

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	三重県津市高野尾町3006-202		
自己評価作成日	平成 23 年 11 月 1 日	評価結果市町提出日	平成24年2月1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 <http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2470501640&SCD=320&PCD=24>

【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 23 年 11 月 29 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)】

大型団地内に位置し、開所6年目を迎える当事業所は少しずつではあるが地域にも浸透してきた様に思われる。今年度は地域住民の方々からイベントのお誘いを頂いたり、認知症高齢者の家族介護の飛び込み相談も頂いたりした。課題であった運営推進会議の定期開催を実施し、会議内容に「認知症に関する学習会」等、発表用プレゼン資料を作成してさらなる社会的使命が果たせられる施設を目指しているところである。利用者様に関しては理念の「四笑」に添ってお一人お一人に寄り添う介護は継続できている。また、馴染みの関係の構築の為、職員の移動を極力控え、スタッフの質の向上の為に社内研修の機会を頻りに作り意見交換を行いながら、利用者援助の方向性の統一を図っている。9月には夜間の火災を想定した訓練の実施も完了し、緊急時対応や危機管理の徹底を日常より心がけている。

【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)】

代表者の介護に対する熱い思いが職員にも通じ、様々な意見や提案を取り上げ検討し、日々の支援に生かしている。利用者とのコミュニケーションも良くできており、信頼関係のある穏やかな環境で生活している事が伺える。広い団地内の一角にある事業所を開設以来、いろいろな難問を解決しながら地域との連携をつくりあげる工夫もされ、地域からの期待も大きく事業拡大へとつなげている。

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)	○	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、活き活きと働いている (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、その時々々の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
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	「利用者様の笑顔」「家族様の笑顔」「地域・社会の笑顔」「スタッフの笑顔」の四笑を理念に掲げ、利用者を取り囲む環境が、利用者にとって常に最良の状態であるように努めている。	会社全体の理念が壁に掲げてあり、それをもっと解りやすく現在の「四笑」に改めて全員で共有している。申し送りや全体会議等で話しあったり、毎月の月間目標として取りあげ検討している。	
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	自治会に入会し、地域の草刈や公園清掃など、できる限り事業所として参加し、常に地域の一員としての自覚を持っている。地域ボランティア、デイサービス利用者の家族から花や野菜が届けられるなど交流がある。	機能訓練事業に地域の方の参加があったり、デイサービスの利用者との交流がある。自治会行事にも事業所として参加している。	
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	地域の人々に少しでも認知症についての理解が広まるよう、大学生の介護体験や中学生の職場体験などの受け入れを積極的に行っている。今年度は機能訓練の公開を実施し、地域の人々に参加して頂いている。		
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	地域包括支援センターの職員や民生委員、市職員、利用者様の家族様などに参加いただき、サービスについての状況報告や質疑応答を通じて、サービス向上に活かしている。	今年度はすでに5回の開催で、市、包括支援センター職員、家族、地域の方の参加がある。意見交換も活発であり、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	
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	業務のなかで不明な点については市役所担当者に連絡をとり、さまざまなアドバイスを頂いている。また、運営推進会議に出席して頂き、サービスの取り組みなどを報告し、意見などを頂いている。	代表者をはじめ職員は、市との連携を上手く取り入れている。機能訓練事業や新制度事業等の取り組みも進めている。	
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	日々のミーティングや全体会議で議題に取り上げ、身体拘束に対する職員の共有認識を図っている。「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」はプリントして全職員に配布し、事業所内に掲示している。	玄関の鍵は、団地内に不審者がおり防犯上かけるように回覧があったため、かけている。2階が居室となっているので、夜間のみ階段のところは鍵をかけている。エレベーターの乗降は自由にしている。	
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	勉強会を通じて職員の意識レベルの向上に取り組んでいる。また、掲示物やマニュアルを作成して理解や実行の浸透に取り組んでいる。		

