

令和 7 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	2795800560		
法人名	株式会社WarmUp		
事業所名	グループホームれもんの樹加美正覚寺		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪市平野区加美正覚寺3-7-19		
自己評価作成日	令和7年11月14日	評価結果市町村受理日	令和7年12月24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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2795800560-00&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	令和7年12月3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)】

感染症の対策は常に最悪の事態を想定しており、感染対策は万全にしています。スタッフを固定にせず、定期的にフロア担当を入れ替え、全員が全利用者様の身体的状態等の情報を把握しています。また定期的に勉強会を開催し、介護スキルのアップを目指し、利用者様本位の介護ができるよう、教育に力を入れています。利用者様がずっとここにいたいと仰ってくださるよう努めています。

【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)】

JR衣摺加美北駅から徒歩圏内の静かな住宅街に立地する、2階建て3ユニットのグループホームです。設立から7年が経過し、ホーム敷地内のレモンの樹が印象的な、落ち着いた雰囲気のあるホームです。今年5月に、管理者が熟慮を重ねて新たなホームの理念を制定しました。「あなたらしさ」を大切に、笑顔で元気ある暮らしの実現を目指しています。礼儀正しく、穏やかで優しいスタッフが多く在籍している点が強みです。介護業界全体の人材不足の状況において、複数の若い外国人スタッフが積極的に業務に取り組んでいます。日本語教育を含め、業務内容についてわかりやすい研修や支援が行われています。医療面においては、ほぼ毎日、訪問看護師が業務にあたり、利用者・家族・職員の安心感に繋がっています。今後、地域との関わりを深める計画があり、地域の情報を得ながら、より地域密着型のサービスとして情報発信していくことが期待されます。

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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

ユニット1

[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	理念を見直したので、未だ浸透していないこともあるが、当施設の理念を職員一人ひとりが理解して、研修ごとに再確認を行うようにしている。	昨年の外部評価受審後、今年5月に新たな理念を制定しました。『尊厳を胸に穏やかな笑顔で暮らす場所をめざしていきます「あなたらしさ」をいつまでも大切にしていきます ゆったりと流れる時間の中でご家族・地域と共に育む活気ある暮らしを目指していきます』とし、玄関・各ユニットに掲示しています。	
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	レクなどを通して地域とつながりが持てるように現在調整中。	コロナ禍後、理念にも挙げて地域との繋がりが広がるよう尽力しています。ホームのイベント時に地域ボランティアに落語会をしてもらえないか検討したり、玄関アプローチに花を植えてもらったりしています。近隣の方に犬の散歩時に立ち寄ってもらい、犬との触れ合いを楽しむこともあります。	最近になって自治会の区分が明確になりました。地区自治会に加入し、地域の一員としての役割を果たすとともに、自治会からも運営推進会議に参加してもらい、つながりができるよう期待します。
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	認知症への理解を深めてもらえるようにSNS等の利用を検討中		
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	2か月に1度のペースで委員会を開催している。	2か月に1回開催しています。一部の回では参加者がホーム職員のみとなっており、外部からの意見交換が不十分な状況にあります。複数ご家族や地域包括支援センター職員に参加を呼びかけていますが、外部委員の参加実現に至っていません。今後は、地域住民(自治会等)の方々の参加も計画しており、地域に開かれた委員会運営を目指します。	会議は、家族・地域の方・地域包括支援センター職員らが議論できる場であることを目指してください。参加率向上のため開催時間の柔軟な設定や議事録の配布などを検討されてはどうか。

