

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	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2号館		
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24年5月11日	評価結果市町村受理日	平成24年6月12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)】

地域の中で生きていくということは、赤井川の住民として、受け入れてもらえることかと思えます。利用者の方がおひとりで散歩に出かけられた時や災害時等に快く協力を得られるように、地域の方と顔見知りになり、ともに介護支援をしていく事ができるよう、努力しています。開設して2年が経ち、今では村の色々な行事などには声をかけて頂いたり、また村の理美容の方からも、気軽に声をかけて頂き、利用させて頂いております。今後、更に地域の方々のご協力を得ながら、より良い施設にしていきたいと思っております。

※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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0192500064-00&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24年5月29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)】

なだらかな山並みが周囲を囲む赤井川村の小高い丘の上に位置する2階建て2ユニットのグループホームである。緑が豊かで近くに果樹園などがあり、自然環境に恵まれている。建物内は新しく、明るく清潔で、居間の大きな窓からの景色もよい。浴室やトイレも使いやすく設備が充実しており、共用空間には温かみのある上品な家具や調度品が置かれ、落ち着いた雰囲気をつくっている。地域との良好な関係を築き、夏祭りや収穫祭などの行事に参加したり、運営推進会議で協力を得ている。前回の外部評価で「期待したい内容」であった項目に対し計画的に取り組み、改善を実現している。また、職員同士のコミュニケーションが良好で、身体拘束や行事、健康管理、ケアプラン作成などの委員会に職員がメンバーとなり運営に参加している。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行き届いている。消防署や地域の協力を得て昼夜を想定した避難訓練を年に3回実施しており、避難マニュアルや訓練の反省の書類も整備している。職員の救急救命訓練も定期的に行われ、備品の準備も整っている。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、豊かな自然環境のもとで生活を楽しめるように支援している。

V. サービスの成果に関する項目(1F希アウトカム項目) ※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)	○	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
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	地域性を活かし、自然の中で、自分の家のように安全に外出ができることを、地域の方にも理解して頂き、受け入れて頂いています。	法人の理念の他に介護スタッフの理念があり、その中で「地域に根ざしたホームを目指します」という文言を入れ、地域密着型の理念として確立している。理念は共用スペースに掲示され、ミーティングや研修で共有している。	
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員として日常的に交流している	村のお祭りや、敬老会、小中学校の催し物、雑祭り交流会や健康まつりにも招待して頂いています。また、村内の文化祭にも出品させて頂き、交流を深めています。	町内会に参加し、夏祭りや収穫祭などの行事に参加している。利用者が小学校の学校祭に参加したり、フォークダンスのボランティアなどの訪問も受けている。	
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	村のお祭りの際にスタッフがお手伝いをさせて頂いたり、ごみ拾いなどにも参加させて頂いています。また、会社の役員が社会福祉協議会の評議員で、協力させて頂いています。		
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	運営推進会議の際に、ホームの利用状況や行事の開催状況をお伝えしています。その際、避難訓練や救急車を要請する際の注意事項等についてもご意見を頂き、取り入れさせて頂いています。会議の内容については、事前連絡と事後報告を、毎月送付するあまらんす通信の中に記載し、ご家族へ報告を行っています。	運営推進会議は2か月に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、行事や苦情対応、防災、外部評価などのテーマで意見交換している。家族宛のお便りの中で会議の内容を報告している。	
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	夏祭りの際には、祭りの趣旨に賛同して頂き、村の中学生にも一緒に参加して頂けるよう働きかけをして頂きました。また、祭りの際に使用する備品についても、村の方より貸して頂きました。	運営推進会議に役場や消防署の参加を得ている。役場の依頼により介護職員の研修を受け入れたり、健康支援センターにも協力をお願いし、何時でも連絡が取れる状態である。	
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	現在身体拘束は行っていません。身体拘束についての説明や取り決め等や、身近なこと(言葉掛け、態度)が身体拘束につながる可能性があるということ、スタッフ研修などの中で話し合い、取り組んでいます。	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を用意し勉強会を開催している。身体拘束・虐待防止委員会を毎月開催し、事例検討をしている。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。	
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	不適切なケアの段階で常に全スタッフで話し合い、解決しています。また、スタッフが常に問題意識を持ってよう働きかけを行っています。		

