## 小規模多機能型居宅介護「サービス評価」 総括表

| 法人名   | 有限会社 花縁          |   |   |   |   |    |   |  |
|-------|------------------|---|---|---|---|----|---|--|
| 代表者   | 大澤 薫             |   |   |   |   |    |   |  |
| 事業所名  | 小規模多機能ホーム花縁すずらん館 |   |   |   |   |    |   |  |
| 管 理 者 | 山口 美貴            |   |   |   |   |    |   |  |
| 実 施 日 | 令和               | 4 | 年 | 2 | 月 | 16 | 目 |  |
| 報告日   | 令和               | 4 | 年 | 2 | 月 | 17 | 目 |  |

| <ul><li>自立</li></ul> | [支援を理念に掲げ | げ常に利用者の意向やペー | -スを尊重し、 | 利用者本位の支援を心 | ♪掛けている。 |
|----------------------|-----------|--------------|---------|------------|---------|
|----------------------|-----------|--------------|---------|------------|---------|

- ・認知症の状態にある方の支援に特に力を注いでいる。施設長が認知症介護指導者の資格を持っており 職員が相談しやすい環境にある。
- ・利用者お一人お一人について、その方の持っている力を発揮できるよう毎月カンファレンスの中で検 討している。

## の特徴

・食べることを楽しみの一つと捉え季節感を重視した献立を提供している。月に数回バイキング形式の | 法人・事業所 | 食事を取り入れたり、行事の際には特別な献立とそれに因んだ飾りつけや雰囲気づくりをしたり、食べ ることを楽しめるよう工夫をしている。

- ・今年度はコロナウィルス対策のため実習の受け入れ、認知症の啓蒙活動、ほっとカフェ、地域の行事 への参加等が殆ど行えていないが、今後状況を見ながら実施を予定している。コロナウィルス対策とし □では、面会・外出制限・消毒等の感染対策をしっかり実施しているほか、ご家族様には少しでも安心し ていただけるよう毎月お送りしている通信に掲載する利用者の写真数を増やしている。
- ・職員の働きやすさに考慮して多様な勤務時間帯の設定や職員一人一人の特性に合わせた指導を実施し

| 出席者 | 苫小牧市職員 |   | 地域包括支援<br>センター職員 |   | 町内会役員 |   | 民生委員 |   | 利用者家族 |   | その他 |   | 事業所職員 |   | 合計 |   |
|-----|--------|---|------------------|---|-------|---|------|---|-------|---|-----|---|-------|---|----|---|
| 田   | 1      | 人 | 0                | 人 | 1     | 人 | 1    | 人 | 2     | 人 | 0   | 人 | 2     | 人 | 7  | 人 |

| 前回の目標  | 取組み内容   |
|--|---|
| 全ての職員が利用者の緊急時の対応方法(急な心肺停止時のAED使用方法や窒息時の応急処置)を習得する。                             | 入社3年未満の職員を優先して一般救命講習会を実施。(応急手当普及員の資格を持つ管理者が行う)受講に優先順位をつけ取り組む。具体的には①夜勤、早番、遅番をしている職員②日勤で勤務時間の長い職員③パート職員の順に受講順番を決めて行う。(コロナウィルス対策のため常に消防(予防課)の指導に従い実施していく。) |
| 今回の目標  | 取組み内容(予定)   |
| ①緊急時(救急車要請)と災害時(消防車要請)の通報の仕方を全ての職員が会得する。②<br>火災通報装置の使用方法、火災受信機の見方をすべての職員に周知する。 | ①通報模擬訓練を毎月行う。②火災通報装置の基本的な使用方法についてすべての職員が覚える。③毎月の訓練の中で火災受信機の見方をすべての職員が会得する。  |
|  |   |

【地域かかわりシート評価結果】

| \ ×E. | 34.73    | かわりシート評価指来」 設問   | 評価         | 意見等                                     |  |  |  |  |  |
|-------|----------|--|------------|---|--|--|--|--|--|
| 評     | 1        | 事業所は自己評価を実施しているか。<br>(事業所自己評価シートが作成されているか。)  | $\bigcirc$ |   |  |  |  |  |  |
| 価の実施  | 2        | 前回の目標について取組み内容等が記載されているか。  | $\bigcirc$ |   |  |  |  |  |  |
| 施     | 3        | 今回の自己評価に対する目標が1つ以上立てられているか。<br>(目標の内容について事業所から説明があったか。また、目標がない場合は自己評価内容と<br>比べてそれが妥当であるか。) | $\bigcirc$ |   |  |  |  |  |  |
| 事業所   | 4        | 事業所内や周囲の環境は清潔な状態が保たれているか。  | $\bigcirc$ |   |  |  |  |  |  |
| 来所の様  | 5        | 事業所内は居心地のよい空間になるよう工夫されているか。<br>(明るさ、装飾、生活音等に配慮がされているか。)                                    | $\bigcirc$ | 明るく、落ちつき、居心地の良い作りになっている。                |  |  |  |  |  |
| 好 子   | 6        | 事業所は訪問しやすい雰囲気になっているか。<br>(立地や外観的工夫、内部での応対等が適切であるか。)  | $\bigcirc$ | 訪問しやすい出入り口、雰囲気に感じる。                     |  |  |  |  |  |
|       | 7        | 事業所が定期的に運営推進会議を開催していることを知っているか。  | $\bigcirc$ |   |  |  |  |  |  |
|       | 8        | 運営推進会議の開催に際して事業所からの案内等があるか。  | $\bigcirc$ |   |  |  |  |  |  |
| 連携・   | 9        | 運営推進会議等において事業所の説明はわかりやすいか。<br>(説明内容や資料等はわかりやすいものになっているか。)                                  | $\bigcirc$ | 資料等で可視化されており分かりやすいと感じる。                 |  |  |  |  |  |
| 共同    | 10       | 事業所の防災訓練に参加したことがあるか。<br>または、実施内容について聞いたことがあるか。   | $\bigcirc$ | 実施内容について毎回運営推進会議で報告がある。積極的に行っていると感じる。   |  |  |  |  |  |
|       | 11       | 地域の各団体(自治会、町内会、婦人会、消防団等)の活動やイベントに対する事業所(利用者や従業者)の参加状況について知っているか。<br>または、聞いたことがあるか。         | _          |   |  |  |  |  |  |
|       | 12       | 事業所に対する意見や要望等を伝えやすい関係が構築されているか。  | $\bigcirc$ | 家族会の方からも遠慮なく意見が出されている。話しやすい関係性が伺えると感じる。 |  |  |  |  |  |
| 【そ    | 【その他意見等】 |  |            |   |  |  |  |  |  |
|       |          |  |            |   |  |  |  |  |  |
|       |          |  |            |   |  |  |  |  |  |
|       |          |  |            |   |  |  |  |  |  |