

令和元年度 特別養護老人ホームグッドライフ熊本駅前介護サービス自己評価

実施日：令和2年2月

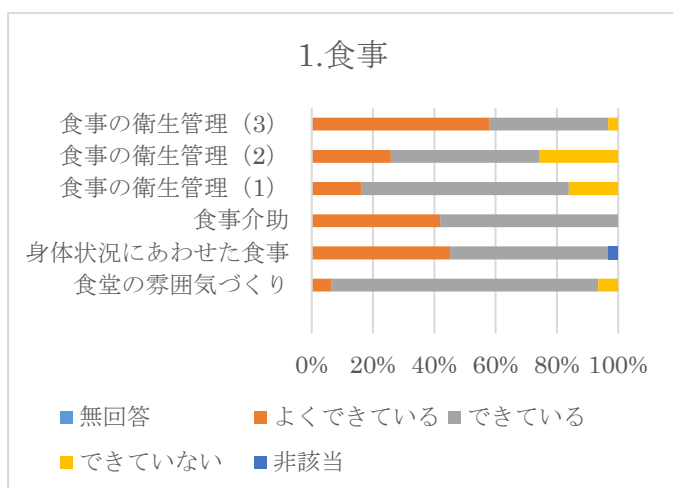
調査対象職員（特養の常勤のみ）31名 集計総数31名（回収率100%）

I 日常生活援助サービス

1 食事

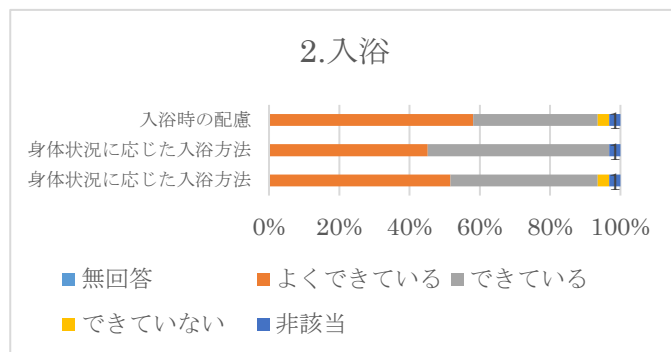
食事の衛生管理について、（2）のテーブルの清掃が約20%できていない状況であった。食事前のアルコール消毒等は感染症・食中毒予防の観点から、努めて実施する必要がある。

食事介助、身体状況に合わせた食事の提供、食堂の雰囲気づくりは、約90%から100%できていると回答しているが、よくできているとした回答は50%未満である。椅子の高さの工夫、テーブルの高さの工夫、食器の工夫など食べやすい工夫が必要である。



2 入浴

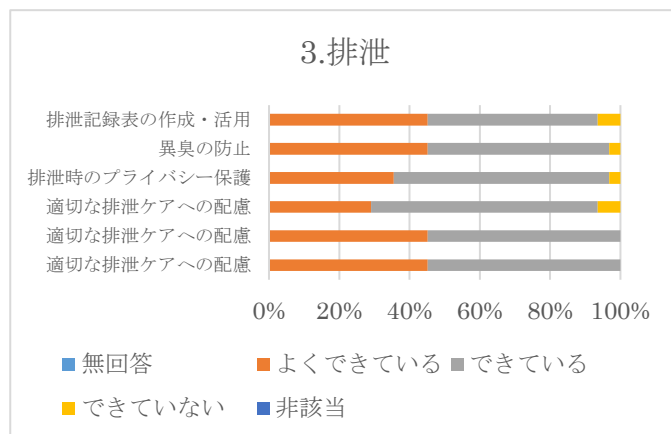
全体的に90%以上が出来ているとした回答であったが、よく出来ているが全体の半分程度である。引き続き個人に合わせた安心安全で気持ちよい入浴に努めていくことが重要である。



