

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	0196100036		
法人名	朝日ベストライフ株式会社		
事業所名	グループホームあさひの家美唄 1F		
所在地	072-0026 美唄市西3条南2丁目1-10		
自己評価作成日	平成30年1月15日	評価結果市町村受理日	平成30年2月23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.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail.2017.022_kan=true&JigyosyoCd=0196100036-00&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30年2月15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)】

美唄駅、市役所、総合スーパー、公園が徒歩圏内に位置しており、入居者様と買い物、散歩しやすい環境下にある。市内外の入居者様のご家族ではあるが、中心部に位置していることから、行事等の参加や、緊急時にもスムーズに連携が出来る体制にある。協力病院として、ホームの目の前の心療内科、美唄駅付近の心療内科と合わせて24時間救急体制の市立美唄病院が5分ほどの距離にあり医療体制も整っている。認知症介護に精通した非常勤看護師3名、交替で6日ほど勤務しており、健康管理、介護へのアドバイスなどを受け看護師である管理者と合わせ、ご家族、職員にとって心強い存在となっている。美唄市が中心となり運営している認知症カフェに参加し、市役所、地域包括支援センターとの関係も良好である。

【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)】

「グループホームあさひの家美唄」は、JR美唄駅から徒歩10分以内の中心部に位置し、近隣に行政機関や商業施設があるなど立地条件に恵まれている。利用者は近くの総合スーパーで買い物をし、市役所近くの公園で行われる神社祭りや「びばい歌舞裸まつり」に出かけて住民と触れ合っている。季節行事では桜名所の「東明公園」に出かけたり、秋には自然豊かな周辺の紅葉を眺めて楽しんでいる。昨年に交代した看護師資格がある管理者は、前職での病院や行政の担当者との関係を事業所の運営にも活かしながら計画的に前向きな姿勢で取り組んでいる。近隣の他グループホームとは行事を通して利用者間で交流したり、事業所の管理者が相互の運営推進会議に参加するなど同業者との協力関係も築いている。運営推進会議ではテーマを設定して内容の充実を図り、町内会長に出席を依頼し会議に参加が得られている。管理者は提携の医療機と連携し、看護師ということもあり家族や職員の安心感につながっている。利用者の個別の意向に沿って、協力医療機関のデイケアを入居後も継続して利用し、市役所内で開催している認知症カフェに年間を通して利用者が交代で参加している。職員は内部研修や業務で学びを深め、介護計画見直しの中で個別ケアを常に話し合い、利用者の関心ごとを把握しながら丁寧に対応している。

V. 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)	○
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している (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(1F)	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	職員が意識しやすいように、目に付くところ2か所に掲示し勤務開始時各自で復唱するようにしている。	理念に「家族・地域とのつながりを大切に」という、地域密着型サービスの文言があり、職員は掲示してある理念を復唱し内容を把握している。また利用者の意向や動きに合わせて対応しているかをケアの中で振り返り確認している。	
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	近所の食品スーパーに利用者様と買い物に行くことがあり、事業所の行事に地域のボランティアの方々の特技を披露して頂いています。	利用者は神社祭りや「びばい歌舞裸まつり」に出かけて見物している。昨年は事業所の4周年記念に家族との食事会を企画し、沖縄三味線演奏を楽しんでいる。市の社会福祉協議会を通してのボランティア来訪で多彩の催しもある。	
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	認知症について、来訪に関わらず相談されることがあり対応している。		
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	活動報告のみではなく、毎回のテーマに沿って意見交換をしている。他グループホーム、包括支援センター、訪問看護師等の貴重な意見のもとサービス向上に努めている。	「今月のテーマ」を設定し、運営推進会の意義、虐待防止、感染症対策、災害など毎回充実したテーマで意見を交換している。町内会長の参加も得られている。今後は年間計画を作成して年度始めに全家族に送り、関心を高めたいと考えている。	
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に取り組んでいる	包括支援センター職員との連携を図り、利用者紹介依頼等協力関係を構築している。	管理者は市役所に出かけた時は各担当者と情報を交換したり、事例について話し合い解決につなげている。地域包括支援センター開催の「おれんじカフェびばい」(認知症カフェ)に利用者が交代で参加している。	
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	玄関、非常口の施錠、センサーにより離接を防止している。また不審者の訪問確認もできる。	外部研修に受講した際には内部研修を行い、虐待、不適切なケアや身体拘束の弊害を学んでいる。研修の中で具体的な禁止行為11項目も確認し拘束をしないケアを行っている。親しさと馴れ合いの違いを話し合い、言葉遣いに注意している。	
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	虐待防止研修受講を機に、施設内で研修を行ない、不適切なケアについて(言動)お互い注意し合う環境づくりに努めている。		

