

### 1 自己評価及び外部評価結果

#### 【事業所概要(事業所記入)】 「あおばの家」 <1号館>

事業所番号	4370101455		
法人名	医療法人 金澤会		
事業所名	グループホーム「あおばの家」		
所在地	〒860-8515 熊本市島崎2丁目29-5 (電話)096-324-0537		
自己評価作成日	平成24年 2月10日	評価結果市町村受理日	平成24年4月10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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4370101455&amp;SCD=320&amp;PCD=">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4370101455&amp;SCD=320&amp;PCD=</a>
----------	---

#### 【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ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5		
訪問調査日	平成24年3月7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)】

1: 屋外レクリエーション時、利用者の家族同伴をお願いしている。(1・2・3号館)
2: 各ユニット入居数が6名でゆったりとした、きめ細かなサービス提供ができています。(1・2・3号館)
3: 3ユニットあるため、ユニット間での交流、地域の方々とは話すように縁側交流がある。(1・2・3号館)
4: 地域運営推進会議は定期的開催し、内容的には充実しており地域の方々との理解を得ている。(1・2・3号館)
5: 年に2回の町内一斉清掃に、利用者の方々と共に参加し、地域の方々とのコミュニケーションが取れている。また地域の方々からの御礼の言葉も頂いている。(1・2・3号館)
6: 年々地域の方々からの声掛けが多くなってきているのが感じられる。

#### 【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)】

・1ユニットに9名の入居者を受け入れるグループホームが一般的だが「あおばの家」は、家庭的な雰囲気とこだわり、日中でも職員を含めて8、9名が大家族の限界と捉え、1ユニット6名を入居定数としている。入居者数が少ないほどコストや職員負担は大きくなるが、認知症ケアに熱い思いで取り組む理事長の指導力が発揮され、職員の意欲的な姿勢や法人全体の支援体制によって、手厚いケアが実践されている。
・入居者の生活の様子を満載したホーム便りを家族に渡し、外出や行事に家族の参加を促すなど、入居者・家族のつながりを深める取り組みが見られた。家族の訪問が多く、入居者を毎日散歩に誘う家族もあり、家族が集うバーベキュー会の賑わいなど、取り組みの成果と思われる。

#### 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、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新人オリエンテーション時や、の朝礼の場で唱話することで浸透を図っている。</li> <li>・職員証明賞裏に理念を入れていつでも確認し、日々のケアに生かしている。</li> </ul>	<p>「利用者が安心して笑顔で過ごすことができる暮らし」を目標にした理念の他に「あおばの家のこころがけ」として、理念の実践に繋がる職員の行動規範が掲示されている。新人教育では、理念に込められた思いを説明し、日々のケアの基本とするように指導が行われている。カンファレンスやOJTでも理念の文言を引用した指導を心がけ、常に意識付けが行われている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・隣近所の理美容室、花屋、米屋、スーパー等を利用している。</li> <li>・町内ゴミ捨て場の清掃当番、一斉清掃の参加</li> <li>・コミュニティセンターでの催し物(文化祭等)に積極的に参加、出品し、レクリエーションの場としても活用している。</li> <li>・町内のグランドゴルフ大会には入居者と共に応援に行っている。</li> </ul>	<p>ごみ捨て場の掃除当番や一斉清掃等に参加し、町内の一般家庭と同様の近所付き合いが行われている。地域の文化祭には、利用者と共に作成した作品を出品。散歩時に出会う住民との挨拶や立ち話、近隣の商店での買い物など、地域との交流に努めている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他事業所と協力して、認知症サポーター養成講座などを通し、地域の人々と共に認知症を支える活動をしている。</li> </ul>	/	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的開催し、利用者やその家族、地域の関係者から要望・助言を頂き、あおばの家が提供するサービスを明らかにし、サービスの質の向上に努めている。</li> <li>・会議の結果をホールに&lt;ご報告書&gt;として掲示している。</li> <li>・あおばの家での行事(防火訓練、もちつき大会等)に参加頂いている。</li> <li>・あおばの家の退去の報告や入居の検討会議の説明や報告を行っている。</li> </ul>	<p>運営推進会議には、自治会や社協、地域包括支援センター、ボランティア、入居者家族の参加を得、年6回開催されている。毎回異なるテーマを挙げ、開催案内のハガキで事前にテーマを知らせて参加者への意識付けを図るなどの工夫により、活発な意見交換が行われている。ホームの活動状況報告だけでなく、認知症についての理事長の講話もあり、家族や地域住民の理解と協力を得る機会にもなっている。</p>	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターと入居申し込みに関する事や、通所介護利用状況など情報交換を行っている。</li> <li>・市高齢介護福祉課からのアンケート等に協力している。</li> <li>・市の保護課との連携を図っている。</li> <li>・介護相談員の受入れを行い、結果をサービス向上に生かしている。</li> </ul>	<p>地域包括支援センターは法人併設の事業所であり、協力体制が築かれ、地域の高齢者の情報交換を密に行い、支援に繋げている。市の介護相談員を受け入れ、入居者の思いを引き出し、サービス改善に繋げるように努めている。介護相談員からの報告内容は運営推進会議で開示し、意見を求めている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「身体拘束をしない！」を原則に、各居室の鍵もなく、自由に行動できる環境を作っている。</li> <li>・法人内での身体拘束に関する勉強会に参加している。</li> <li>・法人内の認知・抑制委員からの調査を受け、良い評価を受けている。</li> </ul>	<p>法人全体で編成された「認知・抑制委員会」で「どのような抑制も許さない」という方針の下、抑制をしないで済む対応方法が検討されている。認知・抑制委員による内部調査が行われ、抑制廃止に関する内・外部研修の参加状況からも、意識の高さが伺えた。強い帰宅願望のある人は見受けられず、行動を制止されない自由な暮らしや居心地良い環境作りで、拘束を必要としない状態になっているように思われた。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部研修会参加からの情報及び新聞、ニュース等から得た情報は定期的な勉強会で全職員に徹底し防止に努めている。</li> <li>・利用者の表情、言動の観察。</li> <li>・職員の精神的・肉体的ストレスの観察。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内・外、及び福祉部での勉強会、研修会に参加し、他職員への情報提供を行い、共有を図り支援できるようにしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・十分な時間を取り、契約時に分かり易く説明し、不安や疑問等を解消した後に契約を行っている。</li> <li>・入居者が重度化した時の指針の内容についても説明し、理解・納得を図っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「ご家族との集い」での茶話会での情報交換やアンケートの結果についてを検討し、運営に反映させ、文章にてご家族に報告している。</li> <li>・玄関に「ご意見箱」を設置している。</li> </ul>	<p>年2回家族会を開催し、ホームの状況を伝えると共に意見を聴く場としている。運営推進会議と併せて実施することもあり、会議参加者との意見交換の機会ともなっている。家族アンケートも実施、コメント欄には建設的な意見・要望が多数書き込まれていた。職員を信頼し、要望を聞き入れてもらえる雰囲気があるからこそ、自由に意見を表すことができるように感じられた。3号館では家族の提案で独自に家族会を実施、バーベキュー会等穏やかな雰囲気で行われ、家族間の交流が図られている。</p>	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主任が参加する経営報告会の資料をファイル化し、事務室に置いておき、スタッフがいつでも見れるようにしている。</li> <li>・月1回の「あおばの家・会議」・各館でのミーティング、及び臨時的合同ミーティングを開催し、意見を反映に繋げている。</li> <li>・法人内での職員の意識調査の結果についても反映に繋げている。</li> </ul>	<p>ユニット毎の定期ミーティングや合同ミーティングで、サービス内容や業務改善についての検討が行われている。各ユニットの意見は、リーダー・主任会議で更に検討を深め、内容を職員にフィードバックするなど、職員の意見を引き出し、運営に反映させる仕組みが作られている。主任との面談の機会もあり、勤務や研修に関する要望を聴き取り、職員の育成や労務管理に反映させている。</p>	<p>現在、休憩時間が取れない状況にあり、時間確保を検討中である。短時間でも一息つけて、リフレッシュできるように工夫されることに期待したい。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・柔軟な対応に向けた勤務調整ができています。</li> <li>・自己目標を立て、モチベーションの維持、目標達成できるように、管理者からの助言や指導及び法人からのバックアップがある。</li> <li>・目標達成に応じた給与査定。</li> <li>・労働時間も守られている。超過勤務の場合は本人の事前の申し出にて取れるようにしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は定期的及びフォローアップ研修に参加しており、研修報告を通して、他の職員への情報提供、共有を図っている。</li> <li>・外部での研修等についても、個人の希望を重視し、積極的に参加するよう、又偏った職員での参加にならないように配慮している。</li> <li>・資格取得への推進によりケアの質の向上を図っている。</li> <li>・在宅福祉センターでの研修会より身近な内容の研修を積極的に受けてもらい本人のレベルアップと自信に繋げている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市の「グループホーム連絡協議会」・「県宅老所・グループホーム連絡会」に参加し、意見交換や勉強会をすることでサービスの質の向上に努めている。</li> <li>・城西・花園地域「医療介護福祉空間に関する研修会、及び懇談会」に参加し、他事業所、地域住民との交流、意見交換会参加している。</li> </ul>		
<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体験入所の際、他事業所からの情報を元に不安なく入所入所戴けるようにしている。</li> <li>・本人の居場所(精神面でも)作りを積極的に行っている。</li> </ul>		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自由に住居内の見学や説明を受ける事ができ、安心されるように努めている。</li> <li>・ゆっくりと時間を取り、本人、家族の方が安心して話していただける様な雰囲気を作り、聴き取りを行っている。</li> <li>・本人が入居された後の家族の精神面のフォローをスタッフ全員で行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・申し込み時に十分な意見や相談を聞き、担当ケアマネジャーと改めて相談して戴く様に勧めている。</li> <li>・グループホームに入居される事で、本人・家族にどの様なメリットがあるのか、十分検討を行い実施している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の入居前の様子等を把握し、話題にして話し合う時間を設け、本人との信頼関係を築けるよう努力している。</li> <li>・食事作り、野菜作りなどを共にしながら、楽しく過ごして戴けるよう協力しながら職員も一緒に楽しんでいる。</li> <li>・本人の娘・息子の嫁、又は若いスタッフは孫の様に、愛情をもって接するよう心掛けている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「家族の集い」時に機会を設け、相談を受けたり、思いを伝えてもらっている。</li> <li>・面会時のご家族の気持ちを聞くことは勿論、スタッフ側からもご本人の生活状況等をもっと情報提供し、より一層の信頼関係を築くようにしている。</li> <li>■行事(屋外レク)などには、家族への呼び掛けをし、参加できる家族と一緒に参加頂いている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の方と気軽に外出できるよう、又気軽に訪問して頂けるような声掛け、雰囲気作りに努力している。</li> <li>■友人の訪問があった場合は、関係継続に協力している。</li> </ul>	<p>誕生会に家族を招待し、共に祝ったり、外出や行事の機会に家族の参加を呼び掛けたりと、本人・家族間の交流を頻回に図り、絆を深める工夫が見られた。訪問時には、気楽にゆっくりと過ごしてもらえようと気配りがあり、家族や友人の訪問が多く見られた。3号館のバーベキュー会には、一家全員で参加する家族もあり、入居者の大きな楽しみとなっている。</p>	