3 排泄

全体的に90%以上ができていたとした回答だが、よくできているは50%未満。

職員の排泄介助の未熟さや不安を感じていることが課題と考える。排泄介助方法については、改めて知識と技術の教育が必要である。

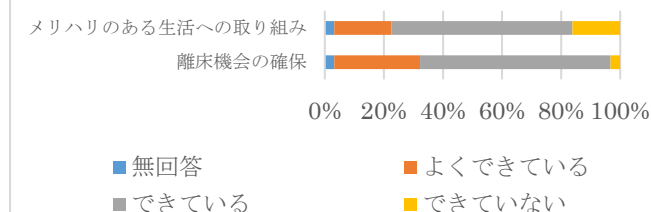


4 寝かせきりの防止

離床機会の確保が93.9%。メリハリのある生活への取り組みが80.6%できているという回答であった。よくできているとした回答は40%未満。

メリハリのある生活は、御入居者の生きがいくりに関係することから、食事、レクリエーション、屋外活動等を通し、工夫した日課が必要である。

4.寝かせきりの防止

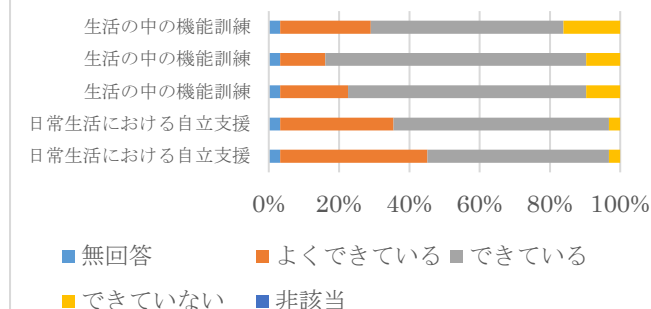


5 自立支援（機能訓練）

全体的にできているが80%以上であったが、よく出来ているが少ない状況であった。

生活の中の機能訓練では、機能訓練指導員が行うリハビリ（機能訓練）に依存している部分が高い傾向と考える。居室での機能訓練や残存機能の維持改善内容を機能訓練指導員と相談し、ユニット単位で行うことが必要と思われる。

5.自立支援

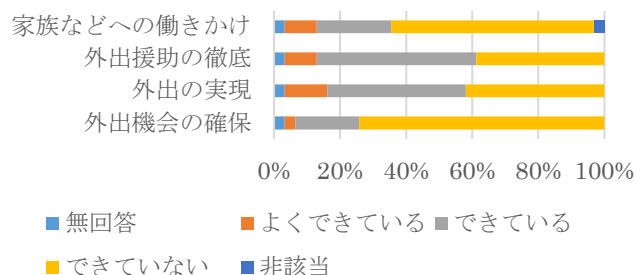


6 外出への援助

全体的にできているものの、よくできているとした回答は、家族への働きかけが32.2%。外出援助の徹底は58%。外出の実現は54.8%。外出機会の確保が22.5%。

10月以降から介護職員不足が目立ったことから屋外散歩の機会が少なかったことが回答に表れた。また、冬場はインフルエンザ予防や他の感染症予防のため寒い時期の活動自粛も重なった。今後、屋外活動に変わる施設でのレクリエーションの充実を図っていきたい。

6.外出への援助

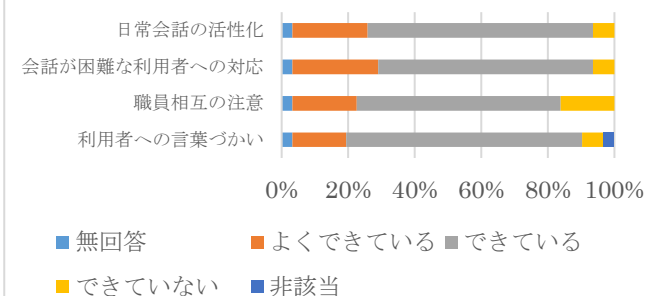


7 会話

御入居者との会話は日頃から取り組んでいるところであり、出来ている割合は高かったものの、よく出来ている割合が低い状況であった。職員は、なかなか言語でのコミュニケーションが取りにくい御利用者には耳を傾けることが苦手な状況で、コミュニケーション技術についてはベテラン職員からの指導と教育が必要である。

