

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	0192500064		
法人名	株式会社 アマランス		
事業所名	グループホームあまらんす2号館 1F希		
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	令和7年11月14日	評価結果市町村受理日	令和8年1月13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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0192500064-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=0192500064-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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	令和7年11月28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>○「日本で最も美しい村」連合のひとつである赤井川村にあり、四季折々の風景と自然豊かな環境の中で穏やかに生活して頂けるよう努めています。</p> <p>○コロナなどの感染症の状況をみながら、村の敬老会やふれあい健康まつりといった地域の行事に参加したり、村の文化祭に利用者様が作った作品を出品させて頂き、見学に行くなど、地域交流活動をしています。</p> <p>○サクランボ狩りやひまわり見学など季節に合わせた行事を計画したり、前庭にテントを設置して前庭を散策したり、歌を歌ったりしながら、気分転換をする機会を実施しています。</p> <p>○村内を流れる川岸の清掃に参加し、地域の一人としての交流もしています。</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>「グループホームあまらんす2号館」は、自然豊かな赤井川村の高台に立地する2ユニットの事業所である。2階建ての屋内は清潔で居間の大きな窓からは、居ながらにして四季の移り変わりが楽しめる。敷地内にある同法人グループホームとの協力体制で消防署指導の下で避難訓練を実施し、安全な暮らしを強化している。運営推進会議には、行政、町内会、消防署、社会福祉協議会、家族の参加を得て活発に意見を交換し、地域の情報や多くの意見が寄せられ運営に反映している。感染症を予防しながら管理者と職員は住民との交流を積極的に行い、利用者は町内会の敬老会への参加や村の文化祭に作品を出品している。事業所は雪明りのイベントに協力して敷地内にキャンドルを作り、地域住民とともに冬の幻想的な景観を楽しんでいる。また季節の行事では、余市方面や地元で花見を楽しんだり、近隣のひまわり畑の見学に出かけている。職員は毎月の社内研修に参加し、各テーマで学びを深めながら良質なケアを行っている。介護計画のアセスメントシートに興味や嗜好等の記録を充実させ、本人の趣味が続けられるように、その人らしい暮らしを支えている。食事面では食材会社の献立を中止し、週3回は利用者の好みを取り入れて焼きそばや中華丼、またテイクアウトで弁当を選んでもらう等、意向にそって対応している。</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(1F希)	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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を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	リビングや休憩室に理念を掲示し、常に基本理念である「おたがいさま」を意識し、理念を共有し実践しています。	介護スタッフ理念の第2項に地域の文言が入っており、地域に根差したホームづくりを実践している。理念を事務所やユニット入り口、職員の休憩室に掲示している。会議で理念を共有し、職員は意識してケアにつなげている。	
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	コロナやインフルエンザなどの感染症の感染状況を確認しながら、村の行事に参加したり、村の文化祭に作品を出品して交流を行っています。また、村を流れる川の川岸の清掃(クリーン作戦)へ参加しています。	町内会の敬老会に地元出身の利用者が参加し、知人と会うこともある。村の文化祭には習字等の作品を出品し、見学の際に住民と交流している。村全体を彩る雪明りのイベントに事業所として協力し、河川敷の清掃に職員が参加している。	
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	運営推進会議の構成メンバーに地域の代表の方々がおり、認知症についての研修を行い、理解を伝えています。		
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	運営推進会議では、ホームの近況、事故、ヒヤリハット、職員の入退職を報告し、役場、区会、消防、社協、家族の参加を得て、情報交換し、ご意見を頂き、取り入れています。また、年間の研修計画を立て、テーマに沿った研修を行っています。ご家族へ議事録を送付しています。	隣接の同法人ホームと同日に会議を開催している。行政機関、町内会、家族の参加を得て、事業所報告の他、毎月のテーマにそった内部研修や避難訓練、行事などを話し合い、構成員から地域の情報や多くの意見が寄せられている。全家族に議事録と資料を送付しているが、参加率は少ない。	会議案内に主なテーマを記載し、参加が難しい家族には事前にテーマの意見等を得て、会議に反映できるように期待したい。
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に取り組んでいる	運営推進会議には、役場職員、社協、消防の参加を得、情報提供を受けている。取り組みや実情について、ご理解を頂き、できる範囲での協力をお願いしています。	運営推進会議で村の行事や社協のふれあい祭り等の情報を得ている。管理者は役場に出向き、書類手続きの際に相談することもある。利用者との面談で生活保護担当者の訪問時には情報を共有し、受診時や必要に応じて連絡している。	
