

### 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	2470501640		
法人名	ケア・サポート青い鳥有限会社		
事業所名	グループホーム青い鳥		
所在地	三重県津市豊が丘二丁目38番6号		
自己評価作成日	平成28年10月24日	評価結果市町提出日	

※事業所の基本情報は、介護サービス情報公表システム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	<a href="http://www.kaijokensaku_ip/24/index.php?action=kouhvu_detail_2015_022_kihon=true&amp;JievosvoCd=2470501640-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku_ip/24/index.php?action=kouhvu_detail_2015_022_kihon=true&amp;JievosvoCd=2470501640-00&amp;PrefCd=24&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 三重県社会福祉協議会
所在地	津市桜橋2丁目131
訪問調査日	平成28年11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)】

開設十一年が経過した当施設は、現在数名の新しい利用者を迎え、重度BPSD症状の援助に奮闘しているところである。現場では職員の求人に苦慮しながらも、代表や管理者・医師・ケアマネ・職員の連携のもと、援助の方向性を探りながら、他施設での困難事例利用者を受け入れたことで青い鳥の実力向上を試されているように思われる。今年度は三重大学病院認知症外来の音楽療法士の研究対象事業所として、当施設内利用者が協力させて頂いた。以前より音楽レクリエーションをよく用いる当施設の認知症予防の考え方が有用であることを再認識したところである。午前・午後の機能訓練やレクリエーションは、毎日の日課として定着している。また、利用者の重度化に備えて、医療との連携や勤続年数の長い介護員が揃う中で、介護技術にも自信ができてきている。地域防災訓練には必ず継続参加し、また一方、3月にはスプリンクラー設置も完了して、危機管理の徹底を図っている。

#### 【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)】

大型団地の中に建つ洋風の住宅で、玄関や食堂兼居間には生花が飾られ家庭的で和やかな雰囲気を感じ、壁がすべて花柄の内装で暖かい感じがする。理念に「利用者様の笑顔」「家族様の笑顔」「地域・社会の笑顔」「職員の笑顔」の「四笑」を掲げ、笑いを引き出すよう全職員が取り組んでいる。事業所2階にあるグループホーム居室には、エレベーターで行き来が出来、廊下にはモニターとセンサーが設置され安全を常に観察できる造りとなっている。また、利用者が自然に和やかな表情が出来る様にコミュニケーションを大切に、利用者により語り掛け寄り添った介護をしている事業所である。

#### 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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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	「利用者様の笑顔」「家族様の笑顔」「地域・社会の笑顔」「職員の笑顔」の「四笑」を理念に掲げ、パーソンセンタードケアの考え方を運営に活かされるよう、全体会議で毎回伝え、共通方針にぶれの無いように努力している。また、日々の実践に繋げられるようにしている。	理念に「四笑」掲げ、玄関・ホールに掲示し、申し送りや全体会議等で話し合い、全職員が共有し支援している。利用者中心のケアをする事で、利用者・職員に多くの笑顔が見られる。	
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	自治会に入会し、地域の草刈や公園清掃には事業所として職員が参加している。地域行事には利用者とともに参加し、常に地域の一員としての自覚を持って活動参加している。また、地域防災会議に毎回出席し、意見交換や交流を積極的に行っている。	自治会の地域防災会議に参加している。アクティブシニアの方々や小学生との交流をしたり、事業所で開催する認知症の勉強会に地域の方が参加し交流をしている。	地域の方々に向けた認知症についての理解や支援方法を地域住民と共に学ぶ場所・認知症に限らず介護に関する相談もできる場所を事業所で作り、さらに交流を深められることを期待する。
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	毎年度、運営推進会議のうちの1回を認知症理解についての勉強会にあてている。今年度もパワーポイントを活用し、地域の方々に向けた認知症についての理解や支援方法の学習会を開催する予定である。		
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	年6回の開催が実施できている。出席された地域の方々との質疑応答を通じて得られる様々な意見を参考にし、サービスの質の向上に反映させている。	市職員、包括支援センター、家族、地域住民が参加している。事業所の状況報告や防災、ターミナル、認知症についてのミニ講座も開かれ、意見交換が積極的に行われ支援に活かされている。	
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に取り組んでいる	業務の中で不明な点については、津市介護保険課に問い合わせて様々な助言を頂いている。また、運営推進会議等の機会を捉え、実情の報告を行っている。その上で、行政からの要請には必ず応えられる体制を整えて取り組んでいる。	代表や管理者は、サービスの取り組みを報告したり、法律的な相談・更新手続きに向いてアドバイスや意見交換をしている。また、地域の困り事も相談している。	
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	『介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為』は印刷して事業所内掲示するだけでなく、全職員にも配布しており、日々のミーティングや全体会議内の研修会にて具体例を通じて議題に取り上げながら、行動指針の共通認識を図っている。	身体拘束廃止に係る内容の事業所内研修は、講師になる担当職員を決め勉強会をしている。内容は職員会議録や年間スケジュール録に記載し、全職員が十分に理解し共通認識を図り支援している。	
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	虐待防止に関わる研修会を、年に数回職員定例会議の社内研修に取り上げたり、掲示物やマニュアルを作成して職員の意識レベルの向上や理解・実行の浸透に取り組んだりしながら、虐待防止に努めている。		

