

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	2694000056		
法人名	柊野福祉会		
事業所名	グループホーム上桂 若葉ユニット		
所在地	京都市西京区上桂北村町114番地		
自己評価作成日	令和3年3月20日	評価結果市町村受理日	令和3年5月28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。

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&digyosyoCd=2694000056-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人京都ボランティア協会
所在地	〒600-8127京都市下京区西木屋町通上ノ口上る梅湊町83-1「ひと・まち交流館京都」1階
訪問調査日	令和3年4月14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)】

フロアが寂しくないよう、出来るだけ季節に合った飾りつけを行い、家庭的な雰囲気の中で入居者様一人一人が主役となって頂けるよう心掛けています。また、食事は出来るだけ手作りし、毎日散歩や体操を行い、ご希望に沿うような支援を行っている。新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、面会を自粛せざるを得ない状況になったが、ご家族宛てに毎月手紙を送り、状況を報告したり、窓越し面会を行い、少しでも入居者様とご家族が現在の様子が分かり、交流出来るように努めた。

【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)】

風光明媚な嵐山と桂川に近い上桂に高齢者総合施設が開設されて11年目になり、グループホーム上桂は家庭的な雰囲気の中で利用者一人ひとりが主役となり、入居前と同じ暮らし方ができるように取り組まれています。食事は三食とも手作りで、利用者と一緒に献立を考え、発注した食材の検品、収納、切る、煮る、炒める、味見、盛り付け、配膳、食器洗い、おやつ作りを、個々の出来る力を活かして取り組んでおられます。コロナ禍で外出には制限があり、居ながらにして四季折々の季節感が味わえるユニットごとの飾りつけをして、春には桜一色の装飾で、フロアに居ると心ウキウキしてきました。また、室内のリクリエーションをたくさん取り入れたり、感染予防に留意しながら車中ドライブで自然の眺めを楽しみ、ADLが低下しないように、時間帯を考えて近隣の散歩を日課にされています。

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)	○	1. ほぼ全ての利用者の 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、活き活きと働いている (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、安心して暮らせている (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

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	事業所の理念や目標を作成し、職員と共有出来るよう、事務所やトイレに掲示している。	法人理念・法人グループホーム共通理念に沿って毎年年度末に事業所理念や行動指針を掲げ、年度末の職員会議で共有している。職員は事業所理念・行動指針に沿った個人目標を掲げている。法人理念はパンフレットに掲載している。事業所理念や行動指針は事務所に掲示し、職員への意識付けは行っているが、利用者・家族の見えるところには掲示していなかった。	事業所理念を広報誌に掲載すると共に、それぞれの理念を掲示板に貼って家族利用者に見て貰う取り組みをされることを期待する。
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	近隣の桂川小学校と毎年交流をしているが、今年は中止となり、交流の場が持てなかった。近所の散歩は継続して行っており、挨拶や声を掛けて下さる近所の方も増えている。	平常時は事業所前が地域の神事の休憩場所になり、小学生との交流を年三回行い運動会の参観にも行っていた。11月の事業所の感謝祭は運営推進会議で知らせ、地域の回覧板で回してもらい家族と地域の方に来て貰っていた。ボランティアもアロマセラピーとドッグセラピーの方が来て下さっていたが、全てコロナ禍で中止になっている。今では、施設周辺の散歩時に近所の方が声をかけて下さっている。事業所のコミュニティホールでの「自治会の活動」は継続している。	
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	毎年、11月に感謝祭を開催しており、地域の方に向けて、介護相談も行っていた。今年は中止となり、あまり地域の方に対して認知症を理解して頂けるような取り組みは出来なかった。		
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	3事業所合同で、2か月に1回開催していたが、今年は、書面での報告のみで、直接意見交換出来る場を設ける事が出来なかった。	利用者・家族代表や社会福祉協議会会長・東上桂自治会会長・西京・南部地域包括支援センター職員がメンバーで3事業所合同で開催しているが、今年度は書面開催で行い、それぞれメンバーから情報提供はあるが、特に意見は出てこない。案内や議事録は家族全員とメンバーに送付し、行政には議事録を提出している。	運営推進会議の案内にコメントを書くスペースを作り、欠席者には意見を書いて貰うようにされては如何でしょう。また、メンバーが固定化しているようでしたら、民生委員や福祉委員への要請も考えられますが、如何でしょう。
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	相談事や事故報告があれば、直接出向き報告や相談を行っている。	行政主催の「西京区サービス事業所連絡会」に出席し情報交換をしている。行政とは利用者の件で相談や事故の報告、運営推進会議の議事録を持って行くなどで何でも話せる関係になっている。	