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	身体拘束は原則行っていません。身体拘束の禁止項目を休憩室に掲示し、身体拘束禁止を意識できるようにしています。また、3か月ごとに身体拘束禁止委員会では、身体拘束適正化のための指針についての確認と研修を行っています。	3か月ごとに委員会を開催し、職員の研修も年4回行っている。「禁止の対象となる具体的な行為」やスピーチロックを学び、「言葉の言い換え」の表を掲示し、職員は意識してケアを行っている。会議録に、身体拘束の有無や全職員の確認等、記録の整備を考えている。	
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	高齢者虐待防止のための指針を策定し、3か月ごとに指針に基づいて、身体拘束禁止と合わせて、研修を行い、不適切ケアについて、自分たちの介護の中にあるかを振り返っています。		

グループホームあまらんす2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F希)	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在は該当する利用者様はいませんが、今度、成年後見人が必要となると思いますので、研修等に参加しながら、支援していきたいと思います。		
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	契約の際、重要事項説明書や契約を詳しく説明し、理解と納得をして頂けるように努めており、改定の際は、文書などでもご理解して頂けるようにしています。解約の際は、利用者様やご家族に十分な説明をして、不安のないように努めています。		
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	利用者様との日々のコミュニケーションの中で、信頼関係を築くことで、要望や不安な思いを引き出せるように努めており、その思いをご家族へ伝え、意見や要望を聞きながら、運営やケアプランに反映させています。	電話や面会時に意見を聞き、連絡ノートや介護支援経過に記載し、個別の意向を把握しやすい方法も考えている。面会は感染症を予防し広い玄関内に席を設けて行っている。3か月ごとに事業所全体と利用者ごとに写真を多くして通信を送っている。	
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	毎月のミーティング、社内研修、カンファレンスなどで、話あった意見や提案を反映できるように努めています。また、年2回の個別面談を行うことで、意見や提案など聞く機会も設けています。	毎月ユニット合同で会議を行い、研修やケアの気付きを話し合っている。統括本部長との個人面談の他、管理者の面談では勤務表の変更も聞き、働きやすいように配慮している。職員は各委員会の担当や利用者担当等、業務を分担している。	
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	個々の努力や実績についての自己評価を踏まえ、個別面談を実施し、評価しています。勤務時間などのについては、本人の要望に添えるように配慮しています。		
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	コロナやインフルエンザなどの感染症の感染状況を確認し、感染対策をしながら、外部研修へ参加しています。参加した内容については、社内研修で報告し、ほかの職員とも共有しています。今後、オンラインでの研修への参加機会も増やしていきたいと思えます。		
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	赤井川村地域ケア推進会議への参加や余市グループホーム協議会も再開されており、意見交換に参加し、サービスの質の向上につながる様に取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F希)	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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービス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	利用者様が不安なく、安心して生活ができるようにコミュニケーションをとり、情報を収集しながら、信頼できる関係づくりに努めています。		
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	ご家族への連絡時、相談や要望があった場合にいつでも対応ができるようし、信頼できる関係づくりに務め。管理者が不在の場合でも職員が対応できるように努めています。		
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	ご本人やご家族と事前に面談をすることで、介護計画書へ反映できる情報や要望を集約し、作成しています。また、必要としている支援について、随時検討しながら対応しています。		
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	利用者様との会話やレクリエーションから得意なこと、できることを見つけることで、一緒に作業したり、教えて頂きながら、生活をしています。		
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	ご家族との連絡を密にしながら、意見や要望を踏まえ、ご本人が安心して生活ができるように協力していけるように努めています。		
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	コロナやインフルエンザなどの感染症の感染状況を確認しながら、地元の方は、村の敬老会に参加して頂いたり、また、ご家族に協力を頂き、お墓参りと住み慣れた地域への外出をして頂くなどの対応をしています。通院などで、住み慣れた地域へいける方には、町の風景などを楽しんで頂けるよう支援しています。	遠方から親戚の面会もある。家族と墓参りの帰りに買い物をしたり、習慣で新聞を購入している方もいる。職員が同行し好きな菓子を買ったり、また絵が好きな方には材料を調達して描くことが続けられるように支えている。	
