

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 30

事業所番号	2690900259		
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30年11月19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30年12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)】

認知症のお方の苦しみ、楽しみを一緒に共有し、寄り添って共に生活していく事を心掛けて、私たちは日々ご利用者様の良きパートナーになれるよ事を重点に介護いたしております。

【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)】

京都市北部、鞍馬神社や貴船神社に近い市原の住宅街に建つ3階建て、小規模多機能型居宅介護事業所を併設、開設4年になる2ユニットのグループホームである。管理者は「共に生きる」を理念に掲げ、利用者職員が自分の家で暮しているようなホームを目指している。利用者は職員と一緒に畑で季節の野菜を育て食卓を賑わし、ペンケースや季節の風景を描いた大きな貼り絵、大きなこいのぼりづくり等、レベルの高い芸術的な作品に挑戦している。また職員にマニキュアや毛染めをしてもらい、ミニスカートをはく等、おしゃれをしている。「食」にも貪欲で「めしや」、ラーメン屋、どん兵衛等、懐かしい味を求めている。利用者はマイペースでいたいことを言い、職員も仕事だけをしているのではないことを申し合わせ、自然体で対応している。自治連合会、社協、地域包括支援センター、他の介護事業所等地域との連携が優れており、地元の人たちとの交流もできている。

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 ↓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)
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)
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)
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)
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
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
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、安心して暮らせている (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		

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 30

事業所番号	2690900259		
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(2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30年11月19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)】

認知症のお方の苦しみ、楽しみを一緒に共有し、寄り添って共に生活していく事を心掛けて、私たちは日々ご利用者様の良きパートナーになれるよ事を重点に介護いたしております。

※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	
----------	--

【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30年12月18日		

【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)】

1号館と同じ。

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、安心して暮らせている (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	まだまだ新しい施設である事、又、職員が集まらず約半分が派遣社員ということもあり理念「共に生きよう」を共有して実践までとは至っていませんが職員の研修会などで少しでも理念に向かっていると評価します。	法人の理念を踏まえ、グループホームの理念「共に生きる」を策定、利用者や家族、運営推進会議で委員に説明している。職員と会議の度に確認しあっている。職員は利用者の苦しみに寄り添い共に涙し、喜びには共に笑い合い、利用者の思いを捉えることに力を入れている。それが理念の実践だと管理者は言う。	
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	運営推進会を通じて地域の情報を得て交流を深める努力を心掛けて実施しています。	利用者はホームの近くを散歩、向かいのコンビニ、近くの喫茶店に出かけている。地域の人から梅や桃の枝、七夕飾りの笹、庭で熟した柿等を頂く。町内会に加入、『京都左京の家通信』を回覧してもらっている。地区の運動会に参加、文化祭に出品、「梅を見る会」で屋台を楽しみ、神社の祭りの神輿を見る等々、利用者は地域生活を楽しんでいる。楽器演奏、クラフト製作、プリザーブドフラワー等地域のボランティアが来てくれる。地域貢献としては地域で開催されるサポーター講座に協力している。	
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	地域包括・地元社協などが主催しているSO Sネットワークなどには積極的に参加しています。		
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になくてはならないもので、様々な意見を聞き運営に生かしています。	家族、自治連合会会長、消防団副会長、学区社協、老人福祉委員、左京北部地域包括支援センターが委員となり隔月に開催、議事録は全家族に送付している。利用状況、行事、事故・ヒヤリハットを報告後意見交換している。「この地域にある多くの介護保険事業所同士の交流会をしてはどうか。場所は持ち回りにしたい」という意見があり、参加、協力している。	
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	市町村の担当の方には、運営推進会議議事録・当施設の2ヶ月に1回発行している「左京通信」などを提出して理解と協力を頂き、時としてはご指導して頂いています。	市とは必要な報告や相談を怠らず、連携している。法人内の事業所に虐待が発生、市の実地指導を受け、学んでいる。市の防災訓練、SOSネットワークに協力している。地域ケア会議に参加している。	

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	当施設は日頃より職員研修で「どの様なものが拘束に当たるか」又、「拘束しないようにするには、どのような介護を目指すべきか等」を話し合って学習しています。	身体拘束に関して職員研修を年2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。玄関ドア、ユニットのドア、非常口のドア等、日中は施錠していない。エレベーターはキロックである。エレベーターの横にナンバーを書いた紙を貼っている。	
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	管理者は当然のことで職員も「虐待は絶対に許されない」事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の方や成年後見人の方と月1回の面会時にお伝えし、様々な問題点はしっかり話し合って協力しています。		
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	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、外部への発信公表の機会を設けていない。	家族には『京都左京の家通信』を隔月に送付、行事報告をしている。職員が手書きで利用者ごとに様子を書いた個別の「便り」を年3回、他に年賀状、暑中見舞を送付している。毎週面会に来る家族もいる。ホームの秋祭りには半数の家族が参加して利用者と共に楽しんでいる。家族交流会を計画している。「利用者の希望を聞いてくれている」と家族は喜んでいる。	