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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、個々の必要性と関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用している入居者様がいることから、職員は必要性や関係性は概ね理解している		
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	契約時には、契約書、重要事項説明書を基に十分説明をしている。契約後にも問合せを頂くようにし、不安や疑問の解決に努めている。		
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	来訪時に、本人の近況報告をする際に、意見、要望を求め、ケアカンファレンスに活かすようにしている。	来訪頻度が少ない家族に、電話や必要な時はお手紙で情報を伝えている。単身者には意向を聞きながら家族の代行をしている。意見や要望を職員間で対応について話し合い、介護支援経過記録などで共有している。	
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	毎月のユニットカンファレンスにおいて、職員の意見、提案を聞く機会を設けている。	ユニットごとに月1回と2か月に1回の会議で、ケアの提案や行事について意見を交換し、内部研修も行っている。職員は、3つの委員会にそれぞれに所属して運営に参加している。年2回管理者は個人面談で個別の目標達成度を話し合っている。	
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	年2回の自己評価をしていただき、面接を通して、職場環境。条件整備に努めている。		
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	ユニットカンファレンス時に、研修時間を設けている。ケアの実際や適切なケアに向け、個々に現場での指導を実施している。		
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	地域研修、ネットワークづくり、学習会等に参加し、サービス向上に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)		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	ご本人、ご家族に見学に来て頂き、初期の関係づくりに努めている。			
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	ご家族や、ケアマネより苦勞されたこと等をお聞きし、関係づくりに努めている。			
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	ご本人の希望等を見出し、必要があれば他の事業所サービスを利用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	入居者と職員は、介護する者、される者としての関係ではなく、生活を共にする者としての意識を持ち、接遇に気を付け努力をしている。			
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	ご家族の来訪時、近況報告をし居室に置いてゆっくり過ごして頂くよう、絆づくりに配慮している。			
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	入居前より利用しているデイケア通所や、ご本人の希望により買い物等を行う事で、出来るだけ途切れない様な支援を実施している。	入居後に数人の知人が来訪している。2か所の提携医療機関のデイケア通所をそれぞれに継続している。家族とお墓参りや馴染みの理容室に出かけている。畑作りや買い物など、本人の関心ごとや暮らしの習慣に沿って職員が丁寧に対応している。		
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、入居者様同士、良好な関係性を築けるよう支援している。			

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)		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	退居された後でも、ご本人の経過を問合せすることで必要時相談や支援を行なっている。			
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	その人独自の生活時間を優先している。意向については、言葉により明確に表現されるもの、あるいは体調の変化や表現から体現化されるもの、それぞれへの把握に努めより良い支援に結び付けている。	生活習慣や意向を聞く中で、利用者と方法を話し合いながら対応している。センター方式の(Dシート)を活用し、3か月ごとにモニタリング評価を行い意向を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	アセスメントシート、情報を活用し、これまでのサービス利用の経過や今後必要な支援の把握に努め、馴染みある暮らしに近づけるよう努力している。			
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	1人ひとりの生活、言動の把握に努め、個人記録等を活用し、現状と変化の把握に努めている。			
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	ご本人の困っていることをユニットカンファレンス、引き継ぎ等で把握し、ご家族にも要望を伺いケアプラン作成に反映、プランに沿った日常生活が提供できるよう実践している。	担当職員が3か月ごとに行う評価を基に短期を6か月、長期を1年ごとに見直す際に、カンファレンスで意見を交換し介護計画を作成している。日々の記録は計画に沿って援助内容を記載し、変化などは下記の特記事項欄に記し見直しにつなげている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日個人記録を作成し、特変時には介護記録に詳細を記し、カンファレンス、引き継ぎ時に情報共有し、介護計画の見直しや日々のケアの改善に役立っている。			
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	ご本人、ご家族の要望により、出来る限りの支援をするようにしている。			
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	認知症カフェに参加し、地域のボランティアの方との交流をもっている。また、近所のスーパーに行く入居者もいる。			
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し、納得が得られたか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	提携医の往診、今までにかかりつけ医への受診、ご家族や入居者様の意向で対応している。	利用開始時に受診先を話し合い、かかりつけ医などの受診は家族が対応している。事情に応じて職員が同行する事もある。提携医療機関の訪問診療が週1回あり、往診・受診内容を個人ごとのファイルに綴り経過を共有している。		