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
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	身体拘束禁止マニュアルをもとに、研修を年2回行い、定期的に身体拘束をしていないか等、振り返り、ケアの改善に取り組んでいる。	身体拘束適正化委員会を3ヶ月毎に開催し、年2回身体拘束廃止マニュアルに沿って正職員・パート職員の研修を行っている。欠席者は個別に資料を配布して説明している。しかし派遣職員への研修は行えていない。家族の希望でセンサーマットを使っている方には定期的に話し合い、外す方向で検討し、身体拘束の記録やケース記録に記入をしている。	派遣職員は短時間・短期間勤務の方も多く研修の対象になっていない現状である。運営していく上で大切なことをファイル化して着任時のオリエンテーションで配布し説明するなどで利用者のサービスの質の低下につながらないような工夫が求められる。
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	高齢者虐待についてもマニュアル研修を行い、理解し、再確認の場を設けている。何かあればすぐに対応出来るよう指導を行う。		
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	事業所において、権利擁護や成年後見人制度についての研修を実施。ご家族から相談があれば、活用出来るよう支援を行っている。		
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	契約時に、重要事項説明書、入居契約書、入居の手引きを渡し、説明を行っている。入居前に理解し、納得した状態で入居して頂けるよう取り組んでいる。		
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	玄関に苦情受付ポスターを掲示し、何かあれば担当職員と話をし、解決出来るよう取り組んでいる。また、普段からご家族が意見や思いが伝えられるよう関係作りを心掛けている。	運営推進会議やサービス担当者会議そして面会時に家族からの意見を聞いている。毎年、満足度調査を行い収集・検討し、広報紙で公表し掲示板に掲示している。家族からの要望は窓越し面会を予約なしで出来るようにして欲しいや早くに面会を再開して欲しいなどでの意見が出て、検討をしている。	
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	毎月職員会議を行い、職員と意見交換したり、提案出来る機会を設けている。また、管理者は月1回行われる事業所長会議に参加し、運営状況等を報告し、意見交換出来る機会がある。	職員の意見は職員会議や3ヶ月毎に「目標管理シート」に沿っての面談や日常業務の中で、運営事項の提案は良く出ている。勤務体制についての希望や室内の模様替えの提案や美容師資格のある職員が得意なことを活かしていく提案などで、職員で検討をして支援に取り入れている。	
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	法人の人事考課表により、事業所の目標に基づいて個人目標や評価等を管理する事で、給与や賞与に反映している。		

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
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	事業所内やグループホーム合同で課題別研修を行い、職員を育てる取り組みが行われている。また、法人が開催している研修もあり、希望者は外部研修にも参加している。		
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	法人内のグループホーム合同で年3回合同研修を行い、意見交換出来る場を設け、お互いのサービス向上にも努めている。		
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	面接時に、ご本人やご家族の希望を確認し、必要な支援を把握し、提供出来るよう心掛けている。また、日頃から信頼関係が構築出来るよう努めている。		
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	見学や入居相談時、契約時に意向や要望を確認し、安心して入居して頂けるよう取り組んでいる。		
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	聞き取りをしっかりと行い、必要とされている支援が提供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	家庭的な雰囲気の中で生活して頂き、日頃からコミュニケーションを図り、穏やかに、笑顔が多く出るような生活を送って頂けるよう心掛けている。		
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	ご家族が面会に来られた時は、近況報告を行っていたが、現在はあまり出来ない為、電話連絡や月1回の写真付きの手紙を送る事で、ご様子をお伝えしている。		
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	入居者様によっては、知人や親戚の方が訪ねて来られる事もある。今年は、外泊や外出があまり出来なかった為、関係が途切れないよう電話等で近況報告等を行い、関係継続出来るよう心掛けている。	利用者が、今迄生活の中でして来られたことが出来るように、家族と定期的な外出・外泊をしたり、近所の人と外食に行ったり、同窓会にも行っていた。また、結婚式に出席させたいとの家族の希望に職員が同伴したこともあった。コロナ禍で出来なくなって、関係が途切れないように手紙や年賀状を出す支援や電話・携帯電話で知人との会話を支援している。家事作業や趣味などの今迄生活の中で馴染んで来られたことの継続支援をしている。月1回の訪問美容は継続して来て貰っている。	