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
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は反映させているが、全員の意見すべてとなると難しい。	職員全体会議を毎月実施、運営の話し合いと内部研修をしている。研修は「身体拘束」「感染症」「認知症」「記録の書き方」「倫理」等をテーマに実施している。職員は広報誌、物品、食事注文、イベント等の係と利用者の居室担当等、役割分担している。フロア会議で利用者のカンファレンスをしている。管理者、主任、主任リーダー、リーダー等の役割があり、職員が日常的に意見や苦情を言いやすい体制をつくっている。「早出、遅出、日勤、夜勤の任務は決まっているができていないことはフォローしよう」「投薬ミスはダブルチェックが必要だ」「睡眠中もおむつが濡れていないか、点検しよう」等々、職員は会議で積極的に意見を言っている。	
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	公平に心がけ努めています。		
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場合の協力体制は進んで行っています。		
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	なかなか、交流となると一施設では実行されにくいものがあるので、地域包括に音頭を取って頂きその様な場には進んで参加できるようにしています。		
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。		

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
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	電話番号着る限り連絡を取りご家族のお声に耳を傾け、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で暮らす家族という気持ちで介護に携わるということなので、しっかりと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	支援出来ていると思います。	以前よく行っていたラーメン屋に行きたいと利用者の希望があり、職員は同行、利用者は「おいしい」と満足している。家族に依頼して近所の人で利用者の友人に面会に来てもらい、利用者は喜んでおしゃべりしている。	長い人生を送ってきた利用者がいまホームで最後のステージを過ごしている。以前かわいがっていた甥や姪、長く会っていないけれど気になっている友人、仕事仲間や趣味の友だち等もう一度会いたい人、夫や妻と初めて出会った場所、毎年見ていた祭りや送り火、毎年行っていた花見の場所等もう一度行きたい場所、このような人や場所への思いを実現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	職員会議やカンファレンスの機会に話し合っ て関係がうまく行くように支援しています。		

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
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	余りできていない。		
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	ご本人の意思や希望をできる限り尊重するように努めていますが、中々制限やご病気等の問題で全てがご本人様本位には出来ていません。	契約時には管理者とケアマネジャーが利用者と家族に面談、介護と医療の情報を収集、利用者の生活状況等を聴取している。入居後ケアマネジャーが利用者の暮らしへの思いを聞き、介護計画を作成している。利用者の思いは「お願いします」「こは気を遣う。家が気楽でいい。一人暮らしは不安」「散歩、ドライブに行きたい」「おいしいものが食べたい」「歌が歌いたい」「早く慣れて楽しく暮らしたい」等、それぞれの思いを記録している。生活歴の情報は非常に少ない。	グループホームでの利用者の生活を支援するためには利用者のことを深く知ることが欠かせない。生まれや父の仕事、兄弟姉妹等出身地や生家のこと、子ども時代のこと、現役の時の仕事、活動、趣味、友人のこと、夫や妻の仕事、子ども等結婚生活のこと等々の生活歴の情報を収集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	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情報を提供し現状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。	ケアマネジャーがアセスメントし、介護計画を作成、フロア会議で職員の意見を聞いている。本人と家族が参加しているサービス担当者会議で家族の意見を聞いている。介護計画は身体介護の項目が中心で、暮らしの楽しみの項目は「レクに誘う」等非常に少なく、楽しみの項目のない利用者もある。また利用者の思いに添った項目になっていない。介護記録は生活のデータのみで介護計画の実施記録は「○」「×」のみである。モニタリングは「長期目標」「短期目標」「実施状況」「目標達成度」「満足度」「介護計画継続の状況」という項目で点検しており、介護計画の評価になっていない。	介護計画は利用者の思いに添ったものであり、どんな利用者にも暮らしのなかの楽しみの項目を入れること、介護記録は介護計画を実施したときの利用者の言葉や表情を、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、モニタリングは介護計画の評価となるように点検すること、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
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。		
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	少しずつではありますが始めています。		
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。	グループホームの協力医療機関である西賀茂診療所の医師が利用者のかかりつけ医となり、毎週往診にきている。また24時間オンコールで医療の相談に乗ってくれる。歯科は訪問歯科医を利用している。認知症の受診は専門病院に職員と家族が同行して受診している。	
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	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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、	職員は、週末ケアについては訪問医療の西賀茂診療所の小原ドクターの指示の下、ご家族様のご意思を確認の上、ご意向を職員全員が把握して支援できるようにしています。	利用者の重度化や終末期の対応に関して、法人としては「医療に委ねて看取りには対応しない」という方針である。契約時に利用者や家族にこの方針を説明し同意をとっている。	

