

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	令和1年自己評価	外部評価	
				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	理念をもとに一人ひとりの利用者さんを知りその人の思いやその人がその人らしく生活できるよう考えたケアを行っている。	「あなたらしさ(思い)を大切にします」を理念として掲げている。理念は管理者が折に触れ説明したり、職員間で物事を検討する際は常に立ち返りことで、周知が図られている。又、ホームの方針として利用者個々の「思い」を介護計画に反映し、日々の実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会長から「めぐみ黒田がだいが周知されてきているよ」とのお言葉をいただいた。年に1度のパーベキューではお互いの開催時に声を掛け合い参加している。近所を歩いていると気軽に挨拶ができる間柄となっている。	散歩時の挨拶、町内行事(奉仕作業等)への参加やホーム行事への招待、気軽な介護相談等を通じ、地域との交流を図っている。町内会主催⇄ホーム主催のパーベキューを通じての相互交流は毎年の恒例行事となっている。開設時より地域交流を積極的に推進し、地域住民の理解や認知度も深まっている。	
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	地域の介護の相談窓口として使ってもらえるよう伝えご近所でお困りの方がいたら気軽に相談していただけるよう開けた介護施設を目指している。		
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	運営推進会議では質疑応答の時間を設けてご家族様やその他大勢の方の意見を頂戴してそれをサービス向上に努めているのはもちろんだが議事録を残しそれを職員が閲覧することでもし議題があればみんなで考えていくようにしている。	利用者・家族代表(複数名)、町会役員(会長、副会長)、介護相談員、市・包括担当者等をメンバーとし、年6回開催している。会議はホームの現状・活動報告だけでなく、利用者・家族の声を吸い上げる場、地域との繋がりを深める場ともなっている。議事録の綴りはホーム玄関に備え置き、自由に閲覧出来るようになっている。	
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	市の介護相談員の方には運営推進会議だけではなく月に1度の訪問していただくことで利用者さんとの関わり、行事の様子を直にご覧になってもらっている。その際、相談員の方からの感想などを参考にすることもある。	運営推進会議での意見交換を通じ、市担当者との連携強化を図っている。制度・運営上の疑問点が生じた場合は担当課に相談し、必要な助言を得ている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	月に1度「身体拘束会議」を開き、現在拘束をしていないか、または利用者さんの安全を確保できているかなどのお話し合いをしている。毎日の申し送りでも利用者さんの特変があれば意見を述べて情報を共有してそれを次に生かせるようにしている。	毎月のユニット会議の中で身体拘束(グレーゾーン含む)に関して、職員全体で話し合う機会を設けている。高齢者権利擁護推進員養成研修に参加し、学んだ内容を他職員にも周知している。スピーチロックについても留意しており、利用者にとっていただく場面では理由を詳しく説明するようにしている。	
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	定期的に勉強会をしている。身体的な虐待だけでなく利用者さんにとって精神的な言葉の虐待となっていないかも職員間で話し合い、優しいケアができるよう努めている。		

自己	外部	項目	令和1年自己評価	外部評価	
				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	施設内研修で学んだり、外部研修にも参加している。		
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	契約時はもちろんだが契約前に当施設を見学してもらい知ってもらった上で疑問点を話し合った上で契約をしている。入所後もご家族との連携を密に図りよりよい関係が築けるよう考えている。		
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	運営推進会議では意見、要望はもちろんのこと苦情があればどんどん発言してもらえるような雰囲気心掛けているが普段から思いを伝えてもらえるような関係性、傾聴の姿勢を大事にしてそれを生かすよう努めている。	利用者が第三者にも意見・要望を伝えられるよう、介護相談員の受け入れ(毎月)を行っている。面会時・電話連絡時に近況を詳しく説明し、家族の率直な意見・要望を引き出せるようにしている。毎月の手紙(職員直筆)や季節毎のめぐみたより(年4回)でも、暮らしぶりを伝えている。又、家族の本音を引き出せるよう、2年毎に無記名アンケート調査を行い、サービスの改善に活かしている。	
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	副社長や管理者が個別に面談の時間を設けてくれたり、スタッフが働きやすい環境を考えてくれている。	申し送りやユニット・ケア会議の場で、職員が自由に意見交換できる環境を整えている。管理者は職員が主体的に行動できるよう、意見・提案を肯定的に受け止めるようにしている。又、管理者・副社長と個別に面談できる機会も設けている。	
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	昇給、賞与の増額は毎年ある。定時に退社できるようシフトの組み方、人員確保をしてくださり、働きやすい会社となり、それが向上心にもつながっている。		
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	月に1回外部講師の方の勉強会に参加しているが、職員が各講師の方に聞きたい議題を提案させてもらうことで「今知りたいこと」「勉強したいこと」が聞けるので、即実践につなげやすい。		
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	社外研修に行く機会を各職員が定期的に行えるようにしてくれている。他施設からの研修受け入れをすることで刺激となりそこから違う角度で見直せることもある。		

