

令和 6 年度

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	2774002857		
法人名	株式会社 ビケンテクノ		
事業所名	メルシー緑が丘グループホーム		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府豊中市少路1丁目8番22号		
自己評価作成日	2024年10月30日	評価結果市町村受理日	

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2774002857-00&ServiceCd=320&Type=search

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪府大阪市北区天神橋3丁目9-27 (PLP会館3階)		
訪問調査日	2024年11月26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)】

私達のグループホームは、公園やお店、駅、病院が近くにあり、立地条件に恵まれ、入居者が楽しく安心した暮らしが出来るよう運営を行っています。また、その為、天気の良い日には、散歩に出かけて頂き、季節を五感で感じてもらえるように支援しています。グループホームでは、医療スタッフの配置基準は義務付けられていませんが、看護師が常駐していますので、日常生活から些細な変化をキャッチして、迅速に対応が出来ると共に、主治医への説明と連携もスムーズに対応しております。私達スタッフは、入居者の残存機能第一に考え、介護計画を立案し、スタッフ全員が統一したケアが出来るように支援しております。

【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)】

大阪モノレールの駅近にあるホームは近年、医療施設なども充実し、生活に便利な環境にあります。建物の3-4階に位置し、階下には法人の保育園が併設され、園児や保護者との交流も行われています。道路を隔てて公園があり、窓からも望める春の桜や秋の紅葉も楽しみのひとつです。池の周辺を巡り、ふれあいを楽しめる身近な散歩コースにもなっています。法人の医療施設も隣接しており、体調に変化があるときは早急に指示を受け、対応できることも家族の大きな安心に繋がっています。利用者は壁飾りの小さなモチーフを少しずつ準備し、職員と一緒に今年も、来年の干支のタペストリーを作る予定です。様々なレクリエーションがありますが、手作りのゲームをしながら職員と会話するひとときもまた、利用者の楽しい時間となっています。調理専属の職員がおり、温かな食事がおいしいのも自慢のひとつです。看護師でもある管理者は「働いている仲間が好き、皆が安心できるなら自分も頑張ることができる」と話し、職員は「スタッフ同士仲がよく、気を遣わずいろんな提案もでき、意見を受け入れることもできる」と明るい笑顔を見せています。現場にストレスを持ち込むことなく、利用者の穏やかな暮らしを見守り支えているホームです。

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 (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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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している (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				

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	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	家庭的で、住み慣れた環境の中で個々の生活習慣を第一に考え、安心した生活が送れるように努めています。理念は各階の入口に掲げており、いつでも目につくようにしています。	職員が新しく入職する際には理念と共に、理念の実践のため、ホームの指針の習得を伝えています。ホームを見学に来た家族には「今までの暮らしが継続できるように支援します」と説明しています。「ありがとうと言合える日々の暮らし」を目指し「ありがとう」の言葉がけを実践しています。		
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	天気が良ければ、出来る限り公園など、散歩に出掛けています。公園では、地域の方が犬の散歩をしていたり、子供達が遊んでいるので、笑顔で挨拶を交わしています。	散歩の際の、近隣の人たちと交わす挨拶は温かで自然です。地域のふれあいサロンにも参加していましたが、車椅子利用者が増え、階段や設備の問題などで困難になってきました。近隣の保育園(のばたけ)の花見イベントに招かれ、園児の遊戯を楽しみました。		
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	認知症の方への理解を深めて頂く為、地域の中学校の職場体験・ボランティアの受け入れを行っていましたが、コロナウイルス感染など、困難な状態が続いている。			
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	運営推進会議の開催の中で、活動・取り組み状況等報告し、意見や助言を頂き質の高いサービスに繋げるように努める。	対面の運営推進会議はコロナ禍以降、再開されていません。地域住民代表・地域包括支援センター職員・家族会のメンバーが委員を担い、ホームの現状を報告し、委員の声を聞いています。今は書面による会議ですが、毎回家族にも閲覧できるようにし、ホームの様子がわかるように写真満載の「メルシー緑通信」を添えています。	対面での会議の早期再開が望まれます。顔を合わせることで、ホームの頑張りや、困っている事なども伝わりやすくなり、地域や家族の協力も求めやすくなることでしょう。質問などを投げかけることで、意見や思いを聞きつけかけにもなります。	