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	利用者様同士が関わり合えるように、スタッフも会話に参加したり、塗り絵や間違い探しなどのゲーム一緒にしながら、孤立せずに生活ができるように支援しています。		
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	契約が終了しても、今までの関係性を大切にしながら、必要に応じて相談や支援ができるように努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F希)	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
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	アセスメントやケアプラン作成時には、ご本人やご家族の要望や意向を踏まえて作成するように努めており、困難な場合には、生活の中や生活歴などから意向を汲み取り、作成するように努めています。また、アセスメントシートの「暮らしの情報」欄を充実させました。	半分ほどは会話が可能で、難しいときは動作や表情で利用者の思いを把握し、職員間で情報を交換している。課題分析のアセスメント表に趣味や嗜好の項目を設けて見直しに活かし、意向等は介護計画に反映している。	
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	入居されるまでに利用していた事業所や病院から情報を頂き、ご本人やご家族と面談を行い、フェイスシートやアセスメントに反映、把握できるようにしています。		
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	利用者様、個々の過ごし方を介護日誌やバイタル表に記録することで把握し、大きく変化がある場合は、連絡ノートを活用しながら、職員が共有できるようにしています。		
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、必要の関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	サービス担当者会議、ケアカンファレンス、健康管理委員会を開催し、ご本人やご家族の要望、困りごと、主治医やスタッフの意見も考慮し作成しています。現状の把握や課題解決には、介護日誌や連絡ノートを活用し、情報を共有していますし、ミーティングや社内研修でも話し合い、状況の把握をしています。介護日誌に目標番号を記載し、記録している。	計画作成担当者は担当職員の情報を参考に3か月ごとに会議でモニタリング評価を行い、6か月ごとに介護計画を作成している。日々の記録は介護計画の目標番号を記し、変化の内容も記録している。介護サービス計画書(1)の本人や家族の意向が抽象的な内容なので、意向を引き出しながら具体的に記載して計画につなげたいと考えている。	
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については、介護日誌に記録し、特別な状況などがあれば、連絡ノートにも記載することで、情報が共有できるようにしています。		
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	猛暑の影響で夏まつりの開催は中止となっていますが、感染症の感染状況を確認した上で、9月に家族交流会を再開し、敬老会やお誕生会をいった行事にもご家族に参加して頂き、一緒にお祝いしました。		
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	コロナやインフルエンザなどの感染症の感染状況を確認しながら、村の行事や社会福祉協議会の行事に参加し、楽しんで頂けるように支援しています。		
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	今までのかかりつけであった病院へ継続して通院できるようにご家族にも協力をして頂き、支援しています。利用者様の多くが、事業所の協力医療機関を受診しています。受診の際には受診説明書を作成し、状況の変化やバイタルのなどを記載し提示しています。	ほとんどの利用者は協力病院(余市協会病院)に職員同行で受診し、各主治医に健康状態を報告している。かかりつけ医を継続して受診する場合は家族に「受診説明記録」を渡し、主治医から記載の報告もある。受診記録は個別の健康管理ファイルに綴り内容を共有している。	

グループホームあまらんす2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F希)	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	看護師は、スタッフからの報告で情報を共有し、利用者様と関わりながら、相談を受けたり、生活リハビリを行っています。受診の際には、受診説明書を作成し、主治医の指示を記録し、連絡ノートにも記載することで、適切な報告をしています。		
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、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	入院した時には、ご家族や医師、看護師を連絡をとり、オンラインなど面会が可能な場合は、活用しながら、状況の把握をして、早期退院に向けた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	利用開始時に医療連携に関する指針や重度化に関する指針を説明し、同意を得ています。重度化した利用者様のご家族とは、密に連絡を取り合い、日常生活の様子を具体的に説明、重度化して医療が必要な場合は、スムーズに医療機関に移れるように支援しています。	利用契約時に重度化対応指針の文章を基に、医療行為や看取りをしていない事も説明し、同意を得ている。寝たきりの場合も可能な限り対応している。医療行為が必要な場合は関係者で方針を話し合い、病院や医療処置が可能な施設を紹介し、関係機関と連携しながら移行支援をしている。	
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	救急時のマニュアルを作成しており、対応できるようにしています。また、消防の協力を頂き、救命救急の講習を受け、緊急時に対応できるように努めています。		