自己	外部	項目	令和1年自己評価		外部評価	
					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	側に寄り添う機会を多く持ちどのような生活になるか、どこに何があるか、どんなご利用者やスタッフがいるかをお話しし、新しい生活に少しでも早く慣れていただくために何を望まれているかを理解するよう努めている。			
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	本人の好きなことや嫌なこと、ご家族の希望をご家族より何度もお話しながら、少しでも早くより安心して身内を預けていただけるような関係が築けるよう努めている。			
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	本人とご家族の要望の優先順位や重要度を見極め、適切な対応ができるよう努めている。			
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	家事の得意な分野をお任せしたり、スタッフと一緒にしてもらったりしている。			
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	毎月、スタッフからのお手紙でこちらの様子や体の状態をご家族にお知らせしている。誕生日のときはご家族にも必ず声を掛け、参加できる方には一緒に祝ってもらったりしている。ケアプランを考える際もご家族と一緒に参加してもらえるような内容を取り入れたりしている。			
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	本人にゆかりのある地域にドライブに出かけたり、個別ケアの際に訪れたりしている。ご利用者のご友人がこちらを訪問された場合はゆっくりと対話の時間を過ごしていただけるよう配慮している。	ホームでの面会を歓迎し、次にも繋がるように働きかけている。個別支援の一環として、普段の会話の中から利用者個々の馴染みの人(=会いたい人)や場所(行きつけ、思い出深い)を把握し、時には家族の協力も得ながら、繋がりが途切れないように支援している。		
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ご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	普段過ごすホールでの座席や行事のときの座席は気の合うご利用者が隣になるようにしてご利用者間のいざこざや不快な気持ちになるべく起こらないよう配慮している。ケアプランを考える際も仲の良いご利用者と一緒に出掛ける内容を取り入れたりしている。他の方とコミュニケーションが難しい方には、スタッフが寄り添って話しかけたり、間に入って他のご利用者との関わりをもっといただいたりしている。			

自己	外部	項目	令和1年自己評価	外部評価	
				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	年賀状や暑中お見舞いのはがきを出しつながらつながりを大切にしている。		
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	(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	利用者様の思いに耳を傾けつつ、その方の現状いかによりよい暮らし「よりよい人生」が送れるよう努めている。	普段から傾聴姿勢で寄り添い、日常会話を通じて利用者個々の「思い」を探るようにしている。利用者様の思いが込められた言葉は「」書きでそのまま日々の記録に残し、介護計画に反映する仕組みを整えている。意思疎通が難しい場合は職員側から本人が好むような事を試み、表情・言動の変化から「思い」を推察している。	
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	利用者様のみならず、ご家族にも生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境をお聞きし、ケアの幅を広げていけるよう努めている。		
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	利用者様一人ひとりの状態の変化を職員間で情報共有し、現状に合わせたケアをしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	利用者様、ご家族が意見、要望を管理者や職員、外部者へ表せる機会として2か月に一度、運営推進会議を設けている。職員間でも定期的にユニット会議を行い、よりよいチームケアに努めている。	理念に沿い、利用者個々の「思い」(〇〇に行きたい、〇〇に会いたい等)を中心に据えた介護計画を作成し、個別支援の実践に取り組んでいる。目標は実現可能な内容とし、利用者・職員が共に喜びや達成感を味わえる内容となっている。	
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	日々の様子やケアの実践・結果を業務日誌や個別記録に記載することで情報共有して介護実践や介護計画に反映させている。		
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	利用者様、ご家族のその時々ニーズに対応できるよう柔軟な支援、サービスができる体制に努めている。		

