

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	特定非営利活動法人なごみ		
事業所名	グループホームポラーノの杜		
所在地	気仙沼市所沢201番地1		
自己評価作成日	令和 3 年 11 月 25 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://www.kaigokensaku.jp/
----------	---

【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	令和 3 年 12 月 15 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)】

コロナ禍で面会禁止の制限はあるが、離れて暮らしていても安心していただけるよう家族様に毎月、写真付きで日常の様子を伝えるお便りやこまめな電話連絡を行っている。また職員は、家族様とともに利用者様を支えていく関係作りを常に意識している。ホーム内の清掃や食事の準備、後片づけ、洗濯などを利用者様と職員が一緒に行い、残存機能の維持向上や達成感、やりがいを感じていただけるよう努めている。小正月のまゆだま飾りや七夕、クリスマスツリーなどを季節ごとに食堂ホールへ飾り、それを通して利用者様が過去の体験などを話し、職員と共有することで一層交流が深まり、アットホームな雰囲気醸成されている。

【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)】

気仙沼市所沢地区の自然に恵まれた、静かな住宅街の一角にある。同法人のデイサービスが隣接し、イベント開催や職員同士の交流がある。コロナ禍で地域の行事が中止の中、庭先で芋煮会を行い、バイキング形式で、豚汁、おにぎり、漬物、果物など好きなものを選んで食べ楽しんだ。ホームの中でも小正月の繭玉作りやひな祭りの塗り絵、短冊に願いを込めた七夕飾りなど、行事に合わせての製作を楽しんでいる。誕生会には、入居者が主となり乾杯の挨拶をする等役割を持った会を行っている。職員は笑顔で日々寄り添うケアを実施している。

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 3. 利用者の1/3くらい 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りや深まりがあり、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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで身体や精神の状態に応じて満足出来る生活を送っている。 (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、やりがいと責任を持って働いている。 (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	利用者の意思を出来る限り尊重し、外出等の支援をする努力をしている。 (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、医療機関との連携や、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	ネームプレートの裏に携帯し、毎月の全体ミーティングで唱和している。年に一度は全職員で振りかえり、支援の方向性の統一を図っている。	開設時のホームの理念を継続している。面会制限の中、家族と会えないなどで寂しく不安になった時に笑顔で寄り添い安心した声掛けをしている。日々の暮らしの中でも笑顔で楽しく暮らせるように取り組んでいる。		
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	年に1回行われる市内一斉清掃には職員が参加して近隣の方と一緒にホーム前の草刈り作業を行った。ホーム周辺の草刈りは、ご近所の方に協力をいただきながら利用者様と職員とで行っている。	近所の方よりミニトマトや青紫蘇や柿の差し入れがある。柿は洗抜きと干し柿と一緒に作り食べた。地元の薬局や福祉用具業者より、日用品や処方された薬を、配達してもらっている。		
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	初任者研修の施設実習を受け入れ、受講生に認知症の方の理解や支援方法を伝えている。			
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	コロナウイルス感染拡大防止のため、書面にて運営推進会議を行っている。利用状況や活動内容について報告したうえで、評価、要望等のご意見をいただいている。	隣接しているデイサービスと合同で、書面報告や電話で意見を聞いている。家族からコロナ禍の中、入居者に対応する職員に感謝の言葉や少し距離を取っても顔を見たい。区長から地域の情報が寄せられている。		
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	介護保険の更新や手続きの相談、転倒事故の報告を行っている。また、5月と10月に感染症対策についての研修をホーム内で開催していただいた。	市立病院の看護師と市の保健師が2回来訪し「个人防护着脱の手順」「嘔吐した場合の処理方法」についての研修を行った。地域包括に重度化した方の特養に入居の相談をした。マスクと手袋の配布があった。		
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	身体拘束適正化委員会を設置し、定期的に身体拘束が行われていないか、ケアの振り返りを行っている。昨年度は、身体拘束を行わないケアというテーマで勉強会を年に4回開催した。	身体拘束等適正化委員会を3か月に1回開催している。委員会で、身体拘束禁止の対象となる具体的な行為11項目を参考に、「ミトンの使用やつなぎ服使用について」や「向精神薬過剰投与について」など話し合っている。		
7	(6)	○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	法人内の研修プログラムで学ぶ機会を設けている。事例を通して感じたことなどの意見交換を行う他、自己点検シートを使用して不足している知識を深め、虐待が見過ごされることがないように努めている。	虐待防止自己点検シートを活用し、職員で振り返った。大声かつ指示的な言葉は服従させるようなイメージがある、半強制的に離床・起床させるのは良くないなど意見交換し、虐待防止に努めている。		