また、言葉遣いの配慮については、よくできている割合が低く。施設理念の寄り添うケアと相反するものであり、今後の重要課題である。

7.会話



8 生活づくり

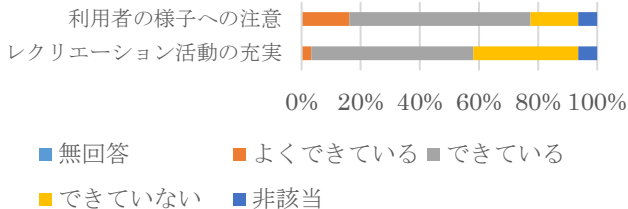
職員が御入居者とレクリエーションを一緒に楽しむ姿はあるが、そのときの表情等を確認していないことが多い回答となった。

御入居者の個々の状態に合わせたレクリエーションを考案していくことが、効果的なレクリエーションであり、バリエーションに富んだレクリエーション

ョンの考案が必要である。

また、レクリエーションの考案は、機能訓練指導員との連携と協力体制が必須である。

8.生活づくり

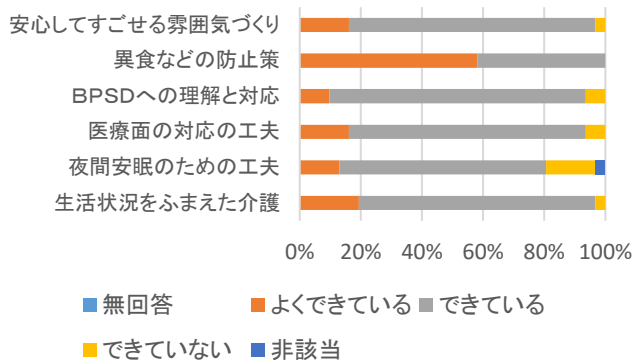


9 認知症利用者への対応

夜間安眠のための工夫が80.6%の回答。全体の中では一番低い結果となった。認知症の方は昼夜逆転の傾向が強く、また、深夜には不穏になれる傾向がある。昼間の生活にアクティブな活動を取り入れたり、夜間は、寄り添い、話を聞き入れたり、薬に頼らない工夫が必要である。

