

1 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	0493600027		
法人名	特定非営利法人 なごみ		
事業所名	グループホーム ポラーノの社		
所在地	宮城県気仙沼市田中前4丁目7番地3		
自己評価作成日	平成 24年 8月 20日		

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://yell.hello-net.info/kouhyou/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 介護の社会化を進める一万人市民委員会宮城県民の会		
所在地	宮城県仙台市宮城野区榴岡4-2-8 テルウェル仙台ビル2階		
訪問調査日	平成24年9月20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)】

気仙沼市本吉町にありました当ホーム「ポラーノの社」は東日本震災で被災し、現在は気仙沼市近郊の仮設型グループホームで生活しています。ホーム周辺には飲食店や薬局等の店舗も多く、利用者様と買い物や外食へ気軽に出掛けており、また近くには神山川が流れており毎日の散歩コースになっています。姉妹ホームである「ぼらん」と今年4月に開所しました「ポラーノ」が近所であるため、利用者様同士の交流も多く毎日楽しく生活しています。職員に於いても積極的に法人内や外部研修への参加を促しスキルアップを図る環境が整っています。毎日一人ひとりが介護理念を意識し、心に寄り添った質の高いサービスの提供に努めています。

【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)】

東日本大震災による大津波でホームが流出する被害を受け、全員がバラバラに避難した。安否確認できた5日後に「ポラン室根」に避難したが、1ユニットに3ホームが入居する危機的状況の中、近隣から炊き出しや食材等の支援を受けた。職員も震災を受けたにもかかわらず、入居者に励ましの声掛けをして過ごした。テレビ取材を受けた「流しソーマン」で入居者の姿がテレビに映し出されると職員と一緒に笑い楽しんだ。9月より仮設ホームに転居し、近隣の散歩やドライブにてかけるなど例年通り、楽しい毎日を過ごしている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○	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、生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、安心して暮らしている (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				