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
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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	入居者様の人間関係等をふまえて座席を考えたたり、お話が出来ない方には職員が関わりを持ち対応している。		
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	契約が終了しても、年賀状や近況を報告して下さるご家族もおられ、必要に応じては、相談等に応じる事もある。		
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	入居時に、ご家族から今までの生活歴等を確認し、情報の共有を行っている。また、普段の関りの中からでもご本人やご家族の思いをくみとり支援出来るよう心掛けている。	入居までに家族に書いて貰った確認書や生活の中で、利用者の話されたことをケース記録や情報交換ノートに記入して、利用者の意向の把握に努め、職員で共有して支援に当たっている。意思表示の困難な方は、利用者の表情や家族からの情報で本人本位の支援に努めているが、毎日のモニタリングや生活の記録の中に、利用者の様子や話されたことを表す記録が少なかった。	良い取り組みを記録に残していくことでも、モニタリングの○や×だけではなく、その時々利用者の様子や話されたことを記録されたいかがでしょう。
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	情報収集シートを活用し、ご家族の協力を得ながら情報を共有している。		
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	何かあればケース記録に残し、職員間で情報を共有している。また、会議や情報交換ノートを活用し、入居者様の状態も把握している。		
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	サービス担当者会議前に、ご本人やご家族に意向を聞き、希望に沿ったケアプラン原案を作成している。会議には、基本参加して頂いているが、緊急事態宣言時は、電話にて開催させて頂き、再度意向確認し、納得されたら署名、捺印を後日頂き、交付している。	毎日のモニタリングをもとに担当職員が3ヶ月毎にモニタリングをしてカンファレンスで話し合い、ケアマネージャーもモニタリングをして、支援経過に記入している。ケアマネージャーは1年に1回情報収集シートの項目に沿って課題分析を行い、家族・利用者の意向を聞き再アセスメントを行い、見直しプランの原案を作成してサービス担当者会議(家族・利用者・職員・医療情報)を行い、介護計画を見直し家族・利用者の同意を得ている。介護計画は初回・1か月・3ヶ月・1年で見直すことが、法人で決められている。	
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	ケース記録を出来るだけ詳しく記入するよう指導を行い、職員間での情報交換ノートを活用し、細かく伝達している。		

京都府 グループホーム上桂 若葉ユニット

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	ご本人やご家族から希望があれば、マッサージやリハビリ等が利用出来るよう支援している。		
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	地域での買い物や散歩を通じて、地域と関係が持てるよう取り組んでいる。		
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	入居前にかかりつけ医を継続されるか提案し、選択して頂いている。かかりつけ医の往診は月2～4回あり、緊急時は臨時往診も依頼出来、病院とは24時間連絡が取れるよう協力体制が構築出来ている。	利用者・家族の意向に沿い、協力医の往診で月2回の診察を受けている方や今迄のかかりつけ医受診希望者には協力医から、情報提供があり、受診後は今迄のかかりつけ医から、情報を貰っている。月1回訪問歯科の往診と歯科衛生士の口腔ケアを受けている。薬剤師に往診時の対応と薬の管理をして貰っている。協力医とは24時間連絡が取れ指示が得られ、緊急時の往診はして貰っている。訪問看護師は24時間オンコールで夜間の指示や訪問も可能である。	
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	週1回看護師が、1月末まで勤務しており、何かあれば処置や適切な対応を依頼していた。現在は、看護師を募集している状態。		
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。	入退院時は、ご家族と病院との間に入り、報連相等の連携を図っている。		
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	入居時に、看取りに関する聞き取りや事業所が出来る事を説明し、同意を得て同意書を交わしている。また、看取りと判断された場合は、再度確認し、会議を行い、同意書を交わし、希望に沿った支援が出来るよう取り組んでいる。	「重度化及び看取りに関する指針」を基に入居時に利用者家族に意向を確認し、また、協力医が看取りと診断後は医師が作った様式で看取り介護の同意書を貰っている。職員には「グループホームで可能な看取りケアについて」の研修を全職員が受けている。事例は過去にはあるがこの数年はない。	
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	マニュアルに基づき、事故発生時の対応については、定期的に確認を行っている。また、本年度は中止したが、毎年1回普通救急講習への参加も行っている。		

