

### 1 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入) 2020

事業所番号	2691200105		
法人名	社会福祉法人 不動園		
事業所名	宇治やすらぎの家 1階		
所在地	宇治市宇治戸ノ内22-6		
自己評価作成日	令和3年1月26日	評価結果市町村受理日	

#### 【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)】

・ご利用者へ敬意を払い、一人一人の尊厳を大切に、個別のニーズに対して寄り添えるケアを意識して支援をさせていただいています。  
 ・職員育成に力を入れています。外部研修への参加をはじめ、毎月の職員会議で内部研修を行い(新型コロナウイルスの蔓延状況で出来ていない月もあります)、年に4回ヒアリングを実施し、個別の課題等についてスーパービジョンを実施しています。  
 ・地域との交流は新型コロナウイルスの影響で中断せざるを得ない状況ですが、平日頃はボランティアの受け入れや地域の行事に参加するなど力を入れています。

※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	
----------	--

#### 【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宇治駅近くの住宅街、新築の木造、小規模多機能型居宅介護事業所を併設している2ユニットのグループホーム、開設満10年になる。今年度トップの人事が交代している。年代、経験年数、前職等様々な職員が利用者第一という視点を崩さず、チームワーク良く業務に励んでいる。コロナ禍で家族の面会や外出が制限されても利用者は起床、就寝、食事等自分のペースを貫き、人との交流が苦手な人は居室で過ごす等、自分らしい暮らしである。寿司屋の握り寿司の「お寿司の日」、鍋やカレー、お好み焼き等の「手作りの日」、豪華な出前の「お楽しみ食事会」等を毎月企画、利用者の満足が大きい。利用者は職員の支援で少しの時間外に出て季節の風を感じたり、庭に咲いている梅の花等を積んで自分だけの箱庭をつくっている。

#### 【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 野の花		
所在地	京都市左京区南禅寺下河原町1番地		
訪問調査日	令和3年2月17日		

#### 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		項目		取り組みの成果	
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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>法人の理念「共感と信頼」</p> <p>事業所の理念「育む」</p> <p>それぞれを具体化し、特に役職者を中心にユニット毎に目標を掲げて実践しています。</p>	<p>グループホームの理念「育む」は開設時に施設長が作成、毎年度初めに確認、ホーム内に掲示、職員に研修している。利用者、家族、地域の人に周知を図っている。理念をより具体化し、実践につなぐために「利用者本位の介護」「介護の統一」という目標を決め、職員が日常励んでいる。</p>	
2	(2)	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>今年度は新型コロナウイルス感染予防のため、交流が出来なかった。地域の行事も行われていない状況。学区福祉委員の方々は何度か連絡をとり、報告会も行っている。</p>	<p>利用者はふだん近くの公園や商店街を散歩している。近くには郵便局、コンビニ、スーパー、喫茶店等があり、利用者は美容室、外食店等を利用している。利用者は学区福祉委員が開催する公民館での地蔵盆、事業所での餅つきに参加、近隣の人と交流している。ホームの食材や日用品の買い物は地域のスーパーやホームセンターを利用している。地域貢献としては学区福祉委員との日常的な連携、災害時における近隣住民への食糧や介護の提供が大きい。</p>	
3		<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>電話での相談は行っているが、コロナ禍で対面での取り組みは困難であった。</p>	/	/
4	(3)	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実践、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</p>	<p>2か月に1度、運営推進会議を実施。今年度は新型コロナウイルス感染予防のため全て書面でのやりとりを行っている。</p>	<p>菟道学区福祉委員、菟道第二学区福祉委員、中宇治地域包括支援センター、宇治市が委員となり、隔月に開催、ホームから利用者状況、事故ヒヤリハット、行事等を資料として送付、書面で意見をもらっている。家族は参加していない。職員研修は報告していない。「コロナ禍なので室内で軽い運動をしようか」「利用者の少数ずつでもドライブに行ってみようか」等、貴重な意見をもらい、検討している。</p>	<p>運営推進会議は家族、地域住民、行政の三者が、地域密着型サービスであるグループホームが地域住民にとって介護や認知症に関して頼りになる欠かせない事業所となるように、運営の在り方を検討し、育てていくための会議である。そのために事業所からの報告には職員の研修を入れること、1ユニットに2人以上の家族に参加してもらおうこと、以上の2点が求められる。</p>