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
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	メールでの情報交換、また、市の窓口に出向き手続きや相談、指導を受ける等、連携を築けるよう努めている。	市から発信されるメールにより情報を得て、必要な内容は職員にも回覧しています。グループホーム連絡会はまだ開催されていませんが、グループの有料老人ホームでは福祉施設の連絡会などがあり管理者が参加しています。不明なことがあれば、都度連絡し、相談できる関係ができています。	
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	身体拘束に関するマニュアルを作成し、年間研修計画に取り入れて、身体拘束を行わないケアが実践出来るように取り組んでいる。	利用者の訴えを丁寧に聴くことを大事にし、待ってもらう時や手伝いを頼むタイミングや言葉かけに配慮しています。急な出来事や動きがあった時の、制止を促すスピーチロックにも注意しています。センサーマットは入居後、生活状態がわかるまでの間、家族の同意を得て使用しています。「家庭にないものは使わない」を原則としています。	
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	研修や防止マニュアルを熟知し、虐待防止に対する意識を高めている。また、相手の立場に立った視点で、日々の対話・対応を考えてケアが出来るように心がけている。		
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や、成年後見人制度について学び、活用できるよう支援している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居契約時に重要事項説明書、契約書を読み上げ、十分に説明し、納得したうえで契約を交わしている。解約時には納得して頂けるよう、医療、福祉機関、連携を退居の為に必要な支援を行っている。		

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
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	日常の中で、入居者個々が不満や思い等、引き出せるようゆっくり関わる時間を作っている。また、家族の方が面会に来られた時には、意見や要望を聴かせて頂き運営に反映している。	面会の時には現状を詳しく説明し、家族の思いを尋ねるようにしています。家族の希望により、リハビリやトイレの後に歩行する機会を増やしたこともあり、職員はその様子を観察して家族に伝えています。家族の声は、すぐに反映できるように努めています。フロアごとに発行する「メルシー緑通信」には、利用者の日常がよくわかるよう様子を書き添えて送っています。	
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	入居者の状況変化等があれば、職員からの意見・要望等を聴く機会を設け働きやすい環境づくりに努め、利用者のケアの質の向上に繋げている。	永く勤続している職員も多く、職員間のコミュニケーションはスムーズに行われています。双方向に意見が出やすくなる環境を整え、誰でも気兼ねなく提案することでき、意見や提案を聞くこともできています。勤務表の急な変更もお互いを理解し、助け合って調整しています。	
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	職員ひとり一人の状況の把握に努め、個々の努力や実力、勤務状況を把握し評価している。働きながら初任者研修や、実務者研修を受けてスキルアップを目指しているスタッフもいる。		
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	年間研修計画を立て社内研修を実施し、又外部研修に参加し研修発表を行い、全職員が共有しスキルアップに繋げている。		
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	事業者連絡会や、地域のネットワークへの参加に努めている。		
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	ご本人が話しやすい環境、ゆったりとした時間を作り傾聴し、職員との信頼関係を築き上げ、本人の安心を確保できるよう努めている。また、担当職員を決めコミュニケーションを図っている。		

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
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	家族や、ケアマネジャーより情報収集すると共に、本人の状況も理解し、意見・要望等聞かせて頂き、より良い環境づくりに努めている。		
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	情報収取を基に状況を理解し必要性を見極め本人にとってより良い環境で生活が出来るように努めている。		
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	職員は本人の出来ないところをお手伝いさせて頂き、家族の一員として日々共に支え合いながら生活をしている。理念である「ありがとう」と言い合える暮らしを職員全員が実行している。		
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	本人の生活環境を必要時に家族に報告し、意見や要望を伺い協力を頂きながら、共に本人を支えていくよう、より良い環境づくりを築いている。毎月のメルシー通信を発行しており、担当職員からの利用者の様子がわかるようにコメントとしている。		
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	今まで、大切にしてきた生活歴を把握し、背景等を十分に理解しながら、大切な人との交流と馴染みの場所へ出掛ける等の支援をしている。	友人が訪ねてきたり、電話がかかってくることもあります。外国人のお嫁さんを紹介するためにホームに連れてきた孫もいました。希望が多いのは「以前住んでいた家に帰ってみたい」というものですが、実際訪れてみると、本人が思い描いていた家とは違ってしまっていることもあり、そんな時にも本人の気持ちを支え、思いの把握に努めています。	
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	利用者同士の信頼と、より良い関係が保てるよう職員が架け橋となり、個人の個性を把握し、必要時対応し共同生活が楽しいと思って頂けるよう支援している。リビングでは、必要に応じて席替えを実施している。		

