

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	2690600131		
法人名	医療法人社団 長啓会		
事業所名	グループホーム京都左京の家(1号館)		
所在地	〒601-1123京都市左京区静海市原町646-2		
自己評価作成日	平成29年3月16日	評価結果市町村受理日	平成29年6月12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	http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=2690600131-00&PrefCd=26&VersionCd=022
----------	---

【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 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	平成29年4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)】

認知症の方の苦しみや楽しみを一緒に共有し、ご利用者様に寄り添って、共に生活していく事を日々心掛けて、ご利用者様の良きパートナーになれる事を重点に介護しております。

【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)】

当該事業所は開設から2年が経過し地域との関わりが少しずつ広がっており、近隣の施設でのイベントや地域の区民運動会、地蔵盆、祭りなどに参加し交流を図っています。職員は地域の学習会に参加したり、小学生対象の認知症サポーター講座の寸劇を担当するなど地域との良好な関係が築けるよう積極的に取り組んでいます。運営推進会議には地域の多くの方の参加があり、地域の情報以外にも様々な意見が出され、地域の防災訓練についての話しが出たり、消防団長からは避難訓練時のアドバイスをもらうなど有意義な会議となっています。職員は利用者の生活歴や趣味などを大切にし友禅の職人だった頃の経験を活かした塗り絵やギター練習、切り絵などできることを引き出し利用者の楽しみや生き甲斐に繋げています。

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)	<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、活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	まだ完ぺきではありませんが、研修や自主学習などで理念に向かって頑張っていると評価します。。	法人理念を事業所の理念として捉え、事務所に掲示したり、朝礼時に唱和をすることで職員への意識づけを行っています。毎月の職員会議や勉強会の場において、理念を基に話し合い振り返り、確認を行っています。地域との交流やより良い介護を目指し、実践に向けて取り組むと共に年度毎に理念の見直しを行っています。	
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	包括支援センター・の行事や他の施設の行事に出来るだけ参加し、情報を得て交流を深めています。	自治会に加入し回覧板や運営推進会議等で地域の情報を得て、区民運動会や地藏盆、地域の祭りの模擬店等に利用者と共に参加をしています。日々の散歩や近隣の喫茶店やコンビニに行き、地域の方と挨拶を交わすなど関わりを深めています。小学6年生対象の認知症サポート講座においては寸劇に参加し、グループホームの紹介等を行っています。	
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	まだまだ、地域に根ざしたものとは言えませんが、地域の行事などには積極的に参加し、地域に発信しています。		
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	運営推進委員会は、地域との関係・情報収集や協力体制などなくてはならないもので、様々な意見を聞き運営に活かしています。	会議は家族や自治連合会会長、社会福祉協議会会長、町内会長、民生委員、病院の相談員、消防団長、地域包括支援センター職員等の参加の下、2か月に1度開催しています。事業所の状況や行事、事故報告等を行い、意見交換をしています。参加者から地域の防災訓練時の協力体制について話し合い担当を決め担うなど、意見を運営に反映させています。	
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	市町村の担当者の方には、運営推進会議事録・当施設の2ヶ月に1回発行している「左京通信」などを提出し、理解と協力を頂き、時としては指導して頂いています。	運営推進会議の議事録を直接届けています。制度上についての疑問や相談がある場合は直接出向いたり、電話でアドバイス等ももらっています。市主催の会議や研修にはできる限り参加するようにしています。また、2か月に1度発行する通信を持参し事業所の理解を得るようにしています。	
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	当施設は日頃より職員研修等でどのようなものが拘束にあたるのか、又は拘束をしないようにするには、どのような介護を目指していくべきかなど話し合っており学習しています。	年1回法人主催の身体拘束についての研修を受け、参加ができない職員は事前に資料を読み込み、疑問点などがあれば提出するようにしています。事故防止のため家族の了解を得たうえで夜間のみ数名センサーを使用しており、毎月ミーティングで話し合いを持つようにしています。外に出たい要望があれば職員が付き添って出掛けたり、ユニット間を行き来するなど気分転換を図っています。	

グループホーム京都左京の家(1号館)

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	管理者は勿論職員も虐待は絶対に許されない事との認識を持ち、心に余裕を持った介護に努めています。		
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	日常の様子を日常生活自立支援事業の方や成年後見人の方と月一度の面会時にお話をしてお伝えし協力させて頂いています。		
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	実行できていると思います。		
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	要望や意見を職員会議やリーダー会議にかけて話し合っていますが、外部へ表せる機会を設けていない。	家族の面会時に日頃の様子を伝え意見や要望を聞くようにしています。また、アンケート調査の実施や2か月に1度家族に送る手紙の中でも意見を聞いています。訪問リハビリの依頼や運動をさせて欲しいなどの要望があり、階段の上り下りを取り入れるなど都度検討し対応しています。利用者の要望は日々の会話や仕草から汲みとるようにしています。	
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	出来る限り職員の意見を聞き反映させているが、職員全員の意見をとなると難しいです。	月1回の職員会議やフロア会議、日々の業務の中で職員からの意見や提案を聞くようにしています。全職員の意見が聞けるように会議の不参加者については事前に意見を提出してもらっています。職員からの提案を受け、浴室に手すりを設置したり、かかりつけ医を24時間連絡可能な往診医に変更するなど職員間で話し合い改善に向けて取り組んでいます。管理者との面談は随時行い、職員の意見や希要望を聞く機会としています。	
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	公平を心掛け努めています。		
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	研修やトレーニングを受ける機会を作っています。		