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
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	現在は該当する方の入居がないため、していません。今後当施設でも必要になる場合があると思いますので、研修会等に参加し、活用していきたいと考えています。		
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	契約時には重要事項説明書、契約書を読む際詳しく説明し、理解、納得して頂けるよう努めています。また、解約の際も利用者の立場に立ち、不満のないよう家族の方との連絡をこまめに行っています。		
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	利用者さんの様子から察知し、スタッフが優しい心得を持って、不満な事や要望など引きだすように努めています。その意見を大切に、運営に反映させています。	家族に毎月利用料を支払いに来てもらい、その際に面談して意見を聞いている。また、毎月の家族あてのお便りにホーム全体のページと個人のページを作り、様子を伝えている。	
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、各委員会などで出た意見を、できる限り反映させるよう努力しています。	毎月1回のミーティングがあり、研修や虐待防止の話し合いも一緒に行い意見交換している。職員同士のコミュニケーションが良好で、身体拘束や行事、健康管理、ケアプラン作成などの委員会に職員がメンバーとなり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	個々の家庭環境に合わせた労働時間の配慮をしています。		
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	職員が外部の研修を受けられるよう勤務を組んだり、平日頃より職員の育成を進めています。受けてきた研修については、できる限り皆に広めていけるようミーティングなどで伝えています。		
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	同業者間のネットワークに入会し、研修会に参加しています。互いの施設訪問なども計画の話し合いがあります。		

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
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	全てのスタッフが理念に沿った介護を目指しながら、利用者さんに安心して生活して頂け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	利用者様の事でお知らせや確認等の連絡時、また訪問された時、ご家族からのご相談は、いつでも電話や訪問の際にできるように、また、管理者が対応できない時は、職員が努めてお話を聞くようにしています。		
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	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	利用者さん1人ひとりの過去より、得意な事を会話から知り、日々に活かせるものは、スタッフが「教えて頂く」立場で一緒に生活しています。		
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	細かなことでもご家族との連絡を密にし、協力体制を取っています。		
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	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頂いたり、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町等を通ったりするようにしています。	利用者の知人や友人の来訪を歓迎しており、電話や手紙のやり取りも支援している。利用者の馴染みの理・美容室への送迎も行っている。家族の意向に沿って、編み物などの趣味を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	利用者さんの中にスタッフも交わり、会話に賛同したり、散歩やお手伝いの際にもスタッフが関わり、支援しています。		

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
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	今後当施設でも必要となる場合があると思いますので、研修会に参加し、活用していきたいと思います。		
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	アセスメントやケアプラン作成の際、ご本人の要望や困っている事を伺っています。また、その都度ご本人の訴えに対応し、お話を伺っています。	日々のやり取りの中で思いや意向を把握している。フェイスシートやアセスメントシートを作成しているが、利用者によっては、生活歴や家族構成などの情報が十分蓄積されていないケースもある。	生活歴などの情報をできる限り家族などから聞き、フェイスシートやアセスメントに記録して、職員間で情報を共有できるよう整備を期待したい。
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より情報を頂いています。また、ご本人やご家族よりお話しを伺い、フェイスシートに記入し、把握できるよう配慮しています。		
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	入居者一人ひとりの過ごし方を介護日誌やバイタル表に記載し、特に重要な変化については連絡ノートを活用して、職員全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	ご本人やご家族、主治医の意見や要望も考慮したうえで、ほとんどのスタッフが参加しサービス担当者会議を開催し、意見を出し合っています。また、月1回のモニタリングを行い、ケアプランの実施状況の把握をしています。	介護計画は6か月の期間で見直し作成しており、状況に応じて都度の見直しも行っている。毎月のモニタリングと計画見直し時の記録も整備されている。一方、日々の記録は介護計画目標と関連性が明確となっていない。	日々の介護記録において、介護計画を意識し、目標との関連がより明確に記載されるよう、取り組みを期待したい。
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	ご家族、利用者、スタッフとの交流会に、自社で運営している温泉を利用し、親交を深めています。		
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	村内にある区会、消防の方々に、日頃よりご協力、ご指導頂いています。		
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	できるだけ今までのかかりつけ医であった病院へ通院し診て頂いています。遠方で難しい場合には、事業所の協力医とも相談し、継続できるように働きかけています。受診の際は受診表を作成し、バイタルや状況の変化を記入し提示しています。	提携医療機関による月1回の往診と通院受診を受けている。他のかかりつけ医もほとんど事業所で通院支援している。受診内容は「受診説明記録」に記録され、必要に応じて家族に報告されている。	

