

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	3370102802		
法人名	株式会社 メッセージ		
事業所名	グループホーム アミーユ大福 (すずらん)		
所在地	岡山市南区大福672		
自己評価作成日	平成 27年 11月 10日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 27年 12月 3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>・入居者様の普通の生活を目指します。ご入居後も、それまでの生活を出来る限り崩す事なくお過ごし頂ければと思っています。</p> <p>・ご家族様との信頼関係を大切に、双方で入居者様の生活を支えていけるように努めます。</p> <p>・地域交流にも、積極的に取り組んでいます。町内のお元気サロンや、行事などへも参加させて頂いています。町内の皆様が「認知症」を特別視する事無く、一人の高齢者としてあたたかく受け入れて下さる事に感謝しています。</p>

【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>事業所は閑静な住宅街に位置し、地域との交流や利用者の日々の散歩にも好適な条件に置かれている。法人全体の研修で理念の共有を図り、職員一人ひとりがそれに基づいて取り組んでいる。とりわけ接遇面の指導が徹底している。24時間体制で協力医との連携があり、医療面で家族・利用者に安心感をもたらしている。外出時の支援や利用者の状況を担当者が手書きの手紙で家族に知らせるなど、きめ細やかなケアをしている。また、事業所内での規制が緩やかで、利用者の表情は明るくゆったりと過ごしている。各ユニットの独自性が尊重され、掲示等の工夫もあり、職員は活き活きと活動している。反面、事業所としての根本は一本、筋が通り組織として活動していることが見てとれる。</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)	○	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(すずらん)

[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	アミーユの理念に基づき、「普通の生活の回復」ができるよう、毎週1回のカンファレンス、月1～3回の職員研修を行い、実践に生かしています。	法人及び事業所の理念を事務所と各ユニットの職員の部屋に掲示し、共有に努めている。日々のケアの中で、リーダーによる指導及び職員同士が気軽に声を掛け合って理念の実践に努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会のお元気サロンに毎月参加させて頂いています。また、施設の行事(夏祭り、文化祭、餅つき等)に町内の方々に参加頂いています。	町内会に加わり、夏・秋祭りや元氣サロン等に積極的に参加している。秋祭りには、子供神輿が立ち寄っている。また、踊りのボランティアや傾聴ボランティアも定期的に受け入れている。事業所の文化祭等には地域から40名程度の参加がある。	
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	2か月に1度、運営推進会議を開催を通じ、代表として地域の世話役の方に、ホームの状況や事業内容、援助のほか、消防訓練、災害時対策についても話し合いを重ねています。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	会議では毎回テーマを決め、参加者様へ情報を提供しています。又、会議で挙げた意見や要望は、速やかに実行に移すよう努めています	2ヶ月に一度開催し、参加者は事業指導課・地域包括センター・町内会長・民生委員・愛育委員等である。内容は利用状況や行事等の報告である。出された意見は速やかに話し合い、運営に活かしている。(口腔ケアの改善等)	
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	町内会長様、民生委員様、愛育委員様、地域包括支援センターの方に運営推進会議にご参加いただき、情報を共有できるようにしています。	施設長が窓口となり、日常的に地域包括支援センターを訪問して連携を図っている。また、事故報告書やパンフレット等を持参したり、必要に応じて、市の窓口や福祉事務所とも連携を図っている。	
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	定期的に研修でテーマとして取り上げ、身体拘束は行わない事をスタッフ全員が認識しています。	法人の全体研修、施設長が自主的に参加した外部研修の資料等により、身体拘束について学んでいる。また、週一度のカンファレンス時に話し合っ、日常のケアのあり方について共有することで、拘束の必要のないケアに取り組んでいる。	
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	内部・外部の研修等で、学ぶ機会があり、高齢者虐待防止の徹底に努めています。カンファレンスでも自分を見直す機会として、話し合いを持ち、気づかずしてしまう虐待に当たる行為を未然に防げる様にしています。		

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	
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	管理者・職員は、内部・外部での研修において学ぶ機会を持ち、理解に努めています。必要と思われる場合は活用できるよう準備をしています。			
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	契約に関しては、相手の立場に立ち、不安や不明な点がないかなどを尋ねたり、話し易い雰囲気づくりや数回の面談の時間を作るよう努めています。			
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・ご要望カードを玄関に設置し、ご家族様の来訪時に記載をお願いしています。日々入居者様のご要望に耳を傾け、ご要望カードへ記載し、管理者・職員に伝え運営に反映しています。	家族の訪問時に気軽に話しかけ、要望・意見等の把握に努めている。家族から出された意見は速やかに会社に上げ、運営に活かしている。(居室の清掃や衣服の着脱などの改善)		
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	なんでもコールの設置や年に2回の面談など、職員の意見を聞く機会を設けています。また、カンファレンスなどで意見交換を行っています。	年2回の職員面談や週1回のカンファレンス時に意見を聞くようにしている。また、地区本部長やスーパーバイザーとも普段から話す機会がある。出された意見は速やかに話し合い、運営に反映している。(時間外手当等)現在、休日の取り方について、法人で検討中である。		
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	キャリアアップ制度を設け、向上心を持って働くことが出来るよう努めています。			
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	内部・外部の研修を受ける機会をつくり、働きながらの技術の習得と知識を身につけるよう工夫しています。			
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	地域の会議や外部の研修で交流する機会には、情報交換を行い、そこで得たものを職場に持ち帰り、サービスの質の向上に努めています。 現在、全職員が特定医療行為従事者の資格を取る事を目指して頑張っています。			

