

【事業所概要(事業所記入) 2019

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		
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	2019年11月25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	平成31年12月17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)】

ご利用者様の立場に立ち、常に尊厳と敬愛をもって支援していく事を念頭に置きながら介護しています。

【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)】

京都市左京区の北部、鞍馬街道に面した西側の山の斜面に建つ3階建て、2ユニットのグループホーム、開設5年になる。本年3月に管理者の交代があったものの職員はあまり変更がなく、開設以来入居している利用者も含めて落ち着いて過ごしている。職員は中高年男性リーダーのもと、介護職経験の長いベテランの女性職員を中心にチームワークよく、相互に意見交換しながら業務に励んでいる。管理者やリーダーに意見を言いやすく、言えばすぐ動いてくれ、人間関係のまずい点はないと、職員は口を揃える。建物の周りの敷地で野菜や花を育てており、収穫した野菜は食事の1品やおやつ材料になる。今はチューリップの種を蒔いたので春を楽しみにしている。茶道の師匠だった利用者とその家族の協力で利用者と職員に本格的な抹茶をふるまうお茶会をしている。「アメがほしい」「サンドイッチが食べたい」等、利用者はふだん自由に言いたいことを言い、暮らしている。

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	高齢者の生活を支えるとともに社会の安定に貢献すると言う理念に基づき、利用者と共に一つの家族として生活している意識を持ち、支援していく。	「高齢者の生活を支えると共に社会の安定に貢献する」という法人の理念をグループホームの理念とし、毎週月曜日の朝にミーティングで職員が確認している。利用者、家族、地域の人に周知を図っていない。パンフレットや広報誌に明記していない。	理念はグループホームの職員の業務にとって中心核となるものである。法人の理念を踏まえて、グループホーム左京の家の理念を職員の話し合いにより策定すること、利用者や家族、地域の人等を知ってもらい、運営推進会議でも発表し、パンフレットや広報誌に明記すること、職員は常に理念の実践を認識すること、以上の3点が望まれる。
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人として日常的に交流している	運営推進会議等を利用し、地域の情報交換をしながら交流している。	利用者はホームの前の鞍馬街道を横切って長代川の土手を散歩し、季節ごとに花が咲く風景を楽しんでいる。街道に面した近くのコンビニで買物したり、喫茶店でコーヒーや食事をしたりしている。神社の秋祭りの神輿を毎年楽しみに見物に出かける。地区の運動会や小学校の運動会に見物に出ている。地域貢献としては相談窓口を設けており利用の相談がある。	
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	地域包括、地元社会福祉協議会等が主催している会議などに参加している。		
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	地域の他施設の日頃の運営の取り組み、活動を参考にして活かしている。	家族、市原学区社共、市原自治連合会会長、消防団副団長、京都左京北地域包括支援センターが委員となり、隔月に開催、グループホームから利用者状況、行事、事故・ヒヤリハット、職員研修等を報告後、意見交換している。地域の暮らしの様々な情報が委員から発言されている。	
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	月に一度区役所の係りの方を訪問し相談していく事で協力関係を築けるよう取り組んでいる。	市とは必要な報告を怠らず、連携を保っている。区の福祉事務所に相談することもある。地域包括支援センターが開催している「鞍馬静市認知症SOSネットワーク連絡会」や地域ケア会議に参加、情報交換している。	

