

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	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。	理念を事務所に掲示し、いつでも見えるようにしている。「普通の生活の回復」を目指しているが、利用者一人ひとりにとって「普通の生活」が違うという事を考慮しつつ、研修等を通して、職員の理解を深め、意識づけを行っている。	
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	施設の機関誌を配布し、ホーム・ユニットの様子をお知らせしています。行事へのお誘いをし、花火大会に大勢来ていただきました。公民館のうたごえサロンや歩こう会のメンバーになり、参加しています。	町内会に加入し、清掃や行事など利用者と一緒に参加している。今回の災害を通して、やはり近所の力の大切さを再認識し、今後、事業所が避難所として機能したり、食料の備蓄を図るなど、相互に協力し合う関係作りをしていく予定である。	
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、そこで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1回、開催している。参加者は町内会長、民生委員、愛育委員、地域包括支援センター、GHIひまわり、利用者、家族、職員など多様である。参加者の意見や疑問を集め、災害や胃ろう等のテーマを決めて、勉強会、意見交換を行っている。	
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	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。	地域包括支援センターが主催している認知症サポーター養成講座等に協力したり、地域ケア会議に参加し、情報交換をしている。	
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	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。	ユニットから出るとすぐに階段があり、転落や転倒防止のため、利用者の行動を良く観察している。利用者の外出希望があれば、職員と一緒に近隣を散歩したり、庭を見に行くなど対応している。年1回は研修を行い、職員の理解を深め、日々の支援を行っている。	
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	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。	ご意見カードの設置や法人でお客様相談室を設け、直接事業所の職員に言いにくいことでも、ご家族が意見を伝えることができる体制を作っている。また、面会時には声をかけ、意見、要望を聴くようにしている。	
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	なんでもコールの設置や年に1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。	法人内に、いつでもどこでも誰でも相談できる「なんでもコール」を設置して、職員が屈託なく相談ができる体制を作っている。また、行事などの業務も職員からの意見を積極的に取り入れ実施している。職員も仕事にたいしてやりがいを感じ、長期間勤務している人が多い。	
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。		

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くようにしています。		
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って頂くよう、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に会いに行かれたり、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。	近所のスーパーへ買い物に行ったり、利用者の自宅へ行き、その近所の方と一緒にしゃべりをするなど、馴染みの関係を継続できるよう努めている。また、事業所に来るボランティアの方や利用者同士で新たに馴染みの関係を築くことが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	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	御退去後、ご入院の場合はお見舞いに、ご転居の場合は転居先へ面会に行き、ご逝去の場合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。	日常生活の中で、利用者本人が発するその時の要望を大切に対応している。また、自分の思いが表現しづらい利用者に対しては、ちょっとした表情やしぐさから、今はどう思っているのかを想像し、できるだけ本人の思いに近づけるように努めている。	
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。	担当制にしている。毎月、利用者の状況や要望などアセスメント、モニタリングを行い、ケアプランを作成している。また、週1回のカンファレンスにて、ケアプランを実施し、結果はどうだったかを話し合い、随時見直しを行っている。	
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	地域公民館クラブ活動や保育園児の訪問をしていただき、催しを披露してもらったり、交流していただいたりしています。		
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し、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	2週間に1度、かかりつけ医の訪問診療を受けていますが、提携医療機関以外を希望される場合は、それを継続していただいています。	2週間に1回、提携医療機関より往診がある。また、本人や家族の希望するかかりつけ医へ受診する場合は、基本的に家族の協力をお願いしている。眼科、皮膚科、歯科は必要時に受診支援を行っている。	
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。		
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。	入居時に終末期ケアについて、家族の意向を確認している。また、本人が食事が食べられなくなりつつある段階で、医師からの診断結果を聞いて頂き、家族の意向を再確認している。できるだけ本人や家族の意向に添えるよう取り組んでいる。	
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	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回は、消防訓練を実施しています。消防署・設備点検事業所の立会いや、地域の方に消防訓練への参加をしていただいています。	年2回、避難訓練を実施している。避難訓練の前日に、近隣の方に対して、利用者と一緒にチラシを配布しており、参加者も増えてきている。H23年1月にはスプリンクラーの設置も行っており、防災の意識を強く感じる。	事業所側も災害時には避難所として機能していく等、地域住民の為にできることは何かと考えている。今後、地域の方にとって、アミュー大福があるから安心と思ってもらえるよう協力関係を構築していったほしい。

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	「やっていますか？100」の基本的な考え方に添って、個々のプライバシーの保護や人格の尊重について内部研修を行っている。何度も研修を繰り返すことで、職員が再確認し、その日のその時の状態に合わせた言葉かけに努めている。	
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	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	個々の好みを把握し、時にはご要望のあったおかず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。	献立や食材は業者に依頼しているが、給食会議があり、好まれるおかず、食べやすさなどを話し合い、献立に取り入れてもらっている。訪問した日はトンカツだったが、薄切り肉を重ねてあり、とても軟らかく、利用者も全部食べていた。食事がおいしく食べられるように色々な面から工夫されている事を感じた。	
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。又、週に1度体重測定を行い、栄養状態の把握に努めています。		
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。	排泄記録にて個々のパターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるよう取り組んでいる。また、急に失禁が増える等の異変があれば、原因について話し合い、泌尿器科に受診するなど、様々な面からアプローチするように努めている。	
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	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てしまわずに、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2回の入浴を基本としているが、本人の希望により毎日入浴している利用者もいる。それぞれの好きなお湯加減や洗い方、言葉かけなど把握し、気持ちよく入浴できるよう配慮している。	
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、ご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。	日頃から、散歩やドライブ、買い物など利用者と一緒にやっている。それに加え、リンゴ狩りやお花見、法人で企画される旅行など外出行事が多く、利用者もとても楽しみにしている。楽しく外出をするためにも、日頃から機能訓練をしないとけないと頑張っておられる利用者も多い。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	能力に合わせ、ご家族様のご理解・協力のもと、小遣い程度の金銭管理をしておられます。買い物や旅行に出かけた際のお土産、ヤクルト訪問販売の際に、商品を選んだり、支払をされる折に、補助や支援をしています。		
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	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。	フロアが広く、明るい。換気や室温の調整を行い、快適に過ごせるよう配慮されている。そして、何といっても飾り物が多い。季節のもの、観葉植物、お花、一番多いのは写真である。行事の時にはたくさんの写真をとり、できるだけ早くフロアに展示している。そうすることで、利用者は記憶をたどり、楽しかった時間を思いだし、笑顔で話に花を咲かせている。	
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。		
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、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。	入居時には本人が自宅で使用し、馴染みのある物を持って来てもらうようお願いしている。自分の物に囲まれることで、居室が我が家となり、リラックスできるよう配慮している。また、移動が安全にできるよう身体機能に合わせ、随時模様替えをしたり、伝い歩きができるよう、手すりを取り付けている居室もある。	
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	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。		