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	現在利用者のうち一名が成年後見制度をご利用されており、制度について職員に説明を行い、今後の必要性についても話している。		
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	契約時には書類を見ていただきながら丁寧に説明を行い利用者や家族の不安や疑問がないよう心掛けている。また、医療連携や身体状況悪化の場合の対応や方針も、日頃より密に連絡をとって相談を行っている。		
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	利用者の意見などは介護記録に残し、家族の意見は業務日誌に記録することによって申し送りで職員に伝える体制を整えている。また、利用者にアンケートを実施し、出された意見、要望は全体会議で話し合い、実践するように努めている。	利用者にはアンケートを実施して、意見や要望を検討し反映している。家族には面会の時や電話で聞くようにしている。	
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	意見箱を設置し職員も匿名で意見できるような体制をとっている。また、全体会議では全職員一人一人が発言できる時間を設けている。そこから吸い上げられる意見や提案は、できる限り取り入れる方針で運営している。	意見箱の設置で提案等があると、全体会議で話し合い、運営に反映している。日々申し送り時に話し合うこともある。	
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、受験料やその他の支援を行っている。また、職能によって手当を分けたり、ボーナス3回支給を実行して向上心のある職員の意識アップに努めている。		
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	勉強会や研修にはできる限り交替で参加できるよう配慮し、必ず全体会議で発表し、職員全体のレベルアップに繋げて行く努力をしている。また、年間計画立て、社内研修を毎月全体会議にて実施している。		
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	グループホーム協議会などへの出席を通じて、他事業所の意見や経験を取り入れている。また、近所のグループホームとの交流を図り、サービスの質の向上を図っている。また、地域包括職員の訪問も月一回以上来ていただいている。		

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
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	サービス利用申込の相談時には、本人、家族、担当ケアマネ、主治医等との面談を行うよう心掛け、細かいより多くの情報を得よう努めている。そのうえで本人の話を傾聴し、受容する努力をしている。		
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	これまでの家族のご苦労をねぎらい、共感し、何でも話せる雰囲気づくりを心掛け、時間をかけて信頼関係が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	今どのようなサービスが適切なのを見極め、入所拒否のある利用者に対しては、時にはデイサービス、ショートステイ、ホームヘルパー等の利用も勧め、他事業所との連携を図っている。		
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	過介護にならないよう、できることはやってみよう、日々の暮らしを共に作り上げていこうと心掛け、喜怒哀楽を共感することによって信頼関係を築けるよう努めている。		
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	利用者にとって家族は特別な存在であり、時には家族の支援が必要であることを理解していただき、積極的な協力をいただけるような関係を築くようにしている。		
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や墓参りなど、これまでの生活ができるだけ継続できるよう支援している。また、デイサービス利用者、美容師やマッサージ師の来訪があり、馴染みの関係ができています。	馴染みのマッサージ師や美容師の利用があり、継続出来るよう支援している。友人や家族、昔の同僚等の面会もあり、途切れないよう支援している。	
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利用者が同士の関わり合い、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考えたり、みんなで楽しく過ごす時間をつくり、トラブルが起きたときには職員が調整役に入って早急に解決し、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	自宅へ退所帰還した利用者には、併設デイサービスの利用を勧めるなど関係を維持するよう努めている。また、入院のため退所された家族への相談や支援もできる限り行っている。		
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	利用者との日常の会話の中での希望や意向を聞き漏らすことなく生活記録に書きとめ、職員への周知や全体会議での議題として取り上げ、できる限り本人の思いに添えるよう努めている。	職員全員が利用者一人一人とゆっくりと話す「コミュニケーションの日」を決め、内容を記録し全員で共有している。その中から思いや意向の把握につなげており、信頼関係が深まってきた。	
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	生活歴の把握は本人、家族、知人等に折につけ聞き取りを行い、新しい情報を収集して、職員全員が共有できるよう心掛け、本人理解に結びつける努力をしている。		
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	利用者それぞれのペースや心理状態、残存能力を日々の記録に書きとめ、総合的に把握するよう努めている。		
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	介護計画は職員全員でアセスメントを行い、本人、家族等の意見も取り入れ、会議で意見交換をして作成している。また、定期的に状態の変化に応じて随時検討見直しを行っている。	利用者支援を担当制としており、計画書についても生活目標プランを16項目つくり、詳細についてアセスメントしている。これをもとに全体会議で検討し、現状に即した計画書を作成している。関係者との話し合いも出来ている。	
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	個別ファイルにはバイタル、食事、排泄等の記録及び心理状態を話し言葉で詳細に記録し、朝夕の申し送りで職員間の情報共有を徹底しており、介護計画にも反映させている。特変があった場合には、申し送り帳を利用し、全員が読むシステムを作り、情報を共有できるよう努めている。		
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	家族が利用者の外出、外泊を希望される時は、利用者の体調を考慮し、家族と相談して支援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
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	ボランティアの受け入れも積極的に行い、警察、消防等とも日頃から連携を図っている。また、近くのスーパーに利用者と買い物に出かけたりしている。		
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	受診や通院は本人や家族の希望に応じて柔軟に対応している。職員が通院介助をする場合は、必要に応じて家族への報告を行っている。	かかりつけ医は本人・家族の希望により、協力医になっている。神経内科や歯科等の受診については家族にお願いしているが、出来ない場合は職員が通院介助をしている。その場合は家族へ報告をしている。	
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	非常勤の看護師に日頃の健康管理や医療面での相談、助言、対応を行ってもらっている。また、介護職との連絡ノートを作成し連携を図っている。		
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。	入院時には本人に関する情報を医療機関に提出し、お見舞いも実行して家族や医療機関との意見交換を繰り返し行い、早期退院に結び付けている。		
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、医療機関や家族と密に連絡を図り対応している。できること、できないことの見極めや説明も行い、常日頃より職員全員が共有できる情報交換を行っている。看取りの指針は文書で説明し、同意の署名捺印を頂いている。	「看取りの指針」については、入居時に説明し同意を得ている。今までに、医療機関への入院支援を行った事がある。現在重度化と思われる利用者については、医師、家族、職員と話し合いを持ちながら対応している。	今後利用者の高齢化等に伴い重度化に対する対応等について、職員と充分話し合いをして安心して支援に当たる事が出来る体制づくりも必要である。事業所として出来る最大のケアについて、医師、家族、職員が連携し、納得した終末期を迎えられるよう随時意志確認をしながら取り組む事を期待する。
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	消防署主催の応急手当の勉強会に一部の職員が参加し訓練を行い、全体会議にて勉強会の実施している。緊急時のマニュアルを整備してあるが、訓練にて全ての職員の習得はできていない。		
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回の避難訓練を行っている。今年度は7月に夜間帯の避難訓練を実施した。また、緊急災害時の要支援者の名簿を提出したり、地域での防災会議や訓練にも参加し協力体制を築くよう努めている。	防火管理者を中心に、消防署の指導により避難訓練を年2回実施している。また、地域の避難訓練にも参加協力している。夜間帯に訓練をしたり、火災報知機の設置など対策に努力している。	2階が居室という事からも、夜間の避難については特に困難となる。近隣の協力体制の構築も考慮しながら、平常時に様々な想定でも避難できるよう、職員が身につけられるよう訓練をお願いする。

