

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	2690100173		
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北山の家 1号館		
所在地	京都府京都市北区鷹峯光悦町32-1		
自己評価作成日	令和3年1月12日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【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10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)】

入居者の皆様が笑顔で楽しく元気に過ごして頂けるように業務に取り組んでいます。ほぼ毎月、行事を開催したり、現在は自粛ですが地域行事に参加させて頂いたり地域との交流も行っております。入居者様の体調に変化が見られるときには速やかに訪問医と連携を取っています。

【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)】

京都市北部の北山連峰に寄り添った住宅街に建つ木造3階建て、開設満6年になる。前の道は車も人通りも少なく、静かな雰囲気の中、寺や神社、風光明媚な四季の風景を満喫できる地域である。天気さえ好ければ利用者は毎日のように散歩している。食事は季節の行事食があり、時にはすし店からきてもらい利用者の前で握りずしを握ってもらうこともある。利用者の希望により朝食にちらし寿司を手作りしたり、おやつにみんなでおはぎを作ったり、コロナ禍の中、利用者の笑顔のために職員はいろいろ工夫している。前の道を歩いている認知症の人の相談にのり、その人の家を探して家人に連絡することもある。入浴はゆず湯やしょうぶ湯を楽しみ、好みの温度のお湯に好きなだけ浸かって同性介助してもらっている。居宅介護支援事業所、デイサービス、老人ホーム等介護職の経験が様々なベテランの個性豊かな職員が利用者を懸命に支えている。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、生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
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	「我々、政本グループは福祉・介護サービスを提供し、高齢者の生活を支えとともに、地域の雇用を守り、社会の安定に貢献します。」毎週、朝礼にて読み上げ理念を共有できるよう努めている。	グループホーム京都北山の家の理念は「一人ひとりに寄り添うことで不安なく安心して過ごしていただき、笑顔の絶えない暖かい雰囲気作りを目指していく」と開設時に管理者が策定し、ホーム内に掲示、利用者、家族、地域の人に広報をしている。職員は理念の実践として、常に利用者に寄り添い、会話し、思いを引き出し、過ごしている。	
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	現在は自粛中であるが、地域での夏祭り、運動会、サロン、講習会等に参加させて頂いている。	利用者はふだんホームの近くの寺などを散歩し、季節ごとの風にあたり、景色を楽しんでいる。町内会に加入、回覧板がまわってくる。地域の情報を把握している。小学校の夏祭りや運動会、地蔵盆に利用者が参加している。地域貢献としては相談窓口を開設、地域の人々の相談に対応している。	
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	現在は自粛中であるが、サロンや講習会にて他施設、自治会、地域住民の方々と交流している。	/	/
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	現在は書面送付にて実施しているが、偶数月の第4木曜日に実施している。	民生委員、鷹峯学区社会福祉協議会副会長、介護老人保健施設がくさい課長、グループホーム安らぎ管理者、原谷地域地域支援センターが委員となり、隔月に開催、記録を残している。家族は参加していない。ホームから利用者状況、事故・ヒヤリハット、行事を報告後意見交換している。職員研修は報告していない。コロナ禍では報告を資料として送付、意見は書面でもらっている。ホームにおけるコロナ対策等の質問や意見があり、検討している。	運営推進会議は地域密着型サービスであるグループホームが家族、地域住民、行政の三者が話し合い、地域の人が介護や認知症で困った時に頼りになる欠かせない事業所になるように、グループホームのサービスや運営を見守り、育てていくための会議である。1ユニット2人以上の家族、町内会の人たちが参加すること、議事録は全家族に送付すること、以上の2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
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	北区支援課の担当者と連絡を取り合っている。	京都市とは必要な報告や相談をし、連携を保っている。地域ケア会議に参加、情報交換や学びをしている。認知症ネットワークに協力している。グループホーム連絡会に参加している。	
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	法人の規定に則り身体拘束ゼロの取り組みを実施している。	身体拘束をテーマに職員研修を年5回実施、職員は拘束11項目、やむを得ず拘束する場合の3要件、スピーチロック等について認識している。身体拘束の事例はない。1人の利用者が夜間のみセンサーを使用、家族同意をとっている。エレベーターはキイロック、玄関ドアは日中は施錠していない。	
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	毎月実施している社内研修にて学ぶ機会を設け防止に努めている。		
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	サービスを利用されている入居者もいるため業務の中で制度について係ることができている。		
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	改定時には新たな契約書を作成、説明と交付を実施している。		