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	市の担当者の方に、運営推進会議への参加と、必要に応じて介護保険課と連携をはかっている。	市とは必要な報告や相談を欠かさず連携を保っている。地域ケア会議に参加、情報交換と学びをしている。市の介護相談員を受け入れ、文書での連絡をしている。	
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	防犯のために玄関は施錠しているが、隣接している小規模多機能の玄関は夜間以外は開放。各フロアは自由に行き来できる。内部研修等を通じて身体拘束をしないケアを実践している。	身体拘束をテーマに職員研修を年2回実施しており、職員は身体拘束11項目、やむを得ず拘束する場合の3要件、スピーチロックについて認識している。身体拘束の事例はない。玄関ドア、ユニットドア、エレベーター等、日中はすべて施錠していない。	
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	不適切ケアを無くし、グレーゾーンを意識してより丁寧な支援を心がけるよう内部研修で呼びかけている。法人では虐待防止委員会が設置されている。		
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	成年後見制度を利用されている方もおられる。後見人とも十分な連携を図り、ご入居者が安心して施設で暮らせるように努めている。		
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	契約内容などは十分に説明し、理解と納得を得ている。契約後もいつでも不安や疑問点が気軽に相談出来る環境を整えている。		
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	ご家族が訪問しやすい環境になるよう努めている。また来訪時、ご本人の状態を報告し、ご家族からの意見があれば、他の職員にも報告を行う。コロナ禍で電話やテレビ電話での対応を増やしている。	毎週2回面会にくる人もある。今年度は短時間の面会に制限している。ホームの行事への招待や家族会の開催はしていない。家族に送付している広報誌『やすらぎだより』はカラー写真を多数掲載、行事の報告をしている。運営に関する家族の意見としては「受診は事業所に対応してほしい」「最期まで見てほしい」等を聞いており、検討している。	家族は職員と共に利用者を支える車の両輪のひとつである。家族には行事報告だけでなく、職員異動、職員紹介、時には献立等も広報誌により、報告すること、利用者ごとにその月の利用者の様子を簡単にでも書き、毎月送付すること、以上の2点が望まれる。

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
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	年に4回ヒアリングを実施し、全ての職員の思いを汲み取れるような仕組みを構築している。	事業所全体の役職者会議★、ユニット会議を毎月開催情報交換と運営についての議論、カンファレンスをしている。職員には年4回上司が個別にヒヤリング、「職員を増やしてほしい」等、率直な意見を聞いている。法人の研修は階層別に年6回、事業所の内部研修は施設長が講師となり、必要なテーマで毎月実施している。外部研修に参加する場合は受講料と交通費が援助される。地域包括支援センターが開催した市内のグループホーム会議に参加、情報交換と学びをしている。	
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	定期的に意見や提案を聞く機会を設け、給与・労働時間・休日・やりがいなどを考慮し、働きやすい環境作りをしている。人事考課制度も導入され、客観的に評価される仕組みが出来ている。		
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	新人職員に対して、丁寧な指導を行っている。日々社会的な事や福祉の事を習得できるよう、内部研修・外部研修にもできる限り参加できるようにしている。		
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	法人内の他事業所との研修や交流を通じて、情報交換を行っている。施設内に限らず、法人全体として情報を共有できる。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居の面接時、ご本人・ご家族から思いや要望を傾聴し信頼して頂けるよう努めている。入居前の生活も含め、ご本人にとって安心して施設で暮らせるよう関係づくりに努めている。		
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	随時、電話での相談や施設見学を受け付け、ご本人やご家族の困りごとや要望を聞き入れ、お互い信頼できるよう、良好な人間関係づくりを心がけている。		

