

### 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	2690800012		
法人名	株式会社SOYOKAZE		
事業所名	東山ケアセンターそよ風(桜)		
所在地	京都市東山区本町18丁目386-1		
自己評価作成日	令和5年11月14日	評価結果市町村受理日	令和6年1月30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。

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JkyosvoCd=2690800012-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JkyosvoCd=2690800012-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	一般社団法人京都ボランティア協会
所在地	〒600-8127京都市下京区西木屋町通上ノ口上ル梅湊町83-1「ひと・まち交流館」1階
訪問調査日	令和5年12月7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)】

1年間で4人のターミナルケアを迎えました。ご家族様とご本人の思いを尊重し、協力医療機関と連携を図り、より良い援助ができるよう心がけています。

【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)】

株式会社SOYOKAZEが運営するグループホーム「東山ケアセンターそよ風」は、2009年12月に開設し、デイサービスセンターが併設されています。グループホームの利用者は18名、平均年齢89.6歳、平均介護度2.8です。職員は利用者の生活習慣を大切にしながら、ご自身でできることはおこなうように、声かけをして介護に努めています。その時々を季節を感じる作品作りや、趣味(編み物、俳句を詠む、歌をうたうなど)を継続し、楽しみを支援しています。面会が自由にできるようになり、早速、実家への外泊や温泉に行ったり、外食や墓参りなど、家族の支援があります。センター長は令和5年4月に管理者から昇進されました。利用者に対する気持ちを「楽しんで日常を送り、最後を迎えてほしいので、レクリエーション活動の工夫など、職員には伝えています」と述べています。

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)	○	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)	○	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)	○	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、生き生きと働いている (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

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	朝礼時には会社理念を唱和し、共有と確認をしている。理念になっている「しあわせ」にむけ利用者様を地域社会の一員として孤立しないで生活して頂けるようスタッフ一同努めている。	事業所理念を玄関に掲示している。「利用者の状態に合わせて、不快感の無い、気分の良い日常の提供を心掛けています」と職員は述べている。センター長はグループホーム管理者から、今年4月に昇進された。現在、人材不足の問題もあるが充足の目途もたっており、落ち着けば理念や新人教育チェックリストの見直しなど予定にある。事業所理念がホームページやパンフレットで確認できなかった。	事業所理念の見直しを、予定しているとお聞きました。新しくなった理念を、ホームページやパンフレットなどに記載し、発信されることを期待します。
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	町内会に加入して地域との繋がりを持っている。地域の方々と出会った際には挨拶を交わしている。コロナ禍前は地藏盆等参加していたが、現在はできていない	新型コロナ流行前は、町内の清掃や古紙回収に協力したり、祭りやイベントに参加し、中学生の体験学習も受け入れていたが、まだ再開はできていない。地区運動会が今年おこなわれたが、参加できていない。唯一、音楽療法で取り入れているボランティアのピアノと歌の来所が、6月と10月にあった。ボランティアの方たちの見学も予定にあり、順次交流の再開を予定している。	
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	コロナ禍で交流を控えていたが、徐々に以前のように秋祭り等地域の方々と交流できるイベントを計画している。		
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	運営会議で出されたご意見を職員一同把握・共有してサービスの質の向上に努めている。	現在会議は対面でおこなっている。メンバーは東山区社会福祉協議会職員、家族4～5名、洛東地域包括支援センター職員である。利用者の近況や行事、イベント、事故報告、事業所の取り組み、家族からの相談や意見についても報告がある。また、職員からの意見なども伝えている。職員への会議内容の報告は、議事録の回覧でおこなっている。家族には、案内を出すとともに、議事録を郵送している。	
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	運営推進会議の報告書を毎回区役所に届けている	運営推進会議や事故報告書は、毎回届けている。役所とは必要時には相談している。事業部(本社)への相談が多い。役所や地域包括主催の会議への参加は、目標達成計画に挙げているが、退職者があり達成できていない。職員雇用の予定はある。	