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
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	面会時等、意見要望があれば運営に反映させている。	家族の面会は多い人は毎週、少ない人は年に1回くらいである。グループホームの行事に参加する家族はいない。家族会はしていない。広報誌は発行していない。家族に個別の「便り」は送っていない。運営に関する家族の意見は聞いていない。	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。コロナ禍では家族が行事に参加したり、家族会を開催することは困難である。しかし、面会は種々工夫して実施すること、利用者と電話や手紙のやりとりを支援すること、職員異動、職員紹介、行事報告、ある日の献立等を掲載した広報誌を発行、家族に送付すること、利用者別に担当職員が書いた手紙と利用者のスナップを家族に毎月送付すること、以上の4点が求められる。
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	常に職員からの意見や提案を聞けるように心がけ、運営に反映できるようにしている。	職員会議は随時開催、運営について話し合っている。会議で職員は利用者の介護等の意見を出している。年間プログラムによる内部研修は法人からくる資料を全職員に配布している。外部研修は資格取得の研修について受講希望者には勤務日程調整により支援している。職員同士が何でも言い合える環境作りを心掛けている。職員は利用者の担当をしている。	
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	就業規則に則り業務を行っている。		
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	法人内外の研修にて資格取得等を推奨している。		
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	現在は自粛中ではあるが、地域の勉強会等に参加しサービスの質の向上を行っている。		

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
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	面接にて聞き取りを行い、安心して暮らしていただけるような関係、環境作りに努めている。		
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	ご家族との面接にて話し合うことにより信頼関係を築けるように努めている。		
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	必要があれば福祉用具等のサービスと調整を行い支援に努めている。		
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	現在は自粛のためフロア間の交流は控えているが、同フロア入居者との交流会や働きかけを行い、人間関係の構築に努めている。		
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	現在は自粛のため面会のご遠慮頂いているが、電話や手紙のやり取り等の環境を提供できるよう努めている。		
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	現在は自粛のため面会のご遠慮頂いているが、電話や手紙のやり取り等の環境を提供できるよう努めている。	利用者の友人から電話がきたり、手紙がきたりして、利用者は電話で話したり、手紙の返事を書いている。	長い人生を過ごしてきた利用者は今グループホームで最後の日々を暮らしている。子どもの頃や学生時代、仕事場で、趣味の会で、様々な友達がいた。今どうしているか、会ってみたい。無理なら電話や手紙で交流したい。生まれた家、昔住んでいた家、先祖の墓、今までに行った思い出の場所、もう一度行ってみたい。こうした会いたい人、行きたい場所への支援をすることが求められる。

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
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	孤立してしまうことが無いように声掛けを行い、入居者同士が関わり合う時間が持てるよう努めている。		
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	連絡があれば、入居中と変わりなく相談や支援に努めている。		
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	面接にて聞き取りを行い、ケアプランに反映、検討している。	契約時には管理者とケアマネジャーが利用者、家族に面談、種々の説明をすると共に利用者の生活、家族関係、介護、医療の情報等を収集している。また利用者、家族のグループホームの暮らしについての意向を聴取している。利用者は「無理をしないで家事を続けたい」「楽しくおしゃべりや絵を描きたい」「みなさん良い人でよく眠れるようになった」等、それぞれありのままの思いを聞いている。岡山県、福岡県、丹後半島等出身地、甘納豆製造業、新聞販売店、クリーニング店等生家の仕事、三菱自動車勤務、専業主婦、子どもは2人のうち1人が死亡、子どもは1人等結婚生活、絵を描く、植物を育てる、新聞を読む等趣味等々、利用者の生活歴を聴取し記録している。	
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	フェイスシートに反映させ、把握できるように努めている。		
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	カンファレンスや経過記録により職員が周知できるよう努めている。		