また、全体的によくできている割合が低いことは、職員が認知症に対する病態の理解が低いことにも繋がり、認知症の勉強会を取り入れ知識をつけることが重要である。

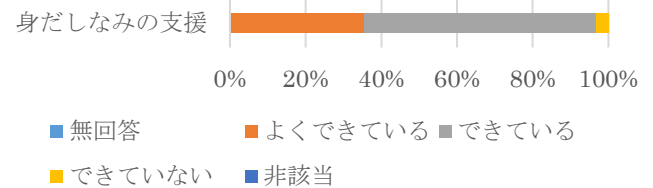
9.認知症利用者への対応



10 利用者の自由選択

身だしなみへの支援は96.7%できているという結果であった。服装については、御家族と衣替えを協力的に行い、マンネリ化を防止し、御利用者の選択肢を増やしていく。

10.利用者の自由選択

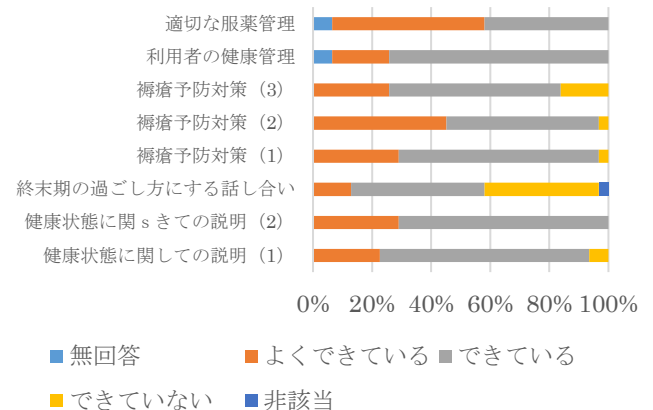


11 看護的対応

終末期の過ごし方については、対象者が少ないことから、御家族と話し合う機会そのものが少なく、低い回答となった。

褥瘡予防対策(3)は介護職員と看護職員が話し合い介護器具を導入している点で83.8%。機器以外でも、除圧といった体位交換に努めていくことが重要である。

11.看護的対応

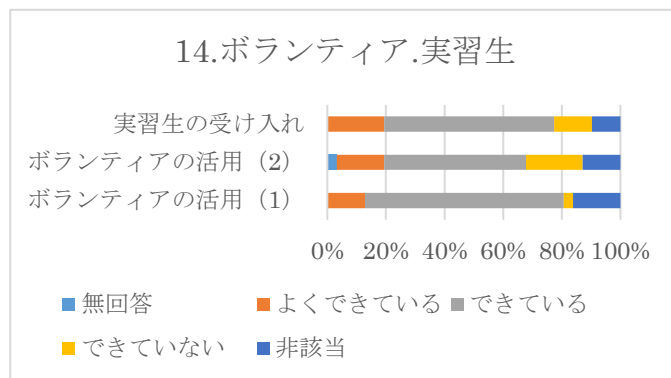
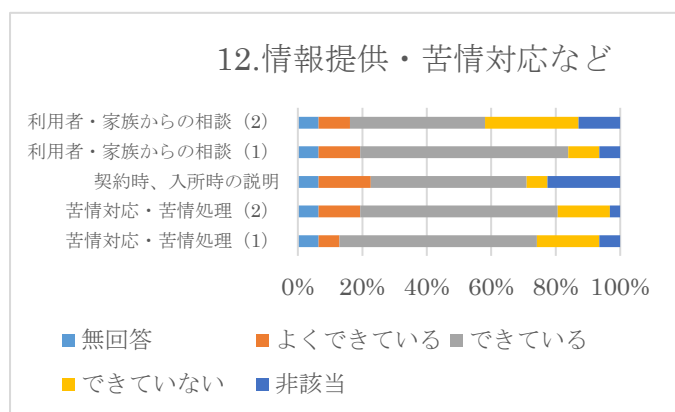


12. 情報提供・苦情対応など

全体的に低い結果となった。契約時の説明については介護職員でなく施設の介護支援専門が実施していることから、介護職員は低い結果となった。しかし、入居後は御家族と相談しやすい工夫を介護職員も必要となる。

苦情対応・苦情処理について不満・苦情を引き出す工夫をしているのは67.7%。相談や苦情内容を各職種間で周知されているのは74.1%。苦情や御意見は施設の改善に大変重要なものであ

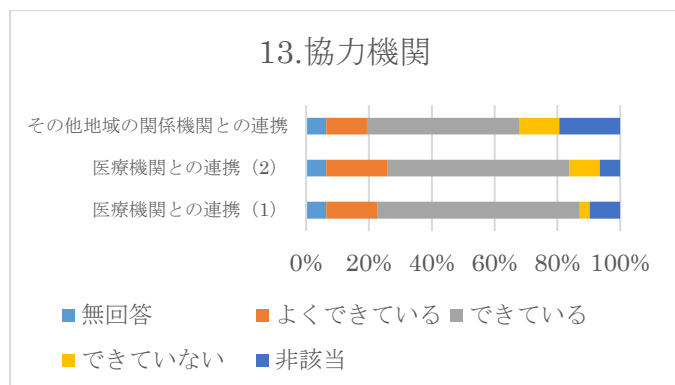
り、御家族と話しやすい環境づくりが必要である。



II 地域連携

13 協力期間

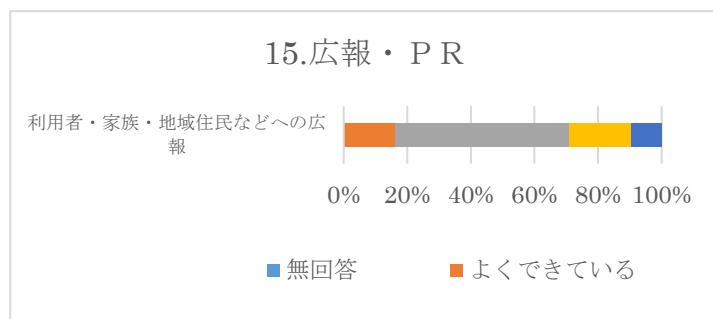
その他の地域の関係機関との連携が64.5%。これについては、介護職員ではなく地域連携室や事務が主に担っており、介護職員は認識が薄く低い回答となった。



15 広報・PR

御利用者・御家族・地域住民などへの広報・PRは70.9%。御家族に施設イベントの広報活動は毎回行っているが、広報誌として定期的な活動は実施していない。

今後は、地域に開かれた施設として施設の広報誌の作成を広報委員会から提案し作成していきたい。また、空室の状況の広報も社会資源の情報であり関係機関や地域住民に広報していくことが必要である。