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	自然災害における業務継続計画を策定し定期的に研修を行っています。また、消防署の協力のもと、通報訓練や合同避難訓練を行い、助言を頂いている。地域の方には、日頃からの協力をして頂けるように相談をしている。	夜間想定火災を2回、また業務継続計画を基に地震を想定して年に3回実施している。年1回は消防署職員との立ち会いで行っている。地震時の危険箇所を確認し、各ケアの対応を全体的に確認しているが、今後は入浴時の羞恥心に配慮した利用者ごとの対応を考えている。	

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	ミーティングや社内研修で、「職員倫理規定」に基づく行動指針の読み合わせを確認しています。また、新しい職員が入った際のオリエンテーションでも確認し、人格の尊重やプライバシー保護の徹底に努めています。	接遇研修を行い、言葉遣いや対応について学んでいる。気になる言葉遣いや対応があれば、管理者がその都度注意している。申し送りは部屋番号で行い、個別記録類も適切に保管している。	
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	意思表示などが、難しい方には、表情などをみながら、コミュニケーションをとり、自己決定ができるように支援しています。		
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	一人ひとりのペースを尊重しながら支援し、意思表示が難しい方には、トイレ誘導なども一人ひとりのサイクルを確認しながら、無理強いすることなく、生活ができるように支援しています。		

グループホームあまらんす2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F希)	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
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	ご自分で好みの服などの選択ができる方には、通販を活用しながら、購入したり、職員が代わりに購入するなど、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	献立は決めているが、週3回、丼物、麺類、パンの日を設けて、楽しめる食事になっている。利用者様の好みの物などを聞き取りし、行事食などで提供したり、おやつに季節の果物を提供したりしながら、食べる楽しみが持てるようにしています。	食材会社の献立で、週4回は調理済みのおかず類が届けられている。麺類の日は利用者の好みを聞き、焼きそばや夏は冷やし中華などにしている。誕生日は、本人の好きなちらし寿司やいなり寿司でお祝いしている。テイクアウトで弁当を食べることもある。	
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	食事の量や水分摂取量は、毎日記録し、把握しながら配慮しています。食べる量や栄養バランス、水分摂取量に不安がある場合は、主治医に相談しながら、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	毎食後に口腔保清を行い、舌の汚れなども確認しながら、誤嚥性肺炎の予防に努めています。		
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	一人ひとり排泄パターンを把握し、排泄チェック表に記録し、確認しながら、声をかけたり、二人介助で誘導するなど、できるだけ失禁がなく、排泄できるように取り組んでいます。	自立している方もいるが、全員の排泄を記録して仕草や排泄間隔を見ながら可能な限りトイレでの排泄を支援している。身体状況に応じてベッド上で排泄用品を交換する方もいる。退院後、適切な支援でトイレでの排泄が可能になった事例もある。	
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	排泄チェック表で排便間隔を確認しており、便秘予防に朝食にヨーグルトをつけたり、体操後に牛乳を飲んで頂くなどの工夫をします。また、病院へ相談し、薬の処方して頂き、調整しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご本人の意思を尊重しながら、気持ちよく入浴して頂けるように支援し、馴染みの会話をしたり、要望を聞き取りながら、気分よく入浴して頂けるように心がけています。同性介助の希望に沿っています。	毎日入浴が可能で、午後の時間帯で一人週2回の入浴を支援している。入浴を拒む場合は、入浴順や日にちを変えてスムーズな入浴につなげている。好きなシャンプーを使用したり、職員と会話や歌を歌いながら入浴を楽しんでいる。	
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	ご本人の生活習慣などに配慮しながら、穏やかに安眠できるような関わりを心がけています。		
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	ひとり一人が服用している薬の目的や副作用、用法や用量について、お薬情報を閲覧できるようにしており、服薬については、マニュアルに従いおこない、事故防止に努めています。粉材や錠剤の服用が難しい方には、トロミ調整剤を使用するなどの対応をしています。		

グループホームあまらんす2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F希)	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
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	日常生活の中で、ご自分でできることは限られていますが、テーブルやお盆を拭いたり、洗濯物を畳んだりできることを確認しながら、行って頂いています。また、レクリエーションの中にも個々にあったゲームなどをとりいれ、楽しんで頂いています。		