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	・作業の役割を明確にし、集中できるよう配慮している。 ・同じ趣味を持つご利用者には、一緒に作業(レクリエーション)をして頂き、コミュニケーションが取りづらいご利用者にはスタッフが間に入り話題の共有を図っている。		
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	・「地域運営推進会議」の委員やピアノ演奏での歌会のボランティアに来て頂いている。 ・催し物への参加、呼び掛けを掲示により行い、希望があれば自由に参加して頂けるような体制としている。		
<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	■一人一人のその日の行動、言動、表情を見極め、変化があれば検討し対応している。 ■ご本人の毎日の生活支援の中での読み取りや、家族の面会時に聴く等把握に努めている。 ■希望があれば家族と相談し、定期的に外出、外泊を行っている。	入居者の表情や言動から思いを察知することに努めており、毎月実施される「サービス向上委員会」は、職員には、思いに気づく感性を高める勉強の機会となっている。朝礼で入居者の様子を共有し、その日、その時の入居者の思いを推察、ケアに反映させている。盆や正月が近づくと落ち着かない様子の入居者の気持ちを察し、家族に外出・外泊を依頼するなど、家族と協力した支援も見られた。	
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	・フェイスシートを作成し活用している。 ・個々の趣味・特技・興味など一覧表を作成し、日常の生活に活かしている。 ■入居時には、ご本人の使い慣れた家具、寝具等を持参頂き、今までの家庭での生活環境を維持していかれるよう努めている。		
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	・サービス計画、及び実施表の活用。 ・業務申し送りシートの活用。 ■細かい状況は、介護計画を通し把握している。 ・3館合同の朝礼での情報の共有。		
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・家族が参加する担当者会議等を利用し、プランに反映させている。 ■ご本人にとって、又は本人の気持ちはどうなのか？を常に考え介護計画を作成している。 ■遠方の家族には、郵送や電話で情報交換を行い、作成したプランは郵送している。 ■必要な時は、他部署の意見も貰い、利用者にとってよりよいケアが出来るよう努力している。	全職員でモニタリングを行い、アセスメントに繋げている。法人全体で考案したアセスメントシートを使用し、本人の思いを大切に介護計画の作成に努めている。入居者毎に担当職員を決め、アセスメントから計画立案、評価まで、主任との話し合いが進められており、また、本人・家族が参加する担当者会議を開催するなど、チーム体制による計画作りの仕組みが作られている。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護日誌にサービス計画書を綴り、日誌記入時は目を通して記録するようにしている。</li> <li>・ケアプランのサービス内容の充実と問題に対する考えや方法を小まめに記入するようにし、また、月1回評価していきながら介護計画の実践や見直しに活かすようにしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自由な時間の面会</li> <li>・外泊・外出等に応じた支援をしている。</li> <li>・看取りケアについては、これまでも対応してきたが、今後も指針に準じて本人・ご家族の要望に応え行っていく。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティアの導入が継続的に行われている。</li> <li>・年2回の防災訓練には、消防署からのアドバイス・指導、及び地域運営推進会議の委員方の参加も頂いている。</li> <li>・医療が必要となった場合、家族の希望に応じて訪問看護の支援がなされる場合がある。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月1回、理事長(主治医)の診察を実施し、その他受診が必要な場合は、FAX連絡、又はTEL後外来受診を行っている。</li> <li>・急変時は夜間も緊急連絡マニュアルに沿って理事長、及び院長との連絡を実施している。</li> <li>・年に1回のバースデイ検査も実施している。</li> <li>・かかりつけ医とは常に連絡が取れる状態で変化時には指示を載している。</li> </ul>	<p>かかりつけ医は本人・家族の希望通りになっているが、殆どの入居者が母体病院を希望している。外来に「あおばの家」担当の看護師が決めてあり、受診時は待ち時間が無いように、電話連絡で時間を調整するなど、連携が図られている。毎月、主治医である理事長の診察があり、年1回は全入居者の誕生月に検査を実施し、家族会の際に、理事長が健康状態を個別に説明している。急変時の往診や入院など、24時間体制の受け入れが確保されるなど、母体病院の全面的支援が得られている。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師の配置があり、相談できる。</li> <li>・定期的な健康診断を実施している。</li> <li>・法人内、及び地域の病院の看護師に相談・指示を仰ぎ連携を取っている。</li> </ul>		

