

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	2691200188		
法人名	医療法人 啓信会		
事業所名	グループホーム リエゾン宇治おおくぼ 朝霧		
所在地	京都府宇治市大久保町山ノ内55-2		
自己評価作成日	令和2年8月15日	評価結果市町村受理日	令和2年12月14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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JiyosyoCd=2691200188-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	令和2年9月17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)】

2ユニットが隣同士にある事を生かし、ボランティアの演奏会やレクリエーションでは合同で楽しむ時もあり、顔なじみが増える事で安心して過ごせる生活空間の提供を行っている。同じ建物にある地域交流スペースを利用した全体行事に参加、近隣の方々との交流の機会を持つようになっている。ベランダスペースを利用して洗濯物を干したり、プランターにて季節の花や野菜を作ったり収穫する事で、生きがいのある充実した生活が送れるように支援している。洗濯物を干しんだり畳んだり、モップ掛け掃除をしたりと、日常行っていた生活行為の維持を図るようにしている。

【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)】

当該ホームは、職員は利用者に楽しく穏やかに日々を過ごしてもらうため手作りのカルタで絵合わせをしたり、歌を歌いながら身体を動かす体操やあんみつパフェやバームクーヘンなどのおやつ作り等多くのレクリエーションを取り入れたり、ランチョンマット作りや野菜の水やり、洗濯物干し、食事の準備等利用者のできることや得意なことを引き出しやり甲斐を持って暮らせるよう支援しています。コロナ禍以前は外出支援にも力を入れており、頻りに散歩に出かけたり四季折々の外出や遠出なども企画し利用者が楽しみながら過ごせるよう支援しています。また、地域との交流も大切にしておりコロナ禍以前は地域の行事に参加し、ホームでの夏祭りや餅つきには地域の方の参加を得て交流を図ったり、保育園児やボランティアの来訪もあるなど地域との良好な関係を築いています。

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)	<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、生き活きと働けている (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せている (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

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	開所時に全職員で話あい決めた理念を事務所に掲示、毎日朝礼時に皆で唱和行い、理念の共有と実践に努めている。新人職員には、OJTを通して学ぶ機会を設けている。	ホームを我が家のように感じて暮らしてほしいとの思いを込めて理念を作成し、掲示すると共に新人職員にも説明をし意識づけを行っています。カンファレンスや日々の業務の中で随時振り返り、確認を行い我が家の様に安心して暮らせる居場所を提供できるよう支援することで理念の実践に取り組んでいます。	
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	毎年、施設内にある地域交流スペースにて地域の皆さんを招いて夏祭や餅つき等の行事を行い、顔なじみの関係作りに努めている。また涼やかスポットを開催したり、地域の祭りに参加し交流を図っているが、今年はコロナ流行により停止中。	前年度は地域の区民運動会や文化祭に参加したり職員は地藏盆や清掃活動に協力をしています。オカリナやフルート演奏等のボランティアの他、敬老会には保育園児が来訪し歌や手遊びなどで交流し小学生の音楽クラブの楽器演奏や中学生と寒中見舞のやり取りをする等交流を図っています。また、子ども110番の登録やAEDの設置について地域に周知し掲示板には行事案内もしています。ホームで行う夏祭りや餅つきなどにはポスターを貼り地域に案内して参加を得ています。	
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	運営推進会議などを通じて、認知症の方についての対応・介助などの情報提供をしている。また見学を受け入れグループホームについての理解を深めてもらっている。		
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	会議にて入居状況など説明。行事等は写真を交えの日々の生活の様子を報告(3月よりコロナ流行により文章を交わす形式をとっている)家族よりのご要望や地域の方の意見をサービス向上に反映するよう努めている。	会議は地域住民代表や民生委員、市職員、地域包括支援センター職員等の参加を得て隔月に開催し、利用者の状況や行事、事故報告等を行い意見交換をしています。運動会の会場に段差があるという意見を受け今年度からはスロープを設置するなど利用者が参加しやすいよう検討するなど有意義な会議となっています。コロナ禍ではメンバーの意見を聞き報告書を送付しています。	家族の知りたい情報をテーマにするなど家族の参加を得るための工夫をされてはいかがでしょうか
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	運営推進会議を通じて市役所の方や地域包括支援センターの方と連絡を取り合い、協力関係を築いている。また市の家賃助成事業について情報提供し、ご家族の負担軽減に努めている。	書類上の手続きや運営推進会議の議事録を届けたり、疑問等については電話で聞いています。アンケートへの協力の他、事業所意見交換会や研修会には可能な限り参加し交流を図り、注意喚起が届いた際は職員に周知しています。コロナ禍では消毒液やマスクが届いています。	
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	身体拘束適正化委員会を運営推進会議時に開催、外部よりの意見をもらい、結果について職員に周知徹底を図っている。また内部研修を行ったりミーティングで話し合うなど、職員の知識や意識向上に努めている。	法人主催の研修を受講した職員が報告書や資料を基に全職員に周知しミーティング等で勉強会も行い学んでいます。家族の了解の下安全な見守りのためにセンサーマットを使用していますが必要性等については随時検討し家族に報告をしています。外に出たい様子があれば職員が付き添い出かけたり、外の駐車場にて気分転換を図るなど閉塞感のないよう支援しています。	