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。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	コロナやインフルエンザなどの感染症の感染状況を確し、感染対策をしながら、サクランボ狩りやドライブツアーに出かけたり、ご家族とも相談し、協力を頂きながら、お墓参りなど、できる限り外出ができるように支援しています。	普段は敷地内で車いすを利用する方も一緒に散歩をしたり、玄関先で外気浴や体操をすることもある。余市方面や地元で花見を楽しんだり、近隣のひまわり畑の見学に出かけている。受診時に外気に触れたり、馴染みの場所をドライブすることもある。	
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	ご家族とも相談しながら、利用者様の希望に応じて、対応しています。		
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	ご本人からの要望があれば、ご家族への電話連絡やお手紙やハガキ、切手の購入の支援を行います。事前連絡で面会ブースを設け、面会も可能。また、面会できないご家族には、オンライン面会の対応もしています。		
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	廊下の壁や玄関に四季折々の壁掛けや置物を置いたり、リビングには、文化祭に出品した作品や季節を感じて頂けるようなディスプレイを工夫しています。	居間と食堂は広々とした開放感のある造りで、利用者がゆっくり過ごせるようにユニットごとにテーブルやソファの配置を工夫している。玄関や居間には、クリスマスツリーや職員手作りのクリスマス装飾、利用者の作品も飾られている。カレンダーや大きな日めくり、観葉植物などもあり、家庭的な温もりが感じられる。	
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	リビングにソファや椅子を設置し、一人でも外の景色を眺められる空間や思い思いに過ごせる居場所の工夫もしています。		
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	使いなれた物を持参して頂くなど、利用者様が安心して、穏やか生活ができる居室になるように支援しています。中には、仏壇や遺影を持って来られ、お水をお供えする方もおります。各居室に暖簾を設置し、プライバシーに配慮しながら、風通しを良くしたり、温度・湿度計を設置し、乾燥や暑さ対策にも配慮しています。	大型のクローゼットが備え付けられている居室に、使い慣れたタンスやCDラジカセ、仏壇や好きな縫いぐるみなどを持ち込んでいる。家族や職員からのメッセージカードやカレンダー、家族の写真を飾り、本人が落ち着いて過ごせるように工夫している。	
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	各居室の入口には、表札を掛け、わからない方には、目印になる写真、お花、ぬいぐるみなどを付けていますし、お手洗いの場所もわかりやすい様に掲示したり、目印をつけるなどの対応をしています。		

### 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	0192500064		
法人名	株式会社 アマランス		
事業所名	グループホームあまらんす2号館 2F夢		
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	令和7年11月14日	評価結果市町村受理日	令和8年1月13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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvnoCd=0192500064-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvnoCd=0192500064-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【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	令和7年11月28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>○「日本で最も美しい村」連合のひとつである赤井川村にあり、四季折々の風景と自然豊かな環境の中で穏やかに生活をして頂けるよう努めています。</p> <p>○コロナなどの感染症の状況をみながら、村の敬老会やふれあい健康まつりといった地域の行事に参加したり、村の文化祭に利用者様が作った作品を出品させて頂き、見学に行くなど、地域交流活動をしています。</p> <p>○サクランボ狩りやひまわり見学など季節に合わせた行事を計画したり、前庭にテントを設置して前庭を散策したり、歌を歌ったりしながら、気分転換をする機会を実施しています。</p> <p>○村内を流れる川岸の清掃に参加し、地域の一人としての交流もしています。</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)】

--

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している (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(2F夢)	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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を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	リビングや休憩室に理念を掲示し、常に基本理念である「おたがいさま」を意識し、理念を共有し実践しています。		
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	コロナやインフルエンザなどの感染症の感染状況を確認しながら、村の行事に参加したり、村の文化祭に作品を出品して交流を行っています。また、村を流れる川の川岸の清掃(クリーン作戦)へ参加しています。		
