

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27年7月14日	評価結果市町村受理日	平成27年10月22日

※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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0192500015-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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27年9月26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)】

- ◎ 地元産の美味しいお米や、取れたての野菜、果物などの食材を多く使った、温かいお食事を召し上がっていただける。
- ◎ 日本で一番美しい村の一つである赤井川村で、四季折々の自然風景を眺め、新鮮な空気の中で静かにお過ごし頂ける。
- ◎ 村の行事や交流会に参加したり、文化祭に利用者様の手作りの作品を出品する等、積極的に参加している。
- ◎ 村の川や道路、町内会の清掃に参加したり、地域のサークルに入会する等、地域の方と親しくなれるよう努力している。
- ◎ あまらんす夏祭りへのお誘いに、快くお越し下さり、ボランティア協力や、励ましのお言葉をかけて頂いております。
- ◎ 村民が、あまらんす夏祭りの参加を楽しみにしている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

なだらかな山並みが囲む赤井川村の小高い丘に位置する2階建て2ユニットのグループホームである。周囲は自然が豊富で、色彩豊かな景色が楽しめる恵まれた環境である。建物内は明るく清潔で、窓が大きく開放感があり、落ち着いた雰囲気や調度品や装飾品、座りやすいソファなどが置かれている。2号館と合わせ、村内で一箇所のグループホームとして、地域交流や役場との連携や情報交換が活発に行われている。職員教育にも力を入れ、職員は明るく、優しい言葉遣いで利用者に接している。また、定期的な会議や勉強会で情報共有が行われるとともに、職員はそれぞれ行事や厨房、ケアプラン、健康管理などの委員会に属して運営に参加している。利用者の知人が事業所を気軽に訪れたり、利用者が懐かしいと感じる場所へのドライブも行われ、馴染みの人や場との関係継続の支援が提供されている。医療支援の面では、個々のかかりつけ医に通院を支援するとともに、受診時に「受診説明」で医師への情報提供を行い、「受診記録」も作成して情報の適切な記録と共有が行われている。食事の面では、地元で採れた季節の野菜を使い、健康に配慮した美味しい食事が提供され、食事の際の会話も活発である。外出の面では、地域の行事に頻繁に参加するとともに、花見や果物狩りなどの外出行事も多い。

V. サービスの成果に関する項目(1階 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)	○ 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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
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ものに行われているのか、自分自身に問いかけ、それぞれに出し合い、理念を作り上げた。研修時やカンファレンス時には、皆で、その理念と照らし合わせて介助法の見直しや利用者・仕事への想いを再確認している。	理念と介護スタッフの理念があり、介護スタッフの理念の中で「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。理念を事務所や居間に掲示し、ミーティングで読み上げて共有している。	
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人として日常的に交流している	町内会の道路の清掃、村の行事に参加やお手伝い、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、ひな祭り交流会、高齢者交流会等に招待されたり、あまらんす夏祭りにご招待して、スタッフや利用者の歌、踊りで、地域の方と交流を深めている。	文化祭やひな祭り、歩こう会などの村の行事に利用者と共に参加している。また、事業所の夏祭りに地域の方を招待している。ボランティアの方が来訪し、盆踊りやフォークダンスの指導を受けている。	
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	認知症の方と日常的に関わっているスタッフが、衣食住を通じて認知症高齢者の考え方や事前の声かけ、見守りの大切さなどをお伝えして行く事で、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	地域の情報を得たり、グループホームの近況報告や、外部評価の結果報告をして、よりよいグループホームとなるための貴重な意見や協力を得る場となっていて、村のディサービスへの交流参加も勧められており、外出の機会を増やしていきたいと思っている。	運営推進会議を2か月毎に開催し、役場職員、村議会議員、消防署、社会福祉協議会、町内会役員、家族代表などの参加を得て、防災や感染症・食中毒対策、外部評価、地域交流などのテーマで意見交換している。会議案内や議事録は全家族に送付されていない。	より多くの家族の参加を得たり、参加が難しい場合でも意見の提供を受けることができるよう、会議案内や議事録を全家族に送付・提供することを期待したい。
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	年末年始や新年度の他、出向いた際には、村の担当の方に、ご挨拶に伺い、空き室情報や事業所の実情のお話をして、こまめにアドバイスを頂き、連携をして福祉や介護事業の向上につながる様に努めている。	運営推進会議に役場や消防署の参加を得て、情報の提供を得ている。村が運営するディサービスと職員同士の相互研修を行ったり、利用者間で交流することを計画している。	
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	事業所内の数箇所に身体拘束の禁止11項目を掲げて、委員会を設け、研修時には周知や、説明、ケアについて常に問題意識を持ち話し合いながら、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な行為を示した身体拘束マニュアルに沿って研修や話し合いを行っている。玄関は夜間のみ施錠しており、昼間は利用者が自由に出入りできる。利用者の出入りは、引き戸の鈴が鳴ることで分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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	利用者にとってストレスとなっている事を解決していくために、委員会を設けて実態の把握、内部研修においても協議、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常に問題意識を持つようになっている。家族の虐待にも注意している。		