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。	・入院された場合、安心されるよう職員は定期的に顔を出し、精神的フォローに努めている。 ・又、病院関係者との情報交換を密にし、病院からの試験外出や、試験外泊を実施し、早期退院に努めている。 ・家族との情報交換も欠かさない。		
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、事業所の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	・終末期ケアの基準やフローチャートに基づき、カンファレンスを行い、情報の共有と意識の統一を図っている。 ・ケアプラン作成時、方針や考えが変化していないか、その都度家族へ確認をし、また重度化や終末期が予想される段階で主治医の指示の元、再度説明や確認をしている。 ・必要時は、勤務体制の調整も行うようにしている。	4、5名の入居者の看取りを経験する中で、職員の知識や技能も向上し、自信を持って看取り介護に臨んでいる。家族の心のケアにも配慮し、感謝の言葉が得られている。重度化や終末期のあり方について、介護計画の見直し毎に家族の意思確認を行い、状況に応じて家族との話し合いを重ねている。医療行為や濃密なケアが必要な状態では、母体病院との協力体制を確認し、職員と話し合い、ケア内容を共有して介護体制を整えるなど、熱心な取り組みが見られた。	
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	・法人内での勉強会やホーム独自の緊急マニュアルを作成し、勉強会を実施、周知している。 ・急変時の応急手当や初期対応の訓練の充実化を図っている。		
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	・日頃より地域住民の方々とのコミュニケーションを大切に、災害時には協力頂けるよう心掛けている。 ・「地域運営推進会議」の委員の方の参加を頂き、地域の方々の協力が得られるようにしている。	今年度は、スプリンクラーや緊急通報システム、自動火災報知機を設置し、安全対策が強化されている。避難訓練は昼・夜間想定で年2回実施している。1回は運営推進会議と同日に避難訓練を実施し、会議メンバーも訓練に参加。実際に入居者を避難させる訓練を体験して、外部者ならではの細やかなアドバイスもあり、有意義な訓練となっている。	
<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	・一人一人の生活暦を把握し、それらを本人の活性化の為に声掛けをしている。 ・個人情報やプライバシーに関する指針を掲示し、職員の意識付けを図っている。 ・個人情報を外部へ漏らすことは一切無い。 ■個人の思いを汲み取り、柔軟な対応に心掛けている。	現在の状態だけでなく、これまでの社会人としての人生や、父として、母としての生活を振り返り、一人ひとりを「素晴らしい人」として捉えるように職員指導を行っており、その効果が職員の優しく穏やかな対応から感じ取れた。会報「あおばづく」の題字は入居者の書を掲載、俳句や書道などの作品を掲示するなど、それぞれの得意分野を披露し、称賛の言葉を得る機会を設けることで、入居者の意欲が高められている。	



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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人一人に合わせた説明や声掛けをし、同意を得た上で行動頂いている。</li> <li>ご本人の拒否等がある場合は保留、中止、延期等対処する。</li> <li>買い物や散歩等、行動の中から読み取り支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>全体行事等本人の意思を第一にし参加頂いている。意思決定ができない場合はその方の生活ペースを重視し、無理の無い過ごし方を考え配慮している。</li> <li>行動として示されない方についても、思いへの洞察力を養い支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■家族と相談しながら、ご本人の好みの衣服を選んで意向確認の上支援している。</li> <li>■理・美容は、行き付けの店に行き、家族の希望を組み入れている。</li> <li>■外出困難な方は、業者に来て頂いている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>体調に合わせたメニューや季節感を感じさせる食材の選択、誕生会や行事食も取り入れられている。</li> <li>食材切り、皮むき、味見、配膳、台拭き、片付け等、利用者一人一人が出来る事を出来る範囲内で無理なくやって頂いている。</li> <li>昼食、夕食は、職員も一緒に食事している。</li> <li>一人一人の体調に合わせたメニューや飲み込み、嚥む力等に合わせた調理法や盛り付けに工夫している。</li> </ul>	<p>ユニット毎に調理しており、それぞれのユニット利用者の嗜好に合わせた料理が提供されていた。利用者の能力に応じて、買い物や調理、片づけなどの役割り作りが行われ、職員も一緒に食卓に着いて「〇〇さんに切ってもらった牛蒡よ。美味しいね」と、会話が飛び交う楽しい食事風景が見られた。庭の桜の下での食事会や、弁当持参のピクニック、時には回転ずしに出かけたりと、食事を楽しむ工夫があり、バレンタインデーにはチョコレートケーキ、盆だご等、季節行事に合わせたおやつ作りも企画されていた。</p>	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>食べる量は個別に工夫し、栄養バランスは半年に一度、栄養チェックをしてもらっている。水分量も毎食時、おやつ時、入浴後と確実に飲用して頂いている。</li> <li>状態に応じ、水分量のチェックを行っている。</li> <li>■水分補給がスムーズに出来ない方は、ゼリーなどに変更して摂取して頂いている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■口腔ケアの介助の必要な方、自立できる方を把握し、毎食後、一人一人に応じた援助をしている。</li> <li>義歯は消毒を徹底している。</li> </ul>		