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
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	職員全員が利用者の立場に立ち拘束なしの介護を実践している。	「身体拘束」や「虐待」をテーマにした職員研修を実施しており、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、スピーチロック等を認識している。身体拘束防止委員会では委員が話し合っている。センサーを含めて身体拘束の事例はない。玄関ドア、エレベーターは日中は施錠していない。ユニットのドアを施錠しており、職員がキイを持っている。	
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	虐待に繋がるような発言、行動には全職員が注意し合える職場作りに取り組んでいる。		
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	職員が学べる機会は少ないが、成年後見制度を活用されている方もおられるので、その都度職員に権利擁護の必要性を伝えている。		
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	契約に対する疑問点等に対してはきちんと説明し理解、納得を図っている。		
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	利用者、家族には要望、苦情を常にお聞きする事を伝えている。	家族の面会は多く、後見人も含めて毎月1回は来訪している。家族交流の機会はつくっていない。グループホームの行事に参加する人はいない。家族向けの広報誌は行事の写真を載せて不定期に発行している。家族には隔月に利用者の様子を手書きで書いた一筆箋を請求書に同封して送付している。	家族は職員と共に利用者を支える車の両輪の一つである。家族には利用者の様子がよくわかる外出、外食、室内のイベント等の写真、職員紹介、ある日の献立等を掲載した広報誌を発行、その利用者の様子を書いた「たより」とスナップ写真を送付すること、グループホームで実施する行事の参加を呼び掛けること、家族が気軽に交流できる機会を設けること、以上の3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	問題発生時や月1回の職員会議時に意見の発表、提案等を話し合う機会を設け反映させている。	全体会議を毎月開催、運営の話し合いと年間プログラムによる必要なテーマを網羅した内部研修を実施している。会議では職員は積極的に提案や意見を発言している。各ユニットのリーダーが中心となり、ユニット会議を臨機応変に開催、ケースカンファレンスを実施している。職員には管理者研修、実践者研修、実務者研修等、極的に受講させている。	
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	資格取得へのバックアップや働きよい職場作りに努めている。		
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	施設内の研修や外部研修に参加できる機会を作れるようにしている。		
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	取組む努力をしている。		
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	入所時に本人、家族様の生活に対する意向等をお聞きする。施設生活の具体的な説明に納得頂いて入所して頂くよう努めている。		
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	家族等が困っている事、不安な事、要望を傾聴し、常に話し合える関係づくりに努めている。		
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	施設で出来る支援を考えた上で、その他のサービスの必要性も考慮するよう努めている。		

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
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	人間に上下はなく常に同等の立場である事を念頭に置き、利用者が必要としている事に対して支援させて頂いているという精神を持つよう努めている。		
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	本人にとって家族はかけがいのない存在であることを充分理解して支援にあたっている。		
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	本人との会話でのキーポイントを押さえ、本人の気持ちのケアになる事が判断できれば関係性の維持に努めていく。	茶道の師範だった利用者の弟子たちが面会に来訪、楽しそうに昔話に興じている。利用者の友人が来訪したものの利用者は記憶になく、友人はその様子を見てショックを受けている。利用者の馴染みの美容室に家族が連れて行く。	利用者は長い人生の最後の時を今過ごしている。昔かわいがっていた甥や姪、近所の友人、仕事仲間等、もう一度会いたい。夫と初めて出会った場所、旅行に行った思い出の場所、毎年花見をしていたところ等、もう一度行ってみたい。このようにもう一度会いたい人、もう一度行きたい場所と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	利用者の会話の架け橋になる事や会話のお手伝い出来る様努めている。		
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	今後も相談に応じる事を伝えている。		

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
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	本人主体での支援が基本であり、職員に周知徹底している。	契約時には管理者、リーダー、ケアマネジャーが利用者と家族に面談、利用者の介護、医療の情報を収集、利用者と家族の「思い」を聴取している。利用者の「思い」は「不安な時もある」「ここにいるのがうれしい」「このままでいい」等ありのままの「思い」を記録している。聞けない人もいる。利用者の生活歴は京都出身、養女として育った、同志社大学卒、茶道の師範だった等、一部の利用者は詳しいが他の人の情報は非常に少ない。	利用者の暮らしを支援するには利用者を深く理解することが欠かせない。出身地、父母の仕事や兄弟姉妹、子ども時代等生家のこと、現役の時の仕事や趣味、夫の仕事、子どものこと等結婚生活等々の情報を聴取し記録することが望まれる。
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	アセスメントに随時目を通し、職員間で共有している。		
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	本人本位を心掛ける支援に努めている。		
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	定期的なモニタリング、更新時、変化のあった時には随時会議を行い支援の見直し等を行っている。	ケアマネジャーがアセスメントし介護計画を作成、ユニット会議で職員の意見を聞き、確定している。サービス担当者会議に利用者が参加している。介護計画は暮らしの楽しみが入っていない人、入っていても「レク参加」「洗濯物たたみ」等、他の利用者と同じような項目であり、その利用者だけの固有の楽しみが入っていない。介護記録はバイタル、食事量・水分量、服薬、排泄、入浴等のデータと日中と夜間の記述が1行ずつで書かれている。介護計画の実施記録はない。モニタリングは「長期目標」「サービス項目」「実施状況」「目標達成状況」「満足度」「プラン変更の方向性」の項目で検討、コメントを残している。	すべての利用者の介護計画にその人の固有の楽しみや役割の項目を入れること、介護記録は生活のデータだけでなく、介護計画を実施した時の利用者の表情や発言、拒否があった時はその要因を書き、モニタリングの根拠となるようにすること、以上の2点が望まれる。
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	他職員の記録にも常に目を通し、気づき等があれば随時話し合っている。		