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
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	併設している事業所と年2回消防署に協力して頂き、消防訓練を行っている。また、備蓄を2階倉庫に準備しており、災害時に対応出来るよう準備している。	年2回消防訓練を行い、自然災害(地震・水害)も一緒におこなっている。例年は年2回消防署立会の訓練を行っているが、今年度は1回来て貰い、消火器や避難設備の使い方の訓練を行った。普通救急救命講習やAEDの訓練は今年度は出来ない。備蓄は防火担当者が、一覧表を作り管理をしている。	訓練時に地域の方にも参加を呼び掛ける手紙の配布をされていますが、訓練に協力して貰う声掛けや自衛消防団の方にも参加の要請をしていき、有事に応援が貰いやすいようにしていくことが求められる。
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	一人一人の人格を尊重し、プライバシーが損なわれないよう声掛けし、関りを意識しながら支援している。	「接遇」「プライバシー」の研修を実施し、利用者が尊重されていると感じられる関わり方や利用者がサービス担当者会議に参加している時に利用者の症名が出る等に対する配慮事項、ポータブルトイレの汚染物の処理の仕方などを話合っている。欠席者にも個別に伝達をしている。	
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	普段の関りやコミュニケーションの中から、ご本人の希望に沿った生活をして頂けるよう支援している。		
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	希望や思いを確認し、一人一人に合った暮らしが提供出来るよう心掛けている。		
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	月1回訪問美容院に来て頂き、散髪や毛染め等を希望に応じて行っている。また、日頃から化粧をしたり、自分で洋服を選んで着たりされており、おしゃれを楽しんで頂けるよう支援している。		
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	桜ユニットと違い、キッチンに立って料理作りはあまり出来ないが、盛り付けをしたり等、積極的に取り組んでいる。また、食べたい物を聞き取り献立を考えたり、ご利用者の嗜好や形態も考慮し、提供している。	ユニットごとに利用者の食べたいものを聞いて献立を作成し、それぞれで発注している。利用者の力に応じて、野菜を切る、炒める、煮る、盛り付け、食器拭きなどをして貰い、商品が届いた時は日付を入れて収納して貰っている。外食はコロナ禍で出来ないため、出前を2か月に1回ぐらい、にぎりずしや洋食の出前を取って楽しんでいる。おやつはホットケーキ・どら焼き・団子など、ほとんど手作りのものが多い。正規職員は利用者と同じものを食べて和やかな雰囲気を作られている。食器を徐々に陶器の物に変えて食事が楽しみになるようにしている。	
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	水分量や食事量を把握したい方には、チェック表を作成し、細かく確認を行い、必要な栄養摂取が出来るよう支援している。		