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	<p>■サインを見逃さないようにトイレへ誘導し、失禁やオムツ内排泄が少なくなるよう努めている。</p> <p>・排泄コントロールを留意し、薬、食べ物、運動等でスムーズな排泄ができるよう排泄チェック表を活用してトイレ誘導をし、失禁等少なくなるように努めている。</p>	利用者一人ひとりの排泄パターンやサインを把握し、仕草から尿意を察知したり、時間を見計らって声掛けするなどの支援で、排泄の自立を図っている。便秘は認知症の症状悪化を招くことから、水分摂取を促し、カスピ海ヨーグルトやオリゴ糖の摂取等、便秘対策に努めている。	
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	<p>・水分補給に努めたり、運動、腹部マッサージ等をしている。</p> <p>・排便のコントロールでは、オリゴ糖、カスピカイヨーグルト等にて、なるべく自然便になる様一人ずつ対応している。</p> <p>■疲労やストレス等が考えられる時は、リラックスできるよう居室でのゆっくりした時間を設けている。</p>		
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	<p>・半介助、又は全介助の入浴の方も一人一人ゆっくりと時間に追われることなく実施している。</p> <p>■個々に合わせ、同姓介助を行っている。及び希望時間・お湯の温度にも配慮している。</p>	各ユニットで浴室の雰囲気が異なるが、3号館では、広いスペースが確保され、窓外の景色を堪能できる造りになっている。入浴の日は入居者の希望に沿い、職員とおしゃべりを交わしながら、ゆったりと入浴を楽しむことができるように努めている。入浴を強く拒否する人もいるが無理強いせず、手浴や足浴から始め、浴室に入る事に慣れてもらったり、職員との信頼関係を深めて、入浴してもらえるように心がけている。	
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	<p>・寝付けない時は、温かい飲み物や、一緒に添い寝したりして安心して休まれるよう支援している。</p> <p>・それぞれの生活リズムに合わせて本人の意思を尊重し休んで頂いている。なるべく夜間熟睡して頂けるよう、日中の生活リズムを整えている。</p>		
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	<p>・服薬紙を介護日誌に閉じ、確認するようにしている。又、薬の変更時等は、申し送りシートへの記入と薬袋の表示を徹底して行い、誤薬がないように努めている。</p> <p>■症状の観察を行い、医療機関との情報交換を行っている。</p>		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■一日の生活の中で折に触れ、その方の好みの音楽、ダンス、歌など楽しんで頂いている。</li> <li>■一人一人の興味のありそうな話題作りにより、会話を楽しんで頂いている。</li> <li>■洗濯物タタミ、干し、配膳、後片付け、塗り絵、食材切り等、家庭としての役割分担ができています。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■スタッフが戸外へ行く時は可能な方には声掛けし、出来るだけ一緒に出掛けるようにしている。</li> <li>■買い物には一緒に出掛け、希望があれば好みのお菓子などを買うなど楽しまれている。</li> </ul>	日々の散歩を始め、近くのスーパーや百円ショップに買い物に出かけ、預り金を渡して、自分で支払う楽しみも感じてもらえるようにしている。花見や名所見物、イチゴ狩りにみかん狩りなど、月に一度は全ユニットあるいはグループでの外出を実施している。外出予定を広報誌等で家族に知らせ、参加を呼びかけるなど、喜んでもらえる外出支援が実施されている。	
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	・日頃ご本人がお金を使用される機会はないが、屋外レクリエーションの行事等で買い物する場合は、預り金の小遣いの中からレジでの会計をして頂く様にしている。		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ご本人の希望があれば、職員により電話をかけて話して頂く。</li> <li>■又、ご家族からの電話時は、ご本人と話をしていただくようにしている。</li> <li>■時には、電話を代行し希望に沿う様にしている。</li> <li>■自分で電話をかけ、思いを伝えられる方もある。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・住居内には利用者がくつろげるように配慮し、外庭には花壇の整備を行い、草木、花、野菜等季節に合った四季折々の環境作りにも配慮している。</li> <li>・天窓からの光避けのためのカーテンやシートを取り付けている。</li> <li>■西日が入る時は、カーテンで調節し、直射日光による刺激を防いでいる。</li> </ul>	ユニット毎に建物の広さや造りが異なっているが、どのユニットもそれぞれに家具の配置やカーテン、飾り付けを工夫し、居心地の良い家庭的な空間作りが行われていた。入居者は気に入った場所に座り、テレビを見たり、読書をしたり、おしゃべりしたりとくつろぐ姿が見られた。3ユニットとも居間・食堂・キッチンがオープンに続く間取りで、見守りが行き届き、安心感に繋がっている。	

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■テレビの前には全員が腰掛けられるソファがあり、皆で談笑でき庭に面した大きな窓の横にはベンチシートと空間があり、のんびり腰掛け外を眺めたりする逃げ場ができています。</li> <li>■窓から見える夕陽を眺め、語り合われる一時もある。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自宅にあった絵画や、お位牌など持ち込まれている。</li> <li>・ご本人や家族の要望に応えられる居室作りを行い、危険物以外は持ち込みの制限は行っていない。</li> </ul>	居室の広さや造りもユニットによって異なっているが、馴染みの家具や小物の持ち込みを促し、その人らしい部屋作りが行われていた。位牌や家族写真が置かれた部屋や、ソファセットが置かれた部屋、テーブルに折り紙で作られた飾りが乗っていたりと、入居者の個性が感じ取れた。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・トイレ内、及びフロア（共有部分）周囲に手すりを設置している。</li> <li>・生活区域はバリアフリーとしている。</li> <li>■トイレの表示は「お便所」と表示している。</li> <li>■ソファのクッション度合いや、ベッドの高さ、食卓テーブル・タンスに物がわかるように明記している。</li> </ul>		

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 「あおばの家」 <2号館>

事業所番号	4370101455		
法人名	医療法人 金澤会		
事業所名	グループホーム「あおばの家」		
所在地	〒860-8515 熊本市島崎2丁目29-5 (電話)096-324-0537		
自己評価作成日	平成24年 2月10日	評価結果市町村受理日	平成24年4月10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)】

1: 屋外レクリエーション時、利用者の家族同伴をお願いしている。(1・2・3号館)
2: 各ユニット入居数が6名でゆったりとした、きめ細かなサービス提供ができています。(1・2・3号館)
3: 3ユニットあるため、ユニット間の交流、地域の方々と話すように縁側交流がある。(1・2・3号館)
4: 地域運営推進会議は定期的開催し、内容的には充実しており地域の方々の理解を得ている。(1・2・3号館)
5: 月に2回の近くの公園の清掃、年に2回の町内一斉清掃に、利用者の方々と共に参加し、地域の方々とのコミュニケーションが取れている。また地域の方々からの御礼の言葉も頂いている。(1・2・3号館)

※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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4370101455&amp;SCD=320&amp;PCD=">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4370101455&amp;SCD=320&amp;PCD=</a>
----------	---

【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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5
訪問調査日	平成24年3月7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)】

--

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、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、安心して暮らせている (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	・新人オリエンテーション時や、定期の朝礼の場で唱話することで浸透を図っている。 ・職員証明書裏に理念を入れていつでも確認し、日々のケアに生かしている。		
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	・隣近所の理美容室、花屋、米屋、スーパー等を利用している。 ・町内ゴミ捨て場の清掃当番(随時)、一斉清掃の参加(年2回)している。 ・地域のグランドゴルフ大会に応援で出掛ける。 ・コミセンでの文化祭等に積極的に参加、出品したり、コミセンにて3館合同のレクリエーションを行う等。		
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	・法人併設事業所が行う、認知症サポーター養成講座などを通し、地域の人々と共に認知症を支える活動をしている。		
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	・定期的に開催し、利用者やその家族、地域の関係者から要望・助言を頂き、あおばの家が提供するサービスを明らかにし、サービスの質の向上に努めている。 ・会議の結果をホールに<ご報告書>として掲示している。 ・あおばの家での行事(防火訓練、もちつき大会等)に参加頂いている。		
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	・地域包括支援センターと入居申し込みに関する事や、通所介護利用状況など情報交換を行っている。 ・市高齢介護福祉課からのアンケート等に協力している。 ・介護相談員を受け入れている。		
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	・「身体拘束をしない！」を原則に、各居室の鍵もなく、自由に行動できる環境を作っている。(約款・第5条の2) ・法人内での身体拘束に関する勉強会に参加している。 ■管理者は、法人内の認知症抑制会議(月1回)に参加し、理解を深め、スタッフにフィードバックを行っている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部研修会参加からの情報及び新聞、ニュース等から得た情報は定期的な勉強会で全職員に徹底し防止に努めている。</li> <li>・利用者の表情、言動の観察。</li> <li>・職員の精神的・肉体的ストレスの観察。</li> <li>■職員と面接を行いながら、細かい情報収集を行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内・外、及び福祉部での勉強会、研修会に参加し、他職員への情報提供を行い、共有を図り支援できるようにしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・十分な時間を取り、契約時に分かり易く説明し、不安や疑問等を解消した後に契約を行っている。</li> <li>・入居者が重度化した時の指針の内容についても説明している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「家族の集い」でのアンケートの結果について検討し、運営に反映させると共に文章にして家族に報告している。</li> <li>・玄関に「ご意見箱」を設置している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月1回の「あおばの家・会議」・各館でのミーティング、及び臨時の合同ミーティングを開催し、意見を反映に繋げている。</li> <li>・法人内での職員の意識調査の結果についても反映に繋げている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・柔軟な対応に向けた勤務調整ができています。</li> <li>・自己目標を立て、モチベーションの維持、目標達成できるように、管理者からの助言や指導及び法人からのバックアップ。</li> <li>・目標達成に応じた給与査定。</li> <li>・労働時間も守られている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は定期的及びフォローアップ研修に参加しており、研修報告を通して、他の職員への情報提供、共有を図っている。</li> <li>・外部での研修等についても、個人の希望を重視し、積極的に参加するよう、又偏った職員での参加にならないように配慮している。</li> <li>・資格取得への推進によりケアの質の向上を図っている。</li> </ul>		