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
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	日常生活自立支援事業については、計画作成担当者を中心として学習会を持ち、援助の仕方・権利擁護の内容を学んでいる。リビングウィルについても、相談・援助できるよう準備を整えている。		
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	契約時には、利用者や家族とともに書類を確認し、質問を伺いながら丁寧に説明を行うことで、不安や疑問が無いよう心掛けている。また、医療連携や看取りの指針・身体状況悪化の場合の対応や方針なども十分に説明を行い、理解・納得の上で契約して頂ける様努力している。		
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	利用者の意見は介護記録に、家族の意見は業務日誌に記録することによって、職員が共有できる体制を整えている。また、家族様には来訪時や担当者会議等の機会に、近況報告とともに要望を話しやすい雰囲気を作り聞き取りに努めている。利用者にはアンケートを実施し、そこで出された意見・要望は全体会議で検討した上で実践するように努めている。	家族には、面会時や担当者会議時に意見や要望を聞いたり、電話して意見を聞く機会を作っている。利用者には関わりの中で要望を聞いたり、アンケート調査での要望でコスモス畑に出かけたり可能な限り実践している。	
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	「意見箱」を設置し、匿名で意見できるような体制を取っている。また、全体会議では全職員一人ひとりが発言できる時間を設け、そこで出された意見や提案は出来る限り取り入れる方針で運営している。	職員意見箱を設けており、意見を投稿できる環境である。意見は全体会議で箱を開けみんなで話し合い、改善に結びついている。洗濯物の取り違いがあった等、業務内容の提案がありその都度対応している。	
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	職員の資格取得を奨励し、受験料補助や休日調整、その他の支援を行っている。また、職能によって手当を充てたり、賞与の年3回支給を実施して、向上心のある職員の意欲向上に努めている。昨年度より福利厚生の一環として、全職員の誕生日には金一封とプレゼント品を代表者より配布し、労いの手紙も渡すようにしている。		
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	外部研修には出来る限り交代で参加できるよう配慮し、そこで得た知見を全職員に還元できるようにしている。社内研修は前年度末に年間計画を立て、毎月全体会議にて実施している。その他現場で介護方法や考え方に相違が生じた場合、その場で代表者や管理者を交えて話し合いの機会を持ち、働きながら訓練すること(OJT)を実践している。		
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	代表者や幹部職員が認知症フォーラムや近隣GH研修会等に出席して、GH相互のネットワーク作りに協力したり、参考になった意見を取り入れてサービスの質の向上を図っている。現在は相互訪問はしていないが、今後積極的に職員派遣や迎え入れをして近隣GHの良い所を吸収していきたい。		