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
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	研修や伝達を行う事で、全職員に周知徹底を図っている。職員間で情報交換を行い、実践へと生かしている。異常がないか、利用者の様子を日々観察している。		
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	研修や伝達を行う事で、全職員が学ぶ機会をもつようになっている。成年後見人制度を利用されている入居者もおられ、円滑な活用に努めている。		
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・改定時には十分な説明を行い、不安のないよう、理解・納得に努めている。また内容に変更のあった場合は、書面と口頭説明により理解・了承頂いている。		
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	入居者様からは随時、家族からは面会時や電話などで聞き取るようにしている。玄関にご意見箱を設置し、誰もが投函できる状況となっている。	利用者からは日々の関わりの中で聞いており、行きたいところや食べたいものについての要望が多く、買い物や献立に反映するなど都度対応しています。家族からは面会時や電話で聞いており、利用者の日々の様子等を伝え話しやすい雰囲気作りに努めています。個々の要望については都度対応したり、内容によっては介護計画に繋げています。	
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	ミーティングやカンファレンスを通じて、職員がお互いに意見を交換し合っている。年1～2回あるキャリアパスでは、面談を通じて職員の意見や提案を聞く機会を設けている。	職員の意見は年2回の個人面談や随時の面談、毎月のミーティングや随時のカンファレンス、日々の業務の中で聞いており、ミーティング等に参加できない職員は意見を集約する用紙を回覧し記入しています。出された意見は職員間で都度話し合い連絡ノートに記載し職員間で共有しています。ベランダを活用するための日よけ用のテントの購入や業務が回らない場合のユニット間の協力体制等について検討するなど物品購入や業務改善等に反映させています。	
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	自己目標管理シートや人事考課表・面談を通じて個々の努力や目標などを把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている。		
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	研修の案内を掲示し、個々の職員に応じた、または希望があった研修を受講できるよう努めている。また受けられなかった職員に対しては、伝達講習を行うようにしている。		

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
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	研修や行事に参加する事により、他部署・多職種と情報交換を行っている。全ての職員に内部・外部研修に参加できる機会を確保し、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	入居前面談・入居時、本人の思いを聞き取る。特に本人の気持ちに寄り添い安心出来るよう日常より傾聴を行い、職員が思いをしっかりと受け止め気持ちを共有し、統一したケアを行うようにしている。		
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	申込時・契約時、経歴や要望・問題点について確認や話し合いを行い、満足頂けるよう努める。些細な事にも耳を傾け、把握するよう努める。入居後はこまめに近況報告を行い、信頼関係構築に努めている。		
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	契約時・入居時に何を望み必要としているのかを話し合い、状況を見極めながら個々にあったサービス提供を行っている。問題が起きた時は、サービスの変更を行っている。		
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	出来る事・出来ない事を見極め、出来る事は職員と一緒にしてもらおう事でハリのある暮らしを提供。日々を共にする事で生活空間の共有を行い、信頼関係の構築を図っている。		
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	何かの時はまず家族と相談を行い、共に関わるようにしている。面会時は、施設での様子を報告している。行事は一緒に参加して頂くよう働きかけ、家族との絆を大切にしている。(現在コロナ流行により停止している事がある)		
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	家族や親せきが訪れたり、面会は自由にして頂いている。(現在コロナ流行により停止している事がある) 知人からの電話の取次ぎ、入所前よりのかかりつけ医への定期受診など、馴染みの人達との関係が継続できるよう支援を行っている。	親戚の面会等があった時には居室や面談室に案内し椅子やお茶の用意をしてゆっくりしてもらえよう配慮しています。家族の協力を得て自宅や馴染みの美容室、洋品店、法事等に出かける際は身支度や薬等の準備、日程調整等の支援をしています。同僚からの電話を取り次いだり、友人からの手紙や年賀状については本人に届け、一緒に読む等馴染みの関係が継続するよう支援しています。	