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市の「グループホーム連絡協議会」・「県宅老所・グループホーム連絡会」に参加し、意見交換や勉強会をすることでサービスの質の向上に努めている。</li> <li>・城西・花園地域「医療介護福祉空間に関する研修会、及び懇談会」に参加し、他事業所、地域住民との交流、意見交換会参加している。</li> </ul>		
<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体験入所、及び通所介護の利用で、不安なく入所戴けるようにしている。</li> <li>・自宅や施設等に直接本人に面会に行き、聴く機会をつくっている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自由に住居内の見学や説明を受ける事ができ、安心されるように努めている。</li> <li>・ゆっくりと時間を取り、本人、家族の方が安心して話していただける様な雰囲気を作り、聴き取りを行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・申し込み時に十分な意見や相談を聞き、担当ケアマネジャーと改めて相談して戴く様に勧めている。</li> <li>・担当ケアマネジャーとの情報交換。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人の入居前の様子等を把握し、話題にして話し合う時間を設け、本人との信頼関係を築けるよう努力している。</li> <li>・食事作り、野菜作りなどを共にしながら、楽しく過ごして戴けるよう協力しながら職員も一緒に楽しんでいる。</li> <li>・説明と同意と意向のの確認を前提に、本人の気持ちに添った支援ができるパートナーとしての関係づくりに努めている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「家族の集い」時に機会を設け、相談を受けたり、思いを伝えてもらっている。</li> <li>・面会時のご家族の気持ちを聞くことは勿論、スタッフ側からもご本人の生活状況等をもっと情報提供し、より一層の信頼関係を築くようにしている。</li> <li>■ご本人の誕生日には、家族への呼び掛けを行ない、参加できる家族は一緒に参加頂いている。</li> </ul>		



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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の方と気軽に外出できるよう、又気軽に訪問して頂けるような声掛け、雰囲気作りに努力している。</li> <li>■友人より連絡があれば、散歩をしながら会って話をされたり、又友人の方から訪問もあつたりと関係継続に協力している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・作業の役割を明確にし、集中できるよう配慮している。</li> <li>・同じ趣味を持つご利用者には、一緒に作業(レクリエーション)をして頂き、コミュニケーションが取りづらいご利用者にはスタッフが間に入り話題の共有を図っている。</li> <li>■食事の配膳や声掛けをお願いすることで、利用者同士が関わり合えるよう配慮している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「地域運営推進会議」の委員やピアノ演奏での歌会のボランティアに来て頂いている。</li> <li>・催し物への参加、呼び掛けを掲示により行い、希望があれば自由に参加して頂けるような体制としている。</li> </ul>		
<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■体操、及びティータイム時に一人一人の思いを聴き取り、意向を察知し、思いに添う様に努めている。</li> <li>・入居者の言動、表情を観察し、ご本人の真の気持ちを汲み取るよう心掛けている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・担当ケアマネ・家族と相談の上、フェイスシートを作成し活用している。</li> <li>・個々の趣味・特技・興味など一覧表を作成し、日常の生活に活かしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス計画、及び実施表の活用。</li> <li>・業務申し送りシートの活用。</li> <li>■残存能力を生かした作業やレクリエーションを日々行うことにより、有する能力等の変化、及び現状の把握を行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■日頃のご家族の面会時にご意見や気持ちを聴き、プランに反映させている。</li> <li>■ご本人にとって、又は本人の気持ちはどうなのか？を常に考え介護計画を作成している。</li> </ul>		

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
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	・介護日誌にサービス計画書を綴り、日誌記入時は目を通して記録するようにしている。 ・ケアプランのサービス内容の充実と問題に対する考えや方法を小まめに記入するようにし、介護計画の実践や見直しに活かすようにしている		
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	・自由な時間の面会 ・外泊・外出等に応じた支援をしている。 ・看取りケアについては、これまでも対応してきたが、今後も指針に準じて本人・ご家族の要望に応え行っていく。		
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	・ボランティアの導入が継続的に行われている。 ・年2回の防災訓練には、消防署からのアドバイス・指導、及び地域運営推進会議の委員方の参加も頂いている。 ・医療が必要となった場合、家族の希望に応じて訪問看護の支援がなされる場合がある。		
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	・毎月1回、理事長(主治医)の診察を実施し、その他受診が必要な場合は、FAX連絡、又はTEL後外来受診を行っている。 ・急変時は夜間も緊急連絡マニュアルに沿って理事長、及び院長との連絡を実施している。 ・年に1回のバースデイ検査も実施している。 ・かかりつけ医とは常に連絡が取れる状態で変化時には指示を載している。		
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	・看護師の配置があり、相談できる。 ・定期的な健康診断を実施している。 ・法人内、及び地域の病院の看護師に相談・指示を仰ぎ連携を取っている。		

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院された場合、安心されるよう職員は定期的に顔を出し、精神的フォローに努めている。</li> <li>・又、病院関係者との情報交換を密にし、病院からの試験外出や、試験外泊を実施し、早期退院に努めている。</li> <li>・家族との情報交換も欠かさない。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・終末期ケアの基準やフローチャートに基づき、カンファレンスを行い、情報の共有と意識の統一を図っている。</li> <li>・ケアプラン作成時、方針や考えが変化していないか、その都度家族へ確認をし、また重度化や終末期が予想される段階で主治医の指示の元、再度説明や確認をしている。</li> <li>・必要時は、勤務体制の調整も行うようにしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内での勉強会やホーム独自の緊急マニュアルを作成し、勉強会を実施、周知している。</li> <li>・急変時の応急手当や初期対応の訓練の充実化を図っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃より地域住民の方々とのコミュニケーションを大切にし、災害時には協力頂けるよう心掛けている。</li> <li>・「地域運営推進会議」の委員の方の参加を頂き、地域の方々の協力が得られるようにしている。</li> </ul>		
<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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人一人の生活暦を把握し、それらを本人の活性化の為に声掛けをしている。</li> <li>・個人情報やプライバシーに関する指針を掲示し、職員の意識付けを図っている。</li> <li>・個人情報を外部へ漏らすことは一切無い。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人一人に合わせた説明や声掛けをし、同意を得た上で行動頂いている。</li> <li>・ご本人の拒否等がある場合は保留、中止、延期等対処する。</li> <li>■ 買い物や散歩等、行動の中から読み取り支援している。</li> </ul>		