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	身体拘束防止委員会を設置し、会議の中で勉強会を実施して、理解を深めている。センターの前面道路は交通量が多く、危険が多いため玄関の施錠は実施しているが、外気浴や散歩等を通して、拘束感のないよう努めている。	「身体拘束防止委員会」を毎月開催して、本社に報告している。職員にも全体会議で報告し意見を得ている。研修も実施し、研修報告書を本社に提出している。玄関の施錠はしているが、ユニット間は自由に行き来できるように扉をオープンにして、利用者の交流ができる。多忙な時に「ちょっと待って」の職員発言がある。職員の言動には、お互いに注意し合える職場作りを目指し、取り組んでいる。	
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	会議の中で勉強会を実施している。入浴時や更衣時に身体状態の確認を行い、日々注意している。声掛け等についても職員同士注意し合っている。		
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	会議の際に勉強会を実施して理解を深めるように努めている。		
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	契約の際には原則2名体制で対応し、十分な時間を取って説明し、質問等に答えている		
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	運営推進会議や家族交流会、ご面会時に家族からのご意見・ご要望をお聞きする機会をもち、サービス向上に努めている。また玄関先にはご意見箱を設置している。	家族会は年2回、外出イベントや食事を兼ね定例化していたが、新型コロナ流行で中止している。今後再開を予定している。面会時やアンケート(年1回)でも家族の意向を得ており、必要に応じて職員間で話し合い家族に返答している。「居室にWi-Fiを設置してほしい」との要望には、本社とも相談したが断った。意見箱への投函はない。	
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	全体会議・グループホーム会議時には、センター長や管理者と直接話ができるような雰囲気づくりを心掛けている。定期的な面談も行っている。日常的にコミュニケーションを取るよう努めているが、まだ十分とはいえない。	現在センター長がグループホームの管理者を兼務しており、各会議への参加がある。また、常勤職員とは6か月ごと、パートや契約職員とは年1回面談して、諸意向を聞き取っている。最近では人材不足でシフトがキツイ時があり、それに対する意見がある。職員雇用の目はたっている。職員アンケートを年1回本部がおこなって、結果によって部長面接も組まれるが、今の所は該当者はいない。職員は「風通しが良く、人間関係も良い職場です」と述べている。	

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
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	人事考査を行い評価している。スタッフにゆとりがなく、日々の業務に追われているのが現状である。		
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	新人職員に対してはトレーナー制度を設けている。研修への参加や毎月勉強会を行い、サービスの向上に努めている。		
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	外部研修を通じて同業者との交流を図り、系列の他センターへ行く機会などを通して、サービス向上を図って、切磋琢磨している。		
<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	ご入居前の個別面談にて、可能な限りご本人の意向をお伺いしている。ご入居後も常にご利用者様の不安を傾聴し、安心して頂けるよう、信頼関係の構築にも努めている。		
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	ご入居前の個別面談にて、ご家族様よりお困り事・ご不安な事等お聞きし対応している。ご入居後も面会時に日常の様子を報告し、ご要望もお伺いし、良好な関係を築けるよう努めている。		
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	ご利用者様や、ご家族様の意向を把握し、できる限りご協力できるよう努めている。		
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	家事等お手伝いしてくださっている。ともに協力しながら、暮らしをともにする者同士の関係を築いている。		
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	イベントなどにご家族様をお誘いし、ご本人様とご家族様の絆を大切にしている。ご利用者様の情報を共有し、常にご利用者様と共に支えあう関係を築いている。		