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	利用申込みの相談時には、本人・家族・担当ケアマネ・主治医等との面談を必ず行い、より多くの情報をより細かく得るように努めている。その上で本人の話を傾聴し、希望を極力叶えることができるよう、また心を開けて頂けるようバリデーションケアの手法を使って信頼関係の構築に努めている。			
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	まず、これまでの家族のご苦勞を労っている。次に傾聴・共感し、何でも話せる雰囲気作りを心がけ、出来るだけ早期に信頼関係を築くことができるよう努めている。			
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	今、どのようなサービスが適切なのかを計画作成担当者を中心に全職員で見極め、入所拒否のある利用者に対しては、時には併設されているデイサービスの利用等も勧め、本人・家族の混乱・戸惑いに対応しようと工夫している。			
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	本人の嗜好や残存能力を見極め、出来ることは職員と協働して行って頂き、日々の暮らしを共に作り上げていくように心がけている。また、本人の喜怒哀楽の感情を共感することによって信頼関係を築くことができるよう努めている。			
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	利用者本人にとって家族はいつまでも特別な存在である。時には家族の支援が必要であることも理解して頂き、積極的な協力を頂けるような関係を築けるように努めている。家族来訪時には、共に過ごす時間を大切にできるよう配慮している。			
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	馴染みの面会者の訪問や家族同伴での外食・墓参・冠婚葬祭等、これまでの生活が継続できるよう、できる限り全力で支援している。また、美容師やマッサージ師・地域の方々の来訪もあり、馴染みの関係も出来てきている。	個々のアセスメント記録で生活歴を理解し、生活を振り返り思い出話を共有し、寄り添った支援をしている。家族やデイ通所者の来訪もあり馴染みの関係は出来ている。		
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	気の合う同士の席配置を配慮している。また、ADLの比較的高い利用者が車椅子利用者等のお世話をされるなど、できる限り利用者同士の関係維持を断ち切らないよう支援している。また、トラブルが起きた時には早急に調整役に入り、穏やかなムード作りに努めている。			

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
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	入院退所された利用者様とご家族には、折に触れて相談・支援に協力している。また、自宅へ退所された利用者様にはデイサービス等の利用を紹介し、ご家族の介護負担軽減や利用者様の生活環境の変化ができるだけ緩やかになるように配慮している。		
<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	日常会話の中に出てくる利用者様の意向を生活記録に記載し、全職員でその意向や対処方法を共有できるように全体会議やミーティングで取り上げている。また、毎年利用者アンケートを実施して、ご本人の思いや意向の把握に努めている。	利用者との会話を多く持つ中で、言われた言葉をそのまま生活記録に記録している。記録内容を全体会議で話し合い、意向に沿う様に支援している。個々の思いや意向は、個別ノートに記録し全職員が共有している。	
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	ご家族・本人との会話を通じた情報交換の中から生活歴の把握に努めている。また、回想法を利用したコミュニケーションの一環として、「あの時あなたは何してた？」というようなゲームを工夫して生活歴の把握に努めている。		
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	利用者様の日々の心理状態を判断し、残存能力や今出来ることを活かした活動を、職員がそれぞれ取り組み記録に残していくことで、総合的な現状の把握に努めている。		
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	現状を踏まえ、利用者様・ご家族の意見を取り入れた上で、全職員でアセスメントを行い介護計画を作成している。定期的(概ね3ヶ月)に状態変化の把握(モニタリング)をして、必要があれば随時見直しを行っている。	担当職員が生活目標プラン(16項目)を作成し3か月に1回モニタリング。目標プラン、訪問看護録、主治医との連絡帳、担当者会議録を参考にケアマネがプランを作成し定期的に評価している。	
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	バイタル・食事量・排泄等の身体状況や会話から散見される心理状態を出来るだけ詳細に記録し、朝夕の申し送りや職員間の情報共有を図っている。また、特変があった場合、『申し送り帳』に記載し、全職員が始業前に確認することを徹底している。		
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	外出・外泊については、利用者様の体調を考慮し、ご家族と相談の上、出来る限り実施できるよう支援している。また、季節の移ろいを体感する等、これも利用者様の体調を考慮した上で、職員が企画・運営して『お出かけ行事』を実施している。		

