

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 リタイアメント・コミュニティ		
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28年11月22日	評価結果市町村受理日	平成29年3月29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 大阪府北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成28年12月26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)】

<ol style="list-style-type: none"> 1. 毎月の全体研修と各フロア毎のスタッフ会議時に研修を実施し、職員の知識向上と質の高いサービスができるように、研修の機会を設けている。 2. 面会時や運営推進会議時にご家族の意見を聞き、行事等の内容の検討をしています。 3. 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)】

<p>当該事業所は個人を尊重し穏やかで安心のある暮らしを理念に謳い、一人ひとりの思いにそった暮らしを職員間で検討し介護計画に反映させ支援することで理念の実践に向けて取り組んでいます。職員間のチームワークは良好で連携して利用者の見守りに努め、職員一人ひとりの小さな気づきもヒヤリハット事例として出し合い共有し事故に繋がらないよう支援しています。また、家族とも良好な関係を築いており、外出時や夏祭り、忘年会など事業所のイベント時には多くの家族に参加してもらい協力を得ています。利用者が地域の中で関わりをもちながら暮らせるよう散歩時に挨拶や近隣のコンビニに買い物に出かけたり、地域の農園に柿狩りに行くなど関わりが少しずつ広がり、夏祭りには近隣の方に参加してもらうなど地域との関係作りに取り組んでいます。</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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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	○	<ol style="list-style-type: none"> 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 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
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	法人理念は朝礼時に復唱している。 グループホーム理念は各フロアー玄関の皆が見える所に掲げている。	全職員を対象に行ったアンケートを集約し事業所独自の理念を作成し、パンフレットに掲載し、玄関に掲示することで職員への意識づけを行っています。日々利用者が穏やかに暮らせるような支援について考え、個々の介護計画の作成時にも理念を念頭に置き利用者本位のケアに繋がっています。	
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	子供110番の家、くるまの登録をしている。 近隣中学生の福祉体験の受け入れをしている。 地域のボランティア(三線、書道、フラワーアレンジメント)に来て頂いている。	散歩や買い物時には地域の方と挨拶を交わしたり、月1回フラワーアレンジメントや書道など地域のボランティアの来訪や中学生のチャレンジ体験などの受け入れの他、地域の農園に柿狩りに出掛けるなど地域との関わりが持てるように努めています。また、事業所の祭りには近隣の方にも声を掛け参加してもらっています。今後、小学生対象の認知症の勉強会に参加して子ども達との交流も広げていきたいと考えています。	
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	グループホームに問い合わせがあった時には見学そおすすめし、見学時に認知症の方の支援方法を説明している。		
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	ご利用者の活動内容や事故内容を報告している。議事録は各フロアーに回覧し、要望や議題を理解しサービス向上に活かしている。	会議は地域包括支援センター職員や家族の参加を得て2か月に1度開催しています。入居者の状況や事業所の活動、事故報告などを行い、意見交換を行っています。利用者の日々の様子が知りたいとの要望があり、写真を貼り出し見せられたり、行事案内などもよく分かるようにエレベーター内に張り出すなど、得られた意見は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	運営推進会議には地域包括支援センターの方に毎回出席して頂き、情報交換の場を設けている。 地域の福祉事業所連絡調整会議に参加し、情報交換を行っている。	運営推進会議の議事録は区役所に提出し、2か月に1度役所にて開催される地域の福祉事業所連絡調整会議に出席し、行政の職員と情報交換等を行い関わりを持つよう努めています。	
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	マニュアルを基に身体拘束に関しての研修を行っている。 職員全員が身体拘束について学ぶことで、身体拘束をしないケアを実践している。	年間研修計画に沿って身体拘束についてマニュアルを基に研修を行い、言葉による制止等についても会議の中で具体的に話し合う機会を持っています。玄関は施錠していますが、エレベーターやフロア出入口は自由に行き来ができ、外に出たいという希望や様子が見られた場合はユニット間で行き来をするなど気分転換を図り、閉塞感のないケアに努めています。	

京都ケアセンターそよ風(2F)

