

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	0192500015		
法人名	有限会社 アマランス		
事業所名	グループホーム あまらんす		
所在地	余市郡赤井川村字赤井川409番地1		
自己評価作成日	平成23年5月19日	評価結果市町村受理日	平成23年6月24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>カルデラの気候で野菜がおいしいという特徴を生かし、おいしくて新鮮な物を召し上がっていただけ。</p> <p>自然に恵まれ、日本で一番美しい村の一つである赤井川で心穏やかな毎日をお過ごしいただける。</p> <p>地域の方たちと顔見知りになり、地域の一員として生活できるよう努力している。</p>
--

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0192500015&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成23年5月31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)】

<p>周囲になだらかな山並みが囲む盆地の赤井川村の丘の上に位置し、景色の素晴らしい2階建て2ユニットのグループホームである。建物内は明るく清潔で、窓が大きく開放感があり、バリアフリーが行き届いている。また、品の良い家具や調度品が置かれ、落ち着いた雰囲気を作っている。事業所全体で「接遇」の向上に力を入れ、自己評価や外部評価の結果に対する改善項目にも積極的に取り組んでいる。職員同士の連携や情報の共有に優れ、職員全員が健康管理や行事、防火管理など様々な委員会に属し、運営に参加している。村内でヶ所のグループホームとして、地域との交流や日ごろの付き合いが活発で、役場との協力体制も整っている。アセスメントを詳細に行い、利用者の立場に立った細かな対応を職員全員ができるようにしている。かかりつけ医の受診支援や家族への医療情報の提供、ターミナルケアに向けての家族への説明も家族が納得できるように行っている。災害対策の面では消防署や住民の協力を得て定期的に避難訓練を実施しており、地震などの火災以外の訓練も始めている。花見やさくらんぼ狩り、温泉入浴やドライブなど外出行事も豊富で、豊かな自然環境の下で生活を楽しめるように支援している。</p>
--