2 自己評価および外部評価結果(詳細)(事業所名 **グループホームポラーノの杜**)「ユニット名

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	姉妹ホーム共通の法人理念の他にポラーノの杜独自の介護理念がある。月例ミーティングや毎日業務の前に職員で唱和している。年に一度は全職員で振り返り、支援の方向性の統一を図っている。	ホーム独自の「共に歩み寄り、よりそう、願いに共感し、叶えたい」を職員のネームプレートの中に入れて毎朝唱和し、迷った時に理念を思い出し、ケアに努めている。毎月勉強会で振り返り、理念を確認している。	
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	散歩の際等には挨拶を交わしている。地域の一斉清掃やイベント毎にも積極的に参加している。	仮設ホームが街の中にあるので、入居者は散歩を兼ねて買い物をしている。近隣のゴミ拾い、草取りなどの市内一斉清掃に参加している。また震災ボランティアの歌や踊りの訪問は入居者にとって一番の楽しみである。	
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	キャラバンメイトを受講した職員が認知症サポーター養成講座の講師をしている。要請があればいつでも開催できる状態にある。今年に入り地域の小学校を対象に認知症についての体験学習を行った。		
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際、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	震災後、運営推進会議は開催できていないが、近日中に開催する予定である。今後は定期的な開催を目指す。	東日本大震災のため、仮設ホームに転居し、場所、環境、委員が変わり、市職員(地域包括支援センター職員)や自治会長、民生委員などに委嘱中である。10月に開催を予定している。	
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	市町村の各部署へは電話だけではなく、度々足を運ぶよう努めている。特に震災後は再建に向けたくさんの支援を頂いている。当ホームも地域の社会資源として役立てるよう努めていきたい。	震災を通し、復旧補助金の申請、仮設ホーム手続きの相談をしている。市から仮設住宅に住んでいる高齢者の友愛訪問相談の職員派遣、管理者に認知症サポーター講師の依頼など協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束0の手引きを閲覧できるようにしている。常に利用者様の立場になり、拘束に繋がらないよう全体ミーティングを活用しながら話し合っている。	職員は、身体的拘束について、ミーティングでヒヤリハット等の勉強会を通し理解している。外出傾向のある人には声掛けや見守りで対応し、地域の方々には散歩時声掛けや連絡をお願いしている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	高齢者虐待防止マニュアルをいつでも閲覧できるようにしている。身体的虐待だけではなく、心の虐待にもならないよう話し合い、支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外部の研修会に参加し、報告書と資料は回覧し、全職員に周知している。現在、まもりーぶや財産サポートセンターを利用されている利用者様もあり、理解を深めている。		
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	契約や解約の際は時間をかけ、内容を丁寧に説明している。また、質問も受け付け、不安なく利用できるような努めている。		
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なら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	古慣相談窓口を重要事項説明書に明記し、玄関には意見箱を設置している。ご家族面会時には声を掛け、話しやすい環境と雰囲気作りに努めている。要望等は記録に残し、上司や運営者に報告、相談し運営に反映させている。	家族の訪問や行事の時、身体状況や暮らしぶりを伝え意見を聞いている。介護保険証の保管場所、震災後多くなった「まもりーぶ」や「財産サポートセンター」利用の相談にのっている。	
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	毎月の全体ミーティングは、運営者を含めた意見交換の場となっている。職員の意見や提案には耳を傾け、より良いサービスを提供できるよう取り組んでいる。	夜勤中、不審ないたずらがあり、職員の要望で警備会社と契約し、防犯カメラ、通報装置を設置した。子育て職員の勤務時間の配慮、資格試験の受験料の全額補助など、職員の働く意欲向上にも繋がっている。	
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	子育て中の女性職員の時間短縮や様々な条件の受け入れ等の話し合いを持つなどの職場環境の整備や職員個々の意欲向上に対し支援している。		
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	外部の研修会には積極的な参加を促している。法人内でも研修会を開催し、スキルアップできる環境にある。無資格の職員へは全額補助で当法人が主催するヘルパー講習で資格修得する機会を確保している。資格試験の試験料についても全額補助している。		
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	代表者は加盟している宮城県GH連絡協議会や介護サービス連絡協議会、行政で行っている研修会に各々の職員が参加できる機会を設け、同業者との交流を深めている。年内に、宮城県GH協主催の他施設との交換研修を予定している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	当法人では入居専用相談窓口を設けており、入居申し込みの段階から、要望や心配ごとの把握、ホーム案内等丁寧に対応することで、利用時に安心してサービスを受けることができるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居申し込みの時からご本人と同様、ご家族にも十分に時間を掛けて対応し、信頼関係を築いている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	入居判定会議では代表者、管理者、入居相談窓口の担当者が時間をかけ話し合い、必要なサービスの見極めを行っている。入居が難しいと判断された場合も、その方に必要とされているサービスの紹介や情報提供を行っている。担当CMIにも相談と報告をしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご本人のできることや得意なことを活かせる様努めており、生活の中で利用者様各々の役割(家事等)が定着している。利用者様から味付けや菜園方法の助言を頂くことも多い。		