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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者間の関係や身体状況を考慮し、職員が間に入ったり席の配慮を行っている。一緒に居る生活リハやレクリエーションを通じて他者との良好な関係性を作りあげている。		
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	契約終了後も、本人・家族と相談を行える体制がある。		
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	日々のコミュニケーションの中で本人の思いを汲み取れるよう心掛け、家族からも趣味・嗜好を聞き本人の意向に沿うよう努めている。日常生活からアセスメントを行い、個別性に努めている。	入居前に自宅や施設、病院等本人が暮らしている所へ出向き本人や家族から意向や生活歴、趣味、嗜好等を聞きサービス事業所やケアマネジャーからも情報をもらいフェイスシートに記載し思いの把握に努めています。入居後はコミュニケーションを多く取り、意思疎通の難しい利用者については家族から聞いたり表情や様子から汲み取り、気付いた点等介護記録に記載しカンファレンスで随時検討をしています。	
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	入居前の面談や生活歴・経歴表を通してこれまでの生活の把握に努めている。入居前のサービス利用状況について前任のケアマネと連携している。		
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	一日の過ごし方や状態の変化を、カルテや申し送り・生活リハビリを通じて日常的に観察・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	毎月、皆でモニタリングを行っている。必要時にはプランを見直し、サービス担当者会議で家族・本人から意見を頂きプランに反映させている。	介護計画入居後1か月、3か月、6か月で見直し時に状況に変化がなければ1年毎の見直しを行っています。毎月職員の意見を聞きながらモニタリングを行い見直しの際には再アセスメントや利用者や家族の参加を得てサービス担当者会議を行い本人や家族の意向を聞き、書面での医師の意見や必要に応じて看護師の意見も反映させています。日々の記録は介護計画の達成状況がわかるように記載しています。	
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	日々の様子や心身の状況・ケアの実施状況など個人記録に記入し、職員間で情報の共有を行っている。必要時は個人記録を見直し、ケアカンファレンスを行い、計画の見直しを行っている。		

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
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	個々の状況に合わせて対応を行っている。本人の要望に沿い家族と相談を行い、訪問歯科・訪問マッサージなど導入。施設内の運動指導員よりアドバイスをもらい、個別体操をおこなったりしている。		
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	地域の自治会に入り、行事など回覧でお知らせさせて頂いている。市役所情報よりの精米店を利用。ボランティア・介護相談員の受け入れを行い、入居者の楽しみや不安の解消に努めている。		
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	9人中7名が本人や家族の希望により往診対応。専門科受診時はご家族や医療機関へ情報の提供を行っている。2名の方は以前よりのかかりつけ医を受診。情報提供を行うなど連携を図っている。	入居時にほとんどの利用者が24時間連絡可能で月1回の往診がある協力医に変更しています。体調に変化があった場合は直接連絡し受診等の指示を仰ぎ看取りの時期においては随時の往診もあります。ホームの看護師は月2～3回勤務し利用者の健康管理を行っています。専門医への受診は家族が対応し必要に応じて職員も対応し、書面や口頭にて情報共有しています。月1回歯科訪問があり必要や希望に応じて受けています。	
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	看護師は月2～3回来所、入居者の相談や状況観察・職員の申し送りノートにより的確に情報を把握、健康管理を行っている。オンコール体制をとり、必要時は電話にて相談を行っている。		
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。	入院時は連携票などを活用し、医療機関と連携を図っている。ご本人との面会や病院の相談員・看護師と連携を取り、正確な情報の収集を行い、早期の退院へつなげている。		
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	主治医から身体状態が悪化したと情報を得た場合、主治医と家族をつなげたり、今後どのような生活を望んでいるか・どのようなサービスが受けられるのかの話し合いの場を持ち方針を共有し、調整を行っている。	入居時に重度化・看取り指針を基に支援に対する方針や介護の内容を説明し同意を得ています。重度化した場合は医師から家族に説明し職員を交えて話し合い家族の意向を確認し方針を共有しています。家族の付き添いや頻回な面会等の協力を得て支援を行い支援後はカンファレンスで振り返る機会をもち、年2回の法人主催の研修を受けた職員の報告書や資料を閲覧しています。	
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	急変時や事故発生時の対応は、マニュアルや研修に参加し学んでいる。また、救急車来所時のEVの対応方法など当ホーム独自の事は、現場を実際に回り周知徹底に努めている。		