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	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関わり、相談を受けたり、生活リハビリの指導など行っています。また、受診の際主治医の指示を、介護職員に適切な報告しています。		
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。	入院した際は、こまめにお見舞いに伺い、元気になれるよう声を掛けたり、状況の把握を行っています。またご家族や医師、看護師等とも連絡を取りながら、早期退院に向けて働きかけています。		
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、事業所です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	今後、重度化した利用者様のご家族には、こまめに連絡を取り合い、面会時は日常生活の様子をより具体的に説明していきたいです。状況が大きく変化した利用者様に関しては、ご家族と話し合いの場を設け、必要に応じた同意書を交わさせて頂いています。	利用開始時に「看取りについての健康管理書」や「延命治療についての同意書」を説明し、書類を取り交わしている。また、実際に重度化した場合は家族と協議した内容を協議書に記し、家族に確認印をもらっている。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、対応できるよう心がけています。また、消防の協力を得ながら、普通救命の講習を受けたりして、緊急時の対応ができるよう心がけています。		
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	近所の方々には、日頃から何かあれば協力して頂けるよう相談しています。消防署の立ち会いのもと、屋1回、夜間2回想定避難訓練を実施しました。地域の協力を仰ぎ、支援センターを避難場所とした避難訓練を行いました。	年に3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、避難マニュアルや訓練の反省の書類も整備している。職員の救急救命訓練も定期的に行われ、備品の準備も整っている。	
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	個々の尊厳を大切に、また、個人情報に関しては、日々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ます。	利用者への呼びかけは、名字か名前に「さん」付けを基本としている。利用者によっては、愛称で呼ぶこともあるが、言葉づかいに注意し、尊敬の念を忘れないようにしている。気になる言葉づかいなどがあれば、管理者がその都度注意をしている。個人ファイルは、1階の事務室で安全に管理している。	
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	耳の遠い方や理解が難しい方には、顔の表情を見ながら身振り手振りや筆談等でコミュニケーションを取り、自己決定ができるよう支援しています。		
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	日常において日々の行事等はあるものの、無理強いらせたりせず、時間をおいて再度声掛けする等の工夫をし、一人ひとりのペースを尊重しています。		
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	買い物や理・美容等一緒に出掛けられるよう支援しています。また、訪問での理・美容もして頂いており、おしゃれができるよう支援しています。		

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
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	地元で採れた野菜や山菜などの旬のものを、どのようにして食べたらおいしいか、利用者さんと一緒に考えて作ったりしています。食器拭きなども利用者さんに手伝って頂いています。	料理の得意な職員が調理担当者として交代で季節感のある色彩豊かな料理を提供している。利用者は、体調や身体能力に応じて下ごしらえや後片付けを職員と一緒にやっている。畑で収穫したり、近隣の方から頂いた野菜も食卓に上っている。	
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	食事の量や水分摂取の量を記載、把握しています。		
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、口腔清拭を行って頂いています。舌ブラシも使用してきれいな状態を維持して頂き、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	1人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄チェック表に記入、確認しながら声かけ等行い、便座に座って頂いて、気持ちよく排泄ができるよう支援を行っています。	「水分量・トイレ回数」表を参考に声かけし、全員がトイレで排泄できるように支援している。トイレ誘導の際は、周囲に気付かれないように直接的な表現を避け、小さな声で誘うようにしている。	
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	排泄ノートで排便間隔をチェックしています。毎朝ヨーグルトを食事につけたり、午前の水分補給に牛乳を飲んで頂いて、便秘予防を行っています。		
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	入浴の曜日や時間帯等、ご本人の意思を尊重し、気持ちよく入浴して頂けるよう支援しています。	日曜以外の13:00～16:30位に1人40分程時間をかけて週2回を目途に入浴してもらっているが、希望者はそれ以上入浴できる。入浴拒否の場合は、日にちをずらすなど工夫し、同性介助も行っている。同法人が指定管理者となっているカルデラ温泉を利用することもある。	
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、優しく穏やか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	薬の重要性や危険性を随時理解しながら、服用時間や未投薬等がないよう注意し合いながら行っています。		
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	行事の際には普段できないことを楽しんで頂けるよう企画しています。買い物ツアーでは自分の目で見て購入したり、昼食はメニューからご自分の食べたいものを選ぶなど、気分転換の支援をしています。		