14 ボランティア・実習生

年間を通してボランティアや実習生は約200人程度受け入れている。

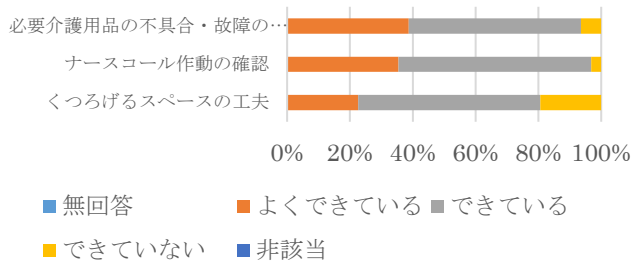
活動期間中のフォローが行われているが、64.5%であったことは、実習生等に対する担当者の指導不足があったからと思われる。ボランティアや実習生指導は職員教育の一環でもあり、教育委員会を中心に職員個々のレベルアップを図る必要がある。

III設備・環境

16 設備

くつろげるスペースの工夫について80.6%。ユニットの広いスペースを工夫し、空間づくりに工夫が必要である。

16.設備

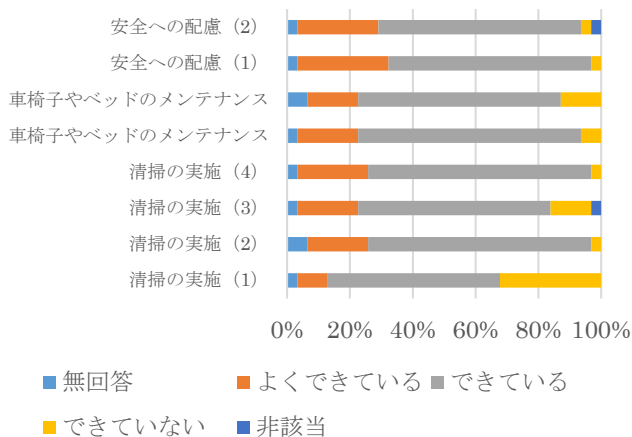


17 環境整備

清掃の実施については、廊下・居室・トイレの掃除は1日1回程度行っているとした回答は64.5%。

入浴の対応や不穏の御入居者の対応に迫られ、毎日の清掃の実施ができていない状況であった。清掃は感染防止の観点から環境整備に重要であり、定期の時間でできない場合は時間を変更するなど対策が必要である。

17.環境整備



IV マネジメント（運営管理）

18 職員への教育・研修

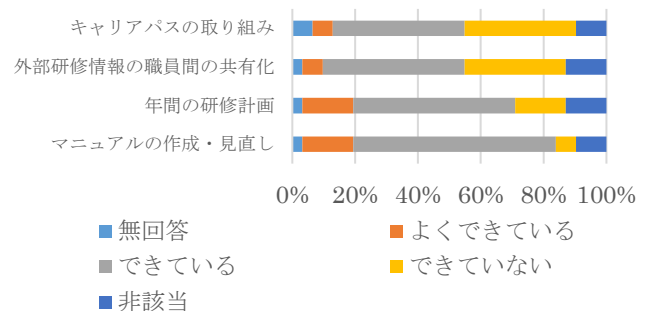
キャリアパスへの取り組みは48.3%。キャリアアップに対し職員の意識が低いことが伺える。