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取り組んでいる	施設利用者の6割が生活保護受給者であり、市担当ケースワーカーとの連携を取れるようにし、相談連絡報告を怠らないようにしている。	本年3月に市の運営指導を受け、指摘事項については全て是正完了しました。生活保護受給者の申請手続き等に関しては、担当ケースワーカーと密に連携を取りながら、迅速に対応しています。また、身体拘束に関する判断等、専門的な検討が必要な事例においては、市役所の担当部署へ出向いて直接相談し、指導・助言を仰ぐ体制を構築しています。	
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	当施設の指針として、身体拘束は行わないを前提に、年3回身体拘束に係る委員会及び勉強会を実施。スタッフに周知して、身体拘束をしないケアを行っている。	身体拘束廃止委員会を設置し、3カ月に1回定期的に開催しています。研修は、4月、8月、12月(予定)と計画的に年3回実施しています。研修内容の定着と深い理解を促すためレポート提出し、実践に繋げています。安全管理上、道路に面した玄関は施錠していますが、利用者の自由な生活環境実現のため各ユニットの自動ドアの施錠を解除する時間持てないか具体的に検討する予定です。	
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注意を払い、防止に努めている	定期的に勉強会、委員会を開催し、目撃したり耳に挟んだりしたときは報告相談ができる体制を構築している。		
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	現在、安心サポート制度、後見人制度を利用されている方は3名おられる。制度について即座に説明ができるようにしている。		
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	契約時に、施設内での生活や、認知症の様々な症状に対する説明を行い、理解を持っていただくように努めている。ご家族様が不安に思っていることや施設に対する要望をいつでも聞ける体制をとり、安心と信頼を寄せいただけるよう努めている。		

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
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	現在、面会/外出/外泊はある程度自由にして頂いている。遠方におられる方はお電話でお話をさせて頂いている。	家族には、面会時等の機会に意見・要望の聴取に努めています。また、請求書の送付時には、利用者の様子とともに、ホームからの案内を同封しています。運営推進委員会への参加は、家族の多忙により実現が難しい状況ですが、クリスマス会などの季節の行事には家族に参加を促し、意見表出の機会を設けています。	
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	運営会議、リーダー会議を定期的に行い、スタッフの意見等を拾い上げるようにしている。	各ユニットのリーダー会議を、毎月1回定期的に開催しています。会議では、記録書類の記入法をはじめとした業務効率化に関する細かな項目を検討し、改善指示を出しています。職員からの意見や提案は、リーダーを通じたボトムアップ方式で会議に挙げ、風通しの良い組織運営に努めています。予算に関わる提案は、管理者と社長による会議で審議・決定しています。また、モチベーション向上の一環として、夜勤者への夜食提供など、具体的な環境改善にも取り組んでいます。	
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	人事考課による、目標設定並びに達成度の評価を行っている。目標設定は職員自らがを行い、達成に向けてのモチベーション維持が出来るよう工夫している。		
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	実務者研修、リーダー研修などの様々な研修を受けることができるように情報発信をしている。受講希望者にはシフトへの配慮などを行っている。		
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	介護老人保健施設やグループホームと意見交換や情報交換を行い、偏らないサービス提供が出来るようにしている。		

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	ご自身へアセスメントを取りながら、本人様の意見に耳を傾け、安心して入居して頂けるようにしている。 入居後は、なれない共同生活で不安にならないよう、お話聞くことからはじめ、徐々に慣れていただくよう努めている。		
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	認知症についての理解が周囲に浸透していないこともあり、不安を取り除けるように丁寧に説明して納得して頂けるようにしている。		
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	アセスメント時に、本人様に本当に必要なサービスか、今入居のタイミングなのかを、しっかりと話し合い、GHでは無いと判断した場合は、他の施設を紹介するなどしている。		
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	アセスメント時に、生活歴、既往歴などの情報収集を行い、周知共有し、本人様にあった支援の在り方を検討している。		
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	入居後、定期的に本人様の状態や生活などの報告を行い、情報交換や要望等が気軽にできるような関係作りを心がけている。		
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	ご家族様をはじめ、親戚の方、ご友人の訪問は日時を限定せずに随時訪問して頂いている。 但し、感染症流行時には制限あり。	コロナ禍の制限緩和後、面会制限は廃止しました。家族と居室で好みのおやつを楽しむなど、ゆったりと過ごすこともできます。以前住んでいた地域の友人が訪ねてきたり、知人と連れ立って選挙に出かける利用者もおり、地域社会との繋がりを継続しています。定期的なご家族との外出や外食、ひ孫の結婚式への参加など、希望に基づく社会活動への参加を積極的に支援しています。	