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
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回のうち1回は消防署の協力の下、避難訓練を行っている(日勤帯・夜勤帯どちらも)。避難用具を实际使用し、皆が対応できるように努めている。またマニュアルも常備している。	年2回併設事業所と合同で昼夜想定で1回は消防署協力の下、通報や初期消火、可能な利用者には非常階段を使用してもらい避難誘導等の訓練を行い職員はシューターでの訓練も行っています。近隣には書面にて案内し、運営推進会議では参加を依頼し見学に来てもらったこともあります。事業所独自でも同じ内容で訓練を行い備蓄はリストに基づいて飲料水、缶詰、ご飯、手動式ラジオ、カセットコンロ等準備しています。	
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	言葉遣いはミーティングで話し合い、職員の意識向上に努めている。また個々の人格の違いに合わせた対応をとるよう心掛けている。入浴時希望があれば、同性介助を行うように配慮している。	年1回法人主催の研修を受講し報告書や資料を回覧し理解を得ています。ミーティングで話し合ったり不適切な言葉かけがあれば管理者と話し合うこともあり、職員同士でも注意し合っています。日々馴れ馴れしくならないように、また他人行儀にならないよう留意し呼称は「〇〇さん」と呼んでいます。希望があれば同性介助にも配慮しています。	
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	勝手な判断はせず、入居者の表情やしぐさなどから気持ちを汲み取り、個人の想いを尊重するように努める。入居者自身の思いを伝えやすいよう、和やかな雰囲気を作るなど、環境にも配慮している。		
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	体力低下の方には臥床時間を設けたり、スポーツ好きの方にはTV中継を一緒に応援したり、個々のペースに合わせて過ごして頂き、孤立しないような環境を整え、その人らしい暮らしを支援していく。		
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	希望者には訪問理美容(カット・パーマ・染髪など)を受ける体制が整っている。季節の服装など家族とも連携をとり、買物外出したり、その時に最適な服装が出来るように支援している。(外出はコロナ流行により停止中)		
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	好きな食べ物を聞き取り作ったり、季節に合ったメニューを提供。ホームで育てた野菜を使用したりバイキングレクにて食べたい物を選んでもらったりしている。また個々に合わせた食事形態にする事で、皆が楽しむ事が出来るように努めている。	昼食はでき上がったものが届き、朝・夕食については利用者の好みや旬、行事食等考慮しながら作り、利用者にも食材の買い物や野菜の下拵え、調理、盛り付け等できることに携わってもらい行事食などは職員と一緒に食事を摂っています。鍋物や個別の外食、月1回の出前の他、手作りおやつも楽しみなものとなっています。また収穫したトマト、なす等が食卓に上がることもあります。	
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	食材のバリエーションを増やすメニューを考える様に意識行っている。食事量・水分量のチェックを行い、個人の状況に合わせ、トロミ食や刻み食にするなど個別対応行っている。水分補給に努め、様々な飲み物を準備している。		