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	
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	入居者様の生活歴を把握し、ご本人様の生活の様子からの要望や困りごとを伺い、それらの情報を職員間で共有しています。そして、ご本人の立場に立って、どのようにしてほしいか考え、より良いケアに繋がるよう努めています。			
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	ご家族様の困りごとやご意向などを、来訪時や手紙で伺い、信頼関係をしっかり築くよう努めています。			
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	入居面談時にはご本人様・ご家族様の状況やニーズを聞きとり、必要と思われる援助をご提示しています。			
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	ご本人様の能力を見極め、掃除・調理など職員と一緒に頑張って頂いています。			
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	ケアプランへの署名やイベントの参加など、定期的な訪問を促し、入居者様とご家族様の有意義な時間を持たせて頂くよう、働き掛けを行っています。			
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	知人やご友人のところへ会いに行かれたり、来訪くださったりし、今までの関係を継続していただけるように、ご家族様にも協力していただくよう、働きかけています。	在宅時のケアマネージャー・友人等の訪問時には、気軽に声をかけている。家族と一緒に実家に戻る利用者もいる。馴染みの美容院・孫の結婚式への参加など、馴染みの人や場との関係が継続できるよう支援している。		
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	職員は日々の観察の中から入居者間の関係を把握し、席の配置を考慮したり、散歩や外出等のメンバーに配慮し、入居者様同士が共に生活を楽しめるよう支援しています。			

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
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	ご退去後、お見舞いや面会に、ご逝去の場合にはご家族様へお手紙やお電話でその後の様子をうかがうようにしています。また、ご相談時は随時対応しています。新しいお客様をご紹介くださることもあります。		
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	入居者様のご要望・ご意向をまず一番に考えるようにしています。困難な場合は相手の立場に立ち、思いを汲取るよう努めています。	日々の何気ない会話やケアを通して、思いや意向を把握し、外食や買い物等に活かしている。会話での把握が困難な場合は、生活歴をもとに家族とも連携して把握に努めている。	
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	情報提供書に加え、新たに知り得たご本人様やご家族様からの情報を、職員全員で共有しています。		
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	日々の生活の中で、入居者様の現在の能力・残存能力などを見極め、カンファレンスでの話し合いやプランの変更を行い、職員は把握するように努めています。		
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	ご本人様・ご家族様のご要望や状態をカンファレンスにて話し合い、ケアプランを作成しています。	施設長が案を作り、計画作成者が付加したものを週1回のカンファレンスで検討し、担当者が修正する。それを再び計画担当者が確認し、家族に提示している。見直しは原則1ヶ月であるが、状況に応じて対応している。また、ドクターの意見等も取り入れている。	
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	毎日、介護記録に本人様のご様子や、ケアの実践結果、食事量や排泄についての記録をしています。又、介護記録のほかに、医療連絡往診ノートも活用し、職員間で情報を共有しています。		
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	その時々生まれるニーズに対しては、時間や援助者などを柔軟に変更し、支援するよう取り組んでいます。		

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
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	地域の傾聴ボランティアの方や踊りのボランティアの方等に訪問して頂き、披露して頂いたり、交流を行っています。		
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	現在9名中1名の方が、提携医療機関以外の病院を希望され、訪問診療を受けておられます。	利用者と家族の意向を受け、かかりつけ医と協力医に受診している。協力医は定期と、必要に応じた往診の2種類がある。受診する際は必ず家族に相談し、家族が連れて行く場合は情報共有に努めている。	
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	介護職員は日々の生活援助の中で観察を行い、その気づき等を施設内の看護職員に報告・相談し、看護職員が主となり、日々の健康管理や医療的な支援、主治医との連絡などを行っています。職員の特定医療行為に関する研修も順調に進み、登録施設となった現在、必要とされている入居者様に対し、看護職員の指導の下、喀痰吸引や経管栄養を行っている。		
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。	入院の際には、医療機関へ情報提供を行い、入院中はお見舞いに伺い、本人様の状態の把握と、早期の退院についてなど病院関係者へ相談するように努めています。		
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	重度化した場合や終末期については、入居時にご意向を確認していますが、本人様・ご家族様・主治医との話し合いの場を段階により設けるように努めています。	利用開始時に利用者・家族の意向を把握し、出来ることと出来ないことを説明している。指針を有し、本部による管理者研修や全職員対象の内部研修もっており、職員が安心して取り組める体制が整っている。また、24時間の医療連携体制もある。	
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	職員全員がカンファレンスや研修などで学習し、緊急時に備えた対応や、連絡等、適切な対応が出来るようにしています。		
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	年に2回(春・秋)入居者様・地域の方の協力のもと、避難訓練を実施しています。個々にあった避難方法一覧も掲示しています。非常食・水・排泄用具などの準備をしています。	年2回、夜間を想定して、近隣の事業所とも連携を図りながら実施している。非常食・水・排泄用具などの備蓄も整っている。	地域への参加を呼びかける工夫、実施日の検討など、利用者の安心・安全を高めることに期待します。

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
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	研修で、接遇やプライバシーについて学習しています。また定期的にカンファレンスで、お一人お一人、価値ある人として尊敬した接し方ができているか見直す機会を設けるようにしています。	本部が実施する接遇研修及び、年1回の評価を通して、一人ひとりの尊重とプライバシーの確保に努めている。また、週1回のカンファレンスの中で、利用者への接し方の見直しも行っている。	
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	日々の生活の中で、表情や会話の中から思いを汲取り、個々に合わせたコミュニケーションを行い、自己決定ができるよう努めています。		
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	入居以前の生活やお一人お一人の生活のリズムに配慮しながら、その人らしく暮らして頂けるよう支援しています。		
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	個々の希望を聞きながら、髪型・服装・お化粧など、支援しています。可能な限り、地域的美容室や理髪店を利用し、個人の個性が出せるように支援しています。		
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	個々の好みを把握し、時にはご要望のあったおかずやおやつなどを一緒に作ったりしています。又、一緒に食事をし、食事が楽しみとなるような取り組みを行っています。	材料は外注し、各ユニットで利用者の希望や状況に応じた食事支援を行っている。食事の準備等で利用者が参加できる事はお願している。誕生日の利用者には、希望する食べ物を用意したり、数人で集まり、ケーキを食べたりしている。	
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	毎食の摂取量を確認し記載しています。基本的には週2回、体重測定を実施しますが、急激な増加、減少が体調不良によることもあるので、細かに様子を見ています。		
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	毎食後の歯磨きの声掛け、困難な方に対しては援助にて支援しています		