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	・全体行事等本人の意思を第一にし参加頂いている。意思決定ができない場合はその方の生活ペースを重視し、無理の無い過ごし方を考え配慮している。 ・行動として示されない方についても、思いへの洞察力を養い支援している。		
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	■家族と相談しながら、ご本人の好みの衣服を選んで意向確認の上支援している。 ■理・美容は、行き付けの店に行き、本人・家族の希望を組み入れている。		
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	・体調に合わせたメニューや季節感を感じさせる食材の選択、誕生会や行事食も取り入れている。 ・食材切り、皮むき、味見、配膳、台拭き、片付け等、利用者一人一人が出来る事を出来る範囲内で無理なくやって頂いている。必ず、御礼の言葉を伝えるようにしている。 ・昼食、夕食は、職員も一緒に食事している。 ・一人一人の体調に合わせたメニューや飲み込み、噛む力等に合わせた調理法や盛り付けに工夫している。		
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	・食べる量は個別に工夫し、栄養バランスは半年に一度、栄養チェックをしてもらっている。水分量も毎食時、おやつ時、入浴後と確実に飲用して頂いている。 ・状態に応じ、水分量のチェックを行っている。		
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	・口腔ケアの介助の必要な方、自立で出来る方を把握し、毎食後一人一人に応じた援助をしている。 ・義歯は毎日消毒を徹底している。 ■食事後と、朝・タイソジンガーグルにてうがい歯磨きを行っている。		
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	■サインを見逃さないようにトイレへ誘導し、失禁やパット内排泄が少なくなるよう努めている。 ・排泄コントロールを留意し、薬、食べ物、運動等でスムーズな排泄ができるよう排泄チェック表を活用してトイレ誘導をし、失禁等少なくな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
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	・水分補給に努めたり、運動、腹部マッサージ等を行い、無理のない排便に心掛けている。 ・おやつに、さつまいも、豆類など繊維の多い食品を利用。ヨーグルトを積極的に摂って頂いている。		
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	・半介助、又は全介助の入浴の方も一人一人ゆっくりと時間に追われることなく実施している。 ■個々に合わせ、同性介助を行っている。		
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	・寝付けない時は、温かい飲み物や、一緒に添い寝したりして安心して休まれるよう支援している。 ・それぞれの生活リズムに合わせて本人の意思を尊重し休んで頂いている。なるべく夜間熟睡して頂けるよう、日中の生活リズムを整えている。		
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	・服薬紙を介護日誌に閉じ、確認するようにしている。又、薬の変更時等は、申し送りシートへの記入と薬袋の表示を徹底して行い、誤薬がないように努めている。 ・症状の観察を行う。・誤薬がない様、リスクマネジメント委員会にて話し合い、結果を全職員に周知している。		
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	■一日の生活の中で折に触れ、その方の好みの音楽、ダンス、歌など楽しんで頂いている。 ■一人一人の興味のありそうな話題作りにより、会話を楽しんで頂いている。 ■洗濯物たたみ、干し、配膳、後片付け、塗り絵、食材切り等、家庭としての役割分担ができています。		
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支援している	■スタッフが戸外へ行く時は可能な方には声掛けし、出来るだけ一緒に出掛けるようにしている。 ・月に一度は屋外レクリエーションを計画し全員で出掛けている。その時は、家族の方々にも声掛けし参加頂いている。(お花見、いちご狩り、回転寿司、熊本城見学、二の丸公園、熊本新港、紅葉狩り、みかん狩り、レストランでの食事、、など)		

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	・日頃ご本人がお金を使用される機会はないが、屋外レクリエーションの行事等で買い物する場合は、預り金の小遣いの中からレジでの会計をして頂く様にしている。		
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	■ご本人の希望があれば、職員により電話をかけて話して頂く。 ■又、ご家族からの電話時は、ご本人と話をさせていただきようにしている。		
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	・住居内には利用者がくつろげるように配慮し、外庭には花壇の整備を行い、草木、花、野菜等季節に合った四季折々の環境作りに配慮している。 ・天窓からの光避けのためのカーテンやシートを取り付けている。 ■西日が入る時は、ブラインドで調節し、直射日光による刺激を防いでいる。		
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	■テレビの前には全員が腰掛けられるソファがあり、皆で談笑でき庭に面した大きな窓の横にはベンチシートと空間があり、のんびり腰掛け外を眺めたりする逃げ場所ができています。 ■窓から見える夕陽を眺め、語り合われる一時もある。		
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	・自宅で使用していたようなソファやテーブルを配置し、家族写真や絵画、本等を持ち込まれている。又、神棚や仏壇を持ち込まれ毎朝お参りをされている。 ・できるだけ、ご本人や家族の要望に応えられる体制にしている。危険な物以外特に制限は設けていない。		
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	・トイレ内、及びフロアー(共有部分)周囲に手すりを設置している。 ・生活区域はバリアフリーとしている。 ■トイレの表示は「お便所」と表示している。 ■各部屋の扉の表示は、苗字又は写真をご本人の見る目線の高さに合わせている。		

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 「あおばの家」 <3号館>

事業所番号	4370101455		
法人名	医療法人 金澤会		
事業所名	グループホーム「あおばの家」		
所在地	〒860-8515 熊本市島崎2丁目29-5 (電話)096-324-0537		
自己評価作成日	平成24年 2月10日	評価結果市町村受理日	平成24年4月10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)】

1: 屋外レクリエーション時、利用者の家族同伴をお願いしている。(1・2・3号館)
2: 各ユニット入居数が6名でゆったりとした、きめ細かなサービス提供ができています。(1・2・3号館)
3: 3ユニットあるため、ユニット間の交流、地域の方々と話すように縁側交流がある。(1・2・3号館)
4: 通所介護を実施し、(1日3名定員)入居者との馴染みの関係ができており活気があります。(3号館)
5: 全体家族の集いに加え、3号館独自の「家族会」を実施し、家族同志の交流や職員との信頼関係が出来ています。(3号館)

※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	<a href="http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4370101455&amp;SCD=320&amp;PCD=">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4370101455&amp;SCD=320&amp;PCD=</a>
----------	---

【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)】

--

【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ワークショップ「いふ」
所在地	熊本県熊本市水前寺6丁目41-5
訪問調査日	平成24年3月7日