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
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	話し合いに基づいて介護計画の作成ができている。	利用者が入居後にケアマネジャーと計画作成担当者がアセスメントし介護計画を作成している。介護計画には利用者、家族、医師の意見が反映している。サービス担当者会議は利用者が参加している。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は散歩、レク、行事等その利用者固有の楽しみではない。また認知症周辺症状への対応の項目がない。介護記録は生活のデータと日中記事、夜間記事であり、介護計画の実施記録はない。モニタリングは3か月ごとにケアマネジャーが実施しているが介護計画の評価になっていない。	介護計画は身体介護のみならず、利用者固有の楽しみの項目や認知症周辺症状への対応の項目を入れること、サービス担当者会議には家族や医師の意見をもらうこと、介護記録は生活のデータだけでなく、介護計画の実施記録を書き、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になるような項目に添って毎月実施すること、以上の4点が求められる。
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	個別記録にて情報を共有し、実践や介護計画の見直しに努めている。		
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	個々にあったプランを取り入れ、実施でき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	現在は自粛しているが、地域資源に密着し楽しく生活が送れるよう、地域の活動に積極的に参加させていただいている。		
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	月に2度の往診にて支援を受けている。	利用者のかかりつけ医は入居前からの医師に家族同行で定期受診している人が1人、あとの利用者は毎月2回往診に来てくれる医師に内科と認知症について受診している。歯科は訪問歯科医を利用している。	

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
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	少しでも変化があれば主治医に連絡をとり連携を行っている。		
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。	入院時には常に情報交換を行い、病院関係者と信頼関係を構築している。		
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	関係各所と連絡調整を行い、十分な支援ができるよう努めている。	利用者の重度化や終末期の対応について、グループホーム北山の家の方針を契約時に利用者、家族に説明している。「看取りに対応しない」という方針である。同時に家族の意向を聞いている。家族は「入院を希望する」という人が多い。「延命措置はしないでほしい」という人もいる。救急車を待つ間に亡くなった人、食事摂取ができなくなって亡くなった人等、今までの例である。	
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	法人のマニュアルや社内研修にて学ぶように努めている。		
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	昼夜を想定した避難訓練を実施すると共に自治体への報告を行っている。	火事、地震、風水害、夜間想定での避難訓練を実施している。備蓄を準備し、ハザードマップは掲示しており、職員は危険個所を認識している。災害時における法人内相互協力体制の規定はない。災害時に地域の人との協力をお願いしていない。	認知症である利用者は闇がこわくて夜間には外部へ出られない人も多い。そのため避難訓練は夜間想定ではなく、夜間帯にも実施すること、災害時には地域の人に何らかの協力をしていただけるようお願いすること、災害時には法人内にいくつかある事業所同士が相互協力するような規定を作成しておくこと、以3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
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	親しみを込めながらも丁寧な声掛けと対応を心がけるよう努めている。	利用者への言葉遣いや対応についての方針は「親しみをこめながらも丁寧な声掛けと対応」であり職員に研修している。乱暴な言葉、命令口調、子ども扱い、大きな声等は禁止している。職員会議や申し送りは事務室で行い、利用者のプライバシーに配慮している。暮らしでは職員の押し付けでなく、利用者にも決めてもらいたいと着る服や飲物を選んでもらっている。飲み物は緑茶、番茶、コーヒー、紅茶、ポカリスエット等を準備している。着る服を選択できない人には色の好み、暑がり、寒がり等を判断している。化粧品を持っていて栄養クリームをつける人や訪問美容師に好みの髪型や髪の色を注文する人もいる。	
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	常に自己決定できる様な声掛けと対応に努めている。		
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	入居者のペースに合わせて支援でき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	入居者本人に合わせた身だしなみができるように支援している。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理に関しては困難なことが多いが、準備・片付けに関しては毎食時に協力していただいている。	食材の買い物は職員が毎週行き、朝食と昼食・夕食のごはんとみそ汁を手作りしている。昼食・夕食の主菜は業者から調理済みのものを購入している。肉、魚、野菜等バランスのとれた、高齢者の食べなれた家庭料理である。おせち、節分やひな祭り等の季節ごとの行事食がある。時にはみんなでアンコウ鍋や焼きそばをすることもある。利用者は3つくらいの食卓に分かれて食事をしている。認知症による食事摂取に課題のある人はいない。以前には外出に出かけていたが、現在はコロナ禍で行くことができない。	
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	栄養管理された食事を提供し、個々に合わせた形態等に留意して提供している。		
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	毎食後には口腔ケアを実施していただき、夜間は入れ歯を殺菌消毒し保管していただいている。		
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	個々のパターン、習慣に合わせて排泄の支援を行えるよう努めている。	尿意があり、トイレの場所を知っていて自身が処置できるという、排泄の自立をしている利用者は6人、日中もオムツ使用の人は2人、他の人はリハビリとパット使用、職員がトイレ誘導している。水分提供、体操、朝食にバナナやヨーグルト、根菜類等により自然排便を支援している。下剤を常用している利用者は8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	主治医に相談すると共に食事面での工夫を行うなど便秘改善に努めている。		