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
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	常に誰かと話ができるように席次配置に配慮しながら、孤立をしないように支援を行っている。		
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	退去後であっても必要であれば相談、支援を継続している。		
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	全てのユニットで情報の共有を行い、申し送りノートを活用しながら、利用者様の身体・生活状況をスタッフ全員が把握できるようにしている。	職員配置は特定のユニットに固定せず、不定期の異動を行っています。職員がすべての利用者に関わりを持つ機会を作ることで、それぞれの思いや意向の多面的な把握に努めています。利用者が「やりたいこと」を実現できるよう、野球が好きな方とのテレビ観戦や、新聞購読者との記事内容に関する対話など、日々の生活の楽しみを共有する支援に努めています。	
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	入所前アセスメントで情報を取得し、入所後もできるだけ大きな変化なく過ごせるよう生活環境に反映させている。		
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	毎日起床後のバイタルチェックにより日々の健康状態を把握し、変化等は全員が共有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	ご家族様、本人様、ケアマネなどから聞き取り等で情報を入手し計画書を作成している。	利用者の意向や状態を踏まえ、概ね6か月に1回、定期的に介護計画の見直しを実施しています。サービス担当者会議には、ご家族に加え、利用者様ご本人にも参加を促し、多職種と本人・家族が意見交換を行う場としています。モニタリングは3か月に1回実施し、その結果に基づき新たな介護計画の作成に繋がっています。以前勤務していたケアマネジャーが復帰したことで、さらに「本人本位」のケアプラン作成を推進しています。	

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
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	体調面、精神面の変化等を介護記録に残し、情報を共有。見直しや実践に応用している。		
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	本人様の希望ご家族様の意向に副い、定期往診に以外にも必要に応じて、提携外医療機関への受診に同行してる。		
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	訪問理美容、訪問歯科、訪問マッサージなど、希望者が受けることができるように支援している。		
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し、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	本人様及びご家族様の意向を尊重し、入居前のかかりつけ医療機関を受診できるように支援している。	連携医療機関による定期的な訪問診療は内科、外科、皮膚科が月2回、歯科は週1回、精神科は月1回実施し、多角的な健康管理を行っています。入居前からのかかりつけ医の継続的な受診も可能で、現在2名の利用者が利用しています。受診結果は診療記録等を通じてホームと情報を共有し、ケアに活かしています。また、鍼灸師による訪問マッサージを受ける利用者様もおり、個別リハビリテーションの選択肢を提供しています。訪問看護師がほぼ毎日訪問している体制は、医療依存度の高い利用者や、家族、職員にとって大きな安心感に繋がっています。医療機関への24時間連絡体制を確立するとともに、緊急急変時対応マニュアルを策定し職員に手順を示しています。また社内勉強会を定期的実施し、「ケアの基本的な知識」などの研修後にはレポート提出し、専門知識の習得と定着を図っています。	
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	訪問看護師による定期的な訪問時に、随時情報を共有、専用の申し億入りノート等を活用し、報告・相談・連絡をしている。		

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
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。	入院時にはかかりつけ医の診療情報・サマリーを提供し入居者様の健康状態を把握してもらえるようにしている。 入院中は地域連携と連携しながら、退院後のケアについての情報交換を行っている。		
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	重度化した時の指針を示しており、その際にはご家族様、施設、医療関係者との連携によるチームでの支援を行うようにしている。	重度化や看取りに関する指針を整備し、利用者や家族へ事前に丁寧な説明を行い、書面にて同意を得ています。状態の変化の段階に応じて、連携医師と相談し、その都度、利用・家族の意向を確認しています。必要に応じて、医師と家族が直接話し合う機会も設定しています。医療機関に入院中であっても、ホームに戻って過ごすことを希望する利用者に対しては、その意向の実現に努め、家族が最期の時間を共に過ごせるよう、要望に応じて居室での宿泊を可能とする体制を整えています。「利用者に寄り添う」を大切にされた看取りケアを実践しています。	
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	緊急時の連絡体制の整備、医療機関への連絡方法等のマニュアル化により、実行できている。		
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	災害発生時の緊急マニュアルは周知しており、業務継続計画に則り、机上訓練を実施。また、避難経路の確保や備蓄の整備も行っている。	大阪市消防振興会の指導の下、消防および避難訓練を定期的実施し、その都度「結果通知書」を受領しています。法定訓練に加え、夜間想定や通報訓練などの自発的な訓練も継続的に実施しています。BCP(事業継続計画)、発災直後の行動マニュアル、避難所への避難手順などの各種マニュアルも作成済みで、緊急時の連絡体制も整備しています。災害備蓄品は一括管理し、特に水や保存食については十分な量を確保しています。また、保存食は試食を行い、品質と内容の確認を行っています。	品目・数量・消費期限などを記入した、「備蓄品一覧表」を作成して、保管場所に掲示されてはいかがでしょうか。又、各備品の箱に品名を分かりやすく明記し誰もが管理することで、緊急時にも瞬時に取り出すことができるでしょう。夜間の停電に備えて、大きめの懐中電灯も用意されてはいかがでしょうか。