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
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	人力的、かつ事故へのリスクを配慮しながら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	地域資源の活用はあまり出来ていないが、地域の行事には参加していくようにしたい。		
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	当施設と提携している医院の説明をし、納得して頂いた上で家族と医院とで契約してもらっている。24時間体制の契約である。	利用者のかかりつけ医は西賀茂診療所の医師で、毎月2回看護師と共に往診にきてくれる。訪問リハを利用している人もいる。歯科は訪問歯科医を利用している。認知症の受診が必要になれば家族に連絡する。	
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	看護師との連携は密にしている。利用者に支障のないよう支援している。		
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。	病院との連携は密にとるようにしている。		
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	入所時に施設で出来る支援の説明はしてあるが家族の意向に沿えるよう常に主治医との連携を図っている。	利用者の重度化や終末期に関して契約時に利用者や家族に「グループホームでできるだけのことを」と説明、同時に利用者や家族の意向を聴取している。かかりつけ医から終末期だと診断された段階で医師、家族、管理者でカンファレンス、方針を決めている。看取りについて医師の協力や指導がある。いままでに4例の看取りを実施、家族から感謝の言葉ももらっている。	

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
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	常日頃から看護師による指導は行っているが定期的ではない。今後は模擬訓練等も行っていきたい。		
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	年2回の防災訓練や推進会議時に消防署の方から指導頂き、地域との連携を図っていく様努めている。	消防署の協力のもと年2回避難訓練を実施している。火災の時、地震の時、風水害の時等、消防署の指導を受けている。地域の人の協力も得られる。備蓄を準備し、ハザードマップはスタッフ室に掲示、職員は危険箇所を認識している。	
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	尊重とプライバシーの確保は介護の基本であり、職員にも周知徹底している。	利用者への対応と言葉遣いについて「接遇」についての研修をしている。日常の暮らしのなかで職員から利用者に対して命令するような言葉があった時はその場で注意している。職員会議や職員同士の申し送りはユニットのスタッフ室で実施し、利用者のプライバシーに配慮している。生活では何事も職員の押し付けでなく、利用者自身に選択してもらいたいと飲み物等はお茶だけでなくコーヒー、紅茶、カルピス等を準備している。訪問美容が隔月に来訪、利用者は自分の希望を言い、カット、カラー、パーマ等をしてもらっている。	
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	本人の思いを表出して頂く為には信頼関係を築いていく事が重要であると考えている。		
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	決して介護優先にしない事を常に職員に指導している。本人の生活ペースを大切にする支援を行うようにしている。		
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	日中は普段着を着て頂き外出時はその方に合ったおしゃれをして頂く様支援している。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の嗜好を知り、出来るだけ美味しく食べて頂く支援を行っている。	朝食は夜勤者が手作りしており、和洋中の変化に富んだ献立となっている。食材は国産の食材を大事にして職員が毎週業務スーパーに買いに行く。昼食と夕食はタイヘイからカロリー値、栄養バランスを点検した調理済みを買っており、ユニットで盛り付けをしたり、アレンジすることもある。おせちやお雑煮、ひな祭り等の行事食もある。タイヘイには利用者の意見を伝え、改善してもらっている。時にはすき焼き、焼きそば等をみんなでつくって食べることもある。畑で採れた野菜が食卓に上ることは利用者の楽しみである。おやつはケーキ、おはぎ、おぜんざい等を手作りしている。数人ずつが1つの食卓を囲み、マイペースで食事している。	
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	利用者のその日その日の状態観察を欠かさず、出来るだけ摂取してもらえるよう支援している。		
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	毎食後の口腔ケアを行っている。利用者の出来る事は出来るだけ自身でしてもらう支援を行っている。		
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	定時のトイレ誘導を行い、徐々に排泄の自立を促し、気持ちよく生活してもらえる支援を行っている。	布パンツ使用で尿意があり、自身でトイレに行くという排泄の自立をしている人は2人、日中おむつ使用の人は2人、夜間のみおむつ使用の人は2人である。他の人は職員の声掛けでトイレ誘導している。排便は自然排便を支援しており、下剤は利用者の体調にあわせて必要な時に屯用で服用している。	
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	排便コントロールは常時行っている。		

