

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	2690100116		
法人名	(有)カスタネット		
事業所名	グループホーム衣笠シオン		
所在地	京都市北区衣笠赤阪町1-328		
自己評価作成日	令和4年1月21日	評価結果市町村受理日	令和4年5月16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_kanistrue&JigyosyoCd=2690100116-00&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染町83-1「ひと・まち交流館京都」1階		
訪問調査日	令和4年3月18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)】

衣笠シオンは京都市北区の金閣寺近くにあり、豊かな自然に囲まれその時々季節が満喫でき、穏やかな住環境の中、四季の移り変わりを感じながら「束縛の無い自由度の高い暮らし」の実現を目指しています。又、笑顔で安心して暮らせる環境作りを大切にしております。

【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)】

衣笠シオンは住宅地に建てられ裏山は衣笠山に面し四季折々の自然が楽しめます。事業所は開設後9年になりますが、利用者は平均5年～6年居住され、開設時からの利用者もお元気です。年齢は65歳～95歳(平均85歳)で介護度は平均4と重度化し、周辺散歩は少人数で歩いてや車椅子で出かけるなど、一人ひとりに合わせた楽しみ方を取り入れています。また密を 방지、少人数の車窓ドライブに出かけるなど、コロナと共存した取り組みを試行錯誤されています。利用者も今までのように一緒に食事を作ることが少なくなっていますが、食事担当職員を配置して、季節を感じてもらえる旬の食材をふんだんに使い、薄味で美味しく目でも楽しめる食事が作られています。コロナ禍で、外部研修はオンライン利用や減少してきていますが、職場内研修を充実させ、毎月法令に関するテーマを職員に割り振り、職員はテーマにそって調べて学んだことを、仲間に伝達し学びの場にする、質の向上に向けて取り組まれています。利用者はリビングで数字合わせや漢字合わせ、ぬり絵をそれぞれに楽しみ、調査員と「おはようございます」「こんにちは」と挨拶を交わし、笑顔が多く見られました。また、事業所は地域の社会資源の一つとして、ブログで介護の考えを発信したり、掲示板に広報紙やお知らせの掲示を検討をされていることから前向きな姿勢が感じられました。

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 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)	○ 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、戸外に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

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	理念方針を各フロアに掲示して目につくようにしている。「職員が幸せでなければ利用者も幸せでない。職員が笑顔でなければ利用者を笑顔に出来ない。」との理念があり、その考えを共有し職員全員で実践している。	法人理念を共有し、創設時からのグループホームの理念「日々感謝の心で」を信条とし、リビングのよく見える場所に、法人理念、行動指針、グループホームの理念を掲示し、常に利用者・職員共々に目にふれるようにしている。職員には入職時に説明すると共に、職員会議で振り返り、日々利用者を尊重し感謝の心で関わられるようにしている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	この2年はコロナ禍により地域との繋がりは出来ていない。しかし、以前は事業所で行う行事にも参加を呼びかけたり、ゴミ拾いや、地蔵盆等に参加をして交流を深めていた。	町内会に入会し、地域のお祭や地蔵盆、地域清掃などにも参加したり、認知症カフェや事業所の行事に参加を呼びかけるなど、地域との交流を積極的におこなっていた。しかし、コロナ禍で、地域の行事も中止となり、この2年間は、回覧板で地域の情報を得るだけとなっている。地域との関わりとして、ブログで、介護に関する考えを発信している。今後は掲示板を設営して、年4回発行の広報誌やお知らせを地域の方に向けて掲示していく準備がされている。	
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	コロナ禍により出来ていない。以前は月1回の認知症カフェ「オレンジ庵金閣」を開き地域全体で取り組んでいた。現在は、事業所ホームページに職員によるブログを掲載し介護に関する考えを発信している。		
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	コロナ禍により2ヶ月に1回行っていた運営推進会議も余り出来なくなりました。しかし電話等によりご家族様、民生委員、自治会長、地域包括の方々よりアドバイスを頂きサービス向上に生かしている。	運営推進会議は併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で、メンバーを家族、民生委員、自治会長、地域包括支援センター職員として2か月ごとに開催されていたが、コロナウイルス感染症に関する宣言等が出た時は書面開催をしている。書面開催の時には事前にメンバーに意見・評価をもらった上で、議事録を作成して家族や運営推進会議のメンバー、行政に配付している。メンバーからは衣笠シオンは地域にとって大きな役割を担っている社会資源だと感じますとの意見を貰い、地域で存在感を得ていることを事業所側は再認識している。	

