

### 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	0490500071		
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		
所在地	宮城県気仙沼市田中前4-6-5		
自己評価作成日	令和2年8月30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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【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 2 年 9 月 28 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)】

当ホームはこの4月で開所9周年を迎えました。「穏やかな時間を共に過ごし、その人らしく、ありのままを受け入れます」をホーム理念に掲げ、職員全員が利用者様一人ひとりの気持ちに寄り添い、信頼関係を築いてお互いを尊重できる関係性の維持に努めています。自宅で過ごしていた頃と同じような生活環境の提供を心がけ、利用者様がやりたい事・達成感を得られる活動を考え取り組んでいます。法人は職員のキャリア形成の為、資格取得や関心のある研修・外部研修への参加を積極的に促すなどして、スキルアップとそれぞれの目標を達成できるよう共に協力しています。

【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)】

学校や商店、会社が多い環境にあるホームは、地域住民との交流が困難であることを実感し、日常的に職員は意識して近隣と挨拶を交わすようにしている。コロナ禍により、行政を介して近隣の会社から支援のマスクが提供された。法人内の職員異動などがあり、入居者の状態把握が十分でないこともあったが職員一丸となり、入居者に歩み寄り、希望を聞き思いに添ったケアに努めている。コロナ禍による制限のある中、入居者の現状維持に向けて日々努力している。

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広がったり深まり、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. 全くいない
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 )「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
<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	法人が掲げる理念の他に、ホーム独自の介護理念を持っている。毎日の小ミーティング・月一回の全体ミーティング時に理念を唱和し、自身の振り返りやケアの実践に繋げている。	ホーム理念を継続し、日々のケアを振り返り理念に立ち返っている。嚙下状態が困難になった方にペースト状ではなく、食事内容がわかる様工夫する等、個々の日常動作に工夫を凝らしたケアに努めている。	
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	避難訓練の協力依頼や、リンゴ狩りで収穫したリンゴを近所の方にお届けしている。また、利用者様の知人が慰問して下さり、楽しい時間を過ごされている。	会社や集合住宅が多く、近隣との付き合いは難しいが、会った時職員は挨拶をしている。中学生の体験を受け入れたり、近所から野菜の差し入れやマスクの提供があった。	
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	キャラバンメイト研修を受講した職員が3名おり、近くの中学校から依頼されて中学生でも分かり易い内容の講座を行い、認知症への理解を深めるきっかけ作りを行っている。		
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	コロナ禍もあり、令和元年度・2年度現在、運営推進会議は開催していないが、準備中である。	1年間、会議開催はなかった。9月から書面にて、行政他関係者に意見を求めるべく書類を送り、返事を待っている状況にある。	県のガイドラインに求められていることもあるが、会議の意義を理解し、行政他地域包括職員、民生委員等に参加してもらい定期的な開催に向けて取り組んでいただきたい。
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取り組んでいる	法人が市地域包括支援センターや高齢者相談室を受託するなど、より地域に近い活動を行ない、協力関係を築くよう努めている。	市からの依頼で中学校の文化祭で管理者が講演したり体験学生の受け入れをした。行政経由で近隣の企業からマスクが届いた。コロナの感染症や認知症の支援についての研修会の案内があった。	
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	玄関は、夜間の防犯目的以外の施錠は行っていない。また、職員は身体拘束防止の研修を受講し、勉強会を開いてその情報を共有している。身体拘束ゼロに向け、利用者様に寄り添った対応を心がけている。	身体拘束等適正化委員会を開催し、ケアを振り返っている。行動心理症状による暴力行為で介護拒否のある入居者の対応について無理強いせず、行動を観察し支援に取り組んでいる。スピーチロックにならない声掛けの工夫など話し合い対応している。	
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	職員は虐待防止の研修を受講し、勉強会でその情報を共有している。また日々の支援の中で、「これは虐待にならないか」という視点から職員間で意見交換を行う環境を作っている。		

