

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 SOYOKAZE		
事業所名	京都ケアセンターそよ風 2F		
所在地	京都市西京区大枝東新林町55-2		
自己評価作成日	令和5年12月7日	評価結果市町村受理日	令和6年3月26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	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&jiyosyoCd=2694000072-00&ServiceCd=320&Type=search
----------	---

【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る梅湊町83-1「ひと・まち交流館 京都」1階		
訪問調査日	令和6年1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)】

<ol style="list-style-type: none"> ご本人だけでなくご家族も参加できる行事を開催し案内するようにしている。楽しみも取り入れた生活となるように。行事や外出、創作活動等取り組んでいる。 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。必要に応じ専門医の受診も勧めている。 毎月センター全体の研修や、系列のGHと定期的に会議し情報共有等している。 食事は手造りも提供している。出前をお願いするなど工夫して、食の楽しみを提供している。
--

【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>事業所の南方には大きな公園があり、周囲には工場や民家が点在しています。1階はデイサービス、2・3階がグループホームになっています。スタッフは一貫して、利用者の希望を実現すること、役割を持ってもらうことを大切にしています。外出行事では、大原野神社の初詣、亀岡のバラ園やコスモス園、大枝の柿狩り、祇園の山鉾見物のドライブなどを楽しみ、職員とともにデパートや近くの店に買い物に行くこともあります。そして、近隣の公園や小畑川沿いの日々の散歩でも、四季折々の風情を存分に楽しんでいます。最近では、面会や家族との外出も自由で、徐々に以前の生活が戻りつつあります。食の面でも、記念の日には要望の多い鰻や寿司などを注文し、正月には本格おせちを取り寄せるなどして、ちょっとした贅沢を楽しみます。一方、入所後に塗り絵の面白さに気づかれた利用者もあり、緻密な下絵に陰影を付け、深みを帯びた塗り絵アートがユニットの壁を彩り、秀作は法人の文化祭に出展し製本化されています。また、医療面では、週2回看護師が勤務し、主治医や協力医療機関と連携して24時間のサポートや看取りをおこない、利用者は安心して過ごせています。</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"> ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらい 利用者の1/3くらい 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"> ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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)	○	<ol style="list-style-type: none"> 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある 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"> ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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"> 大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くない
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)	○	<ol style="list-style-type: none"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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"> ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが 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"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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"> ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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"> ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが 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	法人理念とば別にグループホーム独自の理念を作成し、グループホーム入り口に掲げている。毎月のお便り(そよ風のひととき)にも掲載している。	法人理念は時折朝礼などで唱和している。事業所理念、「個人を尊重し 穏やかで 安心のある暮らしが送れるよう支援します」は、各職員が家族向けに書く毎月の便り「ひととき」の下欄に印字されており、入口の掲示と併せて職員は理念を認識している。現在理念の見直しは考えていない。	
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、近隣の中学生の福祉体験の受け入れ、近隣のお店等にもご利用者と買い物に行き、顔なじみとなるようにしてきた。コロナ禍で中止していたことも多いが、徐々に再開している。	ギターボランティアの再開、利用者とおレンジカフェへの参加、近くの専門店ではか弁や、オムライス、寿司や鰻の出前を注文するなどしている。小・中学生の福祉体験は現在依頼がなく、中断している。事業所の清掃スタッフが周辺道路の掃き掃除をしている。事業所周辺に町内会組織がなく、入会はしていない。	
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	施設内掲示板活用し、研修やおレンジカフェ等の案内を行っている。近隣の中学生の福祉体験や小学生の見学の受け入れをしている。		
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	2月に1回開催し議事録はご家族等にお渡ししている。コロナウイルス影響で書面開催していたが、現在は対面開催している。今年度は消防訓練と合わせた開催もした。	運営推進会議には、地域包括支援センター職員、老人福祉委員、家族等が参加し、会議のメンバーも一緒に消防訓練をしている。その後の会議で防災の話もしている。他にも活発な意見交換があり、そこから具体的な課題や解決法を見い出している。議事録は参加者や行政、全家族に配布している。	
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	必要時及び運営推進会議時地域包括支援センターや市町村には必要な連絡質問等を行い、地域の福祉事業所連絡調整会議への参加も行っている。	西京区と洛西支所が2か月ごとに交互に事業所連絡調整会議を開催しており、両方に参加している。行政より必要事項の伝達等があり、その後各事業所間の情報交換や空き情報の確認などを行っている。行政には事務手続き上の問い合わせや事故報告などをおこなっている。	