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)		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	看護師である管理者、訪問看護師、非常勤の看護師に相談し、受診に繋げたり、ケアのアドバイスをしたり、頂いている。			
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。	基本情報、介護添書等を作成し、お互いに情報交換をしている。また、入院中は時折訪問し職員との関係づくりをしている。			
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	入居時に、重度化や終末期の対応、支援が困難であることを説明している。主治医を交えながらご家族とともに話し合う機会を設け出来る支援はチームで取り組んでいる。	利用開始時に重度化対応指針を文書で説明し、看取り指針も用意している。状態の変化で医療行為は難しいが、介護面で可能な限り対応し、関係者で方針を共有している。心身の状態から家族の意向に沿って病院や施設を紹介している。		
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	初期対応の指導、訓練は事例を基に実施しているが今後も必要であると考えている。			
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	消防署と連携し、年2回(1回は夜間想定)実施している。今後に向けて、夜間訓練を重点的に計画する。	夜間を想定した避難訓練を消防署立ち会いの下で行っているが近隣住民の参加は得られていない。防災会社の下で自主訓練も行っており、今後は夜勤時を想定した自主訓練を増やしたいと考えている。	消防署協力の下で、夜間を想定した避難訓練を運営推進会議と同日に実施したい意向もあるので、それに期待したい。	
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	入居者様に対する言葉遣い、気配りをしているが一部の職員に配慮不足がありその都度現場指導を実施している。	法人マニュアルを基に内部研修で接遇の理解を深めている。申し送りはバインダーの名前を指して行い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	表情や言動に留意し、職員より声掛けし表出しやすい雰囲気づくりに心がけている。			
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	ケアカンファレンス、引き継ぎ等で入居者様の支援、課題について話し合い、統一した支援をしている。			
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	声掛けをし、支援している。			

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	準備や後片付け等できる方には実施していただき、献立を紹介して摂取して頂いている。	職員は利用者の嗜好を取り入れた献立をつくり、季節感ある食材でバランスよい食事作りに取り組んでいる。利用者は後片付けやテーブル拭きを手伝っている。ホーム駐車場にベンチを置きおやつを楽しんでいる。	
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	入居者様個々に合わせた主食、副食量を摂取して頂いている。毎食時の水分、午前、午後の水分量を計算し、1500mlを目標に摂取して頂いているが無理押しはしていない。		
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、口腔ケアを実施している。		
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	布パンツ、紙パンツ、パット等利用者様の状態や状況時間帯に添った使い分けをしている。汚染状況を確認し常に清潔保持をしている。	日中は全員がトイレで排泄している。職員は排泄記録から排泄パターンや生活リズムを把握して利用者にあわせた言葉かけを心がけている。トイレ排泄を継続するため利用者のペースで行う排泄動作を見守り介助や声かけで支えている。	
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	乳製品、食物繊維、水分摂取、毎日のラジオ体操で便秘解消を図っているが、排便困難な時には主治医指示による下剤服用をしている。		
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、職員の手伝いで曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	体調不良以外は、週2回無理強ひせず、実施出来ている。	身体状況にあわせて介助や福祉用具を使いながら安全な入浴を支援している。職員との会話が楽しみとなるように心がけて週2回の入浴を支援している。	
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	日中は出来る限り、Dルームで過ごして頂き、夜間は良眠して頂くよう支援している。その時々状況に寄り居室で過ごす希望時も大切にしている。		
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	入居者様個々の状況により、服薬支援を実施している。		
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	入居者様一人ひとりが、できる事、したい事が活かせるような役割、手伝い等の支援を実施している。		