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
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	ご家族様・ご友人・ご親類の方も御面会に駆られている。ご家族様と自宅に帰られたり、お墓参りや外食にも出かけられている。	知人、友人との交流は減少している。家族(楓ユニット)の希望で、外部のかかりつけ医に通院している方や、美容院に通っている方がいる。家族とビデオ電話で面会する方もあり、職員間で統一して支援している。家族と墓参りや温泉に行く、実家で外泊するなど、家族の支援がある。利用者から趣味や特技、楽しみを聞き取り、歌をうたう、編み棒でマフラーを編む、かぎ針でアクリルたわしを編む、俳句を詠み壁に張り出すなど、職員の継続した支援がある。	
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	座席配置等配慮し、日常生活の中で自然と共に関わり支えあっていただいている。孤立しないよう配慮もしている。ご利用者様同士でレクリエーションをお誘いしたり、共同作業も充実している。		
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	電話でお話する機会や、ご近所の方は、施設近くでお話する機会がある。		
<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	ご本人のご意向を伺い把握し、意思決定を尊重して頂けるように努めている。ご希望も取り入れるように努めている。	アセスメント表は見直しをおこない、家族歴や生活歴、病歴、既往歴、ADL、利用者や家族の思いなどが収集できている。特記事項では課題の抽出も丁寧にできている。介護計画の見直しに合わせ、6か月ごとに更新しているが、途中での状態変化を追記せずに課題に挙げ、介護計画を立案しているケースもある。コミュニケーションが困難になった利用者もおられ、家族から情報を得ながら、表情や態度、しぐさを見極め対応している。記録はタブレットで打ち込み、介護ソフト内に記録される。	アセスメント表を読むと、その時の利用者の状態が把握できることが大切です。途中で日付を入れた追記などされると、介護計画の課題の根拠が明確になります。期待します。
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	ご家族様やご本人の会話の中から、生活歴や生活環境の把握に努めている。		

京都府 東山ケアセンターそよ風(桜)

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
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	毎朝バイタルチェックを行い、体調の把握に努めている。申し送りノートや介護支援記録を活用し、情報の共有に努めている。		
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	カンファレンス・アセスメントは定期的を実施している。モニタリングは毎月実施。ご本人様やご家族様のご希望もお聞きし、ケアプランを作成している。	介護課題は情報を分析した中から抽出している。介護計画はモニタリングを6か月ごとにおこないサービス担当者会議を実施している。家族の出席はなく、事前に諸意見を聞き取っている。日々の介護記録は何をおこなったかの記録が多い。	家族の面会も開始されています。サービス担当者会議に、家族の参加が望まれます。介護記録にサービス提供時の利用者の発言、行動、態度などが書かれると、利用者の日常の状態を理解することができ、サービス提供時の有効性を判断する根拠にもなります。
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	申し送りノート等を活用し、職員間での情報共有を図り、ケアプラン見直し繋げている。		
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ず、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	体調不良時の病院付添等。その時のニーズに応じて支援している。		
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	地域行事に参加し、地域交流を図っている。		
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	定期的には内科や歯科の往診を受けられている。医師や看護師相談することで、関係が築けている。	入居前のかかりつけ医の継続ができることは伝えている。但し、現在桜ユニットでは、利用者全員が協力医療機関から月2回の医師の訪問を受けている。専門医の受診は、家族が同行し、家族が行けない場合は職員が同行している。家族には利用者の状態を照会状に書き託している。施設内のデイサービスの看護師が週1回来所し、利用者の状態観察や処置などおこなっている。褥瘡処置があるときは毎日実施し、転倒時の対応などの相談にも助言している。また、緊急時や夜間には、オンコールで対応している。希望者は訪問歯科の診療や、歯科衛生士の口腔ケアを受けている。訪問マッサージを受けている方もあり、歩行訓練の指導もある。	