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ます (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、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、安心して暮らせている (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	・新入オリエンテーション時や、毎日の朝礼の場で唱話することで浸透を図っている。 ・職員証明証裏に理念を入れていつでも確認し、日々のケアに生かしている。		
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	・隣近所の理美容室、花屋、米屋、スーパー等を利用している。 ・町内ゴミ捨て場の清掃当番、一斉清掃の参加(年2回) ・地域のグランドゴルフ大会に応援で出掛ける。 ・コミセンでの催し物(文化祭等)に積極的に参加、出品し、コミセンで3館合同のレクリエーションを行う等地域との交流を図っている。		
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	・他事業所と協力して、認知症サポーター養成講座などを通し、地域の人々と共に認知症を支える活動をしている。		
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	・定期的開催し、利用者やその家族、地域の関係者から要望・助言を頂き、あおばの家が提供するサービスを明らかにし、サービスの質の向上に努めている。 ・会議の結果をホールに「ご報告書」として掲示している。 ・あおばの家での行事(防火訓練、もちつき大会等)に参加頂いている。		
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	・地域包括支援センターと入居申し込みに関する事や、通所介護利用状況など情報交換を行っている。 ・市高齢介護福祉課からのアンケート等に協力している。 ・介護相談員を受け入れている。		
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	・「身体拘束をしない！」を原則に、各居室の鍵もなく、自由に行動できる環境を作っている。 ・法人内での身体拘束に関する勉強会に参加している。		



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
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	・外部研修会参加からの情報及び新聞、ニュース等から得た情報は定期的な勉強会で全職員に徹底し防止に努めている。 ・利用者の表情、言動の観察。 ・職員の精神的・肉体的ストレスの観察。		
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	・法人内・外、及び福祉部での勉強会、研修会に参加し、他職員への情報提供を行い、共有を図り支援できるようにしている。		
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	・十分な時間を取り、契約時に分かり易く説明し、不安や疑問等を解消した後に契約を行っている。		
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	・市からの介護相談員の定期的な訪問からの情報を職員に回覧し、運営に反映させている。 ・「家族の集い」でのアンケートの結果について検討し、運営に反映させると共に文章にして家族に報告している。 ・玄関に「ご意見箱」を設置している。 ・夕食を共にするザックバランな「家族会」で信頼関係を作り、家族の意見を聞き出し、ケアに反映させている。		
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回の「あおばの家・会議」・各館でのミーティング、及び臨時の合同ミーティングを開催し、意見を反映に繋げている。 ・法人内での職員の意識調査の結果についても反映に繋げている。		
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	・柔軟な対応に向けた勤務調整ができています。 ・自己目標を立て、モチベーションの維持、目標達成できるように、管理者からの助言や指導及び法人からのバックアップ。 ・目標達成に応じた給与査定。 ・労働時間も守られている。		
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	・職員は定期的及びフォローアップ研修に参加しており、研修報告を通して、他の職員への情報提供、共有を図っている。 ・外部での研修等についても、個人の希望を重視し、積極的に参加するよう、又偏った職員での参加にならないように配慮している。 ・資格取得への推進によりケアの質の向上を図っている。		

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	・市の「グループホーム連絡協議会」・「県宅老所・グループホーム連絡会」に参加し、意見交換や勉強会をすることでサービスの質の向上に努めている。 ・城西・花園地域「医療介護福祉空間に関する研修会、及び懇談会」に参加し、他事業所、地域住民との交流、意見交換会に参加している。		
<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	・体験入所、及び通所介護の利用で、不安なく入所戴けるようにしている。 ・自宅や施設等に直接本人に面会に行き、聴く機会をつくっている。		
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	・自由に住居内の見学や説明を受ける事ができ、安心されるように努めている。 ・ゆっくりと時間を取り、本人、家族の方が安心して話していただける様な雰囲気を作り、聴き取りを行っている。		
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	・申し込み時に十分な意見や相談を聞き、担当ケアマネジャーと改めて相談して戴く様に勧めている。 ・担当ケアマネジャーとの情報交換。		
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	・本人の入居前の様子等を把握し、話題にして話し合う時間を設け、本人との信頼関係を築けるよう努力している。 ・食事作り、野菜作りなどを共にしながら、楽しく過ごして戴けるよう協力しながら職員も一緒に楽しんでいる。 ・説明と同意と意向の確認を前提に、本人の気持ちに添った支援ができるパートナーとしての関係づくりに努めている。		
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	・「家族の集い」時に機会を設け、相談を受けたり、思いを伝えてもらっている。 ・面会時にご家族の気持ちを聞くことは勿論、スタッフ側からもご本人の生活状況等をもっと情報提供し、より一層の信頼関係を築くようにしている。 ■利用者の誕生会、及び屋外レクリエーションには、ご家族への参加の呼び掛けと誕生会不参加の時には本人宛にお手紙を頂いている。		

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
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	・家族の方と気軽に外出できるよう、又気軽に訪問して頂けるような声掛け、雰囲気作りに努力している。 ■時に友人の方やご近所様の訪問もある。		
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	・作業の役割を明確にし、集中できるよう配慮している。 ・同じ趣味を持つご利用者には、一緒に作業(レクリエーション)をして頂き、コミュニケーションが取りづらいご利用者にはスタッフが間に入り話題の共有を図っている。 ■食事の配膳や声掛けをお願いすることで、利用者同士が関わり合えるよう配慮している。		
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	・「運営推進会議」の委員やピアノ演奏での歌会のボランティアに来て頂いている。 ・催し物への参加、呼び掛けを掲示により行い、希望があれば自由に参加して頂けるような体制としている。(特に3号館家族会)		
<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	・朝のレクリエーション時に一人一人との関わりにより表情・言動を観察し、変化があれば検討し対応している。 ■ご家族の協力のもと、定期的に自宅や旅行等の外泊・外出をして頂いている。		
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	・フェイスシートを作成し活用している。 ・個々の趣味・特技・興味など一覧表を作成し、日常の生活に活かしている。		
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	・サービス計画、及び実施表の活用。 ・業務申し送りシートの活用。 ・小グループでの作業やレクリエーション等、残存能力を生かすことを日々行う事で、有する能力等の変化、及び現状の把握を行っている。		
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	■適時、パートカンファレンス、ケアカンファレンス時に本人、ご家族、他館スタッフ、法人内スタッフなど必要に応じて意見を求め、本人とご家族に満足して頂ける介護計画作成に努めている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護日誌にサービス計画書を綴り、日誌記入時は目を通して記録するようにしている。</li> <li>・ケアプランのサービス内容の充実と問題に対する考えや方法を小まめに記入するようにし、介護計画の実践や見直しに活かすようにしている</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自由な時間の面会</li> <li>・外泊・外出等に応じた支援をしている。</li> <li>・看取りケアについては、これまでも対応してきたが、今後も指針に準じて本人・ご家族の要望に応え行っていく。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボランティアの導入が継続的に行われている。</li> <li>・年2回の防災訓練には、消防署からのアドバイス・指導、及び地域運営推進会議の委員方の参加も頂いている。</li> <li>・医療が必要となった場合、家族の希望に応じて訪問看護の支援がなされる場合がある。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月1回、理事長(主治医)の診察を実施し、その他受診が必要な場合は、FAX連絡、又はTEL後外来受診を行っている。</li> <li>・急変時は夜間も緊急連絡マニュアルに沿って理事長、及び院長との連絡を実施している。</li> <li>・年に1回のバースデイ検査も実施している。</li> <li>・かかりつけ医とは常に連絡が取れる状態で変化時には指示を載している。又、1回/Mの往診もある。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師の配置があり、相談できる。</li> <li>・定期的な健康診断を実施している。</li> <li>・法人内、及び地域の病院の看護師に相談・指示を仰ぎ連携を取っている。</li> </ul>		