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	運営推進会議の構成メンバーに地域の代表の方々があり、認知症についての研修を行い、理解を伝えています。		
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	運営推進会議では、ホームの近況、事故、ヒヤリハット、職員の入退職を報告し、役場、区会、消防、社協、家族の参加を得て、情報交換し、ご意見を頂き、取り入れています。また、年間の研修計画を立て、テーマに沿った研修を行っています。ご家族へ議事録を送付しています。		
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	運営推進会議には、役場職員、社協、消防の参加を得、情報提供を受けている。取り組みや実情について、ご理解を頂き、できる範囲での協力をお願いします。		
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	身体拘束は原則行っていません。身体拘束の禁止項目を休憩室に掲示し、身体拘束禁止を意識できるようにしています。また、3か月ごとに身体拘束禁止委員会では、身体拘束適正化のための指針についての確認と研修を行っています。		
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	高齢者虐待防止のための指針を策定し、3か月ごとに指針に基づき、身体拘束禁止と合わせて、研修を行い、不適切ケアについて、自分たちの介護の中にあるかを振り返っています。		

グループホームあまらんす2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F夢)	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在は該当する利用者様はいませんが、今度、成年後見人が必要となると思いますので、研修等に参加しながら、支援していきたいと思います。		
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	契約の際、重要事項説明書や契約を詳しく説明し、理解と納得をして頂けるように努めており、改定の際は、文書などでもご理解して頂けるようにしています。解約の際は、利用者様やご家族に十分な説明をして、不安のないように努めています。		
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	利用者様との日々のコミュニケーションの中で、信頼関係を築くことで、要望や不安な思いを引き出せるように努めており、その思いをご家族へ伝え、意見や要望を聞きながら、運営やケアプランに反映させています。		
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	毎月のミーティング、社内研修、カンファレンスなどで、話しあった意見や提案を反映できるように努めています。また、年2回の個別面談を行うことで、意見や提案など聞く機会も設けています。		
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	個々の努力や実績についての自己評価を踏まえ、個別面談を実施し、評価しています。勤務時間などのについては、本人の要望に添えるように配慮しています。		
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	コロナやインフルエンザなどの感染症の感染状況を確認し、感染対策をしながら、外部研修へ参加しています。参加した内容については、社内研修で報告し、ほかの職員とも共有しています。今後、オンラインでの研修への参加機会も増やしていきたいと思っています。		
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	赤井川村地域ケア推進会議への参加や余市グループホーム協議会も再開されており、意見交換に参加し、サービスの質の向上につながる様に取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F夢)	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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービス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	利用者様が不安なく、安心して生活ができるようにコミュニケーションをとり、情報を収集しながら、信頼できる関係づくりに努めています。		
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	ご家族への連絡時、相談や要望があった場合にいつでも対応ができるようし、信頼できる関係づくりに務め。管理者が不在の場合でも職員が対応できるように努めています。		
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	ご本人やご家族と事前に面談をすることで、介護計画書へ反映できる情報や要望を集約し、作成しています。また、必要としている支援について、随時検討しながら対応しています。		
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	利用者様との会話やレクリエーションから得意なこと、できることを見つけることで、一緒に作業したり、教えて頂きながら、生活をしています。		
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	ご家族との連絡を密にしながら、意見や要望を踏まえ、ご本人が安心して生活ができるように協力していけるように努めています。		
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	コロナやインフルエンザなどの感染症の感染状況を確認しながら、地元の方は、村の敬老会に参加して頂いたり、また、ご家族に協力を頂き、お墓参りと住み慣れた地域への外出をして頂くなどの対応をしています。通院などで、住み慣れた地域へいける方には、町の風景などを楽しんで頂けるよう支援しています。		