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	退居後も、家族様から手紙や電話にて現状報告や相談等あり、支援に努めている。		
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	日々の会話から、思いや希望を聴き、意向に添えるよう、又意思疎通の困難な方も行動や表情を見逃すことなく思いを把握し、ゆっくり関わる時間を作り支援をしている。	言葉でうまく自分のことを伝えられない場合は家族に今までの経過や思いなどを聞いて、理解するようにしています。家族からの情報や普段の様子を観察してひとり一人のことを見極め、把握に努めています。利用者とのスキンシップも大事にし、言葉以外のどんなことでわかってもらえるか、どんなことを好み、または避けるべきかなど詳しい記録を残したり言葉や動作で伝え合い、職員間で共有しています。	
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	家族、本人、ケアマネジャーから生活環境、生活歴や習慣等現状に至る経過の情報を収集し、今までの生活環境に近づ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	心身の変化を見逃さないよう観察するとともに、現状を把握し、個々に有する残存機能を発揮できるよう努めている。		
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	日々、利用者の気付きを記録し、必要時にはその都度話し合い、現状に対応している。また、3カ月のケアプラン見直しでは、家族様に意見や要望を伺い、目標に対しての評価を行い介護計画を作成している。	ケアプランは3カ月に1度更新しています。職員は居室担当制で、モニタリングやカンファレンスは毎月各担当者が意見を出すようにしています。更新や変更したケアプランはリーダーが申し送りの時に周知しています。ケアプランは「安全な生活環境を確保し信頼関係を築き、見守りにより自立した生活を続けるための役割を持つこと」を大事にし、自信に繋がるよう、好きなリクリエーションやクラブ活動も取り込まれています。	

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
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	個人日誌・個別チェック表・経過表で情報を共有し、ケアプランの評価を日々行い変化が生じた場合、気づきノートに記載し、随時カンファレンスを行いケアプラン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、家族より要望や意見を伺い状況、状態で都度話し合い、必要とするサービス情報を提供し、柔軟に対応するように取り組んでいる。（訪問マッサージや、訪問歯科、通院等）		
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	コロナ禍以降直接的な交流は無くなっているが公園での挨拶が利用者の楽しみにもなっている。		
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	入居時に主治医の意向を確認し、本人、家族がかかりつけ医の受診を希望される場合は継続して頂いている。 ホームの提携医との24時間連携、月2回の往診により利用者の健康管理を行っている。また、他に専門医への受診支援も行っている。	隣接するグループクリニックからの月2回の往診は、在宅で健康管理を行っているような安心感があります。その他、必要な利用者には月1回の歯科医の訪問診療や週1回、歯科衛生士による口腔ケアも行っています。近隣には、整形外科などのクリニックも点在し、家族に連絡の上、管理者が付き添い受診することもあります。看護師資格を持つ管理者と提携クリニックの看護師の連携での24時間途切れない健康管理は、家族や職員の安心を生んでいます。入居前からのかかりつけ医に家族の付き添いで受診する利用者もいます。	
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	日中は看護師が従事しており、また提携医である看護師との24時間オンコール対応を行い状況変化や気付き等、連絡相談を行い24時間連携している。		
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。	利用者が入院した際は、安心して治療できるように情報を提供している。退院時の利用者に関係する情報交換や相談に医療機関と密に連携を図っており、必要に応じて面会に行くこともある。		

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
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	入居契約時や、入居当初に終末期の在り方等を説明し本人、家族の要望を確認している。主治医、家族、職員間で話し合い「出来ること、出来ない事」を見極め方針を共有し支援し取り組んでいる。	入居前の説明や要望確認(延命処置など)と共に、状態に変化のあった時は家族や医師、職員で話し合い、今後の方針を再度検討し、できる限りの支援の計画を立てています。看取りに関するマニュアルも作成していますが、その時々にあった柔軟な対応を心がけています。食事が摂れなくなることを終末期のひとつの目安とし、「食べられる工夫」を続けています。エンシュア摂取になり、グループ有料老人ホームへ転居後、ターミナルから普通介護に戻れた利用者や、日々の生活の中で、自然な最期を迎えた利用者もいます。	
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	AED等の研修に参加、、急変や事故発生時のマニュアルをスタッフルームに掲示、また、諸注意及びチェック表に基づきすべての職員が対応できるよう緊急対応に備えている。		
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	年2回避難・消防訓練を消防署員の協力を得て夜間想定も含めて利用者参加のもと実施している。	年2回の避難訓練は、消防署に事前連絡の上、階下の保育園と同日に実施しています。各部屋には避難経路を示した掲示と、スタッフルームには利用者ごとの避難形式(車椅子、自歩など)をわかりやすく表示しています。利用者は各階の両端に設けられた非常口からベランダに出て、救助を待ちます。感染対策用品を含む備蓄品は隣接の有料老人ホームで保管していますが、水や米、携帯コンロなどはフロアのキッチンに常備しています。BCPを作成、今後検討を重ね、ホームに合った内容に改定していく予定です。	