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
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	入居相談、施設見学の際にサービスの説明を行い、必要な支援を行う。また必要に応じて他のサービス相談先を紹介している。		
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	ご入居者の気持ちに寄り添い、支えあう暮らしが送れるように心がけている。ミーティングや会議等で情報共有し、統一されたケアへの取り組みを行っている。		
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	サービス内容の確認や変更、ご本人の状態の変化や精神面についても情報共有を行う。行事や家族会への参加を通じて話し合いが出来る環境を整え、共にご本人を支えあえる関係づくりに努めている。		
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	ご友人が来訪されたり、またご家族の協力を得て馴染みの美容室へ行かれたり、これまでの馴染みの人や場所との関係が途切れないように努めている。	昔から家族ぐるみでお付き合いしていた利用者の友人が来訪、利用者は喜んで会話している。利用者が行きつけの美容室に行きたいと、家族が同行している。	利用者は長い人生を生きて、いま最後の日々をグループホームで過ごしている。近所付き合いをしていた人や子どもの時、仕事仲間等の友人など、心に残っている人、どうしているか、もう一度会いたい。生まれた家、以前住んでいた家、先祖の墓、仕事場や趣味の教室、昔よく行った花見の場所、よく見に行った祭り、もう一度行ってみたい。このように利用者がもう一度会いたい人、もう一度行きたい場所への支援をすることが望まれる。
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	ご入居者一人一人が居心地が良い空間になるように、良い雰囲気づくりに努めている。日によりご入居者同士のトラブルも見られるが上手く納まるように職員が介入する。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	必要に応じてサービスの案内や相談支援を行っている。		

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
<b>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</b>					
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	日々の関わりの中で、思いや意向の把握、そしてその気持ちに寄り添い、ご本人のペースに合わせケアの統一を図っている。	契約時には管理者、ケアマネジャー等が利用者、家族に面談、グループホームの説明をし同時に利用者の医療や介護の情報を収集、利用者の生活の様子を聴取している。利用者や家族のホームの暮らしへの意向は入居後に職員が聴取している。利用者は「自分でできることは続けたい」「人と交流をもち積極的に暮らしたい」等、記録されている。利用者の生活歴は富山県魚津市、宇治田原町、京都市等出身地、父は裁判官、3人兄弟姉妹の次女等生家のこと、女学校卒、現役の時は会社の事務員、夫は日産勤務、子どもは1人、3人等結婚生活、生け花の教師、趣味は家庭菜園、短歌、編み物、登山、コーラス等を記録している。	
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	入居前にご本人、ご家族から情報収集を行い、また以前利用されていたサービス事業所からも情報集め、これまでの経過等の把握に努めている。		
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	日々の状態や関わりを記録し、ミーティングやケース会議などを通じて現状把握を報告し合い、情報共有を行っている。		
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	ご本人やご家族の要望を聞き、主治医等の意見も頂きながら介護計画を作成している。ケース会議でご入居者の状態の変化に合わせて、ケアプラン変更に伴い、サービス担当者会議を行い、内容変更も都度行っている。	入居後ケアマネジャーが利用者のアセスメントをし、介護計画を作成している。介護計画は身体介護の項目が多く、暮らしの楽しみの項目がない利用者もある。認知症周辺症状への対応項目がない。サービス担当者会議には利用者、家族が参加している。介護記録は食事量、水分量、排泄、入浴、服薬、日中記事、睡眠状況等、生活のデータであり、介護計画の実施記録はない。モニタリングは利用者の担当職員が毎月実施しているものの、介護計画の評価ではない。	介護計画は身体介護の項目だけでなく、どんな重度な人にも暮らしの楽しみの項目を入れる入れること、認知症周辺症状への対応の項目が必要であること、介護記録は生活のデータだけでなく、介護計画の項目ごとに実施したときの記録を書き、モニタリングの根拠となるようにすること、モニタリングは介護計画の評価となるように書くこと、以上の4点が求められる。