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
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	高齢者虐待防止の研修を行い、職員同士が声をかけあい、虐待につながらないように努めている。		
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	管理者は日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、理解す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	契約時は契約書、重要事項説明書に沿って説明し、疑問や不安にお答えし理解を得ている。		
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	ご家族の面会時や運営推進会議で出た要望や意見を取り入れ、反映させている。 グループホーム玄関に意見箱を設置している。	家族の意見や要望は面会時や電話で利用者の日々の様子を伝える中や運営推進会議時に聞いています。日頃から家族の来所が多く、イベント時にはほとんどの家族の参加があるなど協力関係が築かれています。できる限り歩かせてほしいという要望を受け、事業所内での歩行や外に出る機会を増やすなど介護計画に繋げたり、随時サービスに活かせるように努めています。	
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	各月1回の全体会議、スタッフ会議で、職員の意見交換の場を設けている。 法人としてはコンプライアンス委員会が設置され、相談窓口となっている。	職員は毎月のフロア会議や日々の業務の中で活発に意見や提案を出しています。環境や食材、レクリエーション等の担当者から意見が出されることもあります。意見を受けてトイレの場所をわかりやすく表示したり、テーブルや座席の位置など状況に応じて変更するなど、都度話し合い改善しています。会議で話し合ったことや業務中に出てきた意見は申し送りノートに記載し職員間で共有しています。また、施設管理者は定期や随時の面談を行い、職員の意見等を聞くようにしています。	
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	職員アンケートを実施し、労働環境の向上に努めている。		
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	各月1回の全体会議、スタッフ会議で研修の場を設けてる。 代表者、管理者は法人内の研修に参加している。		

京都ケアセンターそよ風(2F)

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
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	法人内では支社毎に管理者、計画作成担当者参加の会議、研修を行っており、交流の機会を作っている。		
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	入所前の訪問時にご本人、ご家族の不安な事や要望を聞いている。 入所後もご本人の意向を反映するケアプラン作りに努めている。		
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	入所前の訪問時にご本人、ご家族の不安な事や要望を聞いている。 入所後もご家族面会の際などに、日々の過ごし方や体調面をお伝えしている。		
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	ご家族がグループホームに求めている事を聞き取るように努めている。 必要に応じ訪問鍼灸マッサージや歯科往診を導入している。		
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	共に家事、食事、散歩をして、生活を共にする家庭的な雰囲気作りを心がけている。		
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	ケアプランにご家族の意向を反映させている。 面会時の声かけや行事への参加のお誘いをしている。		
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	ご家族との手紙や電話のやりとりや、お孫様、知人の方の面会時には、居室でゆっくり過ごして頂いている。	知人の面会時には居室に案内し椅子の用意をするなどゆっくり過ごしてもらえるよう配慮しています。馴染みの理髪店に行ったり、自宅近くや懐かしい場所へドライブを兼ねて出かけたり、1階のデイサービスに利用当時の友達や職員に会いに行くこともあります。家族と一緒に冠婚葬祭に出かける際には洋服を選ぶなど、出かけるための身支度や車いすの貸し出し、排泄援助などの説明を行い外出がスムーズにできるよう支援しています。	

京都ケアセンターそよ風(2F)

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	全員がリビングで一緒に食事をしている。ご利用者同士の関係性を把握し、テーブルの席など配慮している。		
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	現在該当する事例がない。過去には退所後の行先支援を行っていた。		
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	ご本人からの言葉や様子などをケース会議で話し、本人本位の視点になり思いを汲み取っている。	入居に向けての面談の際には、今までの生活歴や趣味、意向等を聞き取り、わかるところは家族にも記載してもらい情報収集を行っています。入居後は日々の会話や表情、様子等から思いや気づいたことを介護支援経過記録や特記申し送り事項に記載し、ケース会議で本人本位に話し合っています。	
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	入所時にご家族にこれまでの生活歴を記入して頂き、職員全員で情報共有している。		
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	送りノート、個別の介護支援経過記録、経過表(健康記録)で状態把握に努めている。		
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	ご本人、ご家族、主治医、専属看護師の意見を基に、毎月のケース会議で職員同士が意見交換、情報共有し、ケアプランに反映させている。	介護計画は利用者や家族の意向を基に職員や看護師等と話し合い作成しています。日々介護計画の実施状況を確認し毎月モニタリングを行い、状態に変化が見られた場合は随時見直しを行い、状態が安定している利用者は6か月毎に見直しを行っています。見直しの際には利用者の現状を把握するために再アセスメントを行いサービス担当者会議を開いています。職員の意見や事前に聞いた家族や医師の意見も介護計画に反映させています。	
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	送りノート、個別の介護支援経過記録、経過表(健康記録)やヒヤリハットを職員間で情報共有し、ケアの統一を目指している。		