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	日常生活自立支援事業(まもりーぶ)を利用している利用者様がいる。成年後見制度については利用している方はいないが、まもりーぶと併せて理解を深められるよう、外部研修などあれば参加したい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時は、契約書と重要事項説明書等の内容を丁寧に説明し、理解していただけるよう心掛けている。また、わからないことはいつでも気軽にお問合せいただけることも伝えている。		
10	(7)	○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	玄関に意見箱を設置している。毎月送付している写真付きのお便りを見て、「字を書くことが得意なのでこれからもどんどん行わせてほしい」との要望を受け、壁に貼る文字(「敬老会」)を書いていただいた。	「直接会えないので普段の生活をスマホで撮って」と持ってくる家族に対応した。本人のアップで撮った、写真入りの毎月の便りを楽しみにしている方が多い。家で作った小豆ご飯、しそ巻きなど毎週持ってくる家族もいる。	
11	(8)	○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、代表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。	安全に入浴できるように浴槽にバスボードの導入や記録用紙を手書きからアイパッドにした。子育て中のシフトの調整やケアマネ、介護福祉士の資格試験料などは、全額補助している。	
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	体調や子育てなどで勤務時間や勤務内容に制限がある職員に対しては様々な条件を受け入れ、職場環境の整備と、個々の意欲向上に対し積極的に支援している。		
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	代表者は各職員の適性に合った研修への参加を促すなどしてキャリア形成・キャリアアップの啓発を継続的に行っている。資格試験料は全額補助している。		
14	(9)	○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	市介護サービス法人連絡協議会および行政主催の各種研修会に参加することで他事業所との情報交換や人脈作りを促している。	気仙沼・南三陸介護サービス法人連絡協議会が感染予防やゾーニングについてFAXをくれた。市主催の、個人防護服着脱についての研修に参加した。隣接のデイサービスと職員の交流など日常的にある。	

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	利用相談については、総合相談室も設置しており、申し込みの段階から要望や心配事を把握し、ホーム見学などにも丁寧に対応することで、安心してサービスを受けられるよう心掛けている。		
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	入居後は、慣れない環境で過ごす利用者様本人が心配だと思われることから家族へこまめに電話で様子を伝えている。		
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	相談を受けた時点で十分な聞き取りを行い、利用者様本人とその家族様がその時に必要な支援を見極めた上で適切な関わりを心掛けている。		
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	その方の好む活動や得意なこと、できる活動を見極め、有する能力に応じて役割を持っていただきつつ、楽しく生活できるよう提案しながら一緒に活動している。		
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	病院受診や日用品の補充など協力を頂きたいことを相談・依頼して、常にホームとのつながりを感じて頂けるよう努めている。		
20	(10)	○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	誕生日会や事業所内行事には、家族や知人にもご案内してなじみの関係が途切れないよう心掛けている(コロナ禍で自粛中)。	家族の面会は、窓越しでマスク着用とし、普段の様子などは電話で話している。馴染みの美容院に、定期的に髪を染めに行く方がいる。居室で家族が持って来た観葉植物を一緒に見て楽しんでいる方々もいる。	
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	利用者様同士で取り組める活動や楽しく会話ができるような話題を提案したり、イベントは利用者様も役割を持って参加して頂けるよう企画している。		

