています。全職員で利用者や家族への身体的・精神的ケアをするにあたり共通認識を持ち支援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ます	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。		
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回定期的に避難訓練を行っており、地域の方々にも参加協力して頂いている。また、内部研修でも災害発生時対応について勉強している。	消防署立会いのもと昼夜想定で避難訓練を実施しています。防災非常食・備品一覧リストが作成され賞味期限や在庫などが一目でわかる様になっています。停電時の発電機や投光器なども準備されています。	
<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	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。	羞恥心を感じさせないように戸を開めての介助、トイレ時の声掛けにも気を付けるように努めています。信頼関係を築きながら利用者一人ひとりあった呼び方をしています。	
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し、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。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、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、職員と一緒に行っている。	季節の物や利用者の好みを聞きながら調理専門職員が調理をし、職員は利用者と関わる時間を増やしています。焼肉会には家族等が参加しスイカ割りを体験したり楽しい食事になるように取り組んでいます。	
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を把握し、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パターンを把握し、利用者の表情や仕草などに注視し、声掛け誘導で出来るだけトイレでの排泄に努めています。	
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、オリーブオイルを使用したり、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。必要な方には、個々の支援計画にも足踏み運動も加えて実施している。		
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てしまわずに、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、気持ち良く入浴し、清潔維持出来る様に努めている。リフト浴の方は、1階使用⑦オデ、午前中実施している。	利用者の希望や体調に考慮し、週2~3回入浴しています。1階の浴槽にはリフトが設置されており利用者の身体状態や状況により、安心して安全に入浴できるように支援しています。利用者の心情を見極め同性介助にも対応しています。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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、その時々の状態に応じて、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共一緒に、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、希望に沿って、密を避けるべく人のいない海辺やドライブに行ったり、ホーム庭を散歩したりと気晴らしをしてもらっている。	天気の良い日には散歩をしながら桜を見たり、コロナ感染対策のためドライブでは車窓から見学したり気分転換できるように心掛けています。	
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、やり取りができ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、生活感や季節感を探り入れて、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、ハセッ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つて、飾って居心地よく過ごせる様に努めている。	今年度は、居間や居室にエアコンを設置し、加湿器などにより温・湿度は適切に管理されています。利用者はそれぞれの場所で穏やかに過ごしている方や和気あいあいとゲームを楽しむ方もおり、利用者一人ひとりの思いを尊重し居心地よく過ごせる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
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。	居室にはクローゼットが設置され、テレビや家具、仏壇、好きな鉢植えの花、家族の写真が飾られています。雑誌などの購読や書いた習字を飾ったり、掃除をしたりと今までの生活習慣が途切れないように心掛けています。	
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、立ち上がりやすい様にして、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。		