京都府 グループホーム衣笠シオン

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	事業所の実情やケアサービスの取り組みをお伝えしている。不明な点等有れば担当者に聞く、確認するを心かけしている。	運営推進会議の議事録は行政の担当課に郵送している。担当者やケースワーカーに相談をしたり、支援の取り組みについての確認をしている。管理者は原谷包括圏域サービス事業所連絡会の委員を担い、委員会や研修への参加をしているので、行政の担当者とは、情報交換をする機会を持つなど、協力関係を築けている。	
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	身体拘束のマニュアルがあり身体拘束廃止委員会を3ヶ月に1回行っている。実際に身体拘束に配慮したケアにも取り組んでいる。	職員全員で、身体拘束廃止委員会を3か月毎に開催し、議事録に全員が押印している。身体拘束廃止指針や身体拘束廃止マニュアルを作成し、年2回の職員研修で参加者はレポートを作成し、日々のケアを振り返っている。身体拘束をしないケアを大前提としているが、とっさの時に出てしまう、「ちょっと待って」などの禁止言葉に気を付けるようにしている。職員同士お互いに言動には気をつけ、気づいた時は注意をしっかりと、職員会議で話し合っている。	
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	内部研修を行うとともに、日々職員間で相談や話し合える環境作りをし、虐待防止に努めている。又、スピーチロックについても注意を払っている。		
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	事業所内に参考資料を設置しそれぞれの職員が理解に努めている。成年後見制度については利用されている利用者がいるので理解している。		
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	契約時に十分な説明を行い納得して頂いている。改定の際には文章で説明し理解して頂いている。		
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	面会時や運営推進会議、電話対応の際に要望を聞き運営に反映させている。	家族からは面会や運営推進会議、電話で、話しやすい関係をつくり、意見、要望を聞いている。家族からの要望は、「歩行訓練をさせてほしい」「歩けるうちは歩いてほしい」「今の状態を続けてほしい」など、個別の支援のことが多く、家族からの意見は職員会議で共有し、家族の思いを尊重したうえで介護計画に反映している。	

京都府 グループホーム衣笠シオン

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
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	定期的にヒアリングがあり意見を聞く機会がある。又、職員会議においても情報や意見の交換を行っている。	職員会議は事務連絡、行事の確認、毎月全員分のモニタリングをおこない、職員全員が出席をして、話しやすい雰囲気の中で積極的な発言が見られる。職員からは、利用者のADLが落ちてきたので「介護用ベッドに変えてほしい」「リクライニングの車椅子がほしい」「お風呂場に手すりをつけてほしい」などの意見を検討して運営に反映させている。	
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	代表者も常に現場で一緒に働き一人ひとりの実績や能力を把握している。承認制度の獲得の取り組みも行っている。		
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	コロナ禍により外部研修の参加は出来ない。(リモートによる参加はしている)しかし、以前は積極的に参加していた。又、参加できる職場づくりをしていた。		
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	グループホーム協会に加入し、地域の事務所連絡会等で研修や勉強会に参加し他の事務所と情報交換をしている。		
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	入所時には徹底した聞き取りを行っている。又、入所後もコミュニケーションをはかり可能な限り本人からの聞き取りを行っている。		
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	家族様とは入所決定時の段階で数回聞き取りを行いできるだけの要望には応えるように努めている。出来ない事も何故出来ないかを説明し納得して頂いている。		
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	専門職の視点で必要なニーズを見極め、ご本人が自分らしく生活出来るように提案している。GHの入居がまだ早いと考えられる場合はきっちりと伝え他のサービスを勧める事もある。		