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	日中に体調の変化等あれば、DSの看護師にみて頂いたり指示を仰いだり連携を図っている。		
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。	入院時には個人ファイルを持参し、薬の説明書や診療情報提供書等確認して頂いている。また電話や面談にて、情報交換にも努めている。往診時等に相談や助言も頂き、関係作りにも努めている。		
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	必要に応じて、個別に対応している。往診時に、ご家族様と医師がお話しされる場を持って頂いている。ご家族様のご意向により、他施設への入所申し込み等も行っている。	「看取りマニュアル」を作成している。看取りについては、医師から直接看取りに関する話を聞き、全スタッフに伝達している。入居時に「重度化した場合の対応・急性期における医師及び医療機関との連携体制に関する指針」に沿い、利用者、家族に説明し、同意を得ている。重度化した場合、医師から家族に説明をして、医師、家族、事業所が看取りに向けての話し合いをおこなっている。家族の意向により、他施設や病院を希望される方もある。過去1年間で4件の看取りを経験している。	
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	マニュアルや緊急連絡網を提示している。		
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	年に2回消防避難訓練を実施。使用者様も参加されている。全職員は参加できていないが、訓練記録にて伝達勉強会を行っている。災害時には地域の方にもご協力いただけるよう自治会にて話の場を持っている。	避難訓練は、昼夜想定で年2回実施し、利用者も玄関前まで避難している。消防署の立ち合いは、コロナ前はおこなわれていたが、まだ再開されていない。防火訓練報告書は作成している。備蓄は、水、食料品、カセットコンロ、衛生用品など3日分程度がある。BCP(事業継続計画)は、作成できている。BCPに沿った訓練や、災害時の地域との協力体制は、今は感染症の見極めをしており、今後の課題である。	

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>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	言葉掛けには配慮している。各々で理解しているが、少し強い口調等不適切な言葉掛けをしてしまう時がある。	年間研修計画にプライバシーの研修を組み込んでいる。参加できない職員には伝達している。利用者の呼び方は「〇〇さん」と苗字で呼び、入室時にはノックをして知らせから入室している。「入浴介助時には、女性同士であっても下半身にタオルをかけるなど、利用者の羞恥心に配慮しています」と、職員は述べている。職員の言動が気になる場合は、そのつど伝えるようにしている。	
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	ご本人へ、ご希望や思いをお伺いし、自己決定して頂けるよう努めている。		
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	ご利用者様のペースを大切に、ご本人のご希望に沿った支援に努めている。		
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	ご自分で着る服を選ばれたり、お出かけ前にはオシャレにアクセサリを身につけたり、化粧をされる方もいる。月一回の訪問理美容も、ご希望があれば利用されている。		
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	テーブル拭き・下膳・食器拭き等、お一人お一人ができることをお手伝いして下さっている。職員はご利用者様と一緒に食事をし、時に会話しながら楽しい食事の場になるよう努めている。	食事はご飯と汁物は職員が作り、副食は毎日業者から届く。誕生日の昼食は利用者のリクエストに応え、職員が調理している。最近ではサンドイッチを作り、ケーキも買って誕生日会をおこなった。行事時も職員の手作り昼食である。デイサービスの厨房から応援があると、手作りのおやつも作り、饅頭や水羊羹、クリームサンドケーキは人気となっている。食事形態は、殆どの方は普通食であるが、刻み食やミキサー食にも対応している。	
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	水分量や食事をチェック表に記入し、水分量の少ない方など配慮している。野菜を多く使用するよう心掛け、健康管理にも繋げられるよう努めている。		