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	ご家族が面会に来られた際は近況報告を行っている。利用者様全員に個人用アルバムがあり、写真が増える毎にご本人と一緒に見て頂いている。ご家族から外出や外泊、電話支援の協力を頂いている。		
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	ご家族だけではなく、知人や友達等が面会に来られた際もゆっくり過ごせるよう配慮している。この度の震災で馴染みの場所が被災した利用者様もいるが、できるだけ関係性が継続できるよう努めている。	旧友が誕生会に来てくれる方、以前入居していた方にりんごを贈る方、被災した友人に手紙や電話をかける方など、入居者が安心して生活を送れるよう馴染みの関係性を重んじた支援をしている。	
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	気の合った方々での外出を企画したり、利用者様同士のコミュニケーションが難しい場合は職員が仲介することで良い関係性を築けるよう努めている。皆で楽しんだり、協力し合えるアクティビティ活動を取り入れている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	退居後も入院先や転居先へ近況を伺ったり、ご家族への情報提供に努めている。以前入居されていた方のお宅へ毎年りんご狩りで収穫したりりんごを届けており、喜んで頂いている。		
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	ご本人が語ったことはありのままの言葉で記録に残している。言葉で想いを表すことができない利用者様についても、その時の表情や様子から想いをくみ取ることができるよう意識し支援している。	日常の散歩や入浴支援時などリラックスしている時に聞き、生活記録誌に記録している。言葉で表現出来なくてイライラしていたり、モソモソするなど、表情や様子から、トイレに行きたいことを把握できている。	
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	入居前に生活歴や趣味、嗜好等の情報をご家族に記入して頂き、職員が閲覧し把握できるようにしている。また、入居後もご本人やご家族から得た情報は記録に残し全職員が把握できるようにしている。		
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	生活記録や排泄チェック表は24時間の流れに沿って記入しており、一日の様子が把握できるようにしている。		
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	担当制を取って利用者様やご家族の思いや希望をよく聞き、取り入れている。また、毎月のミーティングで挙がる職員の気付きも介護計画に取り入れながら支援に活かしている。年に2回以上介護計画の見直しを行っている。	毎月の会議で話し合い、検討し年2回以上見直し、家族の同意を得ている。家族からは、転倒なく楽しく暮らして欲しい、入居者からは散歩がしたい、回転寿司に行きたいなど介護計画に取り入れ支援している。	
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	センター方式も活用しながら、個別記録を詳細に記入することで職員間で情報を共有し、ケアに活かしている。		
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、その時々にも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	利用者様の日々の状況、状態に合わせて最善のサービスが提供できるよう努めている。ご家族や医療機関に報告・相談し、職員間でも話し合うことで柔軟な支援が提供できるように取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	利用者様が安心して暮らせるよう地域の方々からご協力を頂いている。また、当ホームも地域の拠り所となるよう認知症サポーター養成講座等を通し発信している。		
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	震災後かかりつけ医が被災し変更した利用者様もおられるが、その際も利用者様やご家族に相談し希望に添い、現在も定期または緊急時に適切な医療を受けることができるように支援している。	受診時は職員が同行し、日頃のバイタルと「受診受薬報告書」を持参して受診し、結果はそのまま残し、家族に報告している。常勤の看護師もおり、24時間の医療連携体制がある。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	利用者様の些細な状態の変化など記録に残し、受診の際は医療機関に報告し指示を仰いでいる。		
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、又、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。あるいは、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。	利用者が入院された際は情報提供をしている。可能な限り見舞い、情報を把握することで、退院後も安心してホームでの生活が継続できるよう備えている。		
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	入居時に看取りの指針を説明し、ご本人やご家族の意向をできるだけ早い時期に確認するように努めている。入居後も状況の変化に応じて、ご家族や職員ともその都度話し合いの場を設け、医療との連携が図れるよう努めている。	先日、看取り経験をした。入居時、重度化や終末期の対応については、「看取り指針」を説明し成文化したものを示し、本人、家族の同意を得ている。	
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	急変時の対応マニュアルを作成している。救急救命講習にも参加し、勉強会を通し職員間で定期的に訓練、確認している。		
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	年に2回避難訓練を行っている。地震や水害を想定し、避難経路の確保や、非常食の点検や持ち出し用品の確認を定期的に行っている。	避難訓練(夜間想定を含む)を年2回実施し、1回は法人ホームと行っている。震災の反省として避難経路の見直しや水、缶詰等を多く補充した。他法人とマニュアルを作成し、災害協定を結び互いに協力する事にした。	大震災で場所や環境も変わり、大変な中、避難訓練に近隣の協力が得られるよう努力していただきたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者様と話す際は、視線の高さを合わせ傾聴するようにしている。その方の個性や心境に合わせ寄り添った声掛けを行うよう努めている。	入居者により心境が異なるので、当地弁で話したり、声のトーンに気をつけ、笑顔で穏やかな声掛けを心がけている。失禁時は、さりげなく誇りやプライバシーを損なわないケアを心がけている。	