京都府 グループホーム衣笠シオン

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
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	自立支援を基本として双方を共同生活者と認識しお互いに協力し合える関係作りに努めている。		
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	利用者の情報を家族と共に共有する事で支援の充実を図っている。		
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	コロナ禍により殆ど外部との接触が出来ていない。以前は、出来る範囲で地域の催しに参加し馴染みの人達とのコミュニケーションを大切にしていた。	町内の方や併設の小規模多機能型居宅介護事業所からグループホームに入居されている方も多く、以前は町内の方が訪ねて来られたり、小規模多機能事業所との交流があったり、地域の祭りや、地藏盆に行き馴染みの人と会えるのを楽しみにされていたが、コロナ禍となり、交流できなくなっている。	併設の小規模多機能型居宅介護事業所で作成したアセスメントをグループホームのフェースシートに落とし込んでいるが、利用者の生活歴や暮らし方の希望、馴染みの人や場の把握は薄かったため、グループホーム入居時に再度、家族・利用者、関係者からの情報をもとにアセスメントをされることをお勧めする。
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	利用者同士が関われるよう行事やレクリエーション活動への参加を促す等支援している。		
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	死亡者や退所者との関係は取れていない。契約終了後の関係も継続出来るようにしていきたい。		

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	希望や意向は可能な限り尊重している。意思の疎通が困難な場合はカンファレンス等で話し合い希望を把握出来るように努めている。	日々の生活の中で、利用者の思いや意向など、聞いたことは日々の介護記録に記入し、カンファレンスで共有し意向や希望を尊重して検討している。検討した結果、介護計画に反映して実践に移している。また、意思表示できない利用者には表情や行動、不穏の理由と時間帯を介護記録に記入して利用者の思いに添えるようにしている。	フェースシートに利用者の生活歴や暮らし方の希望、馴染みの人や場の把握は十分とはいえなかったため、グループホーム入居時に再度、家族・利用者、関係者からの情報をもとにアセスメントをされることをお勧めする。
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	これ迄の生活歴は大切な事であり職員が忘れてはいけない事と心得ている。初期段階で聞き取りを行い把握している。		
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	日々の生活の中で普段と違う様子があれば見逃さず職員間で情報を交換している。		

京都府 グループホーム衣笠シオン

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
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	モニタリングにより課題を見つけ職員会議で話し合い、現状に合った介護計画をチームで作成している。	併設の小規模多機能型居宅介護事業所以外の新規の入居者は家族・利用者、ケアマネジャー、医療情報をもとにアセスメントをおこない、介護計画を作成し、家族の同意を得て押印をもらっている。日々の介護計画に基づいた記録は介護記録に記入し、職員会議で毎月全員分のモニタリングをおこなっている。介護計画は6か月で見直しているが、利用者の状態で見直しの必要な時には随時見直している。介護計画の見直し時は再アセスメントをおこない、医療情報や家族・利用者の意向を聞いたうえで職員が全員参加するサービス担当者会議を開催し現状に即した、介護計画を作成している。	
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	ケアプランに基づき日々の様子や気づきを記録している。又、特変や事故などがあれば職員全員で情報共有出来るようにしている。		
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	医療機関以外にも訪問マッサージや訪問理美容、受診時の介護タクシーの手配等、柔軟に対応している。		
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	昨今のコロナ禍で地域資源の利用という点では利用出来ているとは言い難い。以前は近隣のスーパーやレストラン等を把握して安心安全な場所を考え利用していた。		
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	現在は一ヶ所の医療機関で訪問診療を受けて貰っているが本人や家族の希望があれば他の医療機関での診療も可能で有る。又、セカンドオピニオン等の希望があれば対応している。	協力医療機関の訪問診療(月2回)や、医療連携で訪問看護師(週1回)が利用できることを契約時に伝え、今迄のかかりつけ医も含めて決めて貰っている。現在は全員が協力医療機関の訪問診療を希望されていて、急変時には24時間対応で緊密に連絡が取れる体制となっている。月1回訪問歯科医師と歯科衛生士の口腔ケアを希望者はおこなっている。他科の受診時は家族に行ってもらおうが、職員も同行して利用者の状態を伝えている。看護師は24時間オンコールで緊急時は医師との連携で判断を得ている。	