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
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	業務マニュアルに身体拘束排除を記載しており、通常より厳しく設定した会社規定もある。職員全員がいつでも見れる場所に保管している。 身体拘束適正化委員会定期開催。 年2回身体拘束に関する研修開催。	指針を備え、毎月全体会議の後に身体拘束等の適正化委員会を開催している。年2回の全職員の研修報告書がある。帰宅願望の強い方で、以前気分転換に外出したところ、帰るタイミングが取れず苦慮したことがあり、以後事業所内での会話や家事などで気分を変えている。玄関は安全上日中は施錠している。離床センサー、人感センサー使用者は介護計画で検証している。	身体拘束は原則「ない」という事で、拘束の必要性が生じた場合の書類は準備されていませんでした。事例はなくとも、必要書類として整備されるようお勧めします。
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	年間研修計画の中に組み込まれ定期的に開催している。必要に応じ検討や個別面談等も行う。疑わしい段階で上長及び会社へ報告するように指導されている。虐待の芽チェックシート使用。		
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	過去成年後見制度利用されていたご利用者はあったが、現在該当する事例がない。		
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、事業所内容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	ご意見箱の設置や定期的にアンケート等を行い、普段の面会時にも気軽に意見を頂ける様に勤めコミュニケーションをとるよう意識している。	現在は面会や外出が自由であり、家族の意見は面会時に聞き、介護計画にも反映させている。散歩に行つて欲しいなどの要望があり、実現している。本社からのアンケートが各家族に届き、本社での集計結果はセンター長が把握している。家族から清掃についての意見があり、会議で共有している。	
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	月1回全体会議を行い、意見交換している。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。	長期間勤務の正職員が定年後も常勤職員として働いているケースが多く、職員の平均年齢は高い。会議や個人面談で意見が言いやすく、気心の知れた職員同士が働いているので、人間関係のストレスもないと職員から聞き取った。家庭の事情で、他部署からの異動を果たした職員もいる。シャワーキャリーなど物品購入の提案は大方聞きいれてもらえるが、人員補充は難しいと聞き取った。	

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	毎週水曜日をノー残業デーとしたり、業務内容の見直しや工夫を行い、負担軽減等に取り組んでいる。シフト調整も出来る限り希望に沿うようにしている。		
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1回センターでの全体会議を通し研修が行われている。法人としての研修や、外部研修も希望があれば参加できる。個々の得意分野を生かすようにしている。		
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	法人内では法人事業部毎の会議、研修等に該当者が参加している。ケアマネージャーは地域の福祉事業所間の連絡調整会議に参加している。		
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	入所時にご本人ご家族の意見や意向をお聞きするとともに、生活歴等記入する用紙をお渡しし(希望の処方箋、バックグラウンド等)ケアに活かすようにしている。		
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	入所時に希望の処方箋と称し、センターに希望する用紙をお渡しして、ご要望をお伺いしている。日々のご様子等毎月お便りを郵送している。イベントのご案内、参加もして頂いている。		
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	ご本人、ご家族、在宅でのケアマネージャー、利用していた介護事業所等から情報を頂き、入所後も現状に即した他サービスを案内し、必要に応じ導入している(訪問理美容等)必要時は他介護保険サービスを案内することもある。		
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	その方に合った出来る家事仕事をスタッフと共に行い、共同生活を行っている。また共同して季節の飾り等創作活動をおこなっている。		