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
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	個々の記録や、排尿把握シートで調査し、排泄の様子を把握し、可能な限りトイレで排泄できるように取り組みを行っています。	トイレでの排泄を目標に、一人ひとりの排尿把握シート等の記録を基に、自立するための支援をしている。夜間は睡眠に重点を置き、個々に応じた支援を行っている。また、ポータブルトイレは夜間のみ使用している。	
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	便秘に良いとされる食物を取って頂いたり、適度な運動や水分摂取の促しをし、自然な排便が見られるよう努めています。		
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	曜日・時間帯などは話し合いの上決めているが、その時の体調や気分により、変更し対応しています。	週3回、午後を中心に入浴支援しており、その後自由に入浴する利用者もいる。季節に応じて、柚子や菖蒲湯などを取り入れ、入浴が楽しみなものとなるように工夫している。嫌がる利用者には、曜日や時間の変更等に対応している。	
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	眠れない方などには、一緒にお茶を飲んで過ごしたり、眠くなるまで一緒に過ごすなどし、安心して眠って頂けるよう対応しています。		
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	入居者様の薬情報は個々にファイルし、職員全員が確認できるようにしています。内服薬の変更(新処方・変更・中止)の場合、往診ノートを参照し、情報を共有し、体調の観察等に気を配るようにしています。		
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	お一人お一人の生活歴や能力から、役割を持っていただけるように支援しています。また、楽しみや気分転換の外出・趣味の援助などを行っています。		
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に支援している	お一人お一人の希望をお伺いし、散歩や買い物、ドライブなどの支援を行っています。又、ご家族様が、お墓参りや外食、帰宅などの支援にご協力くださっています。	利用者一人ひとりの希望に応じ、散歩・買い物・外食などの支援をしている。また、季節に応じて花見などのドライブも実施している。事業所独自にバスを借り切り、家族も同行して、ぶどう狩りなどに出かけている。	

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	旅行に出かけられた際にお土産を選んだり、支払をされる折に補助や支援をしています。日常的な買い物の際に、お店でご希望の品物を選んでいただいています。支払いは立て替え払いです。		
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	ご本人様のご希望に応じ、電話や手紙のやり取りなど、自由にできるよう支援しています。		
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	季節に応じユニット内の飾り付けを行ったり、落ち着いて過ごして頂けるように家具を配置しています。1日2回、室温を測定し、適温となるよう設定しています。	空間は広く、温度・光・湿度等が適切に管理され、空気の淀みもない。各ユニットの独自性を活かした掲示物や利用者・職員の作品等を掲示し居心地よく過ごせる工夫をしている。風呂の壁は、木調を思わせる暖色系を使用し、柔らかさを醸し出している。	
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	ソファや各入居者様の席の配置などを工夫し、思い思いに過ごして頂けるよう配慮しています。新入居の方が来られると、若干席替えをしますが、気のあったかたと一緒に過ごせるように配慮をしています。		
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	ご自宅で使用されていた家具や生活用品、衣類などをご持参頂き、居心地良く過ごして頂けるよう工夫しています。	白を基調とし、部屋の清潔さがにじみ出ている。家具・家族の写真・花・鏡台などが置かれ、その人らしさがあり、居心地よく暮らせる工夫が随所にみられる。	
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	トイレやお風呂の入口に暖簾や名称を書いたものを貼っている。居室が分かりやすくなるよう、ドアに名前を貼らせて頂いています。		

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	3370102802		
法人名	株式会社 メッセージ		
事業所名	グループホーム アミュー大福 (あじさい)		
所在地	岡山市南区大福672		
自己評価作成日	平成 27年 11月 8日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 27年 12月 3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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様の普通の生活を目指します。ご入居後も、それまでの生活を出来る限り崩す事なくお過ごし頂ければと思っています。 ・ご家族様との信頼関係を大切に、双方で入居者様の生活を支えていけるように努めます。 ・地域交流にも、積極的に取り組んでいます。町内のお元気サロンや、行事などへも参加させて頂いています。町内の皆様が「認知症」を特別視する事無く、一人の高齢者としてあたたかく受け入れて下さる事に感謝しています。
--

【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 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. 全くいない
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(あじさい)