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
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	特にトイレ誘導時の声かけはさりげなく行い、利用者の誇りやプライバシーを尊重する関わり方の徹底を図るよう職員間で意思統一を図っている。	接遇マナーの研修を取り入れたり、月間目標に「人生の先輩として尊敬の念をもつ」等、職員全員で注意し支援している。	
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	できる限り職員の押し付けは避け、複数の選択肢を提案したりして、自己決定できる場面づくりをしている。		
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し、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	一応の一日の過ごし方は作成してあるが、その時の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は重要と判断し、個人ペースに合わせると機能低下が明らかと思われる場合は毎日の日課の機能訓練等は極力参加を誘導している。		
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	訪問美容が月一回あり、本人や家族の意向でメニューを選択いただいている。また、家族の協力で化粧をされたり、本人希望により服などを購入し、おしゃれ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	残存能力を見極め、できる限り食事の準備から後片付けまで、職員と利用者が関わりながら、共に楽しむようにしている。また、利用者様が食べたいものを一緒に作ったりもする。	食材の買い物や準備・後かたづけなど、職員の支援のもと出来る利用者が楽しんでしている。食前には全員で嚙下体操を兼ねて「ぼけない小唄」をピアノ伴奏で歌ってから、食事を職員と一緒に楽しんでいる。	
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チェック表に記録して職員間で情報を共有している。必要に応じて看護師や知人の栄養士の助言も受けている。また、毎回完食できるように見守りや声かけ、食器の工夫や一部介助も行っている。		
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	朝・夕食後、一日二回の歯みがきと昼食後のうがいの誘導を行い、一人一人の能力に応じて見守りや声かけ、介助を行っている。夕食後には義歯を消毒するため一晩お預かりするように努めている。		