自己	外部	項目	令和1年自己評価	外部評価	
				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	定期的に近所のくら寿司に外食をしているので「めぐみ黒田」と伝えれば、高齢の利用者さんが座りやすい場所を確保していただき、行きやすい場所の1つとなっている。		
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	本人およびご家族の望む形で受診を行いかかりつけ医との連携を密に図り、生活上の状態変化を報告した上で主治医の意向をご家族にもすぐに報告して適切な医療・ケアを行っている。	かかりつけ医への継続受診、又はホーム提携医による健康管理(訪問診療可)を選べるようになっている。かかりつけ医への定期受診に関しては原則家族に依頼しているが、状況に応じて必要なサポート(付き添い等)を行っている。ホーム提携医とは24時間の連携体制(相談、往診)を構築している。又、精神科受診時は管理者が付き添って近況を詳しく説明し、医師と適切な連携(減薬等含む)を図っている。	
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	利用者さんの状態変化を報告し、相談してそれをケアに生かしている。また、訪問看護師から得た情報をかかりつけ医にも報告し医師・訪問看護師、介護職員が連携することでより適切なケアにつなげら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。	入院時即座に情報提供を行い利用者さんにとってよりよい生活・治療が受けられるよう努めている。また、状態変化が見られた場合、かかりつけ医に今後の更なる変化に対しどう対応していくべきかなど相談している。		
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	状態の悪化がみられる利用者さんのご家族に対し、今後重度化していく可能性や終末期を迎えた場合の当施設でできることを詳しく説明し、ご家族の意向についても話し合いを重ねた上で聞いているかかりつけ医とも連携を密にした上でよりよいケアができるよう努めている。	利用者・家族の「思い」に最後まで応えられるよう、ホーム提携医の協力を得ながら、重度化・看取りの支援を行っている。重度化の状況に応じて、医師・家族・職員で話し合い、今後の方向性を確認している。状態変化に応じて揺れ動く家族の意向も、その都度受け止めるように配慮している。終末期は看取り計画を作成し、職員全体で可能な限りの緩和支援を行っている。	「終末期をどこで迎えたいか」を予め、利用者本人にも確認される事を期待する。
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	社内外の研修・勉強会に参加し、実際にあった事例などをもとに考えられるであろうリスクに対してマネジメントし、実践できるよう努めている。		
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	緊急時には救急車の要請も視野に入れ即座の対応をしているがやむなく救急車を呼ばざるを得ない場合は各職員が瞬時に役割分担ができるように体制を整えている。	緊急時の対応マニュアルや救急車を呼ぶ手順を整えている。毎年、グループ全体で緊急時対応に関する勉強会(誤嚥・窒息時、意識消失時の対応等)を行い、スキルアップを図っている。外部の救命講習にも順次、参加している。万が一に備え、ホーム内にAEDを設置している。	