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)	
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)	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)	
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)	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)	
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	
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)	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	
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)	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	
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏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	普段、自分たちが実践している介護がどういった想いのもとにされているのか自分自身に問いかけ、それぞれ出し合い、共有できる理念を作り上げた。年に2度は皆で、見直し共有し合う。皆の利用者・仕事への想いを再確認している。	事業所独自の理念の他に介護スタッフの理念を作り、その中に「地域に根ざしたホームを目指します」という文言を入れ、地域密着を意識した理念として確立している。理念は居間など共用スペースに掲示され、職員は理念を共有し業務にあたっている。	
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	町内会の一員として、村祭りにも神輿担ぎ、接待係と協力、また村内の文化祭にも作品を出品し、その作品を通じて、交流を深めたり、高齢者交流会等で招待されるだけでなく、スタッフ利用者の歌、踊りで地域の方と交流を深めている。	町内会に参加し、地域の高齢者交流会や健康まつりなどに参加している。近所の方に野菜をもらったり、こちらからお菓子をあげるなどの交流もある。カラオケや踊りのボランティア、職員の子供の訪問も活発である。	
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	村の高齢者交流会等の手伝いで、スタッフや利用者が、皆の中に自然に入り、支援していくことで認知症についての理解を少しずつでも深められたらと考えている。		
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	グループホームの近況報告をし、地域の一員として受け入れていただくための貴重な意見や協力を得る場となっている。	運営推進会議は2ヶ月に1度のペースで開催され、役場職員、村議会議員、消防署、社協、町内会役員、家族代表などの参加を得て、行事や防災、外部評価などのテーマで活発に意見交換している。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	村の担当の方には、連携してこまめにアドバイスをもらい日々の向上に努めている。	運営推進会議に役場や消防署の参加を得て、情報提供をしてもらっている。役場の斡旋による介護職員研修を受け入れたり、村のお祭りの神輿かつきなどに事業所全体で協力している。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	研修時に身体拘束についての説明やケアについて常に話し合いながら取り組んでいる現在、身体拘束は基本的に行っていない。そのために起こりうる事故等についてもスタッフや家族と話し合うようにしている。	身体拘束は行われておらず、禁止の対象となる具体的行為を示した身体拘束マニュアルに沿って勉強会を開催している。玄関は夜間のみ施錠しており、昼間は利用者が自由に外出できるようになっている。外出する際は鈴が鳴ってわかるようにしている。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	グループホームの理念のもとになる職員の意識は高いが、委員会を設け、虐待となる以前の不適切ケアの段階で解決していけるよう事例検討等で常に職員の間で、問題意識をもつようにしている。家族の虐待にも注意を払っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	今の段階では理解することも難しく、活用も大変だが、今後、当施設でも必要になってくる事であるので、研修会等に参加し、活用できるよう取り組んでいきたいと考えている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に、重要事項説明書・契約書を読む際、詳しく説明し、理解・納得していただけるように努めている。また、解約の際も利用者の立場に立ち、不安・不満のないよう、納得していただけるように、家族の方との連絡を細かくしている。		
10	6	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者一人ひとりが、意見等を伝えられる雰囲気や大切にしている。また、利用者の方の様子から察知し、スタッフがやさしい心を持って、不満な事や要望等を引き出すよう努めている。その意見を受けたスタッフはすぐに管理者に報告、対応することを徹底している。	家族には「あまらんす便り」や個別の写真や載せた近況報告などで情報提供を行いながら、面談時や電話の際に意見や要望を聞き対応している。玄関には意見箱も設置しており、重要事項説明書に外部の苦情相談窓口も明記している。	
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	ミーティングや研修、各委員会で意見をすくい上げ、できる限り反映させるよう努力している。	毎月1回の定例会議の際に活発に意見交換しており、連絡ノートによる情報交換も適切である。職員同士が意見の言いやすい関係にあり、ケアプランや防火管理、行事などの委員会に職員が参加し自主的に運営に参加している。	
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	本人の得意分野を生かし、適材適所に配置したり、家庭環境に合わせた労働時間の配慮をしている。		
13		職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員が外部の研修を受けられるよう勤務を組んだり、常日頃、職員の育成に努めている。段階に応じた育成プログラムに沿って進めている。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同業者間のネットワークに入会し、研修会に参加している。また、各事業所ごとに事例発表があるが、そこで、発表したり聞いたりして学習している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスの利用を開始する段階で、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	管理者やケアマネのみならず、全てのスタッフが理念に沿った介護をしながら、情報収集し、それらを共有し、チームケアにより、本人を安心させていく。		