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	職員の入社時には、秘密保持に関する契約書を交わし周知徹底している。利用者を尊重し、尊厳を守り、家族のように親しみのある会話で信頼関係を築いている。また、利用者ひとり一人のプライドや生活背景に配慮した支援に努めている。	入職時には、ホームの方針を示したマニュアルの熟読を求め、個人情報保持の契約書を交わしています。家族等から希望のあった場合を除き、原則的に名字で呼び、常に人生の先輩であることを念頭に置いた対応を心掛けています。過度の介助がプライドを傷つけることもある事を理解し、日々の生活でもフレンドリーになり過ぎない事など、一人ひとりの利用者の個性を職員間で共有しています。	
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	個々の想いや希望が言えるような環境に配慮して声掛けを行い、意思表示できない利用者に対しては、日々の言動や表情を観察しながら支援している。		
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	個々の生活習慣及び生活リズムを把握し、ペースを大切ににし希望に沿って支援している。		
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	理美容の利用や、季節ごとの衣類、お気に入りの洋服をご家族にお願いしお持ちいただいている。		
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	食事は、全て施設で調理し、温かい料理を提供している。月1回の行事食や、出前寿司、手作りおやつ、メルシーカフェ等を楽しんでもらえるように努めている。	専属の職員が栄養管理士の作った献立の中からアレンジして組合せ、材料調達から調理までを担って、毎食温かな料理を提供しています。フロアのキッチンでの調理は音や匂いが食欲を刺激し、美味しいと評判です。その日のメニューを毎日、ホワイトボードに書き込む利用者や食事前の発声練習(唾液分泌を促す)で音頭をとる利用者もいます。節分の恵方巻と一緒に作ったり、七夕そうめんや手作りのおせちなど、食からも季節を感じる事ができます。外食に出かける事は、この間ありませんでしたが、手作りおやつや出前寿司、敬老祝い膳など、食を通した楽しみを工夫しています。	

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
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	水分の必要量を摂取するよう声掛けや、好みの飲み物を提供する等、また、水分調整や体重制限が必要な方等ストレスとならないよう盛り付けや塩分調整する等工夫し、摂取量を把握し、記録にて健康保持に努めている。		
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、口腔ケアの実施。月に1回歯科往診にて定期検診を行い歯科医の所見にて個々に指示を頂き本人に応じた口腔ケアをしている。何かあれば、その都度歯科受診している。		
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、排泄間隔を個々に把握し、プライバシーに配慮しつつトイレ誘導を行い支援している。また、布パンツを使用して頂けるよう努めている。	自立排泄を基本とし、水分量を確認しながら、必要な利用者には個々に合ったタイミングと声かけで誘導し、排泄中はそっと見守り、傾合いを見計らって、量や状態を確認しています。夜間は安眠を第一に考え、隣室の利用者の睡眠にも配慮し、できる限り回数を抑えられるよう工夫しています。夜間ポータブルトイレを利用する利用者の部屋では、昼間は職員が手作りした布カバーをかぶせ、消臭芳香剤を置き、利用者の尊厳と居室の雰囲気損ねないようにしています。90歳を超え、布パンツで快適に過ごす利用者もいます。	
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	排便確認と水分摂取の把握及び適度な運動を個々に働きかけいる。また、主治医と相談し、必要に応じて下剤を使用し排便コントロールをしている。		