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
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	通院や個別の外出、ご家族との散歩等されている。イベントやレクリエーションの案内、参加頂き皆で楽しめる企画を行っている。 (コロナ禍で中止していたが、現在徐々に再開している)		
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	年賀状や手紙のやり取り、知人やお孫様等の面会もある。話の中で馴染みの人や場所の話題を取り入れたり、ドライブ時自宅近くまで行くこともある。	友人や家族の来訪、歌などの趣味や家事の継続、塗り絵などの新しい趣味の発掘、電話や手紙での交流、外国にいる孫さんとのリモート面会、家族との外出・外食・通院などの際に必要な支援をしている。以前馴染みの美容院に行かれていた方は、現在は訪問理・美容のスタッフと馴染みになっている。	
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	ご利用者同士の関係性を把握し、ご要望を聞きながら、気の合う方同士席替えを行う等配慮している。 必要に応じスタッフが間に入り、コミュニケーションのお手伝いを行う。		
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や、在宅に戻られた場合、同事業所の居宅介護支援事業所が担当するなど行っていた。		
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	ご本人に直接やりたいこと、食べたいもの等お聞きしてメニューに取り入れている。困難な方に関しては、ご家族に過去の趣味趣向をお聞きしたり、表情等で汲み取るようにしている。プランにも反映させている。	アセスメント表に生活歴や入所前の暮らし方を詳しく書き留め、支援に生かしている。嗜好調査をして本人が食べたい物を把握している。鰻が食べたい方は誕生日などに専門店から取り寄せ、皆で同じものを頂いている。誕生ケーキを好まない方には特大プリンや和菓子で祝っている。外食の希望が多く、皆で計画を立てている。洛西ニュータウンのデパートに職員と買い物に行く方もある。電子カルテに支援内容や本人の言動を細かく書き留め、職員間で共有している。	
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	入所時に生活歴記入用紙を依頼したり、入所前に関わっていた関係機関(ケアマネジャー、各事業所等)に情報提供を依頼している。ご本人との会話の中や、ご家族面会時に伺うなどして把握に努め、職員間で情報共有している。		

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
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	毎日の申し送りやバイタル測定、定期的な体重測定、管理を行い、ご本人の状態把握に努め、必要に応じ主治医に報告し、定期的な往診を受けている。定期的に、モニタリングアセスメントし、ケアプランにもつなげている。		
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、ご家族や主治医の意見を聞き、担当者会議を行い、職員間で意見交換、情報共有し、ケアプランの見直しを行っている。定期的な見直しに加え、状態の変化、退院時等の見直しも行う。	本人や家族の意向を把握し、自立支援を盛り込んだ介護計画を6か月ごとに策定している。計画には各専門職の関わりも記されている。職員は介護計画の実践状況を日々確認・記録している。サービス担当者会議録から家族の意向や介護職の支援内容は見えるが、他の専門職の方針は見えない。	通常のケース会議とサービス担当者会議の違いを明確にし、サービス担当者会議録には医師、薬剤師、看護師などの意見を事前に照会して記載すると、利用者支援の全体像が見える化され、更に有益なものとなると思われる。ご一考願います。
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	電子カルテを活用し支援経過から体調管理まで一括管理している。以外にも申し送りノート等活用し、現状の把握と情報共有を行い、日々の支援やケアプランに繋げるようにしている。		
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	ご利用者の現状でサービスが適正かを考慮し、必要に応じ現状にあったサービスを、他事業所も含め提案する事もある。外部サービスとして必要に応じ、訪問歯科口腔ケア、理美容等取り入れている。		
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	地域のボランティアの方に支援に来て頂いている。(音楽、歌、外出レクリエーション同行等) ご家族も参加して頂き、楽しみのある生活となる様努めている。		
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	提携医療機関があり往診して頂いているが、今までのかかりつけ医も含めて検討して頂き、希望に合わせた医療機関となるようにしている。(定期的な通院はご家族に付き添いをお願いしているが、送迎等支援している。	現在は利用者全員が事業所の協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問での診療と24時間体制のサポートを受けている。事業所看護師とも連携している。他科受診には家族が付き添う。希望する方は状態に合わせて月1~2回の訪問歯科医の診察と歯科衛生士の口腔ケアを受けている。	
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	グループホーム専属の看護師を配置しており、主治医、病院看護師との調整役になっている。ご利用者の体調不良時等の際には、連絡報告し指示を仰ぐようにしている。看護師用申し送りノート等も活用している。		

