

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 3F		
所在地	京都市西京区大枝東新林町2-13		
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. 毎年の恒例の行事や季節ごとの行事を大切にしている。 楽しみも取り入れた生活となるようにしている。</p> <p>2. グループホーム専属の看護師を配置、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。</p> <p>3. 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。</p> <p>4. 食事は手造りの物も取り入れている。行事食や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。</p>

※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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/26/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JkyosvoCd=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ロ上る梅湊町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		

【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)】

2階に同じ

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 利用者や職員が、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
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	GH玄関に理念を掲げ、ご家族へのお便り(そよ風のひととき)にも載せている。理念に基づき行動し、日々穏やかに生活して頂けるように心がけている。		
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番の登録をしている。近隣のお店に買い物に行くことや、オレンジカフェへの参加、中学生の福祉体験の受け入れ、近隣の農園へ柿狩りに行く等している。地域のボランティアの方にも来て頂いている。		
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	施設内掲示板活用し、研修やオレンジカフェ等の案内を行っている。認知症ケア専門士、上級専門士を配置。見学や相談はいつでも受け入れている。		
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ヶ月に1回開催し、日々の活動や事故報告を行い参加者からご意見を伺っている。議事録はご家族等にお渡ししている。コロナ禍は書面開催していたが、現在対面で開催できている。		
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。		
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。		

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	虐待に関する意識調査や、定期的な研修を何度も行い、虐待の芽チェックシートを使用している。会社としても厳しい姿勢で取り組んでいる。スタッフ同士もお互いに意識しながらケアにあたっている。		
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	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	ご意見箱の設置やアンケート等行っている。 面会時にご様子を伝えるとともにご意見を聞いている。		
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	各部署の会議、全体会議、スタッフ同士の情報共有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。		
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、有給休暇取得に取り組んでいる。		
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。参加できない場合は資料確認、毎回報告書の作成を行っている。認知症ケアに関しても行っている。		

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
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	法人内では管理者、計画作成担当者は法人事業部毎の会議、研修等に参加している。地域の福祉事業所間の連絡調整会議等に参加している。		
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	入所時にご家族やご本人の意見や意向を記入する用紙を活用。ご本人の話に耳を傾け、不安を和らげるような言葉かけ等を行い、安心して生活ができるよう心がけている。		
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	入所時にご家族やご本人の意見や意向を記入する用紙を活用。面会時等ご家族の思いをくみ取るように心がけている。		
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。(口腔ケア、歯科往診、訪問理美容等)		
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	ご自身で出来る事はして頂き、スタッフと共に生活しやすい環境作りをしている。		
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	昔の生活のエピソードを聞く等し、現在の生活に活かせるようにしている。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	コロナ禍以降面会中止にする等制限していたが、現在制限なく面会して頂いている。引き続きオンライン面会も可能。		

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	隣り合う席に気の合う方同士にして、スタッフが間に入りコミュニケーションのお手伝いをする等、良い関係を保たれるよう努めている。		
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	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たり、お手紙をだすこともあった。 最近では退所後同事業所デイサービス利用されている。		
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	思いを聞けるような関係作りを日ごろから意識している。行きたいところ、欲しい物、食べたいもの等これからの暮らし方や希望をお聞きし、支援している。		
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	入所時ご家族に生活歴等記入用紙を依頼したり、お聞きし、スタッフ間で情報共有、これからの暮らしに活かしていけるように努めている。		
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	毎日の申し送りやバイタル測定を行い、ご本人の状態把握に努めている。 また、できる事できない事を把握し、生活に繋げていくように努めている。		
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	スタッフ間で問題点等日頃から意見交換を行っている。アセスメント、モニタリングをもとに担当者会議で話し合い、ケアプランを作成している。		
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	現在電子記録ソフトを使用し、支援経過や体調管理等一括管理している。気づいた事、必要な情報等申し送りノートを活用している。		

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
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、その時々にも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	自施設のサービス以外にも必要時、外部サービスとして、訪問歯科口腔ケア、理美容、訪問鍼灸等取り入れている。		
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たり、近隣のコンビニエンスストアやドラッグストア、季節を感じられる行事(柿狩り等外出)を取り入れている。		
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、入所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。		
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。体調不良時の際には、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。		
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。		
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ー配布している。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。		

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	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に合わせて年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。		
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	尊厳に配慮した対応、言葉使いを意識し失礼のないようにしている。接遇に関する研修を行っている。		
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	ご本人の意見を聞いたり思いを汲み取り、ご希望に添えるよう働きかけ、行動に移せるようにしている。		
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	できる限りご本人の希望をお聞きして、納得できる暮らしとなるように支援している。		
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、定期的な入浴、毎朝の整容、理美容サービスの利用等行っている。できる限り身だしなみ支援をしている。		
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	スタッフと一緒に皿拭きや調理をおこなっている。好みの食材、食事を取り入れるようにしている。		
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	その方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。栄養バランスのとれた高齢者向け配食サービスも取り入れている。		

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	毎日の口腔ケアと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。ご本人の状態や能力に合わせた支援を行っている。		
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	排泄チェック表を利用し、排泄パターン、習慣を把握し、可能な限りトイレでの排泄となるように支援している。		
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	日常の食生活に乳酸飲料、ヨーグルト、オリゴ糖等取り入れ、体操や散歩、水分補給に注意し、排泄に繋がるよう工夫している。必要に応じ下剤調整している。		
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	バイタル測定値、体調を見ながら、最低週2回は入り、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。		
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	必要な方は昼寝を取り入れたり、アロマ等で安眠できるような環境を支援している。		
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	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	四季を感じられるよう、季節の行事や外出支援をしている。誕生日会等行い、楽しみごとがあるようにしている。		

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
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	散歩や買い物に出かけ、気分転換ができるように努めている。 外出行事の際はご家族にも参加を呼びかけている。		
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	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	電話で通話が可能な方はセンターの電話を使用したり、ご自分で携帯電話をお持ちの方もいる。 年賀状等出される方もある。		
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	観葉植物やアロマ、加湿器の使用をしている。 四季が感じられるように季節の飾り付けを行い、穏やかな時間が流れるような雰囲気作りをしている。		
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	座席を考えご利用者同士の関係性を大切にしている。フローア内にソファを配置し、自由に利用できるようにしている。洗濯たたみの際にも使用されている。		
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	入所時に馴染みの物を持ってきて頂くようにお伝えしている。ご家族と相談しながら配慮している。		
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	居室の場所等わかるように表示や目印等工夫している。必要な個所には(トイレ、スイッチ類)わかりやすいように表示をしている。		