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	「まもりーぶ」を利用している利用者様が一名おられる。月一回の支援日には、利用者様、「まもりーぶ」の職員とホームの職員が立ち会い、一ヶ月の様子をお伝えして信頼関係を築くよう努めている。		
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	契約締結や解約の際には、家族様の理解を得られるよう十分な説明を行っている。不安や疑問点があれば納得頂けるよう、その都度対応を心がけている。		
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	玄関に意見箱を設置している。日頃から面会や電話連絡の際に本人様の様子をお伝えし、家族様の要望等も伺うようにしている。家族様の思いや要望を記録に残し、ケアプランに反映させている。	面会時やプランの見直し時に家族の意見を聞いている。外出希望や髪を切ってほしい等で、その都度買い物に行ったり、訪問理容を利用し対応している。面会時は居室で過ごしてもらうなど配慮している。	
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	毎月一回の全体ミーティングでは、代表者も出席しホーム全体の状況を把握するよう努めている。管理者と職員は報告・連絡・相談を密に行い、連携を図るようにしている。	ケアに関する意見が多く「介護に正解はない、とりあえずやってみる」で支援している。状態低下による水分補給や食事形態を見直したり、放尿する入居者の対応について、職員の意見を反映し取り組んでいる。	
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	代表者は、妊娠中・子育て中の職員への配慮や家庭の都合などの様々な労働条件を受け入れている。また個々の資格取得等を積極的に支援しており、意欲の向上に努めている。		
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、職員個々の適性に合わせ外部研修への積極的な参加を促すと共に、資格取得費用を全額補助して。また研修報告会を行い、職員全員で知識や技術を共有している。		
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、宮城県グループホーム協議会・気仙沼介護サービス法人連絡協議会・行政の研修に参加する機会を設け、同業者との交流を推進している。		

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
<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	本人の意見や要望に耳を傾け、思いを受け入れるよう努めている。会話や行動を注意深く観察し、安心して生活して頂く為に信頼関係を深められるよう努力している。		
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	面会や電話報告の際に、家族様の意見や要望をお聞きし、不安や疑問を解消して頂けるように時間をかけて説明することで、良好な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	利用者様のその時々の状態を見極め、家族様の意向を確認しながら必要なサービスの見極めを行っている。またその他に必要なサービスがあれば、検討・移行を行っている。		
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	利用者様一人ひとりに合わせた役割を持って頂いている。職員は常に利用者様に寄り添う姿勢を大切にされた支援を行い、互いの信頼関係を築いて行けるよう努力している。		
19		○本人を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	面会の際には、利用者様の近況報告を行い、必要時には電話を入れ、常にホームとの繋がりを感じて頂けるよう努力している。面会の際は、安心して落ち着いた時間を過ごして頂けるよう配慮している。		
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	入居前から本人が大切にしていた馴染みの方、馴染みの店との交流を続け、関係性が途切れないよう支援している。また入居前からのかかりつけ医を継続受診するなど、本人が築いてきた繋がりを大切にしている。	使い慣れた化粧品や洋服を買いに震災後再建した店に買い物に行ったり、かかりつけ医に継続して通院をしている。同級生や家族の知り合いなどの来訪もある。橋で繋がった懐かしい大島に行くこともある。	
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	ホールの席は利用者様同士の性格や相性を考慮し、関わりが持てるようにしている。利用者様同士で意見がぶつかりそうになった際は、職員が仲裁に入り対応している。		

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	退居した利用者様の家族様が、施設に古新聞を届けて下さったり、街中で顔を合わせた時は声を掛けさせて頂き、お互いの近況報告・情報交換を行っている。また必要に応じて介護の相談を受けている。		
<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	利用者様と日常生活の中での会話や表情を大切に、その中から利用者様の希望や想いを汲み取るように努力している。また家族様から情報や協力を頂きながら、本人本位に検討している。	ホームを学校と思いつく入居者に、学習机と椅子を置き、居場所を作っている。暴力行為がある介護拒否の方の対応では、不快感を取り除けるよう、早めのトイレ誘導など、職員間で連携し取り組んでいる。	
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	入居前の生活や趣味・嗜好品の情報を収集し、職員間で共有している。入居後も利用者様や家族様の意向を取り入れながら、馴染みの生活環境を継続できるよう努めている。		
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	利用者様の日々の生活の様子、排泄状況を記録に残し、各利用者様の情報を共有している。月一回の全体ミーティングの際に情報の再確認・共有を行い、利用者様の最新の状況把握に努めている。		
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	小ミーティング・全体ミーティング・モニタリングを含め全職員で話し合い、プランに反映させるよう努めている。本人様・家族様にも意向を伺い、希望に添えるよう定期的に見直しを行っている。	担当とケアマネが情報収集をしている。本人、家族は、現状維持や好きなこと、役割を持った生活を希望する方が多く、医師の指示や職員の対応などを援助内容に記載し、実践をしている。	
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	日々の様子を個別の生活記録や排泄チェック表・業務日誌・連絡ノートに記入し、職員間で情報を共有している。ケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人様や家族様の容態・予定を考慮し、家族様対応の受診をホーム職員が対応したり、必要に応じて家族様と一緒に受診に付き添っている。その時々々のニーズに合わせて柔軟に対応できるように努めている。		