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	利用者様同士が関わり合えるように、スタッフも会話に参加したり、塗り絵や間違い探しなどのゲーム一緒にしながら、孤立せずに生活ができるように支援しています。		
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	契約が終了しても、今までの関係性を大切にしながら、必要に応じて相談や支援ができるように努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F夢)	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
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	アセスメントやケアプラン作成時には、ご本人やご家族の要望や意向を踏まえて作成するように努めており、困難な場合には、生活の中や生活歴などから意向を汲み取り、作成するように努めています。また、アセスメントシートの「暮らしの情報」欄を充実させました。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居されるまでに利用していた事業所や病院から情報を頂き、ご本人やご家族と面談を行い、フェイスシートやアセスメントに反映、把握できるようにしています。		
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	利用者様、個々の過ごし方を介護日誌やバイタル表に記録することで把握し、大きく変化がある場合は、連絡ノートを活用しながら、職員が共有できるようにしています。		
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	サービス担当者会議、ケアカンファレンス、健康管理委員会を開催し、ご本人やご家族の要望、困りごと、主治医やスタッフの意見も考慮し作成しています。現状の把握や課題解決には、介護日誌や連絡ノートを活用し、情報を共有していますし、ミーティングや社内研修でも話し合い、状況の把握をしています。介護日誌に目標番号を記載し、記録している。		
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については、介護日誌に記録し、特別な状況などがあれば、連絡ノートにも記載することで、情報が共有できるようにしています。		
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	猛暑の影響で夏まつりの開催は中止となっておりますが、感染症の感染状況を確認した上で、9月に家族交流会を再開し、敬老会やお誕生会をいった行事にもご家族に参加して頂き、一緒にお祝いしました。		
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	コロナやインフルエンザなどの感染症の感染状況を確認しながら、村の行事や社会福祉協議会の行事に参加し、楽しんで頂けるように支援しています。		
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	今までのかかりつけであった病院へ継続して通院できるようにご家族にも協力をして頂き、支援しています。利用者様の多くが、事業所の協力医療機関を受診しています。受診の際には受診説明書を作成し、状況の変化やバイタルのなどを記載し提示しています。		

グループホームあまらんす2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F夢)	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	看護師は、スタッフからの報告で情報を共有し、利用者様と関わりながら、相談を受けたり、生活リハビリを行っています。受診の際には、受診説明書を作成し、主治医の指示を記録し、連絡ノートにも記載することで、適切な報告をしています。		
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、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	入院した時には、ご家族や医師、看護師を連絡をとり、オンラインなど面会が可能な場合は、活用しながら、状況の把握をして、早期退院に向けた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	利用開始時に医療連携に関する指針や重度化に関する指針を説明し、同意を得ています。重度化した利用者様のご家族とは、密に連絡を取り合い、日常生活の様子を具体的に説明、重度化して医療が必要な場合は、スムーズに医療機関に移れるように支援しています。		
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	救急時のマニュアルを作成しており、対応できるようにしています。また、消防の協力を頂き、救命救急の講習を受け、緊急時に対応できるように努めています。		
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	自然災害における業務継続計画を策定し定期的に研修を行っています。また、消防署の協力のもと、通報訓練や合同避難訓練を行い、助言を頂いている。地域の方には、日頃からの協力をして頂けるように相談をしています。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの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	ミーティングや社内研修で、「職員倫理規定」に基づく行動指針の読み合わせを確認しています。また、新しい職員が入った際のオリエンテーションでも確認し、人格の尊重やプライバシー保護の徹底に努めています。		
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	意思表示などが、難しい方には、表情などをみながら、コミュニケーションをとり、自己決定ができるように支援しています。		