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
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。	入院時情報提供書を発行している。入院時や退院調整は、病院相談員を通し調整している。必要時には退院前カンファレンスを依頼し開催、プラン作成につなげている。提携病院の医師、看護師、相談員、施設看護師と連携している。		
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、事業所ですることが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同意を頂いている。その後必要に応じてご家族、主治医、看護師等と面談を行い方向性を決めて、同意書の作成、ケアプランへ反映させている。	「看取り介護に関する指針」を入所時に説明し、主治医や24時間対応の医療機関と連携して看取りをおこなっている。看取り期の家族の出入りや宿泊は自由で、最期のお別れは、昼間は他の利用者で見送っている。看取り経験のある職員が殆どで、直近で1名看取り、事後に反省会も実施した。	
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	急変や緊急時のマニュアル、緊急連絡網は各フロア配布している。毎日のバイタルサイン、申し送りを行い、予防、早期発見に心掛け、気になることは看護師や医師に確認している。		
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	避難訓練は夜間想定自主訓練と、消防署監督の元災害想定で合わせて年2回行っている。出張所が近所のため、緊急車両が到着する前に隊員が走ってくるので、立地的には良いと言われている。水や缶詰等の備蓄物は定期的に入れ替えている。避難場所、井戸水マップ等貼りだしている。建物は耐震建築。	2回のうち1回は、地震から火災発生という想定での避難訓練で、洛西消防出張所が立ち会い、利用者を防火扉横に避難誘導している。当日は運営推進会議のメンバーも同席して講評を聞き、そのあとの運営推進会議でも話題にあげている。水や種々の防災食、ランタンなどを備え、食品の賞味期限は本社が管理している。	
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	定期的な研修で、接遇やプライバシー保護について行っている。必要に応じ個別指導する場合や、その場で注意する事もある。	毎月の虐待防止・身体拘束等の適正化委員会や定期開催の接遇研修で人権について学んでいる。参加できない職員には資料を回覧している。トイレの声掛けは小声で、名前は苗字で呼ぶなどして気を付けている。トイレを開けた時にリビングから見えないようにトイレ内にカーテンを付けている。肖像権に関する同意ももらっている。	
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	食べたいものの希望でメニューにしたり、おやつは種類があれば選んでもらうなどしている。ご自分で表現できない方は、過去の好み等に合わせた。		

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
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	出来る限りご本人の希望やペースに添えるように支援している。ご自分ではどうしたらよいかわからない方は、その方が好きである事、物を提供するようにしている。		
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	季節毎に衣類の衣替えをしている。必要に応じ言葉かけ、更衣介助し、衣類を整えたり、整髪するなど注意している。外出やイベント時はおしゃれ着が着れるようにしている。必要時は購入したり、ご家族に依頼している。		
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	食事の好みや、食べやすい食事形態に注意している。(歯科往診、口腔ケア利用者あり) 下処理や洗い物、希望の物をメニューに入れたり、時には出前等利用している。	食事は昼は手作りし、朝は時々、夕は毎日、業者の「クックデリ」を使っている。献立には利用者の意向をとり入れ、できる方にはお膳拭き、テーブル拭き、食器洗いなどをしてもらっている。季節により松花堂弁当、雛祭りのちらし寿司などを作り、特別な日には、寿司や鰻の出前もとっている。たまに即席ラーメンやほか弁のリクエストにも応えている。湯呑や箸、茶碗などは自宅で愛用していたものを使う方もある。刻み・ミキサー食は事業所で作り、ソフト食は外注している。誕生日にはケーキや、好みの和菓子などで祝っている。	
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	個別に適した形態にして提供にしている。食事量、水分量は都度記録、毎月体重測定し状態の把握に努めている。水分をあまり摂取されない方には、言葉かけ、飲み物の種類、飲みやすいコップ等配慮している。食事量低下している場合必要に応じ医師に報告、補助食等処方されている。		
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	毎日の口腔ケアと夜間の義歯洗浄を行っている。必要な場合、個別で歯科衛生士の口腔ケアや歯科往診を受けている。歯ブラシ以外の口腔ケア用品も使用している。(口腔ウエットティッシュ)		
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	排泄記録を作成し、排泄方法や間隔を把握し、適切な排泄行動ができるように支援している。パットの種類等もその方に適した物を使用している。日中は全ての方をトイレ支援している。	自立の方が2名おられ、あとは個々に合った支援をしている。おむつの方も日中はトイレでの排泄を基本とし、夜間のみベッド上で介助をしている。入院後に排泄レベルが落ちた方は極力入院前に戻る様に支援している。歩行訓練などで身体機能の低下を防止し、自然排便を促す様にしている。	