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
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	利用者の入浴日は設定しているが、状態、状況に応じて適宜変更し利用者の負担にならないよう支援している。	浴室はこじんまりとした家庭風呂にユニットバスを据えている。午後の時間帯に毎週2回の入浴を支援している。湯温や入っている時間は利用者の好みに合わせている。声をかけた時「入りたくない」という利用者には時間をあとにしたり、別の日にしたり、「シャワーにしましょう」とか、「一緒に入りましょう」と先に服を脱いだり等の工夫をしており、長期間入浴できない人はいない。湯に浸かると利用者は「ああ、いい気持ち」「極楽、極楽」と楽しんでいる。季節にはゆず湯やしょうぶ湯をしている。	
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	睡眠パターンは利用者によって違う事を理解し、本人が安眠出来る様支援している。		
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	利用者の服薬内容の理解と副作用については医師、看護師から指導を受け、状態変化の早期発見が出来る様努めている。		
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	利用者の出来る事や得意な事を見出し、それを活かしたレクリエーション等を行い気分転換を図ってもらっている。		
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	★	気候が良く、天気が好ければ、車椅子の人も含めて毎日のように敷地内で外気浴や日光浴をしながら、あたりの風景を楽しんでいる。ふだんの散歩は近くの長代川の土手をゆっくりと歩く。琵琶湖畔、大原三千院、妙満寺、時代祭り見物、祇園祭りの山鉾見物等々、みんなで車で出かけている。	
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	利用者によるお金管理は基本的にしていない。必要に応じて家族に依頼している。		

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
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	利用者の希望があれば対応している。		
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	常に清潔を保てるよう掃除の徹底をおこなっている。又、空調の調節、温度、湿度等には注意している。	玄関ドアを開けると小さな土間になり下駄箱の上に鉢植えの大きなクリスマスの紅い花やフラワーアレンジメントの小さな花を飾っている。エレベーターの横には傘を差した美女の大きなタペストリーを貼っている。2階も3階も入口の下駄箱の上に生花やカラー紙で折った花を飾り、訪れた人を和やかに迎えている。各階の中央にミニキッチン付きの居間兼食堂(ホール)がある。ホールや廊下の壁には利用者と職員合作の季節のちぎり絵、行事写真等を飾り、片隅に大きなクリスマスツリーがある。壁際には本やCDを立てた棚があり、家庭的である。	
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	気の合った方同士で会話が楽しめる様、利用者の観察を常に行い職員で情報を共有している。		
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	居室には利用者の馴染みのあるものを置いて頂く支援を行っている。	居室は洋間、ベッドとカーテンを備え付けている。利用者は筆筒、衣装ケース、テレビとテレビ台等を持ち込んでいる。大勢の家族が面会に来られることもあると椅子を用意しているのは微笑ましい。ベッドの上の布団、壁に吊るした洋服類、壁に掛けた誕生日に職員からプレゼントされた色紙、筆筒等の上に置いた小さなマスコットやフラワーアレンジメント等々、利用者らしさにあぶれている。	
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	利用者が安全で快適に過ごせる空間作りを常に考えている。		