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
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ず、個々にそった支援をしている	入浴を拒否された時は、体調に変化がないか確認を行ったり、時間を空けて声掛けをして入浴を楽しんでもらえるように努めている。また、ゆず湯・菖蒲湯・入浴剤で気分転換を図り、入浴を楽しめるよう支援している。	入浴は週に2～3回、週1回のリネン交換の日を除き、安全に考慮した家庭的な浴室でゆっくりと個浴を楽しむ事ができます。脱衣が寒いという理由で、入浴を拒む利用者もいますが、職員とおしゃべりを楽しんだり、静かに湯船につかることで気分転換を図っています。浴槽をまたぐのが困難になった利用者は、足湯とシャワーで清潔を保持しています。入浴剤や季節の湯で香りを楽しんだり、好みのシャンプーなどを使う事も出来ます。冷えが気になる利用者は居室に足湯を準備することもあります。	
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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、快適に入眠されるように努めている。また、日中は、散歩や、体操、歌を歌ったりして安眠ができるように支援している。		
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	薬剤説明書内容(相互作用・注意事項・副作用)を確認理解し、症状の変化を観察するよう努めている。特に、排便状態には気を付けて、緩下剤のコントロールを行っている。		
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	一人ひとり得意とされる事を見出し個々に役割とし自信と楽しみとなるよう、また、趣味や楽しみとしてきたことを継続してでき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	散歩、買い物等、積極的に行い、また、個々の希望を伺いゆっくりと出掛けられるよう外出を計画している。また、ローソンの訪問販売が毎週あるので買い物を楽しんでもらえるように努めている。	ホームの窓から臨める羽鷹池公園へは、桜の開花時期や紅葉と、天候の良い日を選び個別に散歩に出かけています。コロナ期を過ぎ、車椅子の利用者が増えたことで、外出の機会は減りましたが、家族との外出の相談を受け、適切に援助しています。今後、コロナ前の様に楽しい外出の機会が増やせるよう、管理者も願っています。	

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	利用者で自己管理できる方には少額を所持して頂き、また小口(3千円程度)をホームで預かり管理し、買い物時は、本人に財布を手渡し支払いをしてもらっている。毎月出納長をコピーし、レシートを添付し家族に郵送している。		
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	電話を希望をされる際、都度対応し、家族や友人へ手紙のやり取りが出来るよう又、手作りの便せんやはがきを作成し、通信を楽しめる支援をしている。		
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	共用部の環境や日差し、音、湿・温等、快適な生活空間であるよう心がけ又、季節を感じて頂く為の装飾をしている。リビングには料理や、着物、お花、犬などの本が置いてあり、いつでも手に取れるようにしている。	ベランダに面したリビングは明るく、動線を確保してテーブルを配置し、ほとんどの利用者は、椅子に腰かけて思い思いの時間を過ごしています。手作りのパズルに取り組む利用者や、職員とのおしゃべりを楽しむ利用者もいます。たくさんの本やDVDは木製の家具に整理され、自宅の居間の様な落ち着きがあります。利用者が彩り豊かな花紙を、丁寧に丸めて作ったボールを並べたモザイク画(干支や季節)のタペストリーも空間に馴染んで温かさを醸し出しています。	
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	個々に落ち着ける場として、廊下に椅子を設置したり、テレビの前にも椅子とテーブルを置いて、個々が自由にくつろげる居場所を工夫している。		

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
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	使い慣れた家具や置物、思い出のアルバム、仏壇等、今迄の生活環境に近づけ居心地良く過ごせるよう工夫している。また、フラワーアレンジメントに参加された方は、居室にお花を飾っている。	大きな窓を備え、掃除のゆきとどいた居室には、エアコン・洗面台が設備され、ベッド(L字柵)・カーテンはホームが準備、気候に合わせた布団はレンタルを利用し清潔です。捕まっても動かない、地震で倒れない他、安全面を確保した整理ダンスなどの家具は利用者家族が自由に持ち込みますが、どの部屋もすっきりとした空間を確保しています。引き出しの中も、「探さずに済む」ように、常にわかりやすく整理する事を心がけています。家具の上にはテレビや写真、花や贈り物など好みの物を置いて、壁には利用者の季節のぬり絵カレンダーを貼り、日にちがわかるよう、職員が毎日日付を消していきます。日中、利用者はリビングで過ごしますが、ベッドは常に整え、心地よい居室となっています。	
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	居室入口に表札を掲げ、廊下、トイレ、ふろ場には手すりをつけ、危険な場所には、表示するなど、又ダンスの引き出し等に衣類、小物の表示をし、混乱や障害がないように配慮し、安全かつ自立した生活が送れるよう工夫している。		