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族からの話や、相談には対応している。いつでも、電話や訪問による相談を受け付けている。また、管理者が対応できない時は、職員が引き継ぎ対応している。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	具体的には、病院選びや、買い物などが多いが、随時支援できるように対応している。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者さん一人ひとりの生活歴を踏まえ、会話から得意な事を知り、日々に行かせるものは、スタッフが「教えていただく」との立場で一緒に生活している。		
19		本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	細かな事でも家族と連絡を密にし、協力体制を取っている。		
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	遠方から来られている利用者の方が多いため、家族の方に連れて行っていただく以外はできないが、通院・ドライブの際に少し遠回りをして、自分の住みなれた街等を通ったりするようにしている。	利用者の知人や友人の来訪を歓迎しており、手紙が来た時は一緒に返事を考えたり郵便局に同行するなどの支援をしている。利用者の昔住んでいた場所の付近や馴染みの美容室に車で同行している。	
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	スタッフが間に入り、話題を盛り上げたり、あるいは仲裁のため、別な話題に変えたりしている。散歩やお手伝いのグループ分けを配慮しながら、かわりが持てるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	窓口は開けておりますが、契約終了時には、これまでの関係性を大切に、きちんと対応していますので、今のところ相談は無しです。また、他施設に移った場合等はこちらから連絡を取るの、失礼かと思えます。			
. 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	ケアプランやモニタリングのアセスメントの際、ご本人の要望や困りごとを伺っている。また、必要に応じて、ご本人の訴えに親身になってお話を伺っている。	食べたいものを聞いたり、家族に電話で利用者の望みを聞いており、本人の伝えたいことをじっくり聞くよう努めている。アセスメントシートやフェイスシートも内容が充実している。		
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居される以前に利用されていた事業所の方より、フェイスシートをいただいておりますが、日常会話の中からこれまでの様子を伺ったり、不明な点を家族に訪ねるなどして配慮している。			
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	夜勤者から早番へ、早番から遅番へ、利用者お一人お一人の過ごし方を日誌やバイタルチェック表に記録し、早く知らせたい状況の変化は連絡ノートに記録し、職員全員に共有される。			
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	日常会話の中から、利用者さん本人にとって何をお手伝いすればスムーズに気持ち良く生活できるのか常に話合っている。	介護計画は利用者の状況に応じて3ヶ月～6ヶ月の期間で見直し作成している。しかし、モニタリングから職員意見の集約、計画の見直しの流れがややわかりづらく、介護計画を意識した記録の面でも向上が期待される。	モニタリングから職員意見の集約、計画の見直しの流れが明確になるような書式や綴り方を工夫するとともに、介護計画をより意識した日々の記録の作成を期待したい。	
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	日々の様子や、気付き等は、スタッフの連絡ノート等で把握するようにしているが、個別記録等にもれなく記入されているかどうか不安な面もある。			
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	温泉施設を自社で運営管理しているので、ご家族、利用者、スタッフとの交流会に温泉施設を貸出し、親交を深めている。			
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	村内にある消防や区会の方々には、日頃より協力、ご指導いただいている。			
30	11	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	18町村と協定しているため、遠方の方が多い。入居前のかかりつけ医と連携を取りながら、施設の協力医と相談している。また、協力病院はもとより今までのかかりつけ医へは、できるだけ通い、そのまま健康管理していただけるようにしている。	提携医療機関によるそれぞれ月1回の往診と通院の受診を受けている。他のかかりつけ医の場合も必要に応じて事業所で通院支援している。事業所の看護師による「受診説明」や「受診記録」に状況が記録され、家族に報告されている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	スタッフからの報告を受け、看護師が定期的に利用者さんとかかわり、相談を受けたり励ましたりしている。また、主治医に連絡を取ったりして、適切な指示を介護職員にしている。		
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、また、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。又は、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。	入院中に利用者がスタッフを忘れてしまう事のないようにお見舞いに伺い、元気になれるよう声かけをしている。また家族とも密に連絡を取り合っています。病院にムンテラをお願いしたり、家族ととも行く等連絡を取り合っている。		
33	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化している家族には、こまめに連絡を取り合い、面会時には、日常生活をより具体的に説明し、急変もあり得る事を納得していただいている。終末期が近づいた場合は、どうするかをターミナルケアの書式を作成し、何度も確認します。	利用開始時にターミナルケアにおける事業所の対応可能な範囲について家族に詳しく説明し、書類を取り交わしている。また、看取りについての健康管理書を記入してもらい、意向を確認している。	
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	過去に何度か急変があり、皆で学習し、初期対応の仕方を身につけてきている。病院への連絡のとり方、救急車を呼ぶ際の事など実践力を身につけてきている。		
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	近所の方には、日頃から何かあれば、協力していただけるよう、相談している。	年に2回、消防署や地域の協力を得て昼夜を想定した避難訓練を実施しており、職員の救急救命訓練も定期的に行われている。火災以外の地震時の対応訓練も始めており、災害時の備品の準備も整っている。	