京都府 グループホーム衣笠シオン

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
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	日々の変化や気づきを記録に残し週一回の医療連携時に看護師に伝え適切なアドバイスを受けている。		
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。	入院時には施設での情報を提供している。退院時も三者でカンファレンスを行い退院後のケアの方針を決定している。(入院中は電話にて情報の交換をしている)		
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、事業所の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	終末期のチーム支援という点では情報の共有も含め取り組んでいる。家族様には重度化、看取りについての指針に基づき契約時に説明し納得して貰っている。又、家族様の思いが変わった時には医療機関と話し合い都度柔軟に対応している。	入居時に「重度化看取りについての指針」で説明し、同意を得ている。重度化した場合には、協力医から家族に説明をおこなった上で、再度看取りの判断をしてもらい、家族、医師、看護師、事業所の連携により看取り計画を作成し、看取りをおこなっている。今迄5人の方の看取りをおこなったが、家族の思いに沿って柔軟に対応している。	
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	救命救急蘇生法の講習や緊急時の対応マニュアルがあり職員間で周知しているが実践力の面では十分とは言えない。		
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	火災訓練については年2回の訓練を適切に行っている。(内1回は消防署立会の元)しかし地域との協力体制はコロナ禍もあり築けていない。	火災の避難訓練は昼間と夜間想定で年2回利用者も参加しておこない、そのうち1回は消防署立ち合いで実施し、運営推進会議で報告している。地域への参加要請はコロナ禍で出来ていないが、民生委員の参加を得る時もある。自然災害は建物の裏が山に隣接しているため、土砂災害の危険があるため、「土砂災害マニュアル」や「非常災害訓練計画書」を作成し消防署に提出している。警報が出ると事業所の近くに居住する職員はすぐに出勤することが決まっている。備蓄は、水、米、缶入りパンなどの非常食や、カセットコンロ、非常用トイレなどを3日分準備している。今後は地震の訓練もおこなう予定である。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重し日々感謝の心を忘れず丁寧な言葉かけを行っている。	プライバシー保護のマニュアルを作成し、全体研修で、「接遇」は5月に、「プライバシー保護」は9月に担当する職員が調べて学んだことを講師となり全職員に伝えている。職員が講師になることで、より身近に感じて共通理解ができ、日々丁寧な言葉かけや対応をおこなっている。呼称は、苗字で呼んでいるが、希望する呼び方をしている方もある。トイレや入浴時は職員は外にいて声かけをする、中に入って介助するなど利用者の思いに沿った対応で、一人ひとりの人格を尊重した支援に努めている。	
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	利用者様の「思い」を第一に尊重し自己決定出来るように働きかけている。		
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	利用者様の体調や気持ちを大切に考え一人ひとりのペースに合わせた生活が送れるように努めている。		
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	訪問理美容を利用して希望に応じカットや毛染めをしている。衣服や髪型を整える事は常に意識している。しかし、意思疎通出来ない方の衣類については着脱しやすい物を選んでいく事は否めない。		
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	季節を感じて貰えるように旬の食材を使う様に心掛けている。食事の準備はADLの低下により出来なくなっているが、後片付けは一緒にやっている。	食事担当の職員が中心になり、旬の食材を使い季節を感じてもらえるように献立を立てユニットで調理をしている。食事の準備は、利用者のADLの低下のため、豆の皮をむく、食器洗い、トレイを拭くなど2～3人の利用者がおこなっている。手作りのおやつは、週に1～2回おこない、誕生日は、本人の希望を聞いている。行事食(ひなまつり、クリスマス、敬老の日、お正月など)も作り利用者に喜ばれている。嚥下状態が悪くなってきている方が多く、ご飯は軟らかめに炊き、刻み食、やわらか食、ムース食など、それぞれの状態に合わせて提供している。食事介助の必要な方も増えている。	
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	食事量、水分量は毎日記録を付けそれぞれの状態に応じ十分な量を摂って頂いている。(ムース食、やわらか食、刻み食等)		