[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	職員全員で理念を意識するために、スタッフルームへ理念を掲示し、目標にしています。	法人及び事業所の理念を事務所と各ユニットの職員の部屋に掲示し、共有に努めている。日々のケアの中で、リーダーによる指導及び職員同士が気軽に声を掛け合っ て理念の実践に努めている。	
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人として日常的に交流している	地域のお元気サロンに参加しています。また、地域の健康教室やお祭りへの参加だけでなく、消防訓練への協力依頼をして、交流を図っています。	町内会に加わり、夏・秋祭りや元気サロン等に積極的に参加している。秋祭りには、子供神輿が立ち寄っている。また、踊りのボランティアや傾聴ボランティアも定期的に受け入れている。事業所の文化祭等には地域から40名程度の参加がある。	
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	運営推進会議や地域ケア会議、施設の行事にお誘いしたりして、理解いただくようにしています。また、アミーユ大福の新聞を毎月発行しご近所へ配布しています。花火大会を駐車場で行い地域へのお誘いをし、大勢来ていただきました。	/	/
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	参加者様から頂いたご意見は、早急に取り入れ、サービスの向上に生かしています。	2ヶ月に一度開催し、参加者は事業指導課・地域包括センター・町内会長・民生委員・愛育委員等である。内容は利用状況や行事等の報告である。出された意見は速やかに話し合い、運営に活かしている。(口腔ケアの改善等)	
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	運営推進会議にご参加いただいた時や、地域ケア会議の時に近況報告をするなどし、協力関係を築くようにしています。	施設長が窓口となり、日常的に地域包括支援センターを訪問して連携を図っている。また、事故報告書やパンフレット等を持参したり、必要に応じて、市の窓口や福祉事務所とも連携を図っている。	
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	身体拘束について、スタッフ全員が研修に参加し、理解を深めています。ユニットの玄関は10時～16時は、電子錠を解錠しています。	法人の全体研修、施設長が自主的に参加した外部研修の資料等により、身体拘束について学んでいる。また、週一度のカンファレンス時に話し合っ て、日常のケアのあり方について共有することで、拘束の必要のないケアに取り組んでいる。	
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	虐待防止について、スタッフ全員研修を受け、カンファレンスで話し合う際、日常の職員の態度について振り返りを行い、些細なことでも虐待に当たらないかどうかと、確認しあい、虐待防止に努めています。	/	/

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
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	管理者・職員は、内部・外部での研修において学ぶ機会を持ち理解に努めている。必要と思われる場合には、活用できるよう、準備しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	入居契約の際には、入居者様ご家族へ説明させていただき、不安や疑問点にはその都度答えるようにしています。		
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	日常生活の中で、ご意見・ご要望を伺った際に、介護日誌及びご意見カードに記載し、早めに対応しています。	家族の訪問時に気軽に話しかけ、要望・意見等の把握に努めている。家族から出された意見は速やかに会社に上げ、運営に活かしている。(居室の清掃や衣服の着脱などの改善)	
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	スタッフの意見や提案は、毎週のカンファレンスの際に、意見できる場があります。また、随時、提案もできるようになっています。定期的な職員面談の際にも、要望・希望・提案事項を聞く機会を作っています。	年2回の職員面談や週1回のカンファレンス時に意見を聞くようにしている。また、地区本部長やスーパーバイザーとも普段から話す機会がある。出された意見は速やかに話し合い、運営に反映している。(時間外手当等)現在、休日の取り方について、法人で検討中である。	
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	キャリアアップ制度を導入し、向上心を持って働けるように努めています。		
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	キャリアに応じた回数研修を受けています。また外部の講習会などの案内も行い、自主的に参加しています。		
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	地域の会議は外部研修で交流する機会があり、そこで得たものを職場へ持ち帰り、サービスの質の向上に努めています。		

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
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	入居後しばらくは、密にかかわりをもつように心がけ、ご要望や不安などを伺い、改善に努めています。		
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	御面会の時に、お茶をお出しし、ホームでのご様子をお伝えするようにしています。ご家族はいろいろな心配なことが多いので、不安を増大させないように、お良い報告を多くするように工夫し、ご家族様が、ご要望を出しやすいように話をうかがう姿勢に気を付けています。		
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	入居面談の時に、ご本人・ご家族様の状況やニーズを聞き、様子をみて必要と思われる援助を介護計画書にてご提示し、支援しています。		
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	居室掃除を出来る器具でご自分で行っていただいたり、食器洗いや洗濯ものたたみや、食事の準備など、できることを職員と共に行っていただいています。		
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	御家族様には、病院受診、外出時の付添いを依頼したり、行事へのご参加いただけるようにお誘いしています。		
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	ご自宅へお連れしたり、馴染みのお店などへお連れするようにしています。	在宅時のケアマネージャー・友人等の訪問時には、気軽に声をかけている。家族と一緒に実家に戻る利用者もいる。馴染みの美容院・孫の結婚式への参加など、馴染みの人や場との関係が継続できるよう支援している。	
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にご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ソファで入居者様同士がお話できたり、数名集まり回想法をするなど昔を振り返ったりしています。また、他ユニットへの訪問をして、入居者様同士の交流が図れるように努めています。		
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	退去された後、お電話にてご様子をお伺いしたり、転居先の施設へ面会訪問させていただいています。		

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
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	カンファレンスの時、職員が聞いてきた個人の要望や希望などを伝達し、要望把握に努めています。ご家族様、本人様に以前の生活などをお伺いしたうえで、今のご意向の把握に努めています。	日々の何気ない会話やケアを通して、思いや意向を把握し、外食や買い物等に活かしている。会話での把握が困難な場合は、生活歴をもとに家族とも連携して把握に努めている。	
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	日々の生活の中で、ご本人様に生活歴を伺ったり、様子を観察したり、ご家族様から伺いケアプランに記載し、職員全員で情報を共有しています。		
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	日常生活の中で観察を行い、心身状態、現状をケアプランへ記載し、職員全員で情報を共有するように努めている。		
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	週に1度のカンファレンスで、ご本人の状態把握とケアの見直しを行います。ご本人様、ご家族様の希望・要望も盛り込み、介護計画を作成・変更しています。	施設長が案を作り、計画作成者が付加したものを週1回のカンファレンスで検討し、担当者が修正する。それを再び計画担当者が確認し、家族に提示している。見直しは原則1ヶ月であるが、状況に応じて対応している。また、ドクターの意見等も取り入れている。	
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	個別記録への記載を行っています。気づいたことや様子などは、特記事項の欄へ記載しています。		
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	その時々のご要望に応じて、サービスの内容や時間の変更などを行っています。		