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
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	スタッフや、利用者さんのご家族とも相談しながら、近所の散歩や行事での外出、また、買い物やお盆のお寺・お墓参り、お正月の帰省等、できる限り希望に添えるよう支援しています。	天候の良い時期には、午後から近隣を散歩したり、車で個別の買物に行くなど頻繁に外出している。花見や果物(いちご・さくらんぼ・ぶどう)狩り、紅葉狩り、食事ツアーなど外出行事も多い。冬期には周辺の雪割りや通院を兼ねてのドライブや買物を楽しんでいる。	
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	利用者さん個々の希望や力に応じ、行っています。		
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	ご家族への電話連絡やご兄弟・知人へのお手紙等、切手やはがきを購入するなどの支援を行っています。		
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	季節感や生活感を大切に、気持ちよく過ごせるよう工夫をしています。	共用空間は木目を基調とした清潔で落ち着いた造りで、全体が広くて清潔で、トイレ、洗面台、浴室も広くて使い易い。窓からは心地よい緑の丘を見渡すことができる。ソファ等家具は重厚で高級感があり、随所に椅子とテーブルが配置され、利用者は好きな場所でゆっくり寛ぐことができる。	
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	広いソファや椅子を多めに配置し、思い思いに過ごして頂けるよう配慮しています。また、玄関前などにも椅子を置いて、1人になれる空間や居場所を作っています。		
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	入居する際に、ご本人が使い慣れた物を持ってきて頂くようお願いし、ご本人の生活に合った居室作りができるよう支援しています。	居室入口には、木製の手造りの表札が掲げられ、防災の暖簾とカーテンが設置され、ベットも備えられている。利用者は馴染みの品や家具を持ち込み、家族の写真等を飾り、居心地のよい空間となっている。	
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	自室には表札をかけ、わからない方にはご自分の身近な人形や花など、目印になるものをつけています。		

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	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2号館		
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24年5月11日	評価結果市町村受理日	平成24年6月12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)】

「1F希 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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0192500064-00&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24年5月29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(2F夢アウトカム項目) ※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) ○	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、活き活きと働けている (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(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
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	地域性を活かし、自然の中で、自分の家のように安全に外出ができることを、地域の方にも理解して頂き、受け入れて頂いています。		
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	村のお祭りや、敬老会、小中学校の催し物、雑祭り交流会や健康まつりにも招待して頂いています。また、村内の文化祭にも出品させて頂き、交流を深めています。		
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	村のお祭りの際にスタッフがお手伝いをさせて頂いたり、ごみ拾いなどにも参加させて頂いています。また、会社の役員が社会福祉協議会の評議員で、協力させて頂いています。		
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	運営推進会議の際に、ホームの利用状況や行事の開催状況をお伝えしています。その際、避難訓練や救急車を要請する際の注意事項等についてもご意見を頂き、取り入れさせて頂いています。会議の内容については、事前連絡と事後報告を、毎月送付するあまらんす通信の中に記載し、ご家族へ報告を行っています。		
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に取り組んでいる	夏祭りの際には、祭りの趣旨に賛同して頂き、村の中学生にも一緒に参加して頂けるよう働きかけをして頂きました。また、祭りの際に使用する備品についても、村の方より貸して頂きました。		
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	現在身体拘束は行っていません。身体拘束についての説明や取り決め等や、身近なこと(言葉掛け、態度)が身体拘束につながる可能性があるということを、スタッフ研修などの中で話し合い、取り組んでいます。		
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	不適切なケアの段階で常に全スタッフで話し合い、解決しています。また、スタッフが常に問題意識を持てるよう働きかけを行っています。		