グループホーム あまらんす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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、理解する事も難しく、活用も必要なくきているが、今後、当施設でも必要になってくることであるので研修会等に参加して、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、重要事項説明書・契約書を読む際には詳しく説明し、理解・納得して頂けるよう努めている。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、納得が得られ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	利用者一人一人が、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、対応する事を徹底している。	家族の来訪時や電話をした際に意見を聞いており、事業所の行事に家族を招き、意見を聞くことができる機会を増やすようにしている。家族から得られた意見は連絡帳で共有している。「あまらんす便り」を定期的に発行し、情報提供を行っている。	
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あげ、できる限り反映させるよう努力している。	ミーティング兼内部研修、およびケアカンファレンスがそれぞれ月1回あり、職員が活発に意見交換している。職員は行事や身体拘束・虐待防止、ケアプラン、厨房などの委員会に所属し、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表を組んだり、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。内部研修を毎月とりくんでいる		
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(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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
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、情報収集をし、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、スタッフ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	利用者一人一人の生活歴を踏まえ、会話から得意な事を知り、日々に生かせるものは、スタッフが『教えて頂く』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が多いため、家族に連れて行って頂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、知人が迎えに来て外出する利用者もいる。村の敬老会やひな祭り交流会で知人と会う機会がある。馴染みの美容室に通ったり、通院帰りに住んでいた付近や海を見に行くこともある。	
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	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かえたりしている。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。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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は、こちらから連絡を取るの失礼かと思えます。		
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	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、ご本人の希望や訴えに親身になってお話を伺っている。	3分の1程の利用者は思いや意向を表出でき、難しい方も家族からの情報や本人の様子を見て把握している。フェイスシートや本人のできることでできないことなどを記録し共有している。	
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まして事業所の方よりフェイスシートを頂いていますが、日常会話の中からこれまでの様子を伺ったり、不明な点を家族に尋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	過去の既往歴や、生活歴をご家族に教えて頂きながら、利用者本人にとって、日常生活の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をカンファレンスや、内部研修で常に話し合っている。	介護計画に関するカンファレンスとモニタリングを毎月行い、介護計画を6か月毎、および変化がある場合の随時の更新を行っている。日々の記録は、介護目標の番号に沿って支援の経過を記載している。	
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、気づき等は、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し切り、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、ご指導頂いている。		
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頂けるようにしている。	利用者はそれぞれのかかりつけ医に通院しており、主に事業所で通院を支援している。受診時に「受診説明」で医師への情報提供を行い、「受診記録」も作成して情報の適切な記録と共有が行われている。	

グループホーム あまらんす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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	看護師がスタッフからの報告を受け、定期的に利用者とかかわり、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、適切な指示を介護スタッフにしている。		
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、元気になら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る。病院に面会をお願いし、家族とともに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	重度化している方の家族には、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頂いている。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方向性について、何度も確認している。	利用開始時に看取りについての健康管理書の記入を得て、意向を確認している。過去に事業所での看取りは経験していない。今後は、医療機関との連携体制や入院時の費用の取り扱いなども含む指針の作成も検討している。	
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。病院への連絡の取り方、救急車を呼ぶ際の事等実践力を見につけてきている。		
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	施設間や行政との協力関係につとめ、合同の避難訓練を行ったり、近所の方には、日頃から何かあれば、協力し合えるよう、相談している。	年に2回、消防署や地域の協力を得て、主に夜間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。また、災害時の備品の準備も整っている。地震等の対応についての確認は特に行っていない。	防災マニュアルを参考に、地震等における具体的な対応方法について、職員間で定期的に確認しておくことを期待したい。
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。	言葉遣いや語尾に注意し、他者が聞いても不快にならないような口調で話しかけている。申し送り時には名前を居室番号で呼び、個人情報に配慮している。	
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頂き、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	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せず、時間において再度声かけする等工夫し、一人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	歩行の自立している方には、お買い物・理容・美容室に出かけられるよう支援しているが、介助の必要な方には訪問の理美容で、オシャレして頂いている。		