自己	外部	項目	令和1年自己評価		外部評価	
					実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力医療機関と日々連携を密にし、体調の変化等いろいろアドバイスを受けられるようにしている。介護老人福祉施設等の支援体制が確保されている。	ホーム提携医や地域の医療機関による支援体制を確保している。介護老人福祉施設とは契約で支援体制を確保している。又、階下の小規模多機能施設をはじめとする、グループ全体の連携・支援体制も整備されている。		
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	夜間、緊急時、連絡した時、その対応にかけつけてくれるマニュアルになっている。	夜間帯は各ユニット1名＝計2名の夜勤者を配置＋階下の小規模夜勤者を加え、建物内に計3名の複数体制となっている。又、緊急連絡網による管理者への相談体制や近隣在住職員(複数名)の応援体制も整えられている。		
38	(16)	○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	定期的に消防署の方がこられ、防災訓練を受けいろいろ注意やアドバイスをしていただく。毎回、火元の場所、、火の状態を変えどんな場合にも対応できるようにしている。マネキンを使って利用者様を避難させる対策を学んでいる。	防災関係のマニュアル・設備一式を整え、年2回、人手が少ない夜間帯での火災・地震を想定した総合避難訓練を実施している。内1回は消防立ち合いの下で行い、専門家の総評・助言を今後活かしている。訓練時は実際に消火体験を行ったり、ダミー人形を用いて救助体験を行っている。災害発生時に地域の協力が得られるよう、区域の消防分団と連携を図ったり、訓練時に町会・近隣住民の参加を募っている。備蓄品(防災グッズ、水・非常食等)はリスト化し、適切に保管している。		
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	火災時、通報専用電話があり、すぐに消防署につながり連絡をとれるようになった。スプリンクラー、火災報知器がすぐに作動するように設置され、定期点検を行い、備えている。			
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
40	(18)	○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	一人ひとりその時言われることに耳を傾け、言われたことにすぐ対応する。待たせたり、否定的な言葉は言わないようにしている。内容によってはスタッフで話し合って対策するようにしている。	「利用者の言動を否定せず、個々の思いを傾聴・共感の姿勢で受け止める」事をケアの基本としている。グループ全体で接遇に関する勉強会を定期的に行い、言葉遣い・対応を振り返る機会を設けている。利用者を下の名前・愛称で呼ぶ際は家族の協力を得ている。又、トイレ誘導は耳元で行ったり、申し送りは見守りしつつも利用者から離れた場所でもイニシャル・部屋番号を用いて行う等、プライバシーについても注意を払っている。	家族の了解を得て、下の名前・愛称で呼んでいる事を第三者にも伝える工夫が期待される。	
41		○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	日々その人の様子を観察し、スタッフでも言い合い、聞き合いし、食事介助する時、体位、手の位置に配慮し、ご本人の力が発揮できるよう見守りながら介助するようにしている。トイレ、ご本人、立ち上がったり、動きがあったり、訴えがあった時、誘導している。			
42		○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し、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	動き回り、落ち着きない時、その人のできる事(掃除、茶碗ふき等)をしていただき、気分を変えるようにしている。下へ行きたいと言われればちょっとした時間でも下の階へ一緒に行くようにしている。下の畑に野菜を植え、草むしり、水やりを一緒にし、昔をしのいでいただく。			

自己	外部	項目	令和1年自己評価	
			実践状況	外部評価
43		○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	朝は髪をといで、衣服はその日の天候などに考慮しながら選んでいた。	
44	(19)	○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	ご利用者様、その方その方でお食事がとりつつ楽しくお食事を召し上がりやすいように器や形状など召し上がっていただけるにもその方に合ったものに工夫するようにしている。食事中はご利用者とスタッフ等でお話をしたりコミュニケーションをとったりしている。	朝食と週に2・3回は職員手作りの料理を提供(その他は湯煎調理を活用)している。利用者個々の嚥下状態に適した食形態(ソフト食も提供可)に配慮している。家事が得意な方には、準備・調理・盛り付け・後片付け時等に役割を担ってもらっている。又、季節毎の行事食(バーベキュー、赤飯等)や個別・小グループでの外食(ファミレス、回転寿司等)、手作りおやつ(おはぎ等)を楽しむ機会も設けている。
45		○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	一人ひとり、その方に合った量を提供し、食べたり、飲んだりしていただいている。定期的に体重測定を行い、結果に応じて主食の量も増減させたりしている。ご自分で食べられる方には自分で食べられるような環境づくりを行い、見守っている。	
46		○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、一人ひとりに対し行っている。自分でできる方には見守りをし、できない方はスタッフが磨いている。	
47	(20)	○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	ご本人のトイレに行きたいタイミングに行き介入したり、声掛けを行ったりしている。ご利用者様ひとりひとりの排泄パターンなどに合わせて対応するようにしている。	日中は「トイレでの排泄」を基本としている。重度の方でもトイレに座り、自然に排泄できるようにサポートしている。誘導が必要な方には個々の排泄間隔・サイン(モゾモゾする等)を掴み、適宜お誘いの声をかけている。夜間帯は利用者の身体状況に応じて、個別対応(転倒リスクが高い方・安眠優先の方にはオムツも使用等)を図っている。
48		○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	毎日のお食事、水分のバランスに注意し、その方の状態に応じて運動していただいたりし、予防に取り組んでいる。	
49	(21)	○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	気持ち良く入浴の時間を過ごしていただけるように安全に見守りを行いつつ、静かにゆったりリラックスしていただけるようにしている。	毎日お風呂を沸かし、利用者個々の要望(一番風呂、好みの温度等)に沿った入浴を支援している。利用者の希望に応じて、外部温泉施設での入浴を支援した例もある。入浴を拒む場合は無理強いせず、別の日に改めてお誘いしている。