京都ケアセンターそよ風(2F)

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	訪問鍼灸マッサージや歯科往診をご本人、ご家族の希望で取り入れている。		
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	地域ボランティア(三線、書道、フラワーアレンジメント)を取り入れている。 近隣のコンビニエンスストアやドラッグストアに買い物に行くなど活用している。		
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	提携医療機関の往診や、入所前のかかりつけ医の往診や受診などご本人、ご家族の希望により選択して頂いている。	入居時にこれまでのかかりつけ医を継続できることを伝え選んでもらっています。月2回の協力医の往診があり、急な体調変化がある場合は事業所の看護師から協力医に相談し指示を仰いでいます。今までのかかりつけ医や専門医を受診する場合は職員が送迎を支援し付き添いは家族が行っていますが必要に応じて職員が付き添うこともあります。歯科や眼科、鍼灸等の訪問診療もあり、希望者や必要な方が治療等受けています。	
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を配置している。 体調不良時には連絡して指示を仰いでいる。		
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。	入院時は情報提供書を発行している。 入院中は病院相談員と情報交換し、できるだけ早期に退院できるように努めている。		
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	入所時に重度化した場合の対応、看取りに関する指針の説明を行い同意を得ている。 職員にはターミナルケアの研修を行い、看取りについて学ぶ機会を設けている。	看取り指針を基に事業所でできることを家族に説明し同意を得ています。過去に終末期の支援を行った経験があり、利用者が重篤な状況になった場合は医師からの説明を受け、利用者や家族の意向を大切に支援しています。医師や看護師の指示やアドバイスを受けながら細かいケアに留意し、その時々に応じた支援を行っています。職員は各フロア毎に終末期のケアについて学ぶ機会を持っています。	
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	急変や事故発生時の救急搬送判断基準を、各フロアに貼りだしている。		

京都ケアセンターそよ風(2F)

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
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	消防署の協力のもと、避難訓練を年1回、自主訓練を年1回実施している。 災害マニュアルに基づき研修も行っている。 備蓄品は各フロアーに準備している。	年2回併設の事業所と合同で消防訓練を行っています。内1回は消防署の指導の下夜間を想定し、通報や初期消火、避難誘導等の訓練に参加できる利用者と一緒にいき、1回は事業所独自の訓練を行っています。近隣の方には案内状を渡したり、口頭で声掛けをしています。水や缶詰、粥等の食料品やカセットコンロ、紙皿など災害時の必需品も準備しています。	
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	接遇研修を行っている。 尊厳と尊敬の念を持ち、言葉使いを意識し心がけている。 出来ない職員には注意できる環境を作っている。	事業所内で全員参加による接遇マナーに関する研修を行っています。名前は苗字で呼び、敬語での言葉遣いを基本とし強い口調や大声、高い声での声掛けはしないよう心がけ、入室時には声掛けやノックをし了解を得るようにしています。不適切な言動が見られた場合は管理者が注意をしたり、職員間で互いに注意をしています。	
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	普段からご利用者とコミュニケーションをとり、ご本人が思いを伝えやすい環境作りを心がけている。		
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	ご本人がどのように過ごしたいのかの想いを汲み取り、希望に沿った支援をするように心がけている。		
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	季節に合った洋服をご本人が取り出せるように、衣類の入れ替えをしている。 毎朝、洗顔、整髪ができるように支援している。		
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	食事の好みを把握し、提供の方法を工夫している。時には出前や外食レクを取り入れ、楽しんで頂いている。	食事は利用者の好みや行事食、プランターの収穫物を取り入れながらフロア毎に献立を決め、野菜の下拵えや、炒め物、盛り付け等できることに携わってもらい利用者と一緒に作っています。職員も利用者と同じ食卓を囲み談笑しながら食事を摂っています。寿司やうどん等の出前や家族と一緒にの外出、弁当を購入し花見に出かける等食事が楽しみなものとなるよう様々な工夫をしています。	
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	栄養バランスを考え、一人ひとりに合わせた食事量、形態、器など工夫し提供している。 水分が摂取しにくい方には、言葉かけや飲み物を変えたり、コップの大きさ、ストローを使用する等工夫している。		