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
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	ケアプランを基にケアを実践し、介護支援経過記録に記録している。情報を職員間で共有し、必要に応じて介護計画の変更を行っている。		
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	希望の外出や通院の支援など必要に応じて柔軟な対応が出来るように努めている。		
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	地域の祭りや地藏盆などの地域のイベントに参加したり、また地域の方のボランティアの来訪を受け、地域交流を図っている。		
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	月に1回、かかりつけ医が往診に来て下さる。ご本人、ご家族の希望により専門医を受診されたり、入居前に通っていた病院に通院される方もいる。	入居前からのかかりつけ医や専門医を受診する利用者は家族が同行しており、利用者の状況を「情報提供書」にし、家族と医師に渡している。他の利用者はホームに往診にきてくれる内科医を受診している。歯科も訪問歯科医がくる。認知症は洛南病院を受診している。	
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	併設する小規模多機能の看護師や往診時にかかりつけ医から看護師が来られるので情報共有し、処置や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。	入院時は病院に情報提供を行い、退院時にはカンファレンスに出席している。		

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
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	入居者には事前面接時に説明し、日頃からの情報共有や状態変化に伴っての話し合いの充実をはかり、家族・医療・スタッフ・関係者で十分に協議して支援内容を決めている。	利用者の重度化や終末期の対応に関する基本方針を「指針」にまとめ、契約時に利用者、家族に説明、意向を聴取している。家族が希望すれば「看取りをします」という方針である。往診の医師の協力があり、職員にはターミナルケアの研修を実施している。事例はまだない。	
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	事故・緊急時の対応マニュアルに沿った対応ができるよう取り組み、応急手当等の実践力の向上に努めている。		
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	消防署の協力を得て、避難訓練を実施している。 また、洪水時の避難計画を整備し、訓練も行っている。	消防署の協力を得て火災に対する避難訓練を年2回実施、風水害、地震、夜間帯の訓練も実施している。宇治市の指導による避難計画を作成している。近くの施設で備蓄等を管理している。災害時には近隣住民へ食料等の備蓄、必要な人への介護を提供する計画である。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人の人格を尊重した言葉使いや対応を心掛けている。親しみを持って頂けるよう職員一人一人が意識し、サービスの向上に努めている。	利用者に対しては「個人の人格を尊重した言葉遣いと対応」を基本方針とし、職員に研修している。丁寧な言葉や対応であってもよそよそしくならないように注意している。ニックネーム、ちゃんづけ、スピーチロックを禁止しており、現場で注意しあっている。職員会議や申し送り等は利用者のいない部屋で実施、利用者のプライバシーに配慮している。暮らしでは利用者に自己選択してもらいたいと飲み物は緑茶、番茶、麦茶、紅茶、ココア、コーヒー、ジュース等準備している。外出の際に自身で化粧する人がいる。髪型は訪問理容師を利用、個別に美容院へ行く利用者もいる。	



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
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	必ずご本人の意思確認を行う。意思表示が苦手な方にはいくつかの選択肢を用意したり、表す事が困難な方には支援者で十分に話し合いを行い、ご本人にとってもっともふさわしい支援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	自己決定の支援を大切にし、その人らしい暮らしが保てるよう、ご入居者一人一人のペースを大切にした支援を行っている。		
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	衣類の選択、整容等の身だしなみは、なるべくご本人にして頂き、必要に応じてサポートするよう心がけている。		
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	食事の時間が楽しいものになるように、「お寿司の日」「手作りの日」「お楽しみ食事会」など様々なイベント食も企画している。また職員と一緒に食卓を囲み、会話を楽しむ雰囲気作りをしている。	朝食と行事食、特別食は職員が手作り、食材は毎週2回の買物と生協の配達を利用、食事担当の職員が献立を立てている。昼食と夕食は2か所から調理済みを購入している。季節感のある高齢者の食べなれた家庭料理である。「お寿司の日」「手作りの日」「お楽しみ食事会」を毎月企画、利用者に喜ばれている。職員も利用者と一緒に食卓を囲み、会話しながら食事を楽しんでいる。	
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	必要に応じて食事・水分摂取量の記録をしている。個人の心身の状態に応じた食事バランスを考えた食事を心掛けている。		
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	週1回の歯科往診受診により、治療と口腔ケアに対してアドバイスを受けている。促しと見守りを行い、必要に応じてサポートするよう心がけている。		