自己	外部	項目	令和1年自己評価	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○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	ご本人の思いを大切にするとともにその方の体調や生活リズムに配慮している。気持ちよく休まれるよう室温や寝具など気を配っている。		
51		○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	服薬される薬を理解し、時間や日にちなどしっかり確認し体調に変化がないかしっかり確認することに努めている。		
52		○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	茶碗拭き、洗濯物、掃除など、その方の力を活かした役割を持っていただいている。大好きな歌の時間を設け、楽しんで過ごせるよう努めている。		
53	(22)	○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	一人ひとりの思いに添ったプランを立て、体調などを考慮し、季節を感じられるよう支援に努めています。また、ご家族の方にも相談させていただき、協力していただいております。仲の良いご利用者様同士出かけ、親睦も深めています。	気分転換を兼ね、天気が良い日は気軽に戸外(ドライブ、散歩、買い物等)に出向いている。又、介護計画にも反映しながら、利用者個々の要望に沿った外出支援(会いたい人に会いに行く、行きたい所や思い出の場所に出向く等)にも積極的に取り組んでいる。1:1での外出は楽しみを共有するだけでなく、利用者・職員の関係性を深めたり、利用者への理解を深める場ともなっている。	
54		○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	買い物に行き、ご本人に欲しい物を買ひ、一人ひとりの希望に沿って支援している。		
55		○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	ご利用者様に届いた絵手紙などすぐにご本人のところにお渡しし、お話ししたりしている。ご利用者様あての電話はご本人に電話に出していただき、お話しできるようにしている。		
56	(23)	○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	ご利用者様が気持ちよく過ごせるよう清掃、整理整頓に努め、衛生面に配慮している。季節を感じられるようホームの掲示板の掲示物をご利用者様と一緒に作り飾っている。	利用者が快適に過ごせるよう、温度・湿度管理や換気、採光に配慮している。業務用のプラズマクラスターを設置し、空気浄化・脱臭・感染症対策に活用している。2階・3階のベランダにもベンチを置き、気軽に外気浴や夕涼みを楽しめるようにしている。	

自己	外部	項目	令和1年自己評価	外部評価	
				実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
57		○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	その時の状況に応じてテーブルの配置を変えたり、仲の良い人同士で隣に座り、会話を楽しんでもらうようにしている。		
58	(24)	○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	家族の写真を飾ったり、孫、ひ孫からの手紙を置いていつでも読めるようにしている。	居室で居心地よく過ごせるよう、使い慣れた物(テレビ、タンス、布団類等)や本人が安心できる物(家族の写真、趣味道具等)を持ち込んでもらっている。	
59		○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	畑の水やりや草むしり、今まで培ってきた経験をもとに励んでもらう。食事の下拵えを手伝ってもらう。		