京都ケアセンターそよ風(2F)

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	声かけや介助で毎日の口腔ケアを実施している。 夜間に義歯洗浄を実施している。 必要に応じ歯科往診を取り入れている。		
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	排泄表で排泄リズムを把握し、適切なタイミングで声掛け、トイレ誘導を行い、トイレで排泄ができるように支援している。	排泄記録を基に排泄パターンを把握し個々の利用者に合わせた声掛けやトイレへ案内をすることで失敗が少なくなるよう支援し現状維持できるように取り組んでいます。夜間は吸収率の高いパッドを使用するなど排泄用品や支援方法についても職員間で話し合い申し送りノートにも詳細を記載し共有を図っています。退院後は利用者の状態を見ながら元の状態に改善するよう職員間で取り組んでいます。	
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	医師と連携して下剤の調整の他、水分摂取、飲み物の工夫(牛乳、ヤクルト等)取り入れている。		
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	週2回入れるように日中に声かけをして入浴して頂いている。 バイタル測定をもとに体調にも注意している。 拒否がある時は声かけ職員を変えたり、日を変えて対応している。	入浴は少なくとも週2回は入れるよう声掛けし温湯等に配慮し日中に入ってもらい、希望があれば多く入ることも可能です。好みのシャンプーを使用したり、ゆず湯や入浴剤を使用し入浴を楽しんでもらっています。入浴を断る方には声かけをする職員を変えたり、日を変更するなど工夫をしながら無理のない入浴に繋げています。	
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	音や光等刺激のないように配慮している。 室温の調整も行っている。		
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	処方箋に目を通し、薬の内容を確認している。 症状の変化時は主治医、看護師に報告して指示を仰いでいる。		
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	得意な事を活かした役割をして頂いている。 皆で歌を唄ったり、散歩や外出の機会を作っている。		

京都ケアセンターそよ風(2F)

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
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	天気の良い日は近隣へ散歩に行っている。外出レク時はご家族に声かけし協力して頂いている。 外食やおやつを食べに行く機会も作っている。	近隣への散歩やコンビニなどへの買い物の他、季節に合わせて初詣や桜の花見、紅葉狩り、柿狩りや水族館などに出かけています。外出の機会を少しでも多く作るよう工夫し、時には家族にも協力してもらい一緒に出掛けています。また自宅周辺をドライブしたり、外食に出掛けるなど個別の外出支援にも取り組んでいます。	
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	金銭管理はご家族がしている。 センターではお預り金として管理し、近隣へ買い物に行く際は、支払の場面で行って頂くこともある。		
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	遠方のご家族からの電話をご本人に取りつぎ、直接話ができるように支援している。		
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	毎日の清掃で清潔にして、室温にも注意している。特に冬場は湿度調整をしている。 月に1度書道作品を展示している。	共有空間には鉢植えの季節の花を置いたり、クリスマス、正月などその時々季節毎の飾りつけをし季節感に配慮しています。テレビのそばや廊下にソファを置き、好きな場所で寛いで過ごせるよう工夫しています。また、日々の掃除や換気、温湿度管理等を行い快適に過ごすことのできる空間作りに努めています。	
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	リビングでは気の合う方同士を同じテーブルにしたりと工夫している。 時には椅子の向きをかえ、テレビをご覧になれるように配慮している。		
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	入所時には馴染みのある物を持って来ていただくようお伝えしている。 ラジカセ持参で昔から聞いていた音楽を聞いて過ごされる方や、ご家族の写真を居室内に飾っておられる方もある。	入居に向けて利用者の自宅を訪問し部屋に置かれている家具等の確認を行い、持参してもらう物を家族と相談しています。タンスやテーブル、大切な仏壇、使い慣れた椅子やドレッサーなどを持ち込んでもらっています。また、家族の写真やフラワーアレンジメントなどの自身の作品、ラジカセ、CDなど安心できるものをそばに置き、その人らしく過ごせるよう配慮しています。生活習慣や希望により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	居室の表札やトイレの表示などで場所がわかるようにしている。 歩行器や車椅子でも移動がしやすいような環境をフロア、居室共に作っている。		