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
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	現在は該当する方の入居がないため、していません。今後当施設でも必要になる場合があると思いますので、研修会等に参加し、活用していきたいと考えています。		
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	契約時には重要事項説明書、契約書を読む際詳しく説明し、理解、納得して頂けるよう努めています。また、解約の際も利用者の立場に立ち、不満のないよう家族の方との連絡をこまめに行っています。		
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	利用者さんの様子から察知し、スタッフが優しい心得を持って、不満な事や要望など引きだすように努めています。その意見を大切に、運営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	ミーティングや研修、各委員会などで出た意見を、できる限り反映させるよう努力しています。		
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	個々の家庭環境に合わせた労働時間の配慮をしています。		
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	職員が外部の研修を受けられるよう勤務を組んだり、平日頃より職員の育成を進めています。受けてきた研修については、できる限り皆に広めていけるようミーティングなどで伝えていきます。		
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	同業者間のネットワークに入会し、研修会に参加しています。互いの施設訪問なども計画の話し合いがあります。		

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
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	全てのスタッフが理念に沿った介護を目指しながら、利用者さんに安心して生活して頂け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	利用者様の事でお知らせや確認等の連絡時、また訪問された時、ご家族からのご相談は、いつでも電話や訪問の際にできるように、また、管理者が対応できない時は、職員が努めてお話を聞くようにしています。		
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	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	利用者さん1人ひとりの過去より、得意な事を会話から知り、日々に活かせるものは、スタッフが「教えて頂く」立場で一緒に生活しています。		
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	細かなことでもご家族との連絡を密にし、協力体制を取っています。		
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	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頂いたり、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町等を通ったりするようにしています。		
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	利用者さんの中にスタッフも交わり、会話に賛同したり、散歩やお手伝いの際にもスタッフが関わり、支援しています。		

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
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	今後当施設でも必要となる場合があると思いますので、研修会に参加し、活用していきたいと思います。		
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	アセスメントやケアプラン作成の際、ご本人の要望や困っている事を伺っています。また、その都度ご本人の訴えに対応し、お話を伺っています。		
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より情報を頂いています。また、ご本人やご家族よりお話しを伺い、フェースシートに記入し、把握できるよう配慮しています。		
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	入居者一人ひとりの過ごし方を介護日誌やバイタル表に記載し、特に重要な変化については連絡ノートを活用して、職員全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	ご本人やご家族、主治医の意見や要望も考慮したうえで、ほとんどのスタッフが参加しサービス担当者会議を開催し、意見を出し合っています。また、月1回のモニタリングを行い、ケアプランの実施状況の把握をしています。		
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	ご家族、利用者、スタッフとの交流会に、自社で運営している温泉を利用し、親交を深めています。		
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	村内にある区会、消防の方々に、日頃よりご協力、ご指導頂いています。		
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	できるだけ今までのかかりつけ医であった病院へ通院し診て頂いています。遠方で難しい場合には、事業所の協力医とも相談し、継続できるように働きかけています。受診の際は受診表を作成し、バイタルや状況の変化を記入し提示しています。		