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
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	地域のボランティアを積極的に受け入れ、地域住民の皆様との関係性を築きながら、利用様が安全で豊かな生活を送れるような支援に努めている。		
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	利用者様・家族様の希望や意向を受け、入居前からのかかりつけ医を受診して適切な医療を受けられるよう医師との連携に努めている。受診した際は、受診記録を作成し全職員が状態把握に努めている。	入居者の多くはかかりつけ医を継続し、家族、職員の付き添いで通院をしている。日常の様子を書き、家族から医師に伝えている。認知症専門医の受診は職員も付き添っている。協力医は緊急時の対応としている。	
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	普段と異なる様子が見られた場合は、かかりつけの医療機関へ相談の連絡を入れている。必要に応じて速やかに受診対応を取り入れるようにしている。		
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、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。	利用者様が入院された際は、可能な限りお見舞いに出向き、ご家族様や主治医・医療連家室との情報交換を密に行い、退院時の調整に努めている。		
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、事業所ですべて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	重症化する可能性がある場合、出来るだけ早い時期に本人様・家族様の意向を把握するように努めている。かかりつけ医と相談しながら、必要なケア・対応が出来るようにしている。	看取りの指針「グループホームポラーノに於ける看取り介護実施の定義」を作成し、家族に説明し同意を得ている。年度初めに家族より自宅での看取り希望があり、医師、職員等と連携し希望に応じ、職員は家族の悩み等を傾聴した。	
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	利用者様の急変時に備え、救急マニュアルを作成している。救命救急講習を受講した職員がおり、勉強会を開いて全職員が緊急時に対応できるように備えている。		
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	消防署員と設備会社職員立ち会いのもと、年二回避難訓練を行っている。たま、避難訓練の際にはご近所様の参加をお願いし、グループホームに対する理解を深めて頂くきっかけ作りをしている。	12月と3月に夜間想定を含む総合訓練をした。通報ボタンや消火器の操作方法を確認したり、居室入口の名札を裏返すなど、避難後の入居者の安全確認をした。反省に訓練前に近隣住民に連絡するとあった。	

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
<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	職員は常に利用者様の意見を傾聴する姿勢を大切に、その方その方に合ったケアの方法を考え、実践するよう努力している。利用者様に対し、否定の言葉を使用しないように気を付けている。	居室の入出はノックをする。入浴の時間は入居者の希望の時間が多い夕方にし、入居者同士が重ならない等の配慮をしている。プライベートの話は居室で聞くなど、本人を尊重したケアに努めている。	
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	利用者様一人ひとりの状況に合わせた雰囲気作り・場所作りに努め、遠慮なくお話して頂けるよう努めている。		
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	利用者様の希望を確認した上で予定を組み入れ、可能な限り利用者様の希望に沿った支援が出来るよう努めている。		
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	起床時に整容を行い、季節に合った装いが出来るよう支援している。本人様が使い慣れた化粧品類の購入を支援したり、散髪の希望があった際にはホームへ訪問整容を呼び対応している。		
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	野菜の下準備や盛り付け、片付けを一緒にし、残存機能を活かす取組みを行っている。イベント時には季節の食べ物を、誕生日には本人様の好きなもの・食べたいものを提供している。	入居者の好みや季節の食材を取り入れて法人栄養士が献立を作成し、専従の調理員が食事を作る。入居者は特に鰹やサンマ、茄子を好む方が多い。宅配寿司やドライブで外食をすることを楽しみとしている。	
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	食事毎に摂取量・水分量を記録している。摂取量が少ない場合は補食を提供している。また、利用者様の咀嚼・嚥下能力に合わせ食形態を変えて提供している。		
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に、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。利用者様の状態に合わせ、口腔ケアの支援・見守りを行っている。夕食後は義歯をお預かりし、殺菌・洗浄を行っている。		