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
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	近所の美容室へ定期的に行かれる方、散歩ついでに郵便局まで出かけていただく方など、地域にな時にの場所ができるよう支援しています。		
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	入居時に、希望されるかかりつけ医を伺い、連携を取るようになっています。協力医療機関以外へ定期受診される場合は、ご家族様に対応していただくようお願いしています。	利用者と家族の意向を受け、かかりつけ医と協力医に受診している。協力医は定期と、必要に応じた往診の2種類がある。受診する際は必ず家族に相談し、家族が連れて行く場合は情報共有に努めている。	
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	気になることや、異常を感じたときは、ホームの看護職員に相談し、医師への報告・往診依頼や適切な時の受診など、柔軟に対応しています。定期的に痰の吸引が必要な入居者様に対し、看護職員の指導を受けながら、適切に対応させて頂いています。		
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。	入院された際、医療機関に対し、日々の生活状態の情報提供書でお知らせしたり、お見舞いに行ったときには、口頭でご様子を伝えたり、病状把握や治療の経過を尋ねたり、アミーユでできることをお伝えし、早期退院につながるように、働きかけをしています。		
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	重度化した場合や、終末期についてのご要望は、入居時にご意向を確認していますが、その時がきた場合に、ご本人、ご家族様、主治医を交え話し合い、本人様、ご家族様のご意向に沿えるように調整をし、当ホームでできることで、対応させて頂いております。	利用開始時に利用者・家族の意向を把握し、出来ることと出来ないことを説明している。指針を有し、本部による管理者研修や全職員対象の内部研修もっており、職員が安心して取り組める体制が整っている。また、24時間の医療連携体制もある。	
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	緊急対応の研修を職員全員が受講し、緊急時の対応・連絡方法などは、一覧表として掲示し、発生時に備えています。		
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	年に2回、入居者様・地域の方の協力のもと、避難訓練を実施しています。個々にあった避難方法一覧も掲示しています。非常食・水・排泄用具などの準備をしています。	年2回、夜間を想定して、近隣の事業所とも連携を図りながら実施している。非常食・水・排泄用具などの備蓄も整っている。	地域への参加を呼びかける工夫、実施日の検討など、利用者の安心・安全を高めることに期待します。

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	
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	言葉遣いについて週目標にあげ、訪室時のノックや声かけを忘れないように気をつけ、職員間で、お互いに注意を促すようにしています。	本部が実施する接遇研修及び、年1回の評価を通して、一人ひとりの尊重とプライバシーの確保に努めている。また、週1回のカンファレンスの中で、利用者への接し方の見直しも行っている。		
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	日常生活の中で、ご意見・ご要望を伺った際に、ご意見カードに記載し、早めに対応しています。表情やしぐさなどの観察・自己決定できるような声かけを行うように努めています。			
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	施設での1日のスケジュールは大まかに決まっていますが、ご入居様様の訴えやご意見を尊重しながら援助しています。ご要望で、遅い時間に起床される方もあります。			
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	今までの行きつけの美容室へお連れいただいたり、服装・化粧の習慣や好みを伺い、ご本人様やご家族様と相談をして、準備したり、援助したりしています。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご入居様様の食べれない物は、メニュー交換をしたり、ご要望の食べ物を用意してお出ししたり、時に外食に行ったりしています。	材料は外注し、各ユニットで利用者の希望や状況に応じた食事支援を行っている。食事の準備等で利用者が参加できる事はお願している。誕生日の利用者には、希望する食べ物を用意したり、数人で集まり、ケーキを食べたりしている。		
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	食事の摂取量が少ない場合、好みのものを補食として準備したり、高カロリーのジュース・ムースなどを提供しています。また、定時の食事だけでなく、夜食を召し上がる方もおられます。			
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	口腔ケア用スポンジを使用し、定期的に訪問歯科診療を受けながら、個々に合った口腔内整容を支援しています。			

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	排尿把握シートを使い、個々の排尿パターンを把握し、個別トイレ誘導を実施し、失禁の減少を目指しています。	トイレでの排泄を目標に、一人ひとりの排尿把握シート等の記録を基に、自立するための支援をしている。夜間は睡眠に重点を置き、個々に応じた支援を行っている。また、ポータブルトイレは夜間のみ使用している。
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	牛乳やバナナ、ヤクルト、オリゴ糖などを使って、自然排便を促すように取り組んでいます。	
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	曜日を決めて入浴している方もありますが、声かけにより毎日入浴される場合や予定日以外に希望された時も、柔軟に対応しています。	週3回、午後を中心に入浴支援しており、その後自由に入浴する利用者もいる。季節に応じて、柚子や菖蒲湯などを取り入れ、入浴が楽しみなものとなるように工夫している。嫌がる利用者には、曜日や時間の変更等で対応している。
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	個々の生活習慣に合わせ、起床・就寝の時間を個別に決めています。また、本人様と医師と相談の上、眠剤や睡眠導入剤を内服されて、安眠できるよう支援しています。疲労度に合わせ昼寝をしていただく援助をすることもあります。	
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	服薬支援の際、日付・名前・時間を声に出して確認してお渡ししています。また、薬の内容もお知らせしています。薬の変更(中止、新処方、変更)の場合は、日常での観察事項を申し送り簿で職員全員が共有し、観察したことを個別に記録し、異常の早期発見を心がけています。	
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	生花の趣味がある方には、毎週、ホールに飾るお花を生けていただいています。他に洗濯ものたたみの仕事をしていただいたり、夜食の提供で、夜のお楽しみ時間を設けたりしています。	
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に支援している	毎月1回お風呂屋さんに、ご家族が支援してください。施設内は自由に行き来して頂いたり、セコムを持って好きな時に散歩に行ってもらっています。体力に応じて、できるだけ外出できるように毎月計画実施しています。	利用者一人ひとりの希望に応じ、散歩・買い物・外食などの支援をしている。また、季節に応じて花見などのドライブも実施している。事業所独自にバスを借り切り、家族も同行して、ぶどう狩りなどに出かけている。