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
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	個別に排泄パターンを記録し、把握して、定期的にトイレ誘導する利用者を含め、個別対応を図っている。夜間オムツの利用者も昼間はリハビリパンツを使用し、自立支援に努めている。	夜間のみオムツを使用し、昼間はリハビリパンツにかえてトイレ誘導にて自立支援をしている。一人一人の力や習慣を尊重して、職員は支援している。	
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	食材には、野菜を多く摂取できるよう心がけ、適切な水分摂取量の把握に努め、利用者の希望により乳製品を毎日摂取して頂いている。また、医師と相談のうえ下剤や整腸剤を服用している方もみえ、便秘による悪影響を防止している。		
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	ほぼ毎日、入浴を実施しており、本人の意向や汚染の状況によってはその都度個別に対応している。	毎日入浴できるように配慮はしており、基本的に週2回は入浴している。拒否される利用者にはタイミングに合わせて、楽しんでもらう工夫をしている。	
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	生活のリズムを整えるため、日中のレクリエーションなどには参加を促しているが、本人の意思を尊重し、休息もとって頂いている。薬剤利用は専門医との連携を重視し、夜間の不穏改善や安眠支援に努めている。		
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	薬の処方や用量の変更は申し送り帳に記録し全職員への周知を徹底している。服薬時には飲み込むまで職員が見届けるようにしており、ミスがあればヒヤリ・ハットに記載して職員の意識を高めている。また、連携クリニックの薬剤師とも連絡を取りアドバイスを受けている。		
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で得意なことを発見し、さまざまな役割を担って頂いている。習字や絵が得意な方、ピアノが得意な方、料理が得意な方、世話好きな方、囲碁が得意な方など一人ひとりの支援に努めている。		
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	天候の良い日や本人の気分、希望にあわせて散歩やドライブ、買い物などへ出かけたり、家族や利用者の希望に合わせて、青い鳥Ⅱのデイサービスに出かけるように支援している。また、季節に応じて、花見、初詣、紅葉狩への外出等の支援をしている。	日によって外気浴や散歩などを楽しんでいる。青い鳥Ⅱのデイサービスに出かけてカラオケ大会や利用者と交流する事もある。コスモス祭りや買い物等少し遠出することもある。	

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
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	本人や家族の希望で少額のお金を持ってみえる利用者もいる。また、必要に応じて、外出時には預かっているお金を能力に応じて渡し、買い物の楽しみを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	携帯を預かっている利用者様もあり、利用者様の希望に応じて自由に電話をかけてもらっている。また、必要に応じて手紙の支援を行っている。		
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	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、落ち着ける空間作りを心掛けている。リビングはオープンキッチンで、調理中の匂いや音が身近で五感への働きかけもできている。また、室内には年中花が飾られており、季節感が味わえる環境である。	玄関はホテルを思わせる華やかな雰囲気と共に、居間兼食堂に入ると一望出来る空間である。利用者、職員が穏やかにゆったりと過ごせる工夫をしている。窓からの光も充分取り入れ、一角を事務所スペースとして全員の様子が解るようにしている。	
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	玄関ホールにはソファが設置してあり、花を見ながらくつろげるようになっている。また、テラスにはガーデンテーブルセットが置いてあり、天気の良い日には気の合う同士でお茶を飲んだりもされている。		
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	家具もできるだけ使い慣れたもの、また家族写真や身の回り品などなじみのものを持ち込んで頂くよう家族にもお勧めしている。また、希望に応じてテレビや仏壇などを置いてもらい、居心地よく過ごせるよう努めている。	2階が居室となっており、廊下をはさんで各部屋がある。代表者の建物と棟続きであり、災害等には対応出来る造りである。どの居室も馴染みの物が持ち込まれ、明るく整理整頓され居心地よくしてある。	
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。また、トイレの位置が分かりやすいよう大きく表示したり、浴室内では、自力で立ち上がりができるよう手すりを増やすなどできるだけ自立した生活ができるよう努めている。		