京都府 グループホーム衣笠シオン

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	毎食後個人に合った口腔ケアを行っている。又、食前にケアが必要な方にも行っている。歯科医の訪問診療も定期的に受けている。		
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	排泄表を利用し個人の排泄パターンを把握し誘導や声掛けを行っている。しかし、介護度が上がり難しくなっている方も多い。	排泄表で一人ひとりの排泄リズムを把握し、声かけや誘導で、できるだけトイレで排泄できるように支援をおこなっている。一日中布パンツで過ごされる方は一人、日中リハビリパンツで過ごされる方が多いが、介護度が重くなり、1日中テープ式紙パンツの方もおられる。退院後に入居され、病院ではテープ式紙パンツだった方が、日中トイレでの排泄ができ、リハビリパンツで過ごしている方もいる。また、寝たきりで便秘が続いている方は、2人介助でトイレに座ると便が出るなど、きめ細やかな支援が見られる。	
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	便秘に関しては運動や食事では解決できない部分もあるので医師と相談し薬を使って対応している。水分は摂って貰えるように声掛けは行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	個々の希望やタイミングに配慮し好みにも気を付けている。入浴剤を使ったり菖蒲湯や柚子湯等も行い喜んで貰っている。	午後からの入浴で、週に2回～3回、湯は1人ずつ入れ替えて気持ちよく入れるようにしている。菖蒲湯や柚子湯で季節を感じ、好みの入浴剤を使うなどで、入浴が楽しみになるようにしている。家庭の個浴より、一回り大きい湯船で利用者から喜ばれていたが、ADLの低下により浴槽がまたげない方が半数になり、二人介助や湯船にお湯を入れ暖かくしてシャワー浴をおこなっている。入浴拒否の方は現在はおられないが、以前に衣服を脱ぎたくないことでの拒否があり、「体重をはかりに行こう」と声かけをして、服を脱ぎ、入ってしまわれると、湯船にゆっくりとつかり楽しまれている姿も見られた。	
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	それぞれのタイミングで就寝して貰っている。日中でも体調に応じて臥床するなど休息して頂いている。		
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	服薬管理表を用い誤与薬がないよう二重確認を徹底している。それぞれが服用している薬についてはある程度理解している。又、定期的にお薬手帳をチェックしている。		

京都府 グループホーム衣笠シオン

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
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			
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	感染症の対応の為外出の機会は減っているが天気の良い日は散歩に出掛けたりドライブの機会は設けている。又、希望が有れば本人の自宅に戻り郵便物の整理や掃除等を一緒に行う事もある。	コロナ禍までは、祇園祭の鉾やイルミネーションを見に行くなど、ドライブで少し遠くまで行っていたが、今では自然に恵まれた地域の環境を活かして、車椅子で1対1や少人数で歩いてなど、一人ひとりに合わせて近くでお花見や紅葉を楽しんでいる。最近は利用者のADLの低下により以前のように全員一緒に出かけることは難しく、ドライブも1人～2人で出かけるなど、密を避けてコロナと共存しながらの外出支援をおこなっている。	
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	施設内でお金を使う機会はない為、原則金銭の所持はない。但し必要な物があれば一緒に買い物に行き好みの物を選び自身で支払いをして貰う事もある。		
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	正月や誕生日には家族や友人から手紙や受電があり取り次いでいる。又、希望が有れば架電の手伝いもする。		
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	共有空間には季節、イベントに応じた飾りつけをしており季節を感じて頂けるように工夫している。生活空間の整理整頓を心掛けている。	玄関を入ったところに水仙の花が飾られ春の訪れが感じられる。明るくゆったりしたリビングの大きなテーブルは気の合う方を近くの席にして、会話の機会を増やすようにしている。また、少し離れたところに小さなテーブルを置き、食事介助の必要な方は介助でゆっくりと食べられるようにも配慮されている。利用者はソファに座ってテレビやチューブを見たり、テーブルではぬり絵やパズルを楽しんだり、季節の装飾物などを作るなど、それぞれの思いで過ごされている。筋力を低下させない取り組みとして、体操や歩行訓練、階段の昇り降り、発語の訓練を取り入れている。換気は窓の開閉で行い、温度や湿度は空調で調節している。廊下やリビングの掃除は夜勤者が丁寧におこない気持ちよく過ごせるようにしている。	
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	広めのスペースを確保しソファでもゆったりして貰えるようにしている。気の合う利用者同士の席を近くにすることで会話の機会を増やす様にしている。		

京都府 グループホーム衣笠シオン

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	居室には本人ゆかりの物や好みの物を置いており、居心地良く感じて貰えるように工夫している。	居室の表札に写真が貼られ、利用者に分かりやすくして、安心できるようにしている。ベッド、カーテン、空調は備え付けられ、入居までに使っていた馴染みの整理タンスや応接セット、テレビを持って来て、家族の写真を飾り、位牌や神棚を置き毎日拜んでいる方もいる。居室は利用者と家族が一緒に設え、居心地よく過ごせるようにしている。掃除は朝に職員と利用者が一緒にしている。利用者が、居室にいない時に、窓を開けて換気をおこない、室温の調節は職員がしている。	
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	建物内部はバリアフリーであり、常に整理整頓を心掛け同線には物を置かないようにしている。次月の行事や日付けも目立つ所に表示している。		