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
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	近くのスーパーマーケットへ買物に行ったり、図書館で書籍を借りたりするなど、地域資源を活用して豊かな暮らしを楽しんで頂いている。また、警察・消防等とも日頃から連携を図り、ボランティアの受入も積極的に行っている。		
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	主治医による月1回往診を継続している。受診や通院は柔軟に対応し、主治医と事業所の関係を築くようにしている。電話での再診を含めて、必要に応じて適切な医療を受けられるように支援している。	協力医による月1回の往診、週1回の訪問看護により利用者・家族が安心した健康管理が出来ている。通院は、関係者が連携し必要な医療が受けられる体制である。歯科受診は基本家族である。	
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	委託している訪問看護ステーションの看護師に日頃の健康管理や医療面での相談・助言・対応を行って貰っている。		
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。	入院時には本人に関する情報を遅滞無く関係医療機関に提出している。入院中も医療機関や家族との意見交換を繰り返し行い、早期退院に結び付けようと努めている。		
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	重度化や終末期の対応は、主治医や家族との連絡を密にしつつ、ターミナルケアについても対応を図っている。本年度も家族の意向をふまえ、主治医との連携のもとターミナルケアを実施した。	協力医療機関との連携により、ターミナルケアバックアップ支援にも地域の関係チームで取り組んでいる。全職員理解で勉強会を実施。看護師・訪問マッサージ師・医療機関の協力を得、本人・家族の意向から看取った事例がある。	
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	最低年1回、社内研修において全職員に応急手当や初期対応の学習会を設けている。また、緊急時のマニュアルも整備し、職員個々が習得できるよう指導している。		
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	防火管理者を中心に消防計画の作成・年2回以上の避難訓練を行っている。また夜間に抜き打ちで職員に非常招集をかけ避難訓練を実施したり、震災時の初期対応訓練も行ったりしている。9月には地域での避難訓練にも参加し、協力体制を築くよう努めている。	消防署の指導で地域住民と共に、通報・消火・避難誘導を実施し、地域の防災会議や防災訓練へも参加している。防火管理者の指導で防火設備の使用法、避難訓練も行い利用者も参加した。	

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
<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	年長者で且つ今までの社会的地位を持っていたという誇りを大切に、言葉遣いや接遇マナーに配慮し、常に尊敬の念を持って対応するように努めている。特にトイレ誘導時はさり気なく声掛けしたり、周りに気付かれ難い様な配慮をしたりして、プライバシーを尊重するように意思統一している。	個々の自尊心を損なわない様に、言葉かけ等気を付け支援している。個人情報の書類は収納場所を定めたり、個々のファイルのインデックスの名前は部屋番号を記し情報管理している。	
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	パーソンセンタードケアの考え方に立ち、職員の押し付けにならないように常に利用者様の意向を仰ぐようにしたり、複数選択肢を提示したりして、自己決定が出来る場を作っている。		
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	利用者様本人の気持ちを尊重した個別対応に努めている。しかし、規則正しい生活リズムも心身の機能維持に重要であると考えているので、日課を設定し、機能訓練やレクリエーション等には極力参加するよう促している。		
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	起床介助時の洋服選び等は職員が同席し身だしなみやお洒落に配慮している。また、毎月1回外部より訪問美容に来て頂き、利用者様やご家族の意向に合わせて内容を選択して頂いている。		
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	リビングはオープンキッチンになっており、食事作りの際の匂い・音等五感を刺激し、食事を楽しめる構造になっている。また、能力を見極めた上で、出来る限り準備や片付けにも関わって頂いている。利用者様が食べたい献立や「おやつ」を職員と共に作ることもある。	職員も同じ食事を食べ和やかな雰囲気楽しんでる。オープンキッチンの造りで、利用者と職員が関わり合いながら食事の準備や片づけをしている。利用者は食器拭き等に笑顔で参加している。	
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	食事や水分の摂取量を毎回記録して職員間で共有しており、必要に応じて主治医や看護師の助言も受けている。また、完食できるような声掛けや食器の工夫・食事介助の工夫も共有している。		
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、朝夕食後に歯磨き・昼食後に嗽を促しつつ、残存能力に応じて見守り・声掛け・介助を行っている。夕食後は義歯を消毒するため、原則一晩義歯をお預かりして継続殺菌するよう努めている。		