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	ご家族の支援のもと、財布に少額入れて管理され、宝くじを購入時、ご自身で支払をされる方があります。 居室に手持ち金庫を置いて、その中で管理されている方があります。		
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	ご要望に応じ、自宅やご家族へ電話をされる援助をします。毎年、年末には、ご家族・ご兄弟宛に年賀状を出される時の、援助をしています。		
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	季節の花や季節行事の装飾を工夫しています。共有空間の温度は、1日2回確認し、適温が保てるように配慮しています。	空間は広く、温度・光・湿度等が適切に管理され、空気の淀みもない。各ユニットの独自性を活かした掲示物や利用者・職員の作品等を掲示し居心地よく過ごせる工夫をしている。風呂の壁は、木調を思わせる暖色系を使用し、柔らかさを醸し出している。	
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	ソファや畳などを置き、お好きな場所で過ごしていただける工夫をしています。		
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	御自宅から使い慣れた家具を持参していただいております。御家族が娘様息子様、お孫さま、ひ孫様の写真や花を飾って、心地よい空間を工夫しています。	白を基調とし、部屋の清潔さがにじみ出ている。家具・家族の写真・花・鏡台などが置かれ、その人らしさがあり、居心地よく暮らせる工夫が随所にみられる。	
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	居室ドアに表札のほか、風呂場、事務所の表示や、暖簾をつけて、自室が分かるようにしています。トイレには「便所」とか「トイレ」を表示し、見つけやすいように工夫しています。階段ではなくエレベーターを使っていただくよう声掛けしています。		

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	3370102802		
法人名	株式会社 メッセージ		
事業所名	グループホーム アミュー大福 (シクラメン)		
所在地	岡山市南区大福672		
自己評価作成日	平成 27年 11月 10日	評価結果市町村受理日	

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社アウルメディカルサービス		
所在地	岡山市北区岩井二丁目2-18		
訪問調査日	平成 27年 12月 3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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・入居者様の普通の生活を目指します。ご入居後も、それまでの生活を出来る限り崩す事なくお過ごし頂ければと思っています。 ・ご家族様との信頼関係を大切に、双方で入居者様の生活を支えていけるように努めます。 ・地域交流にも、積極的に取り組んでいます。町内のお元気サロンや、行事などへも参加させて頂いています。町内の皆様が「認知症」を特別視する事無く、一人の高齢者としてあたたかく受け入れて下さる事に感謝しています。
--

【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 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(シクラメン)

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	外部評価		
			自己評価 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	入居者様の満足度を高めることが喜びとなり、普通の生活を回復する、入居者様の価値を高める努力を行い、地域社会に貢献することを目標としています。	法人及び事業所の理念を事務所と各ユニットの職員の部屋に掲示し、共有に努めている。日々のケアの中で、リーダーによる指導及び職員同士が気軽に声を掛け合って理念の実践に努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	学区の夏祭りに「ラムネ屋さん」を出店し、ラムネを販売させて頂きました。施設の夏祭りには、地域の皆様にも参加させて頂きました。	町内会に加わり、夏・秋祭りや元気サロン等に積極的に参加している。秋祭りには、子供神輿が立ち寄っている。また、踊りのボランティアや傾聴ボランティアも定期的に受け入れている。事業所の文化祭等には地域から40名程度の参加がある。	
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	運営推進会議や地域ケア会議等で、来訪くださった時や、出かけた時に、接している様子を見て感じていただいています。消防訓練に地域の方が参加して下さるようになりました。		
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	入居者様・ご家族様、町内会長様、民生委員・愛育委員様などに出席いただき、事業内容の報告後、ご意見を承っています。そして、ご意見やご要望をうかがって、サービスの向上に役立てています。ご家族様との交流を深め、ケアにも生かせるようにしています。	2ヶ月に一度開催し、参加者は事業指導課・地域包括センター・町内会長・民生委員・愛育委員等である。内容は利用状況や行事等の報告である。出された意見は速やかに話し合い、運営に活かしている。(口腔ケアの改善等)	
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	運営推進会議、地域ケア会議などで、地域の方と交流する機会に参加したり、当ホームの機関誌を配布して、協力関係を深める努力をしています。	施設長が窓口となり、日常的に地域包括支援センターを訪問して連携を図っている。また、事故報告書やパンフレット等を持参したり、必要に応じて、市の窓口や福祉事務所とも連携を図っている。	
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	身体拘束の研修で知識を高めるとともに、カンファレンスでは、身体拘束をしない工夫を話し合い、取り組んでいます。安全に生活できるような対策を提案しています。	法人の全体研修、施設長が自主的に参加した外部研修の資料等により、身体拘束について学んでいる。また、週一度のカンファレンス時に話し合っ、日常のケアのあり方について共有することで、拘束の必要のないケアに取り組んでいる。	
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のないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待について、研修で学び、カンファレンスで、自分たちの態度の振り返りをし、虐待防止に努めています。職員がストレスをためないような環境を作る努力をしています。職員同士で困難な事を共有し、解決に向けています。		