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ながら、各利用者様に合わせたタイミングでトイレ誘導を行っている。失禁が多い利用者様に対しては、時間帯と尿量に応じてパットの種類を使い分けている。	トイレ排泄を基本に排泄チェック表を活用し、個々の排泄時間や排便、排泄物の量などを各職員が把握している。夜間帯は本人の状態に応じて2名の方がベッド上でパットの交換をする。	
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	便秘症状が重い利用者様は、病院で下剤を処方して頂いている。薬に頼るだけでなく、乳製品の提供や体操の時間を設けて身体を動かし、スムーズな排便が出来るよう心がけている。		
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	入浴のカウントを考慮しつつ、利用者様の体調や気分を見ながら入浴支援を行っている。好みの時間・順番の情報を職員が共有し、無理のない範囲で浴槽に入り温まって頂けるよう支援している。	週2～3回で希望する時間帯に入っている。面倒で拒否気味の方も多くいるが「入浴後に飲み物があります」などの声をかけている。専用のシャンプーや皮膚疾患の方には足浴などで対応している。	
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	健康状態や生活リズムを把握し、室温や照明の調整・湯たんぽ等を使用し、安心できる環境作りに努めている。眠れず離床された方の話を傾聴したり、好きな飲み物を提供し安心して頂けるよう工夫している。		
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	受診時の医師・薬剤師からの説明や注意点を受診記録に記載し、全職員が内容を確認している。また、毎日の小ミーティング時に変更内容を伝え、利用者様の状態変化に気を付けて対応している。		
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	生活歴や得意な事を把握し活動を提案したり、本人様に意向をお聞きし、可能な限り希望に沿えるよう努めている。ドライブや嗜好品の買い物等、外出で気分転換が出来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	帰宅願望がある利用者様には、ご家族様の協力を頂き、職員が同行して一時帰宅を行っている。暖かい時期には近所を散歩したり、利用者様の体調に合わせた支援が出来るよう努めている。	季節に応じて桜の枝やつつじの写真をホールに飾ったり、通院の際に外を見てドライブ気分を味わってもらうなど職員手薄の中、方策を講じているが実践に至っていない。コロナ禍による自粛もあるが外出支援に向けて検討して頂きたい。	入居者の外出支援の意義を踏まえ、近隣の散歩や庭でお茶の時間を取る等、外気に触れたりして季節感を味わうなどできる支援に努めて頂きたい。

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
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	金銭管理は職員が行っているが、利用者様から内容について開示の希望がある際には速やかにお見せしている。嗜好品の購入については、過度に購入しないよう職員が注意し、出納帳で入出金を管理している。		
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	入居前から繋がりがあのご近所様・ご友人へ「電話をかけたい」と希望あった際や、利用者様宛の電話はその都度対応しており、途切れない関係性を維持している。		
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	利用者様が心地よく過せるよう、共有スペースの清掃を毎日行い、清潔な環境保持に努めている。ホームの中で過ごしていても、季節を感じて頂けるよう四季折々の装飾を施している。	ホールには、入居者と職員で作った紅葉や十五夜のうさぎと月の切り絵を飾り、季節感を出している。1日2回全室の空気を入れ換え、温湿度計で管理している。テレビを観たりCD やラジオ(ぎよっとエフエム局)などを聞きながら手作業をして過ごしている。	
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	ホールや廊下にソファや本棚を設置し、共有空間の中でも一人になれるような場所を設けている。また気の合う利用者様同士でお互いの居室を行き来し、楽しいひと時を過ごされている。		
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	家族様には、馴染みのものをお持ち頂くようお願いしている。ダンスやテレビの設置・家族写真を飾る等、居心地良く過せる環境を整えられるよう努めている。	洗面台やベッド、クローゼットが設えてある。衣装ケースや筆筒、テーブル等を持ち込んでいる。手作りカレンダーや新年の抱負を目に付くところに飾り、思い思いの配置をしている。入居者同士で居室で話すこともある。	
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	利用者様の状態を把握し、トイレ・浴室・居室が分かるよう表示している。廊下・浴室・トイレに手すりや滑り止めマットを使用し、安全で自立した生活が送れるよう努めている。		