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
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	個別に排泄状況を記録していくことで、排泄パターンを把握し、定期的にトイレ誘導を行っている。また、放尿してしまう利用者に対しては、その利用者が最も安心できる職員をトイレに付き添わせたり、穏やかに誘導したりすることで落ち着いて排尿できるようにしながら多様な排泄援助をしている。	個々に排泄記録を取り、排泄のパターンを把握している。把握が難しい人には個人記録を記入し、定期的なトイレ誘導を心掛け、出来る限り自立排泄が出来る様に支援している。	
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	申し送り時に必ず排便の有無を確かめ、便秘予防を図っている。適切な水分摂取に努め、希望する利用者には乳製品(ヤクルト等)を毎日摂取して頂いている。時には医師との連携の下、整腸剤や緩下剤等薬剤を利用して、便秘による悪影響を防止しようとしている。		
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ず、個々にそった支援をしている	原則として1人につき2日に1回の割合で毎日順番に入浴を実施している。また、尿・便汚染の状況によりその都度個別に対応している。	週2～3回、午前中の中入浴を基本とし、本人の希望があればその都度対応している。個浴で利用者とコミュニケーションを取りながら楽しく入浴できるように支援している。また、柚子湯・菖蒲湯等、季節の楽しみも提供している。	
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	居室には利用者様が行きたいときに行きたくてゆっくりと休息できるように支援している。また、夕食後利用者様の意向に合わせてTV視聴できるようにして、満足してからお休み頂くよう配慮している。寝つきの悪い利用者様には、夜勤職員がロビーにて付き添い話相手になることで落ち着いた睡眠が得られるよう工夫している。		
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	薬の処方・用量の変更は必ず「申し送り帳」に記載して全職員に周知・徹底しており、服薬時はきちんと飲み込むまで職員が見届けるよう徹底している。疑問点は連携する薬剤師に連絡を取り、その都度助言を受けている。また、服薬ミスが生じたりした場合は「ヒヤリハット」に記載して職員の意識向上に努めている。		
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	生活歴や日々の生活の中から、個々の利用者の得意なことを見極め、色々な役割を担って頂いている。例えば、麻雀の好きな利用者や歌の大好きな利用者には出来る限り職員が相手をしたり、ピアノ等の楽器を用いて合唱したりしている。		
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	現在散歩は全利用者が毎日参加して頂いている。天気の良い日には利用者様の意向に沿ってドライブや買物等へも出かけている。また、利用者様や家族の希望に沿って「青い鳥II(デイサービス)」に出かけ、デイサービス利用者との交流をしたり、合同でゲームに参加したり出来るように支援している。	本人の気分や希望を聞き、天気が良い日は近隣を散歩しており、併設のデイサービスに出かけて知り合いに会うと笑顔が見られる利用者が多い。また、利用者の希望で車で出かける事も多く、最近ではコスモス畑に出かけた。	



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
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	利用者本人や家族の意向に出来るだけ沿いつつ、本人の能力に合わせて、外出時にお金を渡すことで、買物の楽しみも味わって頂いている。		
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	利用者様の希望に応じ、家族様へ自由に電話を掛けて頂いている。手紙についても、必要に応じて書いて頂くことができるよう支援している。		
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	南向きの大きな窓で明るい日差しがたっぷり入ってくるリビングは、全体的に淡い色調の壁紙を使用し、木を感じさせる家具を設置するなど「落ち着ける空間づくり」を心掛けている。また、オープンキッチンになっており、調理中の匂いや音・様子も身近に感じられるように工夫している。室内には年中花が飾っており、季節感や安堵感を味わえる環境づくりに努めている。	玄関や室内は、花柄の壁紙が使用され、花も飾り華やかな雰囲気で心和む空間が作られている。居間兼食堂には円形のテーブルが置かれ、目に優しい照明を使い、CDを流し、ゆっくりと過ごせる工夫がしてある。	
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	リビングにはソファを置き、ゆっくり寛げる空間になっている。利用者座席も気の合う利用者同士が隣り合うように工夫して配置している。また、テラスにはガーデンテーブルセットが設置しており、天気の良い日には気の合う利用者同士でお茶を飲めるように準備してある。		
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	居室には出来るだけ使い慣れた物や家族写真・身の回り品等馴染みの物をお持ち頂くようお勧めしている。本人の好みの物は出来る限り設置に協力し、少しでも居心地良く過ごせる空間が確保できるよう努めている。	使い慣れた椅子・整理たんす等持ち込まれ、個々に個性がある居室もあれば、持ち込み家具の少ないすっきり感のする部屋もある。居室は、個々違った淡い色の壁紙が貼られ明るくて整理整頓され居心地良く過ごせる配慮がされている。	
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	全館バリアフリー設計で安全に配慮している。トイレの位置が判りやすい様大きく表示したり、廊下や浴室内等には手摺を設けて、個々の残存能力を活かした生活が出来るよう努めている。当事業所では、「車椅子は最終手段」という方針を採っているが、重度な利用者が増えてきたため、現在慎重に協議を重ね、車椅子利用者が4名となっておられる。		