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
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関わり、相談を受けたり、生活リハビリの指導など行っています。また、受診の際主治医の指示を、介護職員に適切な報告しています。		
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。	入院した際は、こまめにお見舞いに伺い、元気になれるよう声を掛けたり、状況の把握を行っています。またご家族や医師、看護師等とも連絡を取りながら、早期退院に向けて働きかけています。		
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	今後、重度化した利用者様のご家族には、こまめに連絡を取り合い、面会時は日常生活の様子をより具体的に説明していきたいです。状況が大きく変化した利用者様に関しては、ご家族と話し合いの場を設け、必要に応じた同意書を交わさせて頂いています。		
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	緊急時のマニュアルを作成し、対応できるよう心がけています。また、消防の協力を得ながら、普通救命の講習を受けたりして、緊急時の対応ができるよう心がけています。		
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	近所の方々には、日頃から何かあれば協力して頂けるよう相談しています。消防署の立ち会いのもと、昼1回、夜間2回想定避難訓練を実施しました。地域の協力を仰ぎ、支援センターを避難場所とした避難訓練を行いました。		
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	個々の尊厳を大切に、また、個人情報に関しては、日々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	耳の遠い方や理解が難しい方には、顔の表情を見ながら身振り手振りや筆談等でコミュニケーションを取り、自己決定ができるよう支援しています。		
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	日常において日々の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掛けする等の工夫をし、1人ひとりのペースを尊重しています。		
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	買い物や理・美容等一緒に出掛けられるよう支援しています。また、訪問での理・美容もして頂いており、おしゃれができるよう支援しています。		

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
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	地元で採れた野菜や山菜などの旬のものを、どのようにして食べたらおいしいか、利用者さんと一緒に考えて作ったりしています。食器拭きなども利用者さんに手伝って頂いています。		
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の量を記載、把握しています。		
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、口腔清拭を行って頂いています。舌ブラシも使用してきれいな状態を維持して頂き、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	1人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄チェック表に記入、確認しながら声かけ等行い、便座に座って頂いて、気持ちよく排泄ができるよう支援を行っています。		
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	排泄ノートで排便間隔をチェックしています。毎朝ヨーグルトを食事につけたり、午前の水分補給に牛乳を飲んで頂いて、便秘予防を行っています。		
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	入浴の曜日や時間帯等、ご本人の意思を尊重し、気持ちよく入浴して頂けるよう支援しています。		
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	不穏にならずに安眠できるよう、優しく穏やか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	薬の重要性や危険性を随時理解しながら、服用時間や未投薬等がないよう注意し合いながら行っています。		
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	行事の際には普段できないことを楽しんで頂けるよう企画しています。買い物ツアーでは自分の目で見て購入したり、昼食はメニューからご自分の食べたいものを選ぶなど、気分転換の支援をしています。		

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
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	スタッフや、利用者さんのご家族とも相談しながら、近所の散歩や行事での外出、また、買い物やお盆のお寺・お墓参り、お正月の帰省等、できる限り希望に添えるよう支援しています。		
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	利用者さん個々の希望や力に応じ、行っています。		
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	ご家族への電話連絡やご兄弟・知人へのお手紙等、切手やはがきを購入するなどの支援を行っています。		
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	季節感や生活感を大切に、気持ちよく過ごせるよう工夫をしています。		
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	広いソファや椅子を多めに配置し、思い思いに過ごして頂けるよう配慮しています。また、玄関前などにも椅子を置いて、1人になれる空間や居場所を作っています。		
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	入居する際に、ご本人が使い慣れた物を持ってきて頂くようお願いし、ご本人の生活に合った居室作りができるよう支援しています。		
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	自室には表札をかけ、わからない方にはご自分の身近な人形や花など、目印になるものをつけています。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム あまらんす2号館

作成日：平成 24年 6月 11日

市町村受理日：平成 24年 6月 12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	23	アセスメントの中で生活歴等の情報が十分蓄積されていないケースもある。職員間で情報を共有できるように整備する必要がある。	生活歴をアセスメントに取り込み、介護計画に反映させていきたい。	現在使用しているアセスメントシートに、生活歴の欄を設けました。ご本人やご家族に聞き取りを行い、スタッフ間で情報を共有しながら、介護計画に反映させていけるよう、取り組んでいきます。	3か月
2	26	日々の記録が、介護計画目標との関連性が明確になっていない。介護計画を意識し、目標との関連がより明確に記載されるよう取り組む必要がある。	介護計画を意識し、関連性が持てる介護計画を、スタッフが書くことができるようになる。	介護計画に記載されている長期および短期目標について、スタッフが確認できるよう9名分をファイルにしていますが、随時ミーティングや社内研修の中で再度確認し、関連した介護記録の書き方について、より良く記載できるよう取り組んでいきます。	6か月
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。