資格取得を目指しやすい環境づくりが重要である。

外部研修の伝達講習の職員間の共有化は51.6%であり、外部研修の機会が少ない事が伺える。

マニュアルについては、定期的に見直す必要があった。マニュアルの見直しは、各種委員会を実施していく。

18.職員への教育・研修

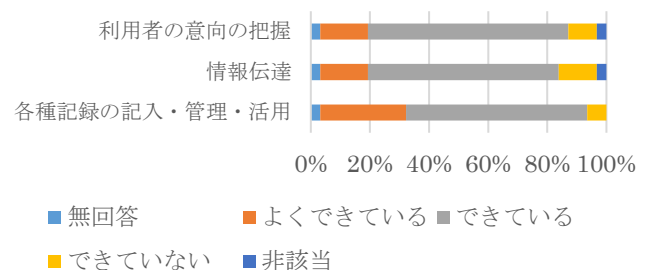


19 記録・調査

記録・調査はよくできていると回答した者が少ない。

理由として、御入居者の意向の把握が不足していること、情報の共有に時間がかかっていること、的確に記録する習慣が少ないことが原因と思われる。

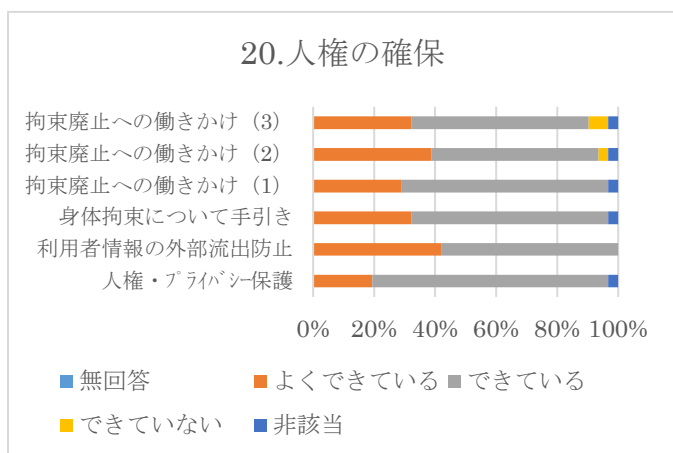
19.記録・調査



20 人権の確保

全体的にできているとした回答だが、よくできているとした回答は50%に達していない。身体拘束の勉強会は定期的に行われているものの、職員の意識が低いことが伺える。御入居者のプライ

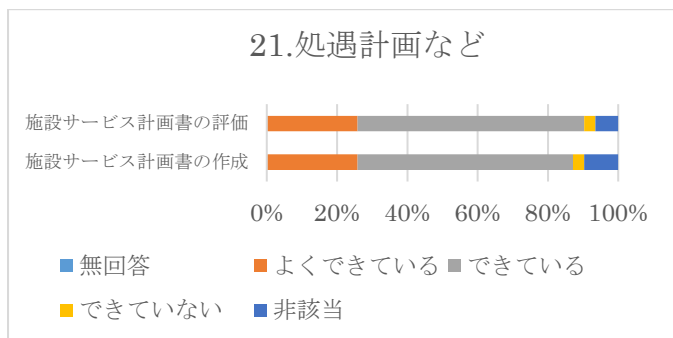
バシーや個人情報保護の観点からも意識の薄さが伺えた。



21 処遇計画

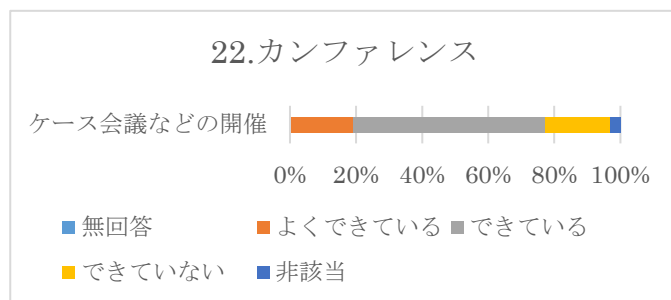
全体的にできているとした回答だが、よくできているが30%程度。御家族との面談や合意はできているものの、その反面、サービス計画の見直しが十分に出来ていない結果と思われる。

日々ケア方法が変化する御入居者は変更時にケアプランに盛り込む習慣が必要である。



22 カンファレンス（ケース会議等）

ケース会議は不定期で実施しており、定期的には実施できていない状況。そのため職員間でケアの問題の共有ができにくい状況である。会議開催ができなくても、申し送り書等を作成し、情報の共有を図り、統一したケアの実施が必要である。



23 リスクマネジメント

全体的にできているものの、よくできているとした回答は50%未満。

災害、介護事故、感染症は、御入居者の生命に直接関係することであり、各種マニュアルを定期的に関連し理解することが必要である。

再発防止の取組や緊急時の対応に備えた意識付けが重要であり、早急に取り組まなければならない。