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	理念にあるように尊厳を大切にしている。個人情報に関しては、日々事あるごとにスタッフにプライバシーの保護を徹底するよう統一している。	接遇を学んで丁寧な対応を心掛け、名前を「さん」付けで呼んでいる。個人情報の書類などは適切に管理し、プライバシーに配慮している。	
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	耳の聞こえない方や理解が難しい方には、顔の表情を見ながら、ジェスチャー・スキンシップ等で伝え、なるべく自己決定していただき、ストレスを感じないようにしている。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	日常において、日々の日課や行事等はあるものの、無理強いしたりせず、時間において、再度声かけする等工夫し、お一人おひとりのペースを尊重している。		
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	自立されている方には、買い物・理容・美容に出かけられるよう支援しているが、介助が必要な方には、訪問の理美容で、おしゃれしていただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	旬の食材(野菜・山菜等)が出た事をお知らせしたり、食べたい献立・物を伺い、できる範囲で希望の食事を作り、召し上がっていただいている。茶碗洗いや茶碗拭きテーブル拭き等無理のない程度に行っていたらいい。	畑で採れた野菜類や旬の食材を使い、また彩りや食器を工夫して、利用者の希望を取り入れた食事を提供している。利用者は食後の簡単な作業に参加している。以前は同じテーブルで職員も食事していたが、現在は一緒に食べるのが少なくなっている。	職員も食卓テーブルに座り、利用者と会話を交わし、食事の時間を共有できるような工夫に期待したい。また、年に1回位は献立表を基に栄養のチェックを受けることも期待したい。
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	水分・食事の摂取量を記入しており、スタッフはそれを見て、お一人おひとりに合わせて、支援している。		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアの研修を毎年受け、各々の利用者に応じたケアに努めている。舌専用の歯ブラシも使用し、口臭対策をしている。		
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	お一人おひとりの排泄パターンを把握し、排泄チェック表を常に確認し、便座に座っていただき、気持ちよく排泄できるように支援している。	チェック表で排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄を支援している。トイレ誘導の時は羞恥心に配慮し耳元でそっと確認している。尿意がなくなった利用者が退院後は職員の働きかけで尿意が戻った例もある。	
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	便秘に関しては排泄チェック表で確認し予防に取り組んでいる。スタッフ皆で工夫し水分補給・食物繊維・ヨーグルトを取り入れた食事等で自然排便を促している。体質的に便秘の方には、各々に応じて取り組んでいる。		
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	曜日や時間など、本人の意思を尊重して、気持ちよく入浴していただけるよう支援している。	男性利用者の入浴日を決める他は特に決めないで、午後を中心に週2回の入浴を希望に沿って実施している。介護量によって職員の2人介助もある。法人が管理している近くの赤井川カルデラ温泉に家族や職員が同行し、入浴を楽しむ機会を作っている。	
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	不穏にならずに安眠できるよう、スタッフはやさしい気持ち・穏やかな気持ちで接するよう心がけている。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の重要性や危険性は理解しているものの、スタッフ全員が目的や副作用を理解しているとは言えない。ただ、本人の飲んでる薬が変更・休薬になったりには、スタッフは敏感に反応し、対応している。		
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	ゆっくりお話ししたり、皆と一緒にできないことを通院の帰りにする。(ドライブ・食事・買い物等)		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>可能な限り行っている。本人の希望があり、スタッフが支援できない場合は、家族に相談し、できる限り本人の希望に添えるよう支援している。</p>	<p>天候を見て、敷地内を毎日のように散歩し、近くのコンビニエンスストアへ菓子などを買いに車で出かけている。年間の外出行事を立て、季節の花見やイチゴ、さくらんぼ、ぶどうなどの果物狩りに行く機会も多い。お買い物ツアーでアイスクリームを食べてドライブを楽しみ、冬季にも通院などで外気に触れる機会がある。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>利用者に応じて、行っている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>手紙や葉書がきて、本人が返事を書きたいと希望の場合は、練習し出すことを支援している。電話は本人の希望時にかけている。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節感や生活感を大切に、気持ちよく過ごせるよう工夫している。</p>	<p>居間の大きな窓からは見晴らしが良く、豊かな自然の移り変わりが見渡せる。古い家具やピアノを置き、茶箆等を設えて家庭的な雰囲気である。洗面所は車椅子使用にも配慮した2つのタイプを設置し、トイレも広いスペースを取っている。壁には絵画や装飾など品良く飾り、エレベーター前に行事や地域との交流の写真を貼って普段の暮らしを紹介している。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>思い思いに過ごせるよう廊下の奥に椅子テーブルを置いたり、玄関前にも椅子を置き、一人になれる空間や仲間との居場所等に配慮している。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居する際に使い慣れた物を持って来て頂くようお願いし、本人の生活に一番合ったお部屋になるよう支援している。</p>	<p>居室には収納容量のあるクローゼットが備え付けられており、空間を広く使用できるように工夫されている。馴染みの家具類やテレビも持ち込み、植木鉢の花を飾り、壁に家族の写真など好きな物を貼ることができ、その人らしい居室作りになっている。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>	<p>自室の表札には利用者さんご自身の写真を入れたりし、自室を覚えて頂いたり、お手洗いの目印を付け、混乱のないようにしている。</p>		

