

### 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	2694000072		
法人名	株式会社 ユニマットそよ風		
事業所名	京都ケアセンターそよ風	2Fユニット	
所在地	京都市西京区大枝東新林町2-13		
自己評価作成日	平成25年11月25日	評価結果市町村受理日	平成26年3月14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 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25年12月16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)】

<p>1.様々なアセスメントツール等使用したケアプラン作成。</p> <p>2.グループホーム専属の看護師を配置し、医療連携体制を強化。</p> <p>3.各部署年間の研修目標を立て実施している。また毎月合同の研修も行っている。</p>
--

【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)】

<p>当該ホームは2年前の移転を機にホームの理念を職員間で話し合い見直し、その人らしく地域の中で安心して暮らし続けられるよう個々を尊重し、家庭的な雰囲気大切にしたいとの思いが込められています。イベント開催時には家族に呼びかけており、ホテルで行われた忘年会には多くの家族の参加を得て、家族と共に楽しい時を過ごせる機会を作っています。本人・家族の希望を尊重しホームで看取りの支援を行った体験を通して、全職員が相互に連携して助け合う大切さを学んでいます。また、合同でイベントや行事を行う事で、ユニット間の交流が深まり他のユニットの利用者への理解に繋がり、全職員が一丸となって理念に沿ったケアの実現に向けて取り組んでいるホームです。</p>
--

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、生き活きと働けている (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

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)	○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	毎朝の法人理念復唱とグループホームの理念を掲げている。	当地へ移転する前に職員間で考え見直された理念には、個々を尊重し、移転後の地域の中で安心して暮らし続けられるようにとの思いが込められています。近隣の喫茶店や薬局、スーパー等を利用するように努め、会議室を地域へ開放する等、地域との繋がりを大切にしています。	
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	商業地域で自治会がない場所であったため、運営推進会議で民生委員を通し、自治会へつなげている。自治会法等もあるため、現在調整中である。	自治会加入には至っていませんが、地域の役員や市民新聞等から情報を得ています。地域のオレンジカフェへの参加や中学生の体験学習の受け入れなどの他、地域住民からの相談を受けたり、地域の店を利用する中で頂き物があるなど良好な関係が築かれています。	
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	運営推進会議を通して、会議室開放の要望があった事もあり、地域貢献の一環として開放している。		
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	運営推進会議で出た要望や希望等、出来る範囲で実現するよう努力している。	会議は家族や地域の役員等の参加を得て年6回開催しています。家族への案内文と共に要望欄を設けた用紙を送付することで意見や要望を出しやすくしています。事業所でのイベント開催日等がわからないという意見を受け、イベント内容、日時等について分かる範囲で提示するなど出された意見は速やかに検討しサービスの向上等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取り組んでいる	介護保険上の事は電話や窓口で相談する事がある。ケアの内容や取組に関しては、一部相談している事もあるが、基本は運営推進会議の記録等を渡すのみに留まっている。	運営推進会議の議事録を届けた際にホームの現状を伝え相談等を行っています。行政から案内が届いた研修にはできるだけ参加し、行政職員参加の事業所連絡会では意見交換を行いアドバイスを受けるなど協力関係が築けるよう努めています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	直接的(身体的)な拘束は行っていないが、スピーチロック等目に見えない拘束はあると思われ、研修や会議を通じて取り組むようにしている。	年1回研修を行い、身体拘束について周知しています。日々の業務の中で気付いたことがあれば話し合い、不適切な言動が見られた時は職員間で注意合っています。ホームの玄関は電子ロックの状態ですが、エレベータは自由に乗り降りが出来、外に出かけたい様子があれば付き添って出かけるなど閉塞感のないケアに努めています。	
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	勉強会を行い、言葉使いや態度等接遇について注意している。		

京都ケアセンターそよ風(2Fユニット)

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
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	学びの機会は個々で行う程度になっている。現在必要となる事例はない。		
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	入所時には契約書、重要事項説明書を用い説明し、質問にお答えするようにしている。また、介護保険改定や、事業所変更毎に説明し同意を得ている。		
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	ご意見箱の設置やアンケート等行い、運営推進会議には、順次出席をお願いしている。その中で出た実践できることに関しては反映している。	懇談会の出欠の案内と要望書を書いてもらう用紙を送付する事で多くの意見が得られています。面会時や電話でも意見を聞いています。日常生活の中に機能訓練に繋がる体操等を取り入れてもらえないかという意見を受けホームで日々行なっている体操などの説明をしたり、訪問マッサージを紹介をする等、出された意見は速やかに検討し取り組み、家族から気軽に意見を出してもらえるように心がけています。	
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	センター長との面談や会議、緊急時の対応の際、意見を述べる機会はあるが、内容を即実行が難しい面もある。	会議やセンター長との個人面談で意見や提案を聞いています。利用者に関する意見等は速やかに対応し、設備に関する意見は内容によっては上司に挙げ検討しています。職員から出された意見により、ユニット合同でレクリエーションやイベントを行い、職員間の交流を通し、全利用者の名前と介護方法等の情報を得て、ユニット間の連携を図っています。	
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	人員の不足があり、今後の課題となっている。		
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	毎月センター内の研修を行っている。必要な外部研修に関しては、個別で行くようにしている。以外の研修は研修案内を設置し、個々に任せているが、シフトの調整ができない事で、参加できない場合もある。		
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	自センター内の全体会議や、管理者等に関しては交流の機会があるが、職員に至っては実践できていない。現在運営推進会議を通じ、地域包括支援センターとの意見交換は順次行っている。		