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
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	成年後見制度を利用されている方があります。また、必要に応じ、資料をそろえ、関係者と話し合ったり、活用できるように支援しています。		
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	契約に際しては、ご本人様にも見学していただき、ホームの雰囲気を感じていただいています。ご家族様から、転居する理由を説明していただくようお願いをしています。また、納得いただけるように、具体的な例をあげながら説明するようにしています。		
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	入居者様・ご家族から頂いた、ご意見・ご要望に対応し実践したことを運営推進会議の資料にのせて、報告しています。頂いたご要望が実現できるよう、ご家族様やボランティアさんの協力をいただきながら、常に計画を立てています。	家族の訪問時に気軽に話しかけ、要望・意見等の把握に努めている。家族から出された意見は速やかに会社に上げ、運営に活かしている。(居室の清掃や衣服の着脱などの改善)	
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	職員が困っていることや悩んでいることをいつでも相談できる対応や、定期的に面談を行っています。また、なんでもコールが設置されています。	年2回の職員面談や週1回のカンファレンス時に意見を聞くようにしている。また、地区本部長やスーパーバイザーとも普段から話す機会がある。出された意見は速やかに話し合い、運営に反映している。(時間外手当等)現在、休日の取り方について、法人で検討中である。	
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	意欲的に研修が受講出来るようになっていきます。		
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	喀痰吸引、経管栄養が介護職員でも実施できるようになり、現在2名の入居者様に対して実施させて頂いています。全職員が実施可能となるよう、研修に参加しています。		
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	内部・外部の研修で同業者と交流できる際に、情報交換をし、常にサービスを向上できるように、取り組んでいます。		

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
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	「ここは安心して生活が出来る場所」と思っ て頂けるよう、常に努力をしています。		
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	御家族来訪時や、電話対応の際には、ご家族様の声に耳を傾ける努力をしています。親身になってお話をうかがう対応を積み重ね、より良い関係を深めています。ご家族様への働きかけを定期的に目標に挙げ努力しています。		
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	入居前にご本人・ご家族様と面談を行い、必要とされている支援を見極め、介護計画を作成し、満足いただける生活に向けて、ご様子を見ながら、柔軟に対応しています。		
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	同じ生活空間の中で、ともに同じものを食しながら生活し、家族・友達に近い関係を築くよう努力を重ねています。		
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	ご家族様には、毎月1回手紙を差し上げています。また、遠方のご家族様にはお電話で、入居者様のご様子をお伝えさせて頂く事もあります。		
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	御本人はもちろん、ご家族様・ご近所の方、お知り合いの方から、以前の生活について伺った情報をもとに、援助を計画しています。馴染みの方との交流ができるように、連絡をとったり、訪問したり、訪問していただいたりしています。	在宅時のケアマネージャー・友人等の訪問時には、気軽に声をかけている。家族と一緒に実家に戻る利用者もいる。馴染みの美容院・孫の結婚式への参加など、馴染みの人や場との関係が継続できるよう支援している。	
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、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事やティータイムでは食卓を囲んで談笑し、行事の時には、他の入居者様との交流が深められるように仲介し、お互いが支え合いになるよう、サポートしています。年に2回程度は一緒に旅行等に出掛け、親交を深めています。また、月に1回誕生日会を行い、みなさんでお祝いをしています。		

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
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	退去される場合、今後の生活に向けてご家族様の相談に乗るようにしています。また、ご転居先へ面会に行ったり、その後のご様子をうかがうお電話やお便りをし、これまで築いてきた関係を大切にしています。季節の便り等をお出ししています。		
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	普通の生活が送れるように、ご本人様のご意見やご要望を尊重し対応したり、ご家族の理解を得られるように交渉する努力をしています。	日々の何気ない会話やケアを通して、思いや意向を把握し、外食や買い物等に活かしている。会話での把握が困難な場合は、生活歴をもとに家族とも連携して把握に努めている。	
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	個々の生活歴、生活環境、馴染みの生活が継続できるように、情報収集に努めています。ご本人に聞いたり、ご家族様やお知り合いの方に聞いたりします。ご自宅を訪ねたりする事もあります。		
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	ご本人様から、ご希望やご要望を伺う努力をしています。		
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	生活の不便さ、不自由さなど本人をはじめ、ご家族、職員等必要な関係者が意見交換をし、毎週1回カンファレンスで話し合い、現状に即した援助計画を検討しています。	施設長が案を作り、計画作成者が付加したものを週1回のカンファレンスで検討し、担当者が修正する。それを再び計画担当者が確認し、家族に提示している。見直しは原則1ヶ月であるが、状況に応じて対応している。また、ドクターの意見等も取り入れている。	
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	個別の記録に、日々の様子やケアの実践を記載し、全ての職員が確認することで、情報を共有し、介護計画の見直し等に生かしています。		
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	御本人・ご家族のご要望を伺い、可能な限り速やかに、人的資源の調整が必要な外食・外出でも、幅広い要望に柔軟に対応できるよう努力し、1回でも多く出かけられるよう努めています。		

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
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	町内の行事、サロンや健康教室など楽しい活動のほか、地域の清掃ボランティア活動に参加して、地域の方と交流できるようにしています。また、地域の方も、掃除や行事にボランティアとして、関わって下さっています。また、散歩中にも声を掛けて頂くようになりました。		
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	入居の際に、医療機関との関係をお示し、希望医療機関へ情報提供・紹介状にて引きついでいただいています。また、いつでも往診に来ていただける体制を整えています。	利用者と家族の意向を受け、かかりつけ医と協力医に受診している。協力医は定期と、必要に応じた往診の2種類がある。受診する際は必ず家族に相談し、家族が連れて行く場合は情報共有に努めている。	
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	看護職員と介護職員の連絡は確実に取れる体制にしています。常に相談・報告を密に行い、適切な受診や看護を行っています。		
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。	入院時は、ご本人の日常の様子ができるように、医療機関に対し、情報提供をしています。医療機関との話し合いも随時行っています。お見舞いには度々行き、不安なくお過ごしいただき、早く良くなるうと思っただけのように励ましています。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時にご本人・ご家族にご希望をうかがうようにしています。体調が悪化した際には、ご本人・ご家族・医師・職員で今後の方針や対応について話し合いをもち、連携を図っています。	利用開始時に利用者・家族の意向を把握し、出来ることと出来ないことを説明している。指針を有し、本部による管理者研修や全職員対象の内部研修も行っており、職員が安心して取り組める体制が整っている。また、24時間の医療連携体制もある。	
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	急変や、事故発生時は、落ち着いて適切な行動・応急処置ができるように研修を受けています。		
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	避難訓練を実施し、災害時に備えています。非常食・水・トイレなども備えています。日頃から連絡方法や準備など、話合っています。	年2回、夜間を想定して、近隣の事業所とも連携を図りながら実施している。非常食・水・排泄用具などの備蓄も整っている。	地域への参加を呼びかける工夫、実施日の検討など、利用者の安心・安全を高めることに期待します。