グループホーム あまらんす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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、利用者と職員が一緒に準備や食事、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頂いている。茶碗洗いや茶椀拭きテーブル拭き等無理のない程度に行っている。	食材を見て、季節感を取り入れ当日の食事を作っている。地元の野菜を取り寄せたり、畑で採れた収穫物を添えるなど種類を多くして美味しい食事を提供している。食事中は職員も利用者とは話をしながら食事を共にしている。	
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	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、お一人お一人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	口腔ケアの研修を受け、各々の利用者に応じたケアに努めている。舌専用のブラシも使用し口臭対策や、インフルエンザ予防に努めている。		
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	お一人お一人の排泄パターンを把握し、排泄チェック表を常に確認し、タイミングを予測しながら、出来る限り、トイレで便座に座って頂き気持ちよく排泄し、洗浄できるよう支援している。	必要な場合は職員が2人で介助で行い、日中は全員トイレでの排泄を支援している。3分の1程は一人で排泄ができ、声かけや誘導が必要な方には耳で確認し羞恥心に配慮している。	
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	曜日や時間等、本人の意思を尊重して、湯温や浸る長さをお聞きして、気持ちよく入浴して頂けるよう支援している。	毎日入浴可能で、午前・午後の時間帯に週2回の入浴を支援している。入浴を嫌がる時は時間や日をずらしたり、拒否が強い場合は清拭で対応している。近隣のカルデラ温泉に家族と出かけたり、年2回、温泉を貸し切りして温泉浴を楽しんでいる。	
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、スタッフがやさしい気持ち・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・休業になったりには、スタッフは敏感に反応・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	ゆっくりとお話したり、皆と一緒にできない事を通院の帰りにする。(ドライブ・食事・買い物等)		

グループホーム あまらんす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1階)	外部評価(事業所全体)	
			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	可能な限りおこなっている。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。また、地域の方からも情報を頂き、桜の花の満開期や、ひまわりの群生期にドライブかたがた外出の楽しみを多くしている。	暖かい時期には事業所前のベンチで日光浴を楽しんでいる。年4回は外出行事に家族も参加して交流の機会になっている。買い物ツアーなど、大型スーパーや道の駅で外食をしている。村の行事への参加もあり外に出る機会が多い。冬季も受診の帰りにドライブを楽しんでいる。	
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	利用者に応じておこなっている。		
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	手紙やはがきが来て本人が返事を書きたいと希望の場合は、練習し、出す事を支援している。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、壁掛けや、置物などで四季を感じられる様に工夫している。また、何十年前かに流行っていたいた歌や音楽をかけて、懐かしんで頂いたりしている。	共用空間は清潔感があり、居間の大きな窓からは遠くの景色まで眺めることができ、開放感がある。茶筆筒など、お洒落な調度品が設置しており、家庭的で落ち着いた雰囲気になっている。季節の装飾品、観葉植物、絵、縫いぐるみ、行事の写真などを飾り、居心地よく過ごせるように工夫されている。	
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	入居する際に使いな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。入居後に於いてもご本人の要望を家族に伝えて改善を試みている。	居室には広い括りつけのクローゼットのほか、天井吊り下げ物干しが用意しており、室内は整頓されている。タンス、ソファ、テレビ、仏壇などが持ち込まれている。コルクボードには犬や家族の写真などを貼り、居心地よい居室になっている。	
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。		

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27年7月14日	評価結果市町村受理日	平成27年10月22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階ユニット」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://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=0192500015-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【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27年9月26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(2階 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)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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
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思いのもとに行われているのか、自分自身に問いかけ、それぞれに出し合い、理念を作り上げた。研修時やカンファレンス時には、皆で、その理念と照らし合わせて介助法の見直しや利用者・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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会の道路の清掃、村の行事に参加やお手伝い、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、ひな祭り交流会、高齢者交流会等に招待されたり、あまらんす夏祭りにご招待して、スタッフや利用者の歌、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	認知症の方と日常的に関わっているスタッフが、衣食住を通じて認知症高齢者の考え方や事前の声かけ、見守りの大切さなどをお伝えして行く事で、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	地域の情報を得たり、グループホームの近況報告や、外部評価の結果報告をして、よりよいグループホームとなるための貴重な意見や協力を得る場になっていて、村のディサービスへの交流参加も勧められており、外出の機会を増やしていきたいと思っている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	年末年始や新年度の他、出向いた際には、村の担当の方に、ご挨拶に伺い、空き室情報や事業所の実情のお話をして、こまめにアドバイスを頂き、連携をして福祉や介護事業の向上につながる様に努めている。		
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	事業所内の数箇所に身体拘束の禁止11項目を掲げて、委員会を設け、研修時には周知や、説明、ケアについて常に問題意識を持ち話し合いながら、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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	利用者にとってストレスとなっている事を解決していくために、委員会を設けて実態の把握、内部研修においても協議、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常に問題意識を持つようにしている。家族の虐待にも注意している。		