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(1F)	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	ホーム前駐車場での、日光浴や、スーパーへの買い物、認知症カフェへ出かけたりしている。プランターでの花づくり、畑での野菜作りに興味を示す入居者様には参加して頂いている。	5月に車椅子の方も一緒に東明公園の花見や春秋の神社祭見物も恒例である。入居前の生活を継続するため数名が定期的に外出している。隣の障害者施設のイベントに招かれたり週1回の認知症カフェへ2名が交代で参加し外出を支援している。	
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	金銭を自己管理されている入居者様はいないが、買い物時に支払う事の支援はしている。		
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	手紙をご家族へ送付したり、希望時電話を掛けることができるよう支援している。		
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	季節感を大切にし、共用スペース(Dルーム)では、時期に飾り物で感じて頂けるよう配慮している。他の共用スペースも清潔感、室温等に配慮している。	ホーム内は広々とした造りで清潔感がある。食堂や廊下には行事の様子がよくわかるよう大型サイズの写真が数多く貼ってあり、利用者の表情からも楽しい様子が伝わるよう配慮している。施設内の温度は調節され居心地よい共有スペースとなっている。	
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	居室でのお一人での時間や、Dルームで入居者様間で、レクリエーション、お話し等できる雰囲気づくりをしている。		
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	入居時に、常にご家族には、今まで使い慣れたものを持ってきて頂くよう説明をしている。	居室は明るく清潔感があり、使い慣れた家具や家族の写真を飾り居心地よい部屋作りを支援している。室内は転倒予防のためスッキリした配置となっている。	
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	入居者様ができる事、出来ないことを把握し、常に安全を担保した生活の支援を行なっている。		

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	0196100036		
法人名	朝日ベストライフ株式会社		
事業所名	グループホームあさひの家美唄 2F		
所在地	072-0026 美唄市西3条南2丁目1-10		
自己評価作成日	平成30年1月15日	評価結果市町村受理日	平成30年2月23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)】

美唄駅、市役所、総合スーパー、公園が徒歩圏内に位置しており、入居者様と買い物、散歩しやすい環境下にある。市内外の入居者様のご家族ではあるが、中心部に位置していることから、行事等の参加や、緊急時にもスムーズに連携が出来る体制にある。協力病院として、ホームの目の前の心療内科、美唄駅付近の心療内科と合わせて24時間救急体制の市立美唄病院が5分ほどの距離にあり医療体制も整っている。認知症介護に精通した非常勤看護師3名、交替で6日ほど勤務しており、健康管理、介護へのアドバイスを受け看護師である管理者と合わせ、ご家族、職員にとって心強い存在となっている。美唄市が中心となり運営している認知症カフェに参加し、市役所、地域包括支援センターとの関係も良好である。

※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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2017.022_kani=true&JigyosyoCd=0196100036-00&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30年2月15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(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、活き活きと働いている (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)	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	各スタッフ運営理念を覚え出来る限り実践をと心掛ける。		
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	都合がつく限り参加し取り組んでいる。		
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	なるべく地域研修に参加し、ユニットカンファレンス等で、発言している。		
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	2ヶ月に1回、運営推進委員会では、家族様の意見を謙虚に受け止め、問題があれば、ユニットカンファレンスを開き問題解決に向けて速やかに対応している。		
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に取り組んでいる	地域内研修、地域包括のご指導、医療連携からの情報を頂きケアサービスの取り組んでいる。		
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	現在玄関、非常口を施錠している。センサーチャイムがなり、離施も防ぎ、(危険防止の為、チャイム)不審者の訪問確認もできる。		
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	スタッフ虐待委員会が中心となって、虐待会議をしている。会議日は特定しないが、スタッフ互い同士意見を言えるようにはしている。		