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
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	入院、退居となった場合も、見舞いや状況把握に努めている。電話等で近況を伺い、困ったことがあればいつでもホームに立ち寄って頂けるよう声掛けしている。		
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	(11)	○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	話を傾聴したり、日常の会話から思いを汲み取り、希望に沿った支援ができるよう職員間で情報を共有している。気持ちを伝えられない方でも表情や仕草、家族からの情報をもとに思いの把握に努めている。	カツオ水揚げの報道を見て「カツオを食べたい」や昔を思い出して「柿を食べたい」などの思いを叶える支援をしている。不安になり顔が硬直し落ち着きが無くなった方には、散歩や作業を一緒にやるなど対応した。	
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	利用者様との会話の中からこれまでの暮らしについて把握するよう努めている。入居後もできる限り以前の生活と変わらないよう、本人や家族の意見を取り入れながら環境作りを行っている。		
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	心身状態は、生活記録や排泄チェック表を活用し現状を把握・共有している。できることは見守り、できないことや戸惑う様子が見られる場合は一緒に取り組み、どんな支援を行ったか、様子を記録している。		
26	(12)	○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	職員から認知症状の変化などの情報を集めている。家族や本人の要望はCMが直接伺ってサービス計画書を作成し、要望を叶えるために協力頂けることなど、支援方法を一緒に話し合っている。	認知症の症状や変化の情報を収集し、プランを作成している。食事が摂れなくなった方に、医師より栄養補助食品を処方してもらい、プランに反映させた。3か月毎に評価し、変化の在るときは随時見直している。	
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	生活記録や排泄チェック表等を活用して本人様の好みの活動を把握したり、排泄誘導の声かけのタイミング等を揃えるようにしている。		
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	日々の様子から思いを汲み取り、ニーズを把握するよう努めている。本人の言葉やその時々思いを考えながら個別支援に繋げている。		

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
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	地元の薬局や福祉用具取扱業者を利用し、外出や買い物が難しい利用者様の日用品や処方された薬は配達を依頼している。		
30	(13)	○かかりつけ医の受診診断 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	受診に職員が同行する場合だけでなく、家族様が同行する場合も状態変化や様子を的確に伝えられるよう日常の記録をお渡ししている。	本人・家族の意向で、入居前からのかかりつけ医を受診している。家族か職員が付き添い、結果は、「病院受診・受薬報告書」に記載し、職員で共有している。緊急時や夜間は、管理者に連絡し対応している。	
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	介護職員は、日々の健康状態を観察・記録し、気になることや状態変化がみられる場合にはかかりつけの病院へ総合グラフとともに上申書を活用して情報提供し、相談している。		
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。	利用者が入院された際には、必要な介護とその留意事項を情報提供書などで提供している。電話で、家族や主治医、担当看護師より情報提供を受けて状態を把握するとともに、退院後もホームで生活できるよう関係作りに努めている。		
33	(14)	○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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	要介護度の変化、入院などの状況の変化ごとに家族と話し合い、意向を確認している。食事摂取が難しくなった場合や浴槽の出入りが難しいなど重度化してきた段階で特別養護老人ホームの入所を家族と一緒に検討している。	入居時に「重度化終末期対応の指針」を本人・家族に説明し同意を得ている。重度化して医療行為が必要になった場合、家族と一緒に検討し特別養護老人ホームに入所か病院に移ることになる。	
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	急変時の対応をマニュアルとして整備している。定期的な救命救急講習の受講を進めている。		
35	(15)	○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回の訓練を実施しており、2回とも消火器操作訓練を行った。災害時の水や食料の備蓄品は定期敵に点検や入替えを行っている。	年2回避難訓練(夜間想定を含む)通報、消火器操作、避難誘導訓練を実施した。足が不自由な方は、車椅子を使用し、スムーズに避難誘導が出来た。初期消火を行わず、避難誘導に入ったなど反省があった。	

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	(16)	○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	排泄などプライバシーに関わることは、声のトーンや場所に合わせた声掛けや言葉を選ぶよう気を付けている。	名前は「～さん」付けで呼んでいる。失禁時は、周囲の方に気づかれないように配慮し、安心する声掛けをしている。本人の着慣れた割烹着や寒さ対策に常にベストを着用している方もいる。	
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	認知症状が進行してきた利用者様には、分かりやすい言葉で選択肢を伝え、自己決定ができるような工夫や声掛けを行っている。		
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	体調や気分、趣味等に合わせて利用者様一人ひとりのペースで過ごして頂けるよう、職員同士が声を掛け合いながら支援している。		
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	ご本人様の生活習慣が継続できるよう身だしなみの支援を行っている。定期的に美容室で髪を染めている方は、要望を受けて電話予約の支援を行い、おしゃれを楽しんでいただけるよう支援している。		
40	(17)	○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	利用者様と職員がそれぞれ役割分担し、食事の準備や片付けを一緒に行っている。献立はホームの栄養士が作成し、誕生日や行事の際には利用者様の食べたいもののリクエストを取り入れている。	野菜の下拵えや魚を捌くなど出来ることをしてもらっている。誕生日やクリスマスでは、一緒に料理を行い、飲み物やケーキなど数種類準備し、食べたいものを選んで食べている。お盆に、牡丹餅を一緒に作り楽しんだ。	
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	1日の食事、水分摂取量を記録し、少ない場合は必要に応じて補食を提供している。また、利用者様ごとの状態に応じてペースト食や刻むなどして提供している。		
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	一人一人に合わせてながら声かけや口腔ケアを行っている。歯ブラシ、口腔ケアスポンジ、口腔ウエットティッシュ等、本人様の状態に合わせて使用している。		