自己	外部	項目	外部評価	
			自己評価 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	入居者様の人格を尊重し、意思しっかり受け止め、より良い方法を考えています。入居者様のプライバシーを損ねないように対応しています。	本部が実施する接遇研修及び、年1回の評価を通して、一人ひとりの尊重とプライバシーの確保に努めている。また、週1回のカンファレンスの中で、利用者への接し方の見直しも行っている。
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	言葉で表現する事が難しい入居者様のお気持ちを汲み取るよう、努力をしています。	
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	個々のペースを優先し、いつもご要望やご期待に応じられるように、柔軟に対応しています。	
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	馴染みの理髪店・美容室へお連れしたり、洋服を購入する楽しみや、見る楽しみ、お化粧の習慣がある方への対応もしています。また、買い物にも一緒しています。	
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	お食事の好みを伺い、楽しみとなるように、リクエスト料理を手作りしたり、外食するなどの対応をしています。配膳・調理・片づけなどを一緒にいき、役割を感じていただいています。	材料は外注し、各ユニットで利用者の希望や状況に応じた食事支援を行っている。食事の準備等で利用者が参加できる事はお願している。誕生日の利用者には、希望する食べ物を用意したり、数人で集まり、ケーキを食べたりしている。
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	毎食、食事摂取量を記載し、個々の状態把握に努めています。摂取カロリーに応じ、補食を用意し対応しています。	
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	起床時、食前食後に歯磨き援助を行い、口腔内に残渣がないかなど注意を払っています。また、歯科衛生士の指導をうけるなど、細やかな口腔ケアにも気をつけています。	

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
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	個々の排便・排尿の状況を把握し、トイレ誘導を行っています。自立に向けた方法を考慮しています。	トイレでの排泄を目標に、一人ひとりの排便把握シート等の記録を基に、自立するための支援をしている。夜間は睡眠に重点を置き、個々に応じた支援を行っている。また、ポータブルトイレは夜間のみ使用している。	
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	どの時間に排泄されるという排便状況を把握し、適切な時の誘導を心がけています。また自然排便を促せるように、飲食物の工夫(おから、わかめ料理)などを行っています。生野菜の工夫、オリーブオイル、粉寒天、水素水等で工夫しています。		
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	日中、夕方、夜間を問わず、ご本人のご要望を重視し、入浴が楽しみとしてもらえるように、柔軟に対応しています。	週3回、午後を中心に入浴支援しており、その後自由に入浴する利用者もいる。季節に応じて、柚子や菖蒲湯などを取り入れ、入浴が楽しみなものとなるように工夫している。嫌がる利用者には、曜日や時間の変更等で対応している。	
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	個々に合った時間で休息していただいています。ご要望が表出できない方には、ご様子を見ながら休息していただくように働きかけています。		
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	服薬介助の際に、誤配しないよう、日付・名前・時間をご本人の前で声に出して読み上げ確認しています。薬の変更(新処方・変更・中止)の際には、体調の変化に配慮できるよう、申し送りノートや往診ノートに記載し、職員間で情報の共有をしています。		
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	施設の畑で野菜作りや花を見る楽しみを、支援しています。		
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に支援している	御本人のご希望・ご要望に沿って計画し、外出機会を作っています。個人により要望は違いますが、頻繁に外に出られる機会を設け、ご家族や地域の方の協力もしてもらっています。	利用者一人ひとりの希望に応じ、散歩・買い物・外食などの支援をしている。また、季節に応じて花見などのドライブも実施している。事業所独自にバスを借り切り、家族も同行して、ぶどう狩りなどに出かけている。	

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	御要望に応じ、お金を所持していただいています。所持することで心配ごとが増え不安定になることも想定し、ご家族に協力をお願いしながら、所持し買い物の際の支払ができるように支援しています。		
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	職員からの手紙だけでなく、ご本人様を書いてくださった手紙を同封したり、行事や日常のスナップ写真などを同封し、こちらの生活をお知らせしています。また、電話でご家族との会話を楽しんでいただけるように、支援しています。		
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	ご入居者様のアイデアも取り入れさせて頂いています。一緒にレイアウトを変えなお手伝いをして頂いています。	空間は広く、温度・光・湿度等が適切に管理され、空気の淀みもない。各ユニットの独自性を活かした掲示物や利用者・職員の作品等を掲示し居心地よく過ごせる工夫をしている。風呂の壁は、木調を思わせる暖色系を使用し、柔らかさを醸し出している。	
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	ホールで孤独になることがないように、食事やティータイム、アクティビティのお席は、気の合う方や穏やかに過ごせそうな方と同席を考えたり、馴染みの関係を深められように配慮をしています。		
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	使い慣れた馴染みの家具や置物などを居室に置き、居心地良く過ごしていただける工夫をしています。動線を考慮した上で、家具の配置換えをしています。	白を基調とし、部屋の清潔さがにじみ出ている。家具・家族の写真・花・鏡台などが置かれ、その人らしさがあり、居心地よく暮らせる工夫が随所にみられる。	
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	衣類の収納場所をわかりやすく表示したり、動線で伝えるように家具を配置し、転倒・けがを予防できる工夫をしています。居室とトイレがわかりやすいように暖簾をつけるなどの工夫をしています。		