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	ご本人が思いを表現しやすい雰囲気作りに配慮している。遠慮がちな方に関しては何気ない一言や、様子から思いをくみ取ることができるように努めている。		
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	利用者様の希望は毎日の小ミーティングで話し合い、取り入れられるよう努めている。		
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	以前はおしゃれが好きだったが、現在は機能が低下し、自分ではおしゃれができなくなった方についても、お化粧品支援を行い生き生きと過ごしていただけるように支援している。		
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	嗜好チェック表を作成し、一人ひとりに合った食形態や好みの物を提供している。食事アンケートも取り入れ選んで頂く楽しみを大切に食事提供を行なっている。希望に応じ、個別に外食する機会も設けている。	食事嗜好表を作成し入居者の好みの物を選んでもらい食事提供を行っている。アンケートでは、赤飯、お萩、麺類の希望が多かった。行事食にも力を入れ、バイキングや餅つき等が、入居者の楽しみになっている。	
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	栄養士による献立で栄養量やバランスを管理しており、1日の食事、水分摂取量も総合グラフでチェックし、一人ひとりの状態や好みに応じた支援をしている。		
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	毎食後口腔ケアを行っている。ご本人に合わせ、口腔ティッシュや口腔ケア用スポンジ等使い分けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを確認しており、トイレでの排泄を促している。パットやリハパンもその方に応じた種類のものを使用しており、状態に合わせてオムツ類使い分けている。	排泄チェック表を活用し、なるべく自立できるよう声掛けをしている。入居時、紙おむつだったが、普通パンツになった方もいる。昼間おむつ使用の方はいない。夜間は声掛けしてトイレに誘導している。	
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	排泄チェック表を活用し、排便周期を把握している。漢方薬や下剤を使用している方もいるが、なるべく、トイレで自然に近い形で排泄できるよう働きかけている。		
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	利用者様の中には羞恥心から職員の見守りや介助に抵抗を示す方もおられるが、そのような方へもお気持ちを大切にしながら、入浴を楽しめるように支援をしている。	同性介助、温度、時間など、本人希望に合わせて週2～3回入浴支援している。拒む方には他の入居者の声掛けで入っていただいている。ノンアルコールのビールを飲んで、入浴を楽しんでいる方もいる。	
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	その時々利用者様の生活リズムや体調に合わせて、休息が取れるよう配慮している。		
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	服薬一覧表があり、職員がいつでも目を通せるようにしている。また、個別の薬入れにも、毎食の与薬表を添付しており誤薬防止に努めている。		
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	利用者様の生活歴や楽しみも参考にしながら、レク活動を取り入れている。日々の日課には役割も定着しており、張り合いのある生活を送って頂けるよう支援している。		
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。又、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	ご家族の協力も得ながら、希望に添った個別の外出計画を立てている。仲の良い利用者様同士での外出希望もあり、随時予定を立て実施している。	日常的には車イスの人も一緒に仮設ホームの周りを散歩している。仲良し3人で市立図書館、大谷の海洋館へ出掛けている。全員で、近場にドライブに出掛け、外食も楽しんでいる。お盆、お正月など行事は本人の希望に沿って支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	お金は基本的にホーム管理となっているが、外出や買い物の際は自由に使えることを利用者様自身にもお伝えしている。希望の際は職員と一緒に所持金の確認し、安心して頂いている。		
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	希望時だけではなく、こちらからも利用者様に声を掛けることで、手紙や電話で自ら近況をお伝えして頂き、今までの関係が途切れることがないように支援している。		
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	ホールは季節感を取り入れた、季節の写真や作品を展示している。各居室には温湿度計を設置し、職員がいつも確認し管理している。	仮設ホームのリビングは、広く、明るく、適温、適湿に管理されている。壁にはボランティアから送られた千羽鶴、手作りのカレンダー、季節の貼り絵が飾られていた。入居者はソファーに座り、思い思いに過ごしている。	
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	ホールにあるソファーは利用者様同士の団らんの場となっている。また、玄関スペースも日当たりが良く、利用者様の憩いの場となっている。		
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	震災で流失した馴染みの物も多いが、新しい物を揃える際もご本人やご家族と相談し、居心地の良い環境で過ごして頂けるよう工夫している。	新たに家族に持ってきてもらった思い出の写真、手作りのパッチワークが飾られ、お位牌もあり、心の支えにしている方もおられた。適温、適湿も万全であり、快適な居室になっている。	
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」「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	居室や浴室には分かり易いよう表示を行っている。転倒の危険性がある利用者様についても決して行動を制限するのではなく、今までの生活が維持でき、なお且つ安全に過ごして頂けるように環境整備をしている。		