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
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、声掛けし口腔ケア実施。月1回歯科往診あり、口腔内の状態を確認して頂き、必要な治療やアドバイスを頂いている。		
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	排泄間隔を掴み、オムツの使用量を減らし、出来るだけトイレで排泄して頂けるよう心掛けている。また、一人一人に合った排泄物品を使用している。	利用者の排泄状況を日々のケース記録に記入し、排泄間隔をつかんでいる。排泄間隔に合わせながら利用者の表情や仕草でトイレに誘導している。2人介助が必要な方もトイレでの排泄を支援し、利用者の気持ちを大切にしている。パンツやパッドの種類・量を考えて、一人ひとりに合った物を使っている。自宅で一人暮らしの時は、紙パンツで過ごされていたが、失敗も少なく布パンツに変わっていかれた例もある。夜間、トイレ迄の誘導が間に合わない方は利用者の希望でポータブルトイレを使っている人もある。	
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	なるべく野菜や食物繊維の多い物を提供している。また、個人でヤクルトやヨーグルト等を購入している方もおられ、対応や身体を動かすようなレクリエーションも行っている。		
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	週2回は入浴して頂いている。出来るだけ入浴日や時間帯は決めず支援している。入浴の拒否がある場合は、時間を空けたり、日を変えて支援している。	入浴は週2回以上で希望によって一日おきに夕方に入られる方もいる。午前・午後で3～4人入浴されるが、利用者が希望されるときに入って貰っている。利用者の馴染みのしょうぶ湯や柚子湯をして喜んで貰い、希望者には入浴剤を使っている。入浴拒否の方は、時間をあげたり、職員や日を変えるなどで工夫し、「家で入る」と言われる方もいるので、上手にその気持ちに沿って入って貰っている。懐かしい音楽をかけて、好みのお湯の温度で1対1介助でゆったりと楽しんでもらっている。	
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	消灯時間は設けず、ご本人のタイミングで就寝されている。また、寝具はリースだが、今まで使用されていた寝具が良い方は、持参して頂き、使用されている。		
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	薬剤師に依頼し、薬の管理を行って頂いている。薬の変更等あればすぐに対応が出来る体制が築けている。		
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	家事作業や趣味等、これまでの生活の中で馴染んで行ってこられた事は、入居後も継続して頂けるよう支援している。		

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	希望のある方は、毎日散歩したり、ご家族に協力頂き、外出や外泊も行ってきた。しかし今年は、外出や外泊が出来ず、ドライブや室内で出来るレクリエーションに力を入れ、取り組んでいる。	今迄の外出の取り組みはできなくなったので人の少ない時間帯に近所の散歩をして、ADLが低下しないように工夫をしている。また、ストレスが溜まらないように車2台で乗ったままの花見に行き、気分転換をしている。加えて室内で出来るレクリエーションとして、ストラックアウトやもぐらたたき、輪投げ、ボーリング、卓球、カラオケを取り入れて楽しんでいる。映画の鑑賞会をしたが、2時間物だったので途中で寝てしまわれる方も多かった。	
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	管理が出来る方に関しては、1万円程度の現金を管理されている。		
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	電話の希望があれば、ダイヤル代行や取次ぎを行っている。また、携帯電話を持っており、ご家族と話をされている方も増えている。		
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	今年はあまり外出出来なかった為、季節を感じて頂く為、季節に応じた飾りつけや花を飾るよう心掛けていた。また、入居者様の相性や人間関係を考えながらリビングの席も考え、居心地よく過ごして頂けるよう取り組んでいる。	リビングとダイニングのフロアは、利用者が外出できないので四季折々の変化が感じられるように飾りつけ、春は桜が満開で心が浮き浮きとするディスプレイをしている。テーブルは入居者同士の相性や人間関係を考慮して座って貰っている。換気は常時おこない、温度や湿度は計器を見て空調や加湿器、空気清浄機で調節をしている。ソファは入り口に4台置いて利用者同士や一人でくつろげるスペースになっている。時計や手作りの大きいカレンダーで日時の確認をしている。	
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	気の合う入居者様同士で席を用意したり、関係性や相性を考えながら居場所作りを行っている。		

京都府 グループホーム上桂 若葉ユニット

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	入居時に、出来るだけ自宅で使用されていた家具等を持参して頂き、ご本人が少しでも安心して居心地よく生活して頂けるよう取り組んでいる。	各居室にトイレがあり安心して使えている。ベッドは基本持ち込みだが、介護用のベッドを使う段階でレンタルのベッドを使っている。転倒を繰り返される方はベッドの高さを一番下にして安定して使えるようにしている。寝具はレンタルの人も多いが、今まで使っていた寝具で安心して休まれている方もある。馴染みの整理ダンスやラック、自分で作った人形、仏壇、遺影を持って来て毎朝手を合わせている方や、居室のカレンダーに自分の予定を書き入れて楽しみにされている方もある。畳の部屋が2部屋あり、入居までの自宅に近い部屋になるように、空いたら入って貰っている。利用者の動線を考えてベッドの向きは家族に相談をして利用者が居心地よく過ごせるようにしている。居室のドアを開けると中まで見えるので、暖簾をかけることを家族と相談している。	
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	出来るだけ残存能力が活かせるような声掛けや関りを行っている。また、転倒せず安心して歩行出来るよう、工夫し、支援をしている。		