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
43	(18)	○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	トイレで排泄する方は、作業や水分補給の補給の前後に排泄の声掛けを行い、失敗が少なくなるように支援している。オムツの方は、排泄チェック表を見ながら交換を支援している。	自立している方や一人ひとりの排泄パターンに合わせたり食事や活動の前後の声掛けなどで排泄誘導している。夜間は、自分で行く方、時間でのオムツ交換、ポータブルなど個別に対応している。	
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	週2回の乳酸菌飲料の提供の他、おやつに整腸作用のあるバナナやヨーグルトを取り入れる等の取り組みを行っている。排泄チェック表を活用し、便秘の状況を把握している。		
45	(19)	○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、個々に応じた支援をしている	入浴剤を使用し、香りや色で楽しんで頂けるよう工夫している。入浴が難しい場合はシャワー浴や足浴を支援している。	湯温、同性介助など個々の希望に沿って週2回の入浴をしている。気分の乗らない方は、時間を置いたり、職員を替えたり声掛けに工夫している。重度で入浴の出来ない方は、菖蒲や蓬を入れ足浴をしている。	
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	体調や体力、それぞれのADLに合わせた活動の提案や午睡の声掛けを行うように努めている。居室内の温度や照明などは本人様の意向や天候に合わせて調整している。		
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	お薬説明書と医師からの説明を受診記録に残し参照している。また服薬拒否がある時は声掛けを変えたり、時間をずらすようにしている。		
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	本人様の好みや得意な作業を把握し、活動を提案するよう心掛けている。		
49	(20)	○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	コロナ禍で不要不急の外出は自粛している。天気の良い日には、プランターの花の水かけや草取りなどを行い、季節を肌で感じて頂けるよう支援に努めている。	天気の良い日は、ホームの周辺を散歩し、車椅子の方も庭先に出て一緒にお茶飲みなどを行っている。庭先での芋煮会は、おにぎり、豚汁、漬物、大皿に果物を並べバイキング形式で食べたいものを選んで食べ楽しんだ。	

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	必要な金額をホームでお預かりし、そのお金は基本的にホームで管理しているが、希望時や外出時など自由に使えることを利用者様に伝えている。		
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	本人様の希望や相手から了承を頂いた上で電話ができるよう支援している。また本人様の希望に合わせて年賀状の準備や代筆を行うこともある。		
52	(21)	○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	食堂ホールは、天窓があり明るく自然な光が差し込んで過ごしやすい。季節に応じて小正月のまゆだまや七夕、クリスマスツリーなどを利用者様と一緒に飾っている。	ホールは、天窓があり明るく、温・湿度は、適切に管理されている。毎日2～3回外気を取り込み換気しテーブル、手すり、椅子などをアルコール消毒している。新聞やテレビを見たり、縫物やテレビ体操をしたり寛いでいる。	
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	廊下や和室にソファを設置し、利用者様が自由に過ごせる空間を作っている。気の合う方向士が談笑されたり、思い思いの場所で好きなことをしながら過ごせるよう配慮している。		
54	(22)	○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	職員と利用者様が一緒に食堂ホールと廊下の掃除を行っている。玄関掃除は、利用者様が担当していただき、毎日行われている。	使い慣れた、布団などの寝具、椅子、テレビ、裁縫箱など持ち込んでいる。自分で作った壁飾りや家族の写真を飾っている。家族が持って来た観葉植物を置き、雑誌や新聞を見て、衣類を整理したりして過ごしている。	
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」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	居室前に表札を設置したり、トイレの表示は利用者様の目線に合わせて大きく掲示している。廊下には移動の障害になる配線や物を置かないよう心掛けている。		