グループホーム あまらんす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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、理解する事も難しく、活用も必要なくきているが、今後、当施設でも必要になってくることであるので研修会等に参加して、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、重要事項説明書・契約書を読む際には詳しく説明し、理解・納得して頂けるよう努めている。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、納得が得られ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	利用者一人一人が、意見等を伝えられる雰囲気を大切にしている。また、利用者の様子から察知し、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、対応する事を徹底している。		
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、各委員会で見聞をすくいあげ、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表を組んだり、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。内部研修を毎月とりくんでいる		
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(2階)	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
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、情報収集をし、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、スタッフ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	利用者一人一人の生活歴を踏まえ、会話から得意な事を知り、日々に生かせるものは、スタッフが『教えて頂く』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が多いため、家族に連れて行って頂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。		
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かえたりしている。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。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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は、こちらから連絡を取るの失礼かと思えます。		
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	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、ご本人の希望や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頂いていますが、日常会話の中からこれまでの様子を伺ったり、不明な点を家族に尋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	過去の既往歴や、生活歴をご家族に教えて頂きながら、利用者本人にとって、日常生活の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をカンファレンスや、内部研修で常に話し合っている。		
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、気づき等は、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ため、ご家族、利用者、スタッフとの交流会に温泉施設を貸し切り、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、ご指導頂いている。		
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頂けるようにしている。		

グループホーム あまらんす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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	看護師がスタッフからの報告を受け、定期的に利用者とかかわり、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、適切な指示を介護スタッフにしている。		
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る。病院に面会をお願いし、家族とともに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	重度化している方の家族には、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頂いている。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方向性について、何度も確認している。		
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。病院への連絡の取り方、救急車を呼ぶ際の事等実践力を見につけてきている。		
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	施設間や行政との協力関係につとめ、合同の避難訓練を行ったり、近所の方には、日頃から何かあれば、協力し合えるよう、相談している。		

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頂き、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	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せず、時間において再度声かけする等工夫し、一人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	歩行の自立している方には、お買い物・理容・美容室に出かけられるよう支援しているが、介助の必要な方には訪問の理美容で、オシャレして頂いている。		

グループホーム あまらんす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、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頂いている。茶碗洗いや茶椀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、お一人お一人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	口腔ケアの研修を受け、各々の利用者に応じたケアに努めている。舌専用のブラシも使用し口臭対策や、インフルエンザ予防に努めている。		
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	お一人お一人の排泄パターンを把握し、排泄チェック表を常に確認し、タイミングを予測しながら、出来る限り、トイレで便座に座って頂き気持ちよく排泄し、洗浄できるよう支援している。		
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	曜日や時間等、本人の意思を尊重して、湯温や浸る長さをお聞きして、気持ちよく入浴して頂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、スタッフがやさしい気持ち・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・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	ゆっくりとお話したり、皆と一緒にできない事を通院の帰りにする。(ドライブ・食事・買い物等)		

グループホーム あまらんす

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2階)		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	可能な限りおこなっている。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。また、地域の方からも情報を頂き、桜の花の満開期や、ひまわりの群生期にドライブかたがた外出の楽しみを多くしている。			
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	利用者に応じておこなっている。			
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	手紙やはがきが来て本人が返事を書きたいと希望の場合は、練習し、出す事を支援している。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、壁掛けや、置物などで四季を感じられる様に工夫している。また、何十年前かに流行っていたいた歌や音楽をかけて、懐かしんで頂いたりしている。			
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	入居する際に使いな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。入居後に於いてもご本人の要望を家族に伝えて改善を試みている。			
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 27年 10月 16日

市町村受理日：平成 27年 10月 22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	35	火災に対する避難訓練は定期的に行っていますが地震や、風水害などの時には、どのような対応が必要であるか、定期的に話し合ったり、避難訓練を行っていない。	現在の、あまらんす防災マニュアルを、もっと具体的な避難項目になるよう討議して、職員間でも話し合い、十分な周知と避難訓練に向けて、マニュアルの見直しと、製作を行ないます。	インターネットや、他の市町村のマニュアルも参考にして、地域環境なども考慮した、新しいマニュアル作りをおこないます。また、そのマニュアルに沿った避難訓練も積み重ねていく事で、突然に起きた災害にも慌てる事なく対応できる様に努力します。	6カ月
2	4	「運営推進会議を生かした取り組み」について、これまでも多くのご家族に、参加を呼びかけ、運営推進会議のご案内や討議内容をお送り致しましたが、あまり関心を持って頂けないようで、お問い合わせや、新たな参加の申し込みも得られていない。	「運営推進会議とは」何か？ を何度もご説明させて頂き、利用者様やご家族様からのご意見やご要望に、多角的な視点から多くの方々のご意見を拝聴して、解決に向けた取り組みを真剣に考えている事をお伝えしていきます。	あまらんす便りほか、お手紙などで、運営推進会議の討議内容や結果、実際の会議風景の写真なども加えて、決して堅苦しい雰囲気ではなく、色々な立場の方々から見た、現在のあまらんす ⇒ これからのあまらんすを、地域事情や、行政事情も含めて討議して、ご指導を頂いている場で有ります事を、ご家族に発信して行きます。	6カ月
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。