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	0192500015		
法人名	有限会社 アマランス		
事業所名	グループホーム あまらんす		
所在地	余市郡赤井川村字赤井川409番地1		
自己評価作成日	平成23年5月19日	評価結果市町村受理日	平成23年6月24日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

「大地 ユニット」に同じ

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0192500015&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成23年5月31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)】

--

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	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)	
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)	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)	
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)	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)	
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)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	
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)	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	
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)	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	
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)			

(別紙4-1)

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏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	普段、自分たちが実践している介護がどういった想いのもとにされているのか自分自身に問いかけ、それぞれ出し合い、共有できる理念を作り上げた。年に2度は皆で、見直し共有し合う。皆の利用者・仕事への想いを再確認している。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	町内会の一員として、村祭りにも神輿担ぎ、接待係と協力、また村内の文化祭にも作品を出品し、その作品を通じて、交流を深めたり、高齢者交流会等で招待されるだけでなく、スタッフ利用者の歌、踊りで地域の方と交流を深めている。		
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	村の高齢者交流会等の手伝いで、スタッフや利用者が、皆の中に自然に入り、支援していくことで認知症についての理解を少しずつでも深められたらと考えている。		
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	グループホームの近況報告をし、地域の一員として受け入れていただくための貴重な意見や協力を得る場となっている。		
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取り組んでいる	村の担当の方には、連携してこまめにアドバイスをもらい日々の向上に努めている。		
6	5	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	研修時に身体拘束についての説明やケアについて常に話し合いながら取り組んでいる現在、身体拘束は基本的に行っていない、そのために起こりうる事故等についてもスタッフや家族と話し合うようにしている。		
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	グループホームの理念のもとになる職員の意識は高いが、委員会を設け、虐待となる以前の不適切ケアの段階で解決していけるよう事例検討等で常に職員の間で、問題意識をもつようにしている。家族の虐待にも注意を払っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	今の段階では理解することも難しく、活用も大変だが、今後、当施設でも必要になってくる事であるので、研修会等に参加し、活用できるよう取り組んでいきたいと考えている。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に、重要事項説明書・契約書を読む際、詳しく説明し、理解・納得していただけるように努めている。また、解約の際も利用者の立場に立ち、不安・不満のないよう、納得していただけるように、家族の方との連絡を細かくしている。		
10	6	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者一人ひとりが、意見等を伝えられる雰囲気大切にしている。また、利用者の方の様子から察知し、スタッフがやさしい心を持って、不満な事や要望等を引き出すよう努めている。その意見を受けたスタッフはすぐに管理者に報告、対応することを徹底している。		
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	ミーティングや研修、各委員会で意見をすくい上げ、できる限り反映させるよう努力している。		
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	本人の得意分野を生かし、適材適所に配置したり、家庭環境に合わせた労働時間の配慮をしている。		
13		職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員が外部の研修を受けられるよう勤務を組んだり、平日頃、職員の育成に努めている。段階に応じた育成プログラムに沿って進めている。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同業者間のネットワークに入会し、研修会に参加している。また、各事業所ごとに事例発表があるが、そこで、発表したり聞いたり学習している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>管理者やケアマネのみならず、全てのスタッフが理念に沿った介護をしながら、情報収集し、それらを共有し、チームケアにより、本人を安心させていく。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>家族からの話や、相談には対応している。いつでも、電話や訪問による相談を受け付けている。また、管理者が対応できない時は、職員が引き継ぎ対応している。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>具体的には、病院選びや、買い物などが多いが、随時支援できるように対応している。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>利用者さん一人ひとりの生活歴を踏まえ、会話から得意な事を知り、日々に行かせるものは、スタッフが「教えていただく」との立場で一緒に生活している。</p>		
19		<p>本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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</p>	<p>細かな事でも家族と連絡を密にし、協力体制を取っている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>遠方から来られている利用者の方が多いため、家族の方に連れて行っていただく以外はできないが、通院・ドライブの際に少し遠回りをして、自分の住みなれた街等を通ったりするようにしている。</p>		
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>スタッフが間に入り、話題を盛り上げたり、あるいは仲裁のため、別な話題に変えたりしている。散歩やお手伝いのグループ分けを配慮しながら、かかわりが持てるようにしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	窓口は開けておりますが、契約終了時には、これまでの関係性を大切に、きちんと対応していますので、今のところ相談は無しです。また、他施設に移った場合等はこちらから連絡を取るの、失礼かと思えます。		