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	入浴時や排せつ時、また居室内でのおむつ交換時には、ご利用者様のプライバシーが守れるようにしており、各々の尊厳を損なわないような声掛けを心がけている。	利用者の人格を尊重し、常に丁寧な接し方と言葉遣いで支援に努めています。不適切な言動があれば、それとなく助言し、速やかな改善を図っています。共に暮らす中で、利用者との関係が過度に「馴れ合い」にならないよう、適切な距離感を意識した接遇を常に心がけています。職員のスキルアップのため、「車椅子使用の利用者に対する適切な対応」など、具体的なテーマを取り上げた事例検討や勉強会を実施しています。	
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	利用者様本位でのケアを心がけており、選択は常に利用者様である声掛けを行うようにしている。		
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、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	スタッフのペースに持っていかないように、それぞれが気をつけ、一人一人の利用者様にあつた支援ができるように、心がけている。		
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	ご利用者様の希望も取り入れつつ、尊厳を損なわないような身だしなみを心がけている。		

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
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	ご利用者様一人一人に合った食事形態で提供し、出来ることはお手伝いして頂くようにしている。	昼食・夕食にはクックチル(湯煎加温)を利用し、それぞれの嚥下状態に応じた食事形態(きざみ、ミキサー等)で提供しています。また、食事の楽しみと彩りを提供するため、月1回、ご当地グルメなどの特別な献立を取り入れています。白飯と汁物はホームで調理し、朝食は、数種類の注文パンの中から一人ひとりが好みの品を選択し、ヨーグルトと共に提供しています。利用者はテーブルや食器拭きなどの可能な範囲の役割を担い、生活リハビリおよび自立支援に繋がっています。誕生日ケーキやたこ焼き作りなどは、生活の喜びを感じられる機会になっています。毎食後の口腔ケアは、研修・指導を修了した職員のサポートの下、適切に実施しています。	
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	毎食、食事・水分摂取量を記録し、食事制限のある方は主治医と相談しながら提供。体重の変化などにいち早く気付けるようにしている。		
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	毎食後の歯磨きを習慣づけ、歯磨きが出来ない方には口腔スポンジにより、口腔内の衛生を保っている。 週1回の歯科往診により、口腔ケアを実施、口腔内の状態の報告と指導を受けている。		
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	一人一人の排泄記録をつけており、排便コントロール、トイレ誘導などの声掛けのタイミングも計れている	排泄状況を記録・把握し、尊厳を損なわないよう、さりげない言葉かけによるトイレへの誘導に努めています。自立排泄が可能な利用者に対しては、安全に配慮した見守りを行い、能力を活かす支援を継続しています。夜間はポータブルトイレを使用する利用者もいますが、安眠を妨げないよう、個々の生活リズムや状態に合わせた支援をしています。フロアにはトイレが3箇所あり、うち1箇所はバリアフリー構造で、背もたれと跳ね上げ手摺りを備え、オストメイト対応となっています。人感センサーにより、夜間における利用者の安全確保に繋がっています。	