グループホーム京都左京の家(1号館)

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	中々交流となると今までは時間や職員数関係で難しかったですが、包括支援センターの方には、お願いしてそういう機会を作って頂ける様お願いしました。		
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	ケアマネが中心となってカンファレンスやカウンセリングを行い、ご利用者様の安心の確保に努めています。		
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	出来る限り連絡を密にとり、ご家族様のお声に耳を傾け、信頼関係づくりに努めています。		
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	対応に努めています。		
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	当施設のモットーは職員もご利用者様も同じ家に暮らす家族という気持ちで介護に従事すると言う事なので、しっかり築けていると思います。		
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	築けていると思います。		
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	支援で来ていると思います。	親戚や知人、友人の来訪時には居室やリビングに案内し椅子やお茶を用意し、ゆっくり過ごせるよう配慮しています。馴染みの商店街や美容院、デパート、神社などへ職員と一緒に掛かけたり、家族の迎いで墓参りや冠婚葬祭、自宅に帰る際には身支度等の準備を行っています。また、知人からの電話の取次ぎの他、年賀状などを出す場合は、はがきの準備や投函の支援をしています。	

グループホーム京都左京の家(1号館)

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	職員会議やカンファレンスの機会に話し合っ て関係がうまくいくように支援の努力をして います。		
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	あまり出来ていない。		
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	ご本人様の意思や希望を出来る限り尊重す るように努めていますが、中々限りや病気 等の問題にて本人様本位には出来ていま せん。	入居前の面談時に利用者や家族、以前利用して いたサービス事業所から生活歴や趣味、思いを聞 き取りフェイスシートに記載し意向や思いの把握 に繋げています。入居後は日々の関わりの中で 言葉や仕草、表情などから思いを汲み取り、介護 記録に記載すると共にケア会議で検討し思いの 把握に努めています。	
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	把握に努めています。		
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	ご利用者様のご様子は職員全員が観察し、 何かあれば情報を共有し現状の把握に努 めています。		
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	作成しています。	利用者や家族の意向、アセスメントで把握した情 報を基に介護計画書を作成しています。3ヶ月毎 に看護師、ケアマネジャー、職員でモニタリング、 評価を行い、状態の安定している利用者は1年毎 に見直しを行っています。見直しの際は再アセス メントを行い、家族や看護師の参加の下サービス 担当者会議を開催し、必要に応じて医師の意見を 反映しています。	
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	活かしています。		

グループホーム京都左京の家(1号館)

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	取り組んでいます。		
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	少しずつ始めています。		
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	支援体制が出来ています。	入居時に以前のかかりつけ医と事業所の協力医の選択ができることを説明しています。月2回の訪問看護と協力医の往診があり、24時間連絡可能となっています。緊急時は看護師から医師に連絡し指示を仰いだり、随時の往診を受けています。専門医への受診は家族または職員が同行し、受診結果は口頭にて互いに報告をしています。希望に応じて訪問マッサージや訪問歯科、2週間に1回の口腔ケアを受けています。	
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	取り組んでいます。		
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。	出来ています。		
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、事業所です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	職員は、終末ケアについての勉強会を開き知識の向上に努め、ご家族様のご意思の確認をお聞きしてご意向を職員全員が把握し支援できる状態にしています。	入居時に看取り指針を基に事業所ですることを説明し意向を聞いています。今までに看取り支援の経験はありませんが、医療行為が必要となった場合は入院するまでの期間、事業所として可能な限りの支援を行っています。看取り支援を行う場合は、夜間の付き添い等家族に協力を依頼する予定です。また、年1回看取り支援についての資料を基に勉強会を開催しています。	
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	緊急対応マニュアルを作り職員全員が対応できるようにトレーニングしています。		

グループホーム京都左京の家(1号館)