. 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	ケアプランやモニタリングのアセスメントの際、ご本人の要望や困りごとを伺っている。また、必要に応じて、ご本人の訴えに親身になってお話を伺っている。		
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	入居される以前に利用されていた事業所の方より、フェイスシートをいただいておりますが、日常会話の中からこれまでの様子を伺ったり、不明な点を家族に訪ねるなどして配慮している。		
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	夜勤者から早番へ、早番から遅番へ、利用者お一人お一人の過ごし方を日誌やバイタルチェック表に記録し、早く知らせたい状況の変化は連絡ノートに記録し、職員全員に共有される。		
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	日常会話の中から、利用者さん本人にとって何をお手伝いすればスムーズに気持ち良く生活できるのか常に話合っている。		
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	日々の様子や、気付き等は、スタッフの連絡ノート等で把握するようにしているが、個別記録等にもれなく記入されているかどうか不安な面もある。		
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	温泉施設を自社で運営管理しているので、ご家族、利用者、スタッフとの交流会に温泉施設を貸切し、親交を深めている。		
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	村内にある消防や区会の方々には、日頃より協力を、ご指導いただいている。		
30	11	かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	18町村と協定しているため、遠方の方が多い。入居前のかかりつけ医と連携を取りながら、施設の協力医と相談している。また、協力病院はもとより今までのかかりつけ医へは、できるだけ通い、そのまま健康管理していただけるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	スタッフからの報告を受け、看護師が定期的に利用者さんとかかわり、相談を受けたり励ましたりしている。また、主治医に連絡を取ったりして、適切な指示を介護職員にしている。		
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、また、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。又は、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。	入院中に利用者がスタッフを忘れてしまう事のないようにお見舞いに伺い、元気になれるよう声かけをしている。また家族とも密に連絡を取り合っています。病院にムンテラをお願いしたり、家族ととも行く等連絡を取り合っている。		
33	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化している家族には、こまめに連絡を取り合い、面会時には、日常生活をより具体的に説明し、急変もあり得る事を納得していただいている。終末期が近づいた場合は、どうするかをターミナルケアの書式を作成し、何度も確認します。		
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	過去に何度か急変があり、皆で学習し、初期対応の仕方を身につけてきている。病院への連絡のとり方、救急車を呼ぶ際の事など実践力を身につけてきている。		
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	近所の方には、日頃から何かあれば、協力していただけるよう、相談している。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	理念にあるように尊厳を大切にしている。個人情報に関しては、日々事あるごとにスタッフにプライバシーの保護を徹底するよう統一している。		
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	耳の聞こえない方や理解が難しい方には、顔の表情を見ながら、ジェスチャー・スキンシップ等で伝え、なるべく自己決定していただき、ストレスを感じないようにしている。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	日常において、日々の日課や行事等はあるものの、無理強いしたりせず、時間において、再度声かけする等工夫し、お一人おひとりのペースを尊重している。		
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	自立されている方には、買い物・理容・美容に出かけられるよう支援しているが、介助が必要な方には、訪問の理美容で、おしゃれしていただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	旬の食材(野菜・山菜等)が出た事をお知らせしたり、食べたい献立・物を伺い、できる範囲で希望の食事を作り、召し上がっていただいている。茶碗洗いや茶碗拭きテーブル拭き等無理のない程度に行っている。		
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	水分・食事の摂取量を記入しており、スタッフはそれを見て、お一人おひとりに合わせて、支援している。		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアの研修を毎年受け、各々の利用者に応じたケアに努めている。舌専用の歯ブラシも使用し、口臭対策をしている。		
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	お一人おひとりの排泄パターンを把握し、排泄チェック表を常に確認し、便座に座っていただき、気持ちよく排泄できるように支援している。		
44		便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘に関しては排泄チェック表で確認し予防に取り組んでいる。スタッフ皆で工夫し水分補給・食物繊維・ヨーグルトを取り入れた食事等で自然排便を促している。体質的に便秘の方には、各々に応じて取り組んでいる。		
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	曜日や時間など、本人の意思を尊重して、気持ちよく入浴していただけるよう支援している。		
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	不穏にならずに安眠できるよう、スタッフはやさしい気持ち・穏やかな気持ちで接するよう心がけている。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の重要性や危険性は理解しているものの、スタッフ全員が目的や副作用を理解しているとは言えない。ただ、本人の飲んでいる薬が変更・休薬になったりには、スタッフは敏感に反応し、対応している。		
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	ゆっくりお話ししたり、皆と一緒にできないことを通院の帰りにする。(ドライブ・食事・買い物等)		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	可能な限り行っている。本人の希望があり、スタッフが支援できない場合は、家族に相談し、できる限り本人の希望に添えるよう支援している。		
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	利用者に応じて、行っている。		
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	手紙や葉書がきて、本人が返事を書きたいと希望の場合は、練習し出すことを支援している。電話は本人の希望時にかけている。		
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	季節感や生活感を大切に、気持ちよく過ごせるよう工夫している。		
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	思い思いに過ごせるよう廊下の奥に椅子テーブルを置いたり、玄関前にも椅子を置き、一人になれる空間や仲間との居場所等に配慮している。		
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居する際に使い慣れた物を持って来て頂くようお願いし、本人の生活に一番合ったお部屋になるよう支援している。		
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「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	自室の表札には利用者さんご自身の写真を入れたりし、自室を覚えて頂いたり、お手洗いの目印を付け、混乱のないようにしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホームあまらんす