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)	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	成年後見制度を利用されてる入居者様がいるので、スタッフは個々の必要性と関係性は理解している。		
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	入居事前の面談、主治医の意見書施設内の見学、説明をご納得していただけるまで行い、入居に至るまでご理解、ご納得していただけるよう図っている。		
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	施設入り口にご家族様の意見書を設置して、都度確認をしている。また常に来訪されるご家族様には、要望を求め入居者様の支援にしている。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	2カ月1回のユニットカンファレンスでスタッフの意見、提案を設けている。		
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	年2回自己評価表を提出している。		
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	ユニットカンファレンスでスタッフの意見、提案を設けてます。研修参加をしたら、研修発表を設けて、研修参加した。だけの「研修」にはせず、今までの研修記録も見直し、研修記録として、残せる記録をこれから、再度指導してる途中です。		
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	定期地域研修、ネットワークづくり、勉強会などに参加し、今後もさらにサービス向上に取り組む。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	一人一人の訴えに傾聴するよう実施している。			
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	担当スタッフ一人一人が努力してる。			
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	信頼関係仲を築いてる途中で担当スタッフ一人一人が努力してる。			
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	「参加」してると思って頂けるように押し付け的な介護支援にならないように意識している。			
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	ご家族様の来訪時には状況報告をし、ゆっくりと居室で過ごして頂く空間を作っている。			
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	難しい現状だと思います。利用者様ご本人の状況を見ながら支援しなければならないと考える。			
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	レクリエーションの時間、利用者様同士が触れ合えるように声かけ支援をしている。			

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	入居様が、退所・入院された場合、その後の様子、病状経過等、ご本人様の様子を確認させて頂いている。			
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	センター方式のアセスメント使用することにより、細く必要な支援に努めて実践出来ている。			
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	ご本人、ご家族様から、生活歴、生活環境を伺い前施設等の担当者から情報を頂き、馴染みある暮らしに近ずける様に努めている。			
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	一日の暮らしの中で言動、経過場所、歩行状態等を記録し等個人記録等利用し出来ること、出来ないことを、把握している。			
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	ご本人の困っていることをユニットカンファレンス、申し送り等で理解しご家族様にも要望など伺いケアプラン作成に反映させている。			
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日生活シートに記録し特変時は介護記録に詳細を記録し申し送りユニット会議など利用し情報共有、意見交換し支援に役立てている。			
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	体調不良時の往診・受診対応緊急時の救急車要請等を行なっている。			
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	地域社会との、つながりを絶ちきらないように来訪来やすい環境作りに勤めてます。			
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	事業所の提携医の往診、体調不良時は報告をして医師の指示を受け適切な対応が行われるように支援してます。			

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	訪問看護・往診時に来る看護師にも情報提供している。			
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。	ご家族と医療機関の間に入りご相談、情報交換に勤めている。			
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	主治医を交えながらご家族とともに話し合う場を設けチームで支援に取り組んでいる。			
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	出来るだけ事業所内研修・外部研修等参加にして報告会を実践出来るように努めている。			
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	定期的に避難訓練を実施している。			

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	入居者様に対し気配り、配慮のある声かけ対応が出来ている。			
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	実践出来ている。			
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	2カ月に1回のユニットカンファレンス・申し送りで利用者様の支援の課題を話し合い、職員一致した支援をしている。			
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	実践出来ている。			

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	毎食時出来てます。			
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	毎食時入居者様の食べたいもの、栄養のバランス等考慮しメニューを決めて支援している。			
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	毎食時口腔ケアはしている。			
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	日中は布パンツ、夜間は紙パンツとメリハリをつけて支援している。			
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	排便確認は健康管理につながるため、重要視している。毎食時食物繊維、乳製品を取り入れ、それでも排便が無い時は主治医の指示で下剤を服薬している。			
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	支援している。体調不良時は清拭をしている。			
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	支援出来ている。			
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	支援出来ている。			
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	支援出来ている。			

グループホームあさひの家美唄

自己評価	外部評価	項目	自己評価(2F)		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	職員不足の為実践出来てない。ご家族様にも協力して頂いている。			
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	金銭の自己管理はしている入居者様はいない。お買い物時は立てかけてます。			
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	自由に支援している。			
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	支援出来ている。			
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	工夫している。			
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	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	工夫し支援している。			

目標達成計画

事業所名 グループホームあさひの家美唄

作成日：平成 30年 2月 22日

市町村受理日：平成 30年 2月 23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	4	運営推進会にご家族の参加がない	運営推進会議にご家族の参加が得られる	年間のテーマの設定について、ご家族からの意見等を反映した内容や、年間のテーマ計画を作成し、参加への関心を高める	1年
2	35	避難訓練に地域の方々の参加がない	避難訓練時に地域の方々に参加して頂くようにする	運営推進会議後に避難訓練を実施することで、町内会、市役所職員等の参加を得ながら、災害時の協力体制づくりをする	1年
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。