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
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	可能な限り個々の希望に添えるよう支援している。	浴室は家庭風呂にユニットバスを据えている。午後の時間帯に利用者に声掛けし、毎週2回の入浴を支援している。同性介助を希望する利用者には希望に添っている。湯温やバスに浸かっている時間は利用者の好みになっている。入浴拒否の人には温かいタオルを渡している。1週間以内には入浴できている。利用者は自分のシャンプーやローションを持っている。季節にはゆず湯やしょうぶ湯を楽しんでいる。	
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	個々の生活に合わせて昼寝していただいたり、夜間は冷暖房を使用する等、快適に過ごして頂けるよう努めている。		
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	お薬手帳や薬剤情報により確認を行うように努めている。		
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	個々の能力や希望に添えるようにレクリエーション等の支援に努めている。		
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	現在は自粛のため地域の行事等や外出レクには参加できていないが、雨天や雪の日以外は散歩を実施している。	気候が良く、天気が好ければ、車椅子や歩行が困難な利用者も含めて毎日のようにホームの近くを散歩し、季節ごとの風景を楽しんでいる。初詣、加茂街道での花見、祇園祭り、大覚寺での紅葉狩り等季節ごとのドライブに出掛けている。利用者から「○○へ行きたい」「○○を買いたい」と希望が出た時は職員は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	紛失予防のため、金庫にて管理させて頂いている。		

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
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	希望があれば手紙や電話にて支援できるように努めている。		
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	季節の作品を掲示する等の工夫、冷暖房の調整、カーテンの使用等、少しでも快適に過ごして頂けるように努めている。	グループホームは建物の2階と3階、中央にミニキッチン付きの居間兼食堂(ホール)があり、食卓と椅子を配置している。2方に窓があり、明るい。壁には利用者と職員合作の季節の飾り絵を貼っている。節分の鬼の塗り絵、雛飾りのタピストリー、季節の樹木と花等の大きなちぎり絵、利用者自作のマフラー、俳句を書いた書、油絵の絵画等、ホール内をやわらかな雰囲気になっている。	
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	テーブルやソファの配置等の工夫をし、必要があれば席替えを行い対応している。		
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	使い慣れた身の回りの物や好きなものを持参していただき、居心地よく過ごせる空間を作れるよう努めている。	居室は洋間、クローゼットとベッドを備えている。利用者は寝具、筆筒、衣装ケース、テレビ、机等を持ちこんでいる。筆筒や机の上に置いた亡夫の遺影、家族写真やアルバム、置時計、化粧品、愛読書、筆記具、レターセット等、馴染みのものを並べ、自分らしさの表現をしている。室内には鉢植えの花、自作の絵画を飾っている。	
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	安全に過ごして頂けるような環境づくりに努めている。		