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
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	毎食後口腔ケアを実施している。お声かけや一部介助など、お一人お一人にあった支援を行っている。義歯は夜間に、義歯洗浄剤を使用し、清潔保持に努めている。		
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	トイレでの排泄を常に心掛け、チェック表を活用し、トイレ誘導の必要な方には、定期的に声掛け誘導を行っている。	排泄チェック表により一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導、声かけをおこなっている。トイレでの排泄を基本としているが、立位が難しくなった方には、ベッド上での介助もある。布パンツの方が数人おられるが、リハビリパンツの使用者は多い。夜間のみ、ポータブルトイレを使用する方もいる。	
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	牛乳やバナナ等を用いた飲み物をお出しし、便秘予防に努めている。食事野菜多めになるよう努めている。身体を動かす機会を持って頂いている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	午前・午後に入浴して頂けるよう努め、ご本人のご希望やタイミングに沿えるよう配慮しているが、職員の都合になることがある。	入浴は基本週2回であるが、3回入る方もある。着替えの衣服は、利用者と一緒に用意している。職員は入浴時に気を付けていることとして「ふらつきや転倒に注意し、すぐに支えられるように後にいます。同性介助でも羞恥心に配慮して、下半身にタオルをかけています。自分でできることはしてもらうよう声掛けをしています。また、全身観察をして、記録に残しています」と述べている。シャワー浴時には足浴を併用している。入浴拒否の方には、職員が言い方を変えると入られる場合や、日を変えての入浴もある。	
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	生活習慣に応じて昼寝をされたり、体調に応じて居室で休んで頂けるよう支援している。		
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	薬の説明書は個人ファイルにて確認。薬変更時はご家族様に報告、申し送りノートを活用し情報を共有している。服薬時は服薬表をチェック、職員間でもダブルチェックし確認している。服薬後の症状の変化も確認している。		

京都府 東山ケアセンターそよ風(桜)

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
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	塗り絵や生け花等取り組んで頂く機械を持っている。お誕生日会や季節の行事も実施し楽しみのある生活を送って頂けるよう努めている。家事もお手伝いして下さり、役割を持って頂けるよう支援している。		
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	お花見、外食、外気浴等実施している。近所の喫茶店へも出かけている。ご家族様と食事に行かれたり、お墓参りに行かれることもある。	駐車場のベンチに座り外気浴をする方や、職員と一緒に近くの喫茶店に出向き、ケーキセットを食べるなど楽しむ方もある。今年のドライブでは、お花見や祇園祭の鉾を見に行くなどしている。また、家族と食事や温泉に行く方、お墓参りに行く方など、コロナ禍では中止していたことができるようになった。	
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	お金はセンターで管理している。外食、スーパーで買い物した時等に、代金を支払って頂く機会を持っている。		
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	電話ご希望時は、おかけしている・手紙が届いた際は、ご本人様にお渡ししている。		
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	障子やカーテンで光を調整し、室温にも配慮している。トイレには分かりやすいよう目印を付けている。イベント時には飾り付けも行っている。廊下には作品展示や行事の写真等を掲載している。	リビングは日当たりもよく明るく、ゆっくり過ごせる広さである。リビングでは体操、歌をうたう、テレビを見る、季節感のある作品(サンタクロースの折り紙や紅葉の風景に舞妓さんの後ろ姿の切り絵など)を作って、壁に飾っている。他に、利用者の習字や行事の写真などを展示している。ユニット間には扉がなく、利用者同志の交流や、廊下を歩くなどの運動もおこなっている。掃除は担当職員を配置し、共用スペースやエアコンフィルター、ゴミ集めなど清潔に留意している。	
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	共有空間でお1人になれる空間はないが、気の合う方と座って頂けるよう座席を配慮している。ソファもあり、お好きな場所で過ごされている。		

京都府 東山ケアセンターそよ風(桜)

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
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	居室内には、写真等飾られたり、なじみの家具をお持ちになられている方もいる。TVも置かれ。好きな番組を見て過ごされている。	居室は、エアコン、ベッド、棚、クローゼットを設置している。貴重品(指輪など高級な物)は持ち込まないように伝えているが、小タンス、整理ケース、テレビ、椅子、ソファ、仏壇、観葉植物、家族の写真など馴染みの物を持ち込んでいる。掃除は担当職員が、週に1~2回おこなっている。	
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	建物内バリアフリーであり、杖や車いすを使用し、各自の身体機能を活かし、過ごされている。居室入口には、各自の名前を確認して頂けるよう担っている。		