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>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	ご本人との面談等で情報収集すると共に、アセスメントツール等使い、関係性を築けるように努めている。		
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	質問や要望等に対応している。入所時には希望の処方箋と称し、センターに希望する事等知る機会を作っている。		
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	ご意見を聞くように努めている。また、知りえる情報はアドバイスさせて頂いている。		
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	日常生活の中で個々にできる事を見つけ、一緒に行うようにしている。		
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	月1回便りを送り、日々のご様子等お伝えしている。年数回夏祭りや忘年会等を実施し、ご家族にも出来る限り参加して頂く機会を増やしている。		
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	ご家族や知人の面会等の支援をしている。	知人や友人の訪問があり、居室でゆっくり過ごしてもらえるよう配慮しています。利用者の思いを家族に伝え馴染みの美容院や床屋へ行ったり、他施設を利用中の妻への面会などを支援しています。年賀状の代筆や投函など、これまでの関係が継続できるように努めています。	
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	同じテーブルの方とお話ができ、孤立しないように、声かけ見守りを行っている。		

京都ケアセンターそよ風(2Fユニット)

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	退所後必要に応じ、自センター内の居宅介護支援に繋げる等の対応はしている。		
<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	コミュニケーションをとり、その方の気持ちを汲み取るよう心がけ、可能な限り希望に即し対応している。	面接時に利用者・家族から聞いた生活歴や思い、意向等をアセスメントシートに記録し、他事業所から聞いた生活状況等の情報も加え把握しています。日々の会話や発した言葉、気づいた事を記録して職員間で共有し、思いを汲み取るように努めています。	
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	ご本人、ご家族からの聞き取りや、アセスメントツール、バックグラウンド等利用し把握するように努めている。また、普段の会話の中から聞く事もある。		
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	ご利用者1人1人のできる事を見つけ、声かけし行うようにしている。		
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	毎月ケース会議を行い、ケアプランの見直しを行っている。モニタリング用紙を活用している。	本人・家族の意向やアセスメントを基に介護計画を作成しています。各担当者が毎月モニタリングを行い、3ヶ月毎にカンファレンスを行い見直しをしています。必要に応じて医師の意見を取り入れたり、利用者の思いを大切にしたいその人らしい介護計画になるよう努めています。	
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	記録の書き方等に個人差がある。統一できるように努めている。		
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	ご利用者様の状態で、現状のサービスが適正かを考え、場合によって現状にあったサービスを案内する事もある。		

京都ケアセンターそよ風(2Fユニット)

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
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	地域のボランティアに来て頂き、音楽等で交流を図っている。		
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、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	かかりつけ医に関しては特定の所と定めず、入所時に希望を聞くようにしている。一部信頼性に欠ける事案もある。	以前のかかりつけ医による往診を受け、往診に出来ないかかりつけ医の場合は、3箇所の協力医を説明し選んでもらっています。2週間に1回の往診があり、週2回ホームの看護師が健康管理を行い、24時間連絡可能となっており、医師と情報交換しながら連携を図っています。専門医への受診は家族が基本ですが、必要に応じて送迎や同行の支援もしています。	
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	グループホーム専属の看護師と相談しながら行っている。主治医との相談は、基本看護師が行っている。		
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	入院時は病院相談員や病棟と情報交換しているが、うまく伝達情報交換ができていない事もある。情報を待つのではなく、こちらからアプローチしていく必要がある。		
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	入所時にもある程度の希望等話を聞くようにしている。以降ご本人の状態に応じ段階的に情報交換している。ただ、必ずしもすべて共有できていない事案もある。	看取り指針に基づいてホームで出来る範囲について説明し、本人・家族の希望を聞いています。段階的に医師や家族を交えて話し合い、各フロア職員も方針を共有しています。週2回医師の往診で点滴を受けながら、家族も泊り込み体制で看取りの支援を行った経験もあります。職員の不安や夜間帯の対応等についてケース会議で話し合っています。	
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	定期的に研修は行っている。		
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	定期的に消防訓練は行っている(消防署同席の訓練と自主訓練年2回)が、震災に関しては避難経路の提示等以外は行っていない。広域避難所はセンター真横の公園である。	年2回の消防訓練の内1回は消防署の指導の下で夜間を想定し、自主訓練も夜間を想定して行っています。通報、避難誘導、消火器を使って初期消火の訓練をしています。運営推進会議で案内や訓練の内容を報告し、近隣にも声を掛けています。	

京都ケアセンターそよ風(2Fユニット)