作成日：平成 23年 6月 23日

市町村受理日：平成 23年 6月 24日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	40	食事を楽しむことのできる支援 介助食の方が多く、食事をともにすることが困難な時期が長かったため、利用者と職員と一緒に食事をすることを一時中断してきた。現在は比較的、落ち着いてきているので、そろそろ前に戻して一緒に食べるようにしていきたい	・職員も一緒に食事をとる。 ・楽しく食事ができるようにしていく。(せっかくの赤井川の旬の食材についてや希望の食事等について語り合いながら頂く)	・今まで、食事の世話をしていたスタッフや、時間をずらし休憩室で食事をしてきたスタッフは、早番以外(食事介助のため)、昼時に利用者様の間に入って食べる。 ・弁当持参のスタッフも食卓で話題を提供し、楽しく食事ができるようにする。	平成23年 6月8日～ 6月10日
2	26	チームで作る介護計画とモニタリング 介護計画は3～6か月の期間で見直し作成してきた。しかし、せっかくモニタリングから職員の意見を集約、計画の見直ししているのに、記録の面での流れがわかりづらい。介護計画を意識した記録ができていないように思う	・職員意見の集約、計画の見直しの流れが明確になるような書式やつづり方の工夫をしていく ・介護計画をより意識した日々の記録が作成できるようにしていく。	・ケアプラン研修会を持つ 1. ケアプランは誰の物が改めて気付く(誰の目標?) 2. 1日の中でケアプランを意識して記録を書いて行く習慣をつける	平成23年 8月10日～ 12月31日
3					
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。