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	管理者は行政の水害対策の講義にも参加し、施設でも年2回の防災訓練を実施しており、地域の防災訓練にも参加を心掛けて防災の意識を高めています。	年2回消防署立ち合いの下、昼夜想定で併設の事業所と合同で通報、初期消火、避難誘導等の訓練を全利用者の参加を得て実施しています。訓練は近隣へ案内し、地域の消防分団会長の運営推進会議への参加の他、地域の防災訓練に職員が参加するなど協力体制が築けるよう努めています。飲料水や氷砂糖、乾パン、レトルト食品等を置き防災に備えています。	
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	対応出来ていると思います。	接遇についての研修は法人から届く資料を基に職員が講師になり行っています。日々丁寧な言葉遣いに心がけ、名前は苗字で呼ぶようにしています。トイレへの声掛けは小声にて対応し、おむつ交換を行う場合はバスタオルを使用するなどプライバシーを損ねないよう工夫をしています。不適切な対応が見られた場合は管理者やリーダーが注意し、職員間で注意し合うこともあります。	
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	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、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	激務の中、中々ご利用者様のペースに合わせて完ぺきにはいきませんが、努力しています。		
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	清潔な身だしなみの支援は完璧ですが、おしゃれの支援は毛染めくらいしか出来ていません。		
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	出来るだけご自分で食して頂きたく、補助具の使用や見えやすい食器の使用などに努めています。また、食事の後片付けなどはご利用者様に手伝っていただいています。	業者から調理済みの食事が届き、ごはんや汁物は事業所で作っています。利用者には下膳や洗い物、茶わん拭きなどできることに携わってもらっています。畑で採れた野菜が食卓に上がることもあります。月1回のリクエスト食の日は利用者の好きな献立にし食材の買い物から調理までを事業所で行い、職員と一緒に食事を摂っています。行事食や外食を取り入れ食事が楽しみなものになるよう工夫をしています。	
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	食事量・水分量をチェックし1日の摂取量が不足の場合は、あるいは必要であれば補給に努めています。		

グループホーム京都左京の家(1号館)

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	実行して支援しています。		
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	時間やタイミングを見ながら排泄パターンの習慣づくりを実践しています。	トイレでの排泄を基本に、個々の排泄チェック表でパターンを把握し、サインを見逃さないように声掛けやトイレへの案内をすることで、失敗が軽減しおむつから布パンツに移行した方もいます。また、退院後は元の状態に戻れるように支援したり、排泄用品や支援方法については会議にて検討しています。	
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	排便チェックを行い、介護職員・看護師・ケアマネは話し合い医師に相談し指示をもらっています。		
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	入浴の日・時間は決まっていますが、ご利用者様の体調・気分などにより臨機応変に対応しています。	入浴は週に2～3回を目途に午前、午後とも準備しており、本人の好きな時間に入ってもらい、回数を増やすことも可能です。柚子や菖蒲などの季節湯や好きな入浴剤を使用し気持ちよく入ってもらえるように配慮しています。入浴の嫌いな方は職員や時間を変更したり、声掛けの工夫を行い、無理強いせずに入ってもらっています。入浴以外にも足浴や夏場にはシャワー浴を行うこともあります。	
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	支援出来ています。		
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	医師からの指示や投薬に関しての注意事項などは職員全員が共有しています。		
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	支援しきれないことも多々あると思いますが、いきとした生活を送って頂ける様に気分転換や、レクレーション等の参加を呼びかけ参加して頂いています。		

グループホーム京都左京の家(1号館)

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	頻繁ではありませんが、ご利用者様のご希望を聞き、天候やご利用者様の体調なども考慮して実行しています。	日々の散歩や買い物、地域の行事以外にも初詣や桜の花見、紅葉狩りなど季節毎の外出や花火、イルミネーションの見学など夜間の外出も取り入れています。植物園や動物園に出掛けることもあり、家族に参加の声掛けをすることもあります。また、玄関先のベンチで過ごしたり、洗濯物干しや畑の水やりなど外気に触れる機会を持っています。	
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	管理は施設で行っていますが、買い物レクを通して職員同行のもと自由に買い物が出る様に支援しています。		
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	電話や手紙だけではなく、家族が入所している施設などへの面会訪問にも職員が同行して援助支援を行っています。		
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	ご家族様やご利用者様のご意見を尊重して工夫したいです。	共用空間には利用者が活かした菜の花やフラワーアレンジメント、季節毎の利用者の作品などを飾り、季節を感じられるように配慮しています。窓際にソファを置きゆったりと過ごせるよう工夫したり、日々の換気や掃除の他、加湿器を置き温湿度計や利用者の体感を聞きながら調節し、快適に過ごせるよう配慮しています。テーブル席は行事や利用者の状況に応じて随時変更しています。	
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	職員はご利用者様のご様子を観察し孤独になられることが無いように、職員がきっかけを作り皆様が会話されて楽しい時間を過ごして頂ける様に支援しています。		
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	ご家族様やご本人の希望を尊重してご自由にして頂いています。	入居時に馴染みの物や使い慣れた物を持参してもらおう家族に伝え、筆筒やテーブル、椅子、ドレッサーなど持ち込み家族と相談しながら配置しています。位牌や携帯電話、ギター、編み物道具など大切な物や趣味の物を傍に置いたり、自作の貼り絵なども壁に飾り安心して過ごせるよう配慮しています。、日々換気や掃除を行い居心地の良い居室作りをしています。希望に応じて床にカーペットを敷き布団を敷いて休むことも可能です。	
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	1ヶ月ごとのカンファレンス等で話し合い工夫しています。		