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>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	研修や会議等で話し合ったり、その都度注意しあうようにしているが、無意識で不適切な対応になっている事があり、今後さらに注意していく必要がある。	人格の尊重や接遇について事業所内研修で学ぶと共に、日々のケアの中で具体的な事例を挙げ話し合っています。大声での声かけはしない、排泄時は離れて待つ、訪室時は声をかける、苗字で名前を呼ぶ等、自尊心やプライバシーに配慮した対応を心がけています。不適切な言葉遣いや対応があれば、その場を離れて主任や管理者が都度注意し、職員同士も注意し合っています。	
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	基本ご本人の意見を聞き、自己決定できる様にしているが、心身の重度化で意思決定が難しくなっておられる方もある。		
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	基本ご本人の意見や生活リズムを大切にしているが、フロアーの状況や時間によって、業務都合になっている場合もある。		
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	一部外出時に口紅等使用される方もある。以外の方も特に外出時等身なりに注意しているが、普段の生活でも、慣れないように注意が必要である。		
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	メニュー作りや食事の準備、片付け等その方にあつた事を行っている。	利用者の声を聞いて職員が献立を立てています。食材は発注し、足りない物は利用者と一緒に買い物に出かけています。皮むきや炒める、盛り付け等、利用者も出来る事に携わり、食事作りを楽しんでいます。月2回の出前は、利用者の食べたい物が提供され、また魚屋で調理された一品を利用する事もあり、利用者の食の楽しみが広がっています。外食や個別で喫茶に行ったり、忘年会は家族も参加し、共に食事を楽しんでいます。	
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	食事及び水分量の記録を行っている。また、好みの飲み物を提供するようにしている。一部制限がある方について、医師と相談が必要な事例もある。		
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	毎食後口腔ケアを行い、必要に応じ歯科往診を受けている。		

京都ケアセンターそよ風(2Fユニット)

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	排泄チェック表を作成し、その方に合ったトイレ誘導を行っている。	排泄チェック表を参考に、パターンを把握して個々の状況に合わせた声かけや誘導、見守りを行っています。その方のリズムに合わせた声かけや誘導をする事で、排泄の感覚が戻り失敗が減少し、表情が良くなったり皮膚の状況も改善する等、トイレでの排泄が生活の質の向上へと繋がっています。	
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	食事内容や飲み物、毎日の体操等行い便秘予防を図っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	バイタルチェックを行い、その日の体調や気分を考慮し、声かけの方法にも配慮しながら、なるべく気持ちよく入って頂けるように支援している。	入浴準備は毎日行い週2回を目途に午前、午後のどちらかに設定し入浴しています。柚子湯や入浴剤を使いながら入浴を楽しめるよう工夫しています。拒否される時は、声かけする職員を変えたり、同性介助で入浴してもらうなど工夫をしながら無理強いせず入ってもらっています。	
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	日々の体調や傾眠等の様子を見ながら、必要に応じ声かけを行う等して、休息の時間も作っている。		
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	内服チェックを行い、内服忘れの内容に注意している。		
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	日々の家事仕事や買い物等、その方にあつた事をして頂いているが、一部(特に男性)に関して、役割を見つけにくく、苦慮している面もある。		
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	職員の手が可能な限り行っている。	散歩や買い物、外食に行き、出来るだけ戸外へ出るよう取り組み、季節毎では桜の花見や紅葉、初詣に出かけています。また個別の外出支援として喫茶店や和菓子屋でお茶を楽しんでいます。多くの家族が参加したホテルでの忘年会が行われています。今後もイベントを行う際は、家族に積極的に呼びかけていく予定です。	

京都ケアセンターそよ風(2Fユニット)

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
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	管理は家族やセンターが行っているが、買い物時に一緒に支払って頂く等の支援はしている。		
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	季節事の便り(年賀状、暑中見舞い等)のやり取りを支援している。ご家族からお礼状が届いた事もある。文字を書く事が難しい方も、名前だけでも書いて頂く等配慮している。		
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	リビング等のスペースには限りがあり、十分ではないが、室内温度等なるべく快適に出来るよう配慮している。	随所に椅子を置き、リビングや廊下の隅にソファを工夫して配置し、安心して寛げるよう配慮しています。玄関の生花や随所に置かれている観葉植物、クリスマスの飾りつけ等から季節を感じることができます。空気洗浄機や温・湿度計を置き、利用者と毎日掃除を行いながら清潔な環境のもとで居心地よく過ごせるよう配慮しています。	
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	共用スペースはリビング以外の場所にくつろげる空間を確保する事が難しく、廊下等休憩できるソファを考えるが、消防法上の問題もあり、苦慮している。		
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	今まで使用されていた家具や写真等置くようにしているが、スペース的に限られたものになっている。	照明器具やエアコン、カーテン等の他、移転前に使っていた馴染みの物が備え付けられています。移転後の居室の広さにより制限もありましたが、入居前の使い慣れた物や馴染みの物を持ち込まれています。持ち込まれた三面鏡や机、ベット、仏壇等の配置は、自宅の見取り図を参考にしながら家族と考え、安心して過ごせるように工夫をしています。居室は洋室ですが希望があれば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	トイレや洗面所等に関して、個々に呼び方や認識の違いがあり、いくつかの案内表示を掲示したり、目の高さとなるように等配慮している。		