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
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	個々の状態に応じて声掛けや誘導を行っており、排泄パターンを把握し、出来る限りトイレで排泄して頂けるよう対応している。	尿意がありトイレの場所を知っていて自身で処理できるという、排泄の自立をしている利用者は9人、日中もおむつ使用の利用者は2人、あとの人はリハパン、パット使用、一人ひとりの排泄パターンを把握している職員がトイレ誘導している。水分提供と運動により自然排便を支援している。下剤を常用使用の利用者は11人、頓服使用4人である。	
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	水分摂取量や栄養バランスに気を配り、排便を促す工夫を行っている。また排便困難な場合、かかりつけ医の指示に従い、個々に応じた対応を行っている。		
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	週2回以上の入浴を確保し、ご本人の体調や気分に合わせて、気持ちよく入浴して頂けるよう努めている。	毎週2回の入浴を支援している。利用者ごとに予定を決め、声掛けしている。「入りたくない」という場合は日時をずらしたりしている。いつも拒否の利用者には声掛けや介助の職員を変える等の工夫をしており、1週間以内には入浴できている。季節にはゆず湯を楽しんでいる。自分用のシャンプーやローションを持っている利用者がいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中はできる限り活動的に過ごして頂き、生活リズムを整え、夜間安眠につながるよう支援している。		
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	薬手帳を管理し、内服薬一覧表を作成している。薬の変更や追加があった際には、全職員が把握できるように、ミーティングや会議等で必ず報告し情報共有している。		
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	居室でゆっくりと一人の時間を過ごしたり、希望があれば外出支援やレクリエーションなど一つ一つの生活支援の機会を大切にしている。		

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
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	コロナ禍で外出自体の制限があるが、ご家族と協力して個別の支援に切り替えている。	気候が良く、天気が好ければ、車椅子の人や歩きにくい人も含めて、毎日のようにホームの近くを散歩している。以前は宇治橋の山手での花見や紅葉狩り、その他宇治や京都の景勝地へ毎週ドライブに出かけていたが、今年度はコロナ禍のため、家族にお願いしている。利用者が「〇〇へ行きたい」「〇〇を買いたい」という希望があったとき、職員が個別に同行している。	
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	ご本人が欲しいものを、自分でお金を出して購入ができるよう支援している。またお金の心配をされた際には安心出来るような声掛けを行う。		
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	ご本人の希望により、相手側に許可を得た上で、電話や手紙のやり取りを支援している。		
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	季節に応じた飾りつけや、ご入居者が作った作品・行事ごとの写真を貼りつけ、居心地の良い空間作りに努めている。またご入居者にわかりやすいようイベントの予定表も掲示している。	道路から奥に事業所の建物が延びており、奥の1階と2階がグループホーム、通路に置いたプランターに季節の花を植えている。ミニキッチン付きの居間兼食堂(ホール)はゆったりと広く明るい。利用者が活けた季節の花を飾っている。片隅に畳コーナーがある。壁には正月のしめ飾り、節分の鬼の絵、ひな祭りの絵等、利用者職員合作の貼り絵、利用者作の塗り絵やちぎり絵等を貼っている。	
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	共用空間にソファを置いたスペースを設けたり、居室でゆっくりと思思いに過ごせるようにと、好きな時間に、好きな場所で過ごせるよう環境を整備している。		

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
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	これまでの生活に合わせた暮らしが送れるように、馴染みの物や使い慣れた物を持ってきて頂けるようにしている。	ドア脇に手作りの表札をかけている。居室は洋間、ベッド、クローゼット、衣類掛けを設置している。利用者は使い慣れた筆筒、テーブル、椅子、衣装ケース、テレビ、ラジオ、化粧品、手芸道具等を持ちこみ、自分好みの部屋にしている。	
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	自立の方・一部介助が必要な方・全介助の方それぞれの方に合わせた空間づくりをしている。またご本人が居室やトイレ等、自分で判断できるよう分かりやすい表示をしている。		