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	一人ひとりのペースを尊重しながら支援し、意思表示が難しい方には、トイレ誘導なども一人ひとりのサイクルを確認しながら、無理強いすることなく、生活ができるように支援しています。		

グループホームあまらんす2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F夢)	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
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	ご自分で好みの服などの選択ができる方には、通販を活用しながら、購入したり、職員が代わりに購入するなど、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	献立は決めているが、週3回、丼物、麺類、パンの日を設けて、楽しめる食事になっている。利用者様の好みの物などを聞き取りし、行事食などで提供したり、おやつに季節の果物を提供したりしながら、食べる楽しみが持てるようにしています。		
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	食事の量や水分摂取量は、毎日記録し、把握しながら配慮しています。食べる量や栄養バランス、水分摂取量に不安がある場合は、主治医に相談しながら、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	毎食後に口腔保清を行い、舌の汚れなども確認しながら、誤嚥性肺炎の予防に努めています。		
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	一人ひとり排泄パターンを把握し、排泄チェック表に記録し、確認しながら、声をかけたり、二人介助で誘導するなど、できるだけ失禁がなく、排泄できるように取り組んでいます。		
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	排泄チェック表で排便間隔を確認しており、便秘予防に朝食にヨーグルトをつけたり、体操後に牛乳を飲んで頂くなどの工夫をします。また、病院へ相談し、薬の処方して頂き、調整しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	ご本人の意思を尊重しながら、気持ちよく入浴して頂けるように支援し、馴染みの会話をしたり、要望を聞き取りながら、気分よく入浴して頂けるように心がけています。同性介助の希望に沿っています。		
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	ご本人の生活習慣などに配慮しながら、穏やかに安眠できるような関わりを心がけています。		
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	ひとり一人が服用している薬の目的や副作用、用法や用量について、お薬情報を閲覧できるようにしており、服薬については、マニュアルに従いおこない、事故防止に努めています。粉材や錠剤の服用が難しい方には、トロミ調整剤を使用するなどの対応をしています。		

グループホームあまらんす2号館

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F夢)	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
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すように、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	日常生活の中で、ご自分でできることは限られていますが、テーブルやお盆を拭いたり、洗濯物を畳んだりできることを確認しながら、行って頂いています。また、レクリエーションの中にも個々にあったゲームなどをとりいれ、楽しんで頂いています。		
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。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	コロナやインフルエンザなどの感染症の感染状況を確認し、感染対策をしながら、サクランボ狩りやドライブツアーに出かけたり、ご家族とも相談し、協力を頂きながら、お墓参りなど、できる限り外出ができるように支援しています。		
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	ご家族とも相談しながら、利用者様の希望に応じて、対応しています。		
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	ご本人からの要望があれば、ご家族への電話連絡やお手紙やハガキ、切手の購入の支援を行います。事前連絡で面会ブースを設け、面会も可能。また、面会できないご家族には、オンライン面会の対応もしています。		
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	廊下の壁や玄関に四季折々の壁掛けや置物を置いたり、リビングには、文化祭に出品した作品や季節を感じて頂けるようなディスプレイを工夫しています。		
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	リビングにソファや椅子を設置し、一人でも外の景色を眺められる空間や思い思いに過ごせる居場所の工夫もしています。		
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	使いなれた物を持参して頂くなど、利用者様が安心して、穏やか生活ができる居室になるように支援しています。中には、仏壇や遺影を持って来られ、お水をお供えしての方もおります。各居室に暖簾を設置し、プライバシーに配慮しながら、風通しを良くしたり、温度・湿度計を設置し、乾燥や暑さ対策にも配慮しています。		
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	各居室の入口には、表札をかけ、わからない方には、目印になる写真、お花、ぬいぐるみなどを付けていますし、お手洗いの場所もわかりやすい様に掲示したり、目印をつけるなどの対応をしています。		