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	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。		
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たりし、施設でも年2回の防災訓練を実施し、地域の防災訓練等にも参加し防災の意識を高めています。	消防署の協力のもと火災の避難訓練を年2回実施している。その際地域の人の協力は得られていない。地震、風水害、夜間帯の訓練はしていない。備蓄は準備、ハザードマップは職員室に掲示し、職員は危険箇所を認識している。	避難訓練は職員の身につくように地震、風水害、夜間帯を含めて年数回実施すること、その際地域の人の協力が得られるようにすること、以上の2点が望まれる。
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	対応出来ていると思います。	利用者への対応や声掛けは高齢者の尊厳を重んじ、馴れ馴れしくならないように注意している。利用者のプライバシーには常に配慮、トイレの声掛け等に注意している。職員の全体会議は利用者別に別の所へ移動してもらって2階フロアで実施、職員同士の申し送りは小声で行っている。その日に着る服や飲み物等、利用者を選択してもらっている。	
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	働きかけています。		
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	日々激務の中で、なかなかご利用者様のペースに合わせて完ぺきとは言えませんが、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ぐらいしかできていません。		

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	出来るだけご自分で食して頂く、補助具の使用や見やすい食器の使用などに努めています。食事の片付けなどはご利用者様に手伝っていただいています。	朝食は夜勤者が手作りし、昼食、夕食はユニットごとにごはんと味噌汁を手作りし、副菜は「タイヘイ」から完成した冷凍品を購入している。いずれも高齢者が食べられた和風献立であり、バラエティに富んでいる。食材は職員が利用者を同行してスーパーに買物に行っている。カロリー値、栄養バランスを点検している。	
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	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、あるいは必要な場合は補給に努めています。		
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作りを実施しています。	約半数の利用者は排泄の自立をしており、トイレの場所を知っており自身でトイレに行っている。他の人は排泄パターンを把握している職員が声掛けし、トイレに誘導している。オムツ使用の利用者は2人、夜間も時間を見て交換している。排便は服薬に頼っている人が多い。入居後や退院後に布パンツになる等、排泄の改善をしている。	
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	排泄チェックを行い、介護職員・看護師・ケアマネは話し合い医師に相談し支持をもらっています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴の日の時間は決まっていますが、ご利用者様の体調・気分により臨機応変に対応しています。	浴室は家庭風呂くらいの広さにユニットバスを据えている。午後の時間帯に準備、利用者に声掛けしている。午前中に利用者から「入りたい」の声があれば対応している。毎週2回の入浴を支援している。湯の温度、入っている時間の長さ等は利用者の希望に添っている。利用者は湯船にゆっくり浸かり「ああ、いい気持ち」と入浴を楽しんでいる。シャンプーや湯上りの化粧品等、使い慣れたものを持っている人もいる。	

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
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する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あると思いますが、生き生きとした生活を送って頂ける様に気分転換や、レクリエーション等の参加を呼びかける参加して頂いています。		
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お聞きして、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。	山腹に建つホームという立地の困難さから利用者がふだん気軽に散歩することは難しいものの天気が好く気候が良い時期は職員が同行して付近を歩いたり、向かいのコンビニに行っている。鞍馬神社への初詣、貴船近辺等近くの景勝地への花見や紅葉ドライブにはフロアごとに出かける。利用者から「行きたい」と声が出れば、おやつや洋服等の買物、喫茶店、ラーメン屋、食堂等、職員がドライブで同行している。	
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	少額の預り金等で買い物が出来る様であれば、ご家族様に了解を得て職員同伴でご自由に買い物が出来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ご家族様が入所している施設や入院している病院などへの面会も職員同伴で援助支援しています。		

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
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ています。	エレベーターを出るとユニットの玄関土間があり、下駄箱の上に市松人形や季節の花を飾っている。ドアを開くと廊下が左に伸び、その中央にミニキッチン付きの居間兼食堂、南側に居室が並んでいる。ホールはゆったりと明るく、椅子、ソファ、テーブル、テレビ等を置いている。壁にはカラー紙で制作した舞妓や季節の風景の大きな貼り絵を貼り、やわらかい雰囲気になっている。季節柄クリスマスツリーが楽しい。認知症の混乱を起こすような大きな音や強い光はない。	
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ない様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お過ごしになれますように支援しています。		
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	ご家族様やご利用者様の希望を尊重してご自由にして頂いています。	居室のドアに様々な色の紙で花や舟、ヨット等を作り画用紙大の貼り絵にしたものを掲げ、利用者に自室がわかるようにしている。大きな窓がある洋間にベッドを置いている。利用者は和筆筒、整理筆筒、衣装ケース、机と椅子、テレビ、座布団、仏壇等を持ち込んでいる。壁にはカレンダーと大きな時計を掛けている。ベッド上のふとん類、ベッド脇に置いたギター、筆筒の上に飾った小さなマスコット、机の上の筆記具、ノート類、仏壇にお供えている水と花、壁に掛けた自作の塗り絵、布製の大きな浮世絵等々が利用者のその人らしさを表現している。	
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	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。		