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
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	乳酸菌飲料、牛乳やオリゴ糖等の提供や、歩行運動等行っている。水分摂取(飲み物の工夫)など行い、必要に応じ医師へ報告し、滞便記録を確認して下剤の調整を行っている。		
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	バイタル測定値、体調を見ながら、最低週2回は入り、希望があれば増回する場合もある。足湯やシャワー浴等その方にあった方法で入浴している。時に入浴剤やゆず湯等行っている。	入浴は週2～3回実施している。2階は午前中、3階は午後からと、ユニットにより分かれている。車いすの利用者へのシャワー浴、足浴対応もある。重度の方用にシャワーキャリー購入を検討している。入浴拒否の方は人や時間を変えて誘っている。菖蒲・柚子などの季節湯、入浴剤も使用している。好みのアヒルの玩具でリラックスされる方もいる。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	必要な方は寝る前の準備を一緒に行い、ゆっくりと休んで頂くようお声かけしている。寝る前テレビを見たり、お部屋でご自分の時間を過ごされる。 必要な方は昼寝を取り入れている。		
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	処方箋はすぐに確認できるようにしている。症状の変化時は、主治医及び看護師に報告して、必要に応じ薬剤調整している。服薬介助ルールに沿い服薬支援している。		
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	日常の中でのレクリエーション、会話、本、新聞、歌、折り紙、塗り絵、創作活動等楽しまれている。季節の行事、外出も行っている。ご家族にも参加案内する行事もある。法人で作品展があり、制作したものを応募すると本になり、楽しみの1つとなっている。		
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	天気の良い日は体調に合わせ、散歩に出かけている。ご家族と一緒にいられる場合もある。その他季節に合わせてドライブや外出(季節の花見、行事)等行っている。	普段の事業所周辺散策に加え、大原野神社への初詣、茅の輪ぐり、亀岡のばら園・コスモス園、祇園の山鉾見学ドライブ、柿狩りなどにでかけている。家族との外出・外食・外泊も自由になったが、外泊の方はいない。事業所としてもグループでの外食の再開を予定している。	

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
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	金銭の管理は基本ご家族が管理し、必要な際はセンターで立替金として支払いしている。買い物等必要な際はセンターが立替金として使って頂くようにしている。		
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	年賀状や暑中見舞い等書いて頂きご家族に送っている。ご家族等から手紙が届く事もある。希望の方は電話、ビデオ通話を利用して頂いている。携帯電話をお持ちの方もいる。		
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	季節毎に創作活動を行い、フロア内に展示季節感のある空間となるようにしている。その他イベント(クリスマスや七夕等)の飾りつけも行っている。共用空間は明るい雰囲気作りをしている。必要に応じカーテンを利用し調光している。	東側にベランダに通じる2つの大きな掃き出し窓があり、カーテンで光を調整している。ベランダに干した洗濯物に生活感がある。4卓のテーブルや小型ソファの好きな場所に座り、利用者は食事やレクリエーション、テレビ視聴、歌、創作、体操などをして過ごされている。家事の得意な方は洗濯物畳みなどを行っている。ユニットにより、壁の装飾を殆ど無くしている階のほか、創作好きの階では、富士山や季節の貼り絵などを所狭しと貼り、リビング中央の柱を樺の大木に見立てて、手作りの樺を一杯咲かせている。空気清浄機やエアコンで空調管理をし、ライトの色も適宜切り替えている。	
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	リビングでは仲の良い方が同じテーブルになるようにしている。フロア内ソファを設置しゆっくり過ごせる空間もある。部屋は個室であるため、1人でゆっくり過ごしたい場合は自室で過ごせる。		
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	入所時に安全面を配慮しながら(危険な物の持ち込みは禁止)なるべく馴染みの物を持ち込んで頂くように依頼している。(家具、アルバム、仏壇等)レイアウトも相談しながら行っている。	表札には京都の写真や自宅近くの写真を貼り、各部屋にはクローゼット、エアコン、カーテン、ベッドが備わり、布団類は持ち込みである。テレビ、チェスト、クリアケースなどを配置し、家族の写真や小物を飾り、中には仏壇を置いている方もあり、家族とともに室内をすっきり整えている。昼食後自室で休まれる方もある。周囲に高い建物はなく、周辺の道路も広く、各部屋は明るい。	
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	各場所わかりやすいように表示している。自立移動する方の導線は物を置かないようにしている。共用部は手すりの設置もある。日めくりカレンダーを見えやすい場所に時計を設置している。		