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
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	毎食後全員が口腔ケアを行い、出来ない時は介助し清潔保持出来るように支援している。就寝前には義歯洗浄を行い洗浄液に浸け、衛生を保っている。問題がある時は、希望の方に訪問歯科を紹介している。		
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	個々に合ったペースや排せつパターンをチェック表にて把握、誘導する事で、自然な形で排泄を促すように努めている。医師と連携をとり便薬調整を行い、下痢による失便を減らすよう努めている。	排泄チェック表にてパターンを把握しサイン等見逃さずに声かけや誘導を行い、日中は全利用者がトイレでの排泄を基本としています。夜間については安眠を考慮しポータブルトイレやオムツを使用している方もおり、支援方法や排泄用品についてはカンファレンスやその都度話し合い個々に合わせた対応をしています。退院後は早めに元の状態に戻るよう支援しています。	
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	日常より便秘解消を心掛け、毎日の食事メニューに乳製品を取り入れたり、水分摂取を促したりしている。毎日の排便チェックも行い、服薬など医師に情報をつなげるようにしている。		
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	時間や曜日は、家族や入居者に入居時同意頂き基本は決まっているが、外出や個人の希望に応じ柔軟に変更。同性介助や入浴時間の希望にも、できるだけ対応。また着替えの服を選んだりと楽しめるように関わっている。	入浴は週3回午前中に支援しており希望があれば午後の入浴や増やすことも可能です。ゆず湯等の季節湯をしたり、シャンプーやリンス等好みのものを持参している方もおり、職員とゆっくり会話を楽しみながら入ってもらっています。拒否のある場合は音楽をかけるなど気分転換を図ったり、声かけの工夫、日時や職員の変更等個々に合わせて対応し利用者にとって無理のない入浴に繋げています。	
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	毎日の体調や生活習慣に合わせ、昼夜逆転に配慮しながら好きなタイミングで休息してもらえるよう取り組む。本人の好みの寝具を使用したり、体調に合わせ褥瘡予防マットの準備もある。		
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	往診対応の方は訪問薬剤管理指導を受け、往診以外の方は説明書や医療連携にて理解に努める。Wチェックを行い、正確に服薬出来るようにしている。日々の体調の変化の把握を行い、医療につなげる。		
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	個々の趣味や得意分野の把握に努め、楽しんで頂けるようその方に合った生活リハやレクを提供している。掃除や洗濯干し、野菜作りなど、その方の嗜好に合わせ声掛けを行っている。		

グループホーム リエゾン宇治おおくぼ 朝霧

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	散歩や買い物、ドライブなどに出かけている。誕生日外出では、本人の希望をききとるようにしている。家族と一緒に美容院やレストランへ外出される方もいる。遠足など行事にて、家族とご本人共に外出できる機会を作っている。(コロナ流行により停止中)	気候が良ければ頻繁に散歩に出かけ、買物やドライブ、連携病院の健康祭、地域行事等にも出かけています。初詣や桜の花見、紅葉見学の他、信楽や神戸の花鳥園等に遠出する際には家族の参加を得ています。現在は外出が難しい状況ですが、ベランダでコーヒーを飲んだり玄関先のベンチで外気浴をしたり野菜の水やりやゴミ出し等外気に触れる機会を多く作っています。	
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	基本的にお金は金庫に保管し、外出レクや個人の希望物品購入など必要な時に使って頂いている。本人の安心の為のお金の所持についてなど、入所時に案内している。		
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	家族や知人との電話・手紙のやり取りは自由にして頂き、いつでも連絡が取れるように支援している。ホームにかかってくる電話を取り次いだり、携帯を所有し職員が管理し使用している方もいる。		
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	リビングに天窓があり、明かりを調整する事で明るい空間となっている。また季節を感じられるよう毎月装飾を工夫している。ベランダに対して大きな掃出し窓がついており、菜園もあり空も見え、広々とした印象。	ベランダに咲いた花を花瓶に挿しテーブルや洗面所に飾り、利用者と一緒に貼り絵や切り絵、折り紙等季節の作品を作成し壁に飾っています。換気や掃除を毎日行い手すり拭きは利用者にも携わってもらっています。利用者の体感にも留意しエアコンに風よけを設置するなど温湿度管理をしています。リビングにはソファを、エレベーターホールにはテーブルやソファを置くなど思い思いの場所でゆっくりと過ごせるよう配慮しています。	
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	リビング・食堂が続いており、自由に行き来・会話ができるようになっている。リビングにはソファが何か所かに設置、ご自身の気分で選べるようになっている。		
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	居室には以前より使い慣れた家具や物・思い出の品、写真などを持参してもらい、本人が安心して過ごせる居心地の良い場所となるようにしている。	入居時に使い慣れたものを持参してもらいタンスや椅子、テレビ、鏡、椅子等を利用者や家族と相談しながら配置しています。カーペットなどを持ち込み、自宅の様に再現する利用者もあり、入居後は動線等を考慮し家族と相談しながら変更することもあります。位牌や遺影、編み物、本、パズル等大切な物や趣味の物を傍に置き、手芸の先生をしていた方は作品を飾る等その人らしい居室作りに努めています	
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	バリアフリーや手すりのある安全な環境で、自立した生活が送れるよう支援している。ドアが沢山あり、居室入口には名札・トイレには案内板・自身の予定が把握できるよう入浴日等貼り出している。		