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
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	水分摂取、運動など、出来るだけ自然排便になるようにはしているが、便秘が続くときは医師と相談、指示により薬剤投与などの対応を行っている。		
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	入浴は基本曜日などが決められているが、体調や拒否により入浴出来ないときは、決められた曜日でもできるだけ本人様の希望に添えるように柔軟に対応している。	入浴は週2回を基本とし、状態や希望に応じて柔軟に対応しています。入浴を好まない利用者に対しては、言葉かけの方法や職員、時間を変更するなど配慮と工夫をしています。浴室には適切な位置に手摺りを設置し、洗いは滑り止め加工を施した材質で仕上げるなど、転倒リスクの軽減と安全性の確保に努めています。シャワーチェアやシャワーベッドなども活用し、ほとんどの利用者が安全に湯船に浸かれるように支援しています。ヒートショック防止のため、浴室と脱衣室の温度管理にも配慮しています。脱衣室には鏡と椅子を設置し、入浴後に身だしなみを整えることで、利用者の尊厳とQOLの維持を支援しています。ゆず湯などの季節湯も楽しみの一つとなっています。入浴は、利用者様の身体的な変化に気づく重要な機会であるとともに、職員との大切なコミュニケーションの場としても活かされています。	
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	本人様の体調を鑑みて、休憩時間を設け、安眠して頂けるように支援している。昼夜逆転の場合、もとに戻していくよう、日中声掛けを行い夜間には証明や空調の調整で休んでいただけるよう努めている。		
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	処方された薬の情報はスタッフが常に確認できるところに保管している。服薬時にはダブルチェックを行い、正しく服薬して頂けるようにしている。服薬による体調変化などはすぐに医師、薬剤師と連携が取れるようにしている。		
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	日々の生活の中で、出来ることややりたいことをお願いしている。頼られる、必要とされていると感じることで毎日の生活に張りが出ることが目的として支援している。		

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
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	過ごしやすい天気の時には近くの公園迄散歩するなどしている。 家族様と一緒にランチに出かける、ご自宅に外泊する等、ご家族様と協力しながら外出できるように支援している。	近くの公園や、ホームのエントランスのスロープなどを活用し、日常的な散歩を実施しています。散歩は、気分転換だけでなく、下肢筋力や身体機能の低下予防にも繋がっています。ホーム内でも四季を感じられる季節の行事を定期的に企画・実施し、楽しんでいます。家族参加のクリスマス会(屋台を多く出店)は、夏祭りと並ぶホームの二大イベントで、家族との交流を深める大切な機会となっています。家族との外出・外食の機会を楽しむことや、礼服を着用して結婚式へ参列するなど、人生の重要な場面への参加を積極的に支援しています。今後は、外出の機会を少しずつ増やしていくことを計画しています。	
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	少額(数千円)であれば、紛失の可能性もあり、施設側が責任を負えないということを承諾の上、所持して頂いている。		
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	ご自分で字が書けない場合は、スタッフが代筆、投函するなどの支援をしている。		
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	季節ごとの壁紙作りなどを一緒にしている。	広々とした玄関には、手作りの色とりどりの編みぐるみを飾り、温かい雰囲気でも来訪者を迎えています。フロアには、食事を楽しむ大きなテーブルや、友人同士が寛げるソファを設置することで多様な交流ができています。オープンキッチンからは、調理中の職員の明るい表情や家庭的な雰囲気が感じられ、安心感に繋がっています。テーブルや車椅子などの設備は専任の営繕担当職員が担っています。また、温度湿度の管理や加湿器の設置により、快適で健康的な居住環境の維持に努めています。利用者が安全に移動できる動線を確保するとともに、季節感あふれる飾り付けを施すことで、明るく楽しい雰囲気のある空間を創造しています。	

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
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	ご自身で居心地の良い場所をもっておられ、そこで過ごされている。 他の利用者様とトラブルにならないように、スタッフが間に入って調整したりしながら過ごしていただいている。		
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	入居前から大事にしている日用品などを持ってきていただくようお願いしており、生活環境をできるだけ変えないように、また家族写真やビデオデッキ等で安心して過ごしていただけるような空間作りをしている。	表札は大きく分かりやすく表示し、表札の周りに飾り物を添える利用者もいます。腰高窓から陽が射す居室は明るく、ベッド、クローゼット、整理ダンス、エアコン、カーテンをホームが設備しています。利用者には馴染みの品や思い出の品を持ち込みます。手作りのジョイントマットを敷き詰めたり、日舞を習っていた時の写真や、職員から贈られた色紙を飾る利用者もいます。テレビのレンタルにも対応し、生活の利便性の向上に努めています。転倒リスクに配慮した家具配置や、温度・湿度の定期的なチェックを通じて、安全で居心地よく暮らすことができる居室整備に努めています。	
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	居室内での移動がスムーズに行えるよう、また転倒リスクを回避できるように、家具の配置を変えたりして、ご本人が安全に動けるように工夫している。		