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。	・入院された場合、安心されるよう職員は定期的に顔を出し、精神的フォローに努めている。 ・又、病院関係者との情報交換を密にし、病院からの試験外出や、試験外泊を実施し、早期退院に努めている。 ・家族との情報交換も欠かさない。		
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	・終末期ケアの基準やフローチャートに基づき、カンファレンスを行い、情報の共有と意識の統一を図っている。 ・ケアプラン作成時、方針や考えが変化していないか、その都度家族へ確認をし、また重度化や終末期が予想される段階で主治医の指示の元、再度説明や確認をしている。 ・必要時は、勤務体制の調整も行うようにしている。		
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	・法人内での勉強会やホーム独自の緊急マニュアルを作成し、勉強会を実施、周知している。 ・急変時の応急手当や初期対応の訓練の充実化を図っている。		
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	・日頃より地域住民の方々とのコミュニケーションを大切にし、災害時には協力頂けるよう心掛けている。 ・「地域運営推進会議」の委員の方の参加を頂き、地域の方々の協力が得られるようにしている。		
<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	・一人一人の生活暦を把握し、それらを本人の活性化の為に声掛けをしている。 ・個人情報やプライバシーに関する指針を掲示し、職員の意識付けを図っている。 ・個人情報を外部へ漏らすことは一切無い。 ・■人生の先輩として敬意を表し、言葉遣い、人格を尊重し対応している。		
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	■本人の希望を聞いたり、選択肢を設け、本人の気持ちに配慮した対応を行っている。 ・一人一人に合わせた説明や声掛けをし、同意を得た上で行動頂いている。 ■本人の拒否等がある場合は、その原因が何であるか一緒に行動(作業、散歩等)し、読み取るような支援をしている。		

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
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全体行事等本人の意思を第一にし参加頂いている。意思決定ができない場合はその方の生活ペースを重視し、無理の無い過ごし方を考え配慮している。</li> <li>・行動として示されない方についても、思いへの洞察力を養い支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>■本人、又は家族の希望に沿って行っている。</li> <li>■お化粧(特に口紅)は、顔の表情、気持ちが表れてくるので出来るだけ塗るようにしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体調に合わせたメニューや季節感を感じさせる食材の選択、誕生会や行事食も取り入れている。</li> <li>・食材切り、皮むき、味見、配膳、台拭き、片付け等、利用者一人一人が出来る事を出来る範囲内でスタッフと一緒に無理なくやって頂いている。</li> <li>・昼食、夕食は、職員も一緒に食事している。</li> <li>・一人一人の体調に合わせたメニューや飲み込み、噛む力等に合わせた調理法や盛り付けに工夫している。</li> <li>・1回/M、個々の食事・栄養に関するミーティングをし支援している。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食べる量は個別に工夫し、栄養バランスは半年に一度、栄養チェックをしてもらっている。水分量も毎食時、おやつ時、入浴後と確実に飲用して頂いている。(最低でも1500ml以上/日を目安)</li> <li>・状態に応じ、水分量のチェックを行っている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・口腔ケアの介助の必要な方、自立で出来る方を把握し、毎食後一人一人に応じた援助をしている。</li> <li>・義歯は毎日消毒を徹底している。</li> <li>・時には、法人内の歯科衛生士へ相談したりアドバイスを受けていたりしている。</li> </ul>		
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サインを見逃さないようにトイレへ誘導し、失禁やおムツ排泄が少なくなるよう努めている。</li> <li>・排泄コントロールを留意し、薬、食べ物、運動等でスムーズな排泄ができるよう排泄チェック表を活用してトイレ誘導をし、失禁等少なくなるように努めている。</li> </ul>		

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	・水分補給に努めたり、運動、腹部マッサージ、野菜や魚等植物繊維が多く摂れる様な献立を立て、スムーズな排便ができるよう心掛けている。 ・おやつに、さつまいも、豆類など繊維の多い食品を利用。ヨーグルトを積極的に摂って頂いている。		
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	■入浴のほぼ自立されている方は、夜間入浴をして頂いている。 ・半介助、又は全介助の入浴の方も一人一人ゆっくりと時間に追われることなく実施している。		
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	・寝付けない時は、温かい飲み物や、一緒に添い寝したりして安心して休まれるよう支援している。 ・それぞれの生活リズムに合わせて本人の意思を尊重し休んで頂いている。なるべく夜間熟睡して頂けるよう、日中の生活リズムを整えている。		
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	・服薬紙を介護日誌に閉じ、確認するようにしている。又、薬の変更時等は、申し送りシートへの記入と薬袋の表示を徹底し、又、臨時薬については薬箱にカードを入れて分かり易いようにし、誤薬がないように努めている。 ・症状の観察を行う。		
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	■一日の生活の中で家庭としての役割分担がほとんど出来ている。好みの音楽を流したり、一人一人の興味のある事柄を話したり、楽しみ事を個別に実施している。 ■洗濯物たたみ、干し、新聞取り、配膳、後片付け、裁縫、塗り絵、短歌や俳句作り、食材切り等ほぼ役割が決まっている。		
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	■ゴミ出し、買い物等一人一人に合った外出の実施。特にスタッフが戸外へ行く時は可能な方には声掛けし、出来るだけ一緒に出掛けるようにしている。 ・月に一度は屋外レクリエーションを計画し、全員で出掛けている。その時は、家族の方々にも声掛けし参加頂いている。(お花見、いちご狩り、回転寿司、熊本城見学、二の丸公園、熊本新港、紅葉狩り、みかん狩り、レストランでの食事、など)又、行事や季節によっては小グループで出掛けることもある。(市民会館等での催し物や宝塚劇場見学)		

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	・日頃ご本人がお金を使用される機会はないが、屋外レクリエーションの行事等で買い物する場合は、預り金の小遣いの中からレジでの会計をして頂く様にしている。		
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	■ご本人が家族に用事がある、電話を希望される場合は応じている。日頃から字を書く場面や、字を読む場面を取り入れている。 ■字が書ける方には、暑中お見舞い、年賀状、お手紙が出せるように積極的に声掛けしている		
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	・住居内には利用者がくつろげるように配慮し、外庭には花壇の整備を行い、草木、花、野菜等季節に合った四季折々の環境作りに配慮している。 ・天窓からの光避けのためのカーテンやシートを取り付けている。		
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	■テレビの前には全員が腰掛けられるソファがあり、皆で談笑でき庭に面した大きな窓の横には畳コーナーがあり、横になって足を伸ばしたり、のんびり腰掛け外を眺めたりする逃げ場所がある。 ・居室の中にもソファがある部屋があり、入居者の方がDSの方を自分の部屋に呼ばれ談話される時もある。		
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	・自宅で使用していたようなソファやテーブルを配置し、家族写真や絵画、本等を持ち込まれている。又、お位牌や仏壇を持ち込まれ毎朝お参りをされている。 ・できるだけ、ご本人や家族の要望に応えられる体制にしている。危険な物以外特に制限は設けていない。		
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	・トイレ内、及びフロア(共有部分)周囲に手すりを設置している。 ・生活区域はバリアフリーとしている。 ■トイレの表示は「お手洗い」と表示している。 ■各部屋の扉の表示は、苗字又は写真をご本人の見る目線の高さに合わせている。 ■事務室にはあえて「職員室」と表示している。 ・自分で排便の有無が解る人への対策として、トイレの鏡に「お通じ(排便)があったら職員に教えてください」のラベルを貼っている。		