

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	0170501761		
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		
所在地	札幌市白石区北郷1条3丁目1-54		
自己評価作成日	平成22年9月14日	評価結果市町村受理日	平成22年11月15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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170501761&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成22年10月14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)】

職員は介護に従事する者として、人権尊重・人格尊重・人権擁護の基本理念を理解し、職員自身も自らの個性を受け入れて理解しながら、利用者一人ひとりの「自分らしさ」「私らしさ」を支援できるように日々努めている。
また、普段から外出(ピクニック・外食・買い物)や前庭でのお茶会を呼びかけ、日々の生活の中の喜びや気分転換を図って頂くよう支援している。

【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)】

札幌市内の住宅地にある3階建て3ユニットのグループホームである。建設会社の社宅であった建物を改装して造られ、面積に余裕があるため、居室や居間・食堂の他にも、談話室や簡易台所、乾燥室、ゲートルーム、スタッフルームなど様々なスペースが用意されている。共用空間には家庭的で季節感のある装飾が施されている。地域との関わりに力を入れ、楽器演奏や話し相手、小中学生などのボランティアを数多く受け入れ利用者と交流している。また、マニュアルや介護計画などの各種書類、家族向けのお便りや提供書類なども整備されている。管理者を中心に各職員がそれぞれ役割を持って運営にあたっており、年度毎に運営方法やサービスを改善していく仕組みができています。家族への対応や食事の面においても利用者や家族の満足度が高い。全体行事で様々な外出行事が行われているが、その他にも、カラオケや銭湯など利用者ごと個別の外出支援にも柔軟に対応している。同業者との交流については、「札幌GH合同事業体」のメンバーとなり、職員交流も行いながら互いのサービス向上を目指している。防災面でも避難訓練の計画的な実施や、地域の方の訓練への参加、救急救命訓練の実施など段階的に取り組んでいる。

. 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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)			

(別紙4-1)

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	1	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	全体会議やミーティングなどで、人権の尊重や「自分らしく生きる」ということについて話し合いを行い、地域でより良く生活するためのアイデアを出し合っている。	職員全員で話し合っ作った運営理念の中で、「家族・地域社会とのつながりを大切に」という文言を入れ地域密着型としての理念を確立しているが、作成から時間が経ち、現在は職員の運営理念の理解と共有化が十分とはいえない。	理念の内容や目指すものを会議やミーティングの中で再度確認し、理念を共有して各職員が実践に繋がられるよう期待したい。
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	毎年、町内会の夏祭りや敬老会に参加している。同じ区の小・中学生の方々が活動のため訪れている。	町内会のお祭りや敬老会に利用者が参加している。また、区内の小中学校の職業訓練や楽器演奏のボランティア、クリスマスには近くの教会の方が訪問し讃美歌を聞かせるなどの交流がある。	
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	地域の方々から認知症の相談を受けるだけでなく、広報誌などで認知症及びBPSDなどの啓発を行っている。		
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	外部評価の結果及び評価に対する取り組み、利用者とのそのサービスに対する近況などを報告して、意見を頂く状況をつくっている。また、行事の案内も行っている。	運営推進会議は2ヵ月毎に開催され、地域包括支援センター職員、町内会長、利用者家族などの参加を得ている。行事や災害対策、サービス評価などのテーマで活発に意見交換し運営に活かしている。	
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	市との係わりは担当課との連絡のほか、区で行う認知症予防教室に協力などしている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加を得て情報提供してもらったり、「札幌GH合同事業体」の研修に市の職員に来てもらっている。また、認知症予防教室の開催に協力したり、介護基礎研修生の受け入れも行っている。	
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	認知症ケアについての勉強会・各種の研修会に参加。また、ユニットでのミーティングにて人権尊重という理念を常に念頭に置き、身体拘束を防止する体制ができています。	抑制廃止や虐待廃止など身体拘束や権利擁護に関する勉強会を行っており、マニュアルも整備している。また、玄関は夜間と職員が手薄になる一部の時間のみ施錠しており、それ以外は自由に出入り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	日本認知症ケア学会・札幌市介護支援専門員連絡協議会などの研修に参加。勉強会やミーティングを実施し、高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に向けた取り組みを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	各種研修会に参加し、ホーム内での勉強会でフィードバックし理解を深めるようにしている。		
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	契約書、重要事項説明書など、時間をとり、丁寧に説明している。利用料金、リスクとその管理体制、個人情報取り扱い、医療連携体制の実施などについて詳しく説明し、同意を得ている。		
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	運営推進会議へ参加して外部の方々の意見や思いを伝えられる機会を作っている。利用者のことばや態度から思いを察する努力を行い、不安・意見・苦情などについても職員で話し合い、対応している。	家族の来訪時や介護計画説明時などに意見を聞いている。古くからの利用者が多く、家族との信頼関係もでき、意見が運営に反映できる体制となっている。家族ノートに家族への連絡事項を記載し、意見は申し送りノートに記載して職員は共有している。	
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	毎月の全体会議・勉強会・ミーティングなどで意見を聞くようにしている。コミュニケーションを意図的に行い、職員の意見・要望などの思いを訊くようにもしている。	毎月の全体会議や勉強会、ミーティングにて職員間で意見交換を行っている。また、管理者、法人役員も職員とコミュニケーションを密にしている。職員は委員会や行事担当などで役割を持っており、退職や異動も少なく体制が安定している。	
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	代表者も現場に来て、利用者や過ごしたり、個別職員の業務や思いを把握している。		
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	事業所外で開催される研修には多くの職員が受講できるようにし、研修報告は全体会議などのミーティングで行っている。		
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	札幌市グループホーム合同事業体に参加し、定期的な管理者と職員の相互訪問を行い、お互いの学びや気付き、悩みの共有の場を作っている。計画作成担当者を対象とした勉強会も予定している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>必ず本人と会い、心身の状態や本人の思いに向き合い、不安や願いを受け入れる体制が確保されていることを説明している。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>	<p>これまでの御家族の苦労やこれまでの経緯について聴くようにしている。話を聴くことで落ち着き、次の段階への相談に繋げている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>早急な対応が必要な場合には可能な限り柔軟な対応を行っている。場合によっては、地域包括支援センターや他事業所のサービスに繋げる対応を行っている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>利用者に対する接遇・人権の尊重と高齢者への敬意を念頭に置きつつも、共に生きていく者、生活していく者として、何でも話し合っている。また、行事・外出を行い、関係を深める努力をしている。</p>		
19		<p>本人を共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気付きの情報共有に努め、家族と同じような思いで支援していることを伝えている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている</p>	<p>地域に暮らす馴染みの知人・友人宅に遊びに行ったり、継続的な交流が出来るよう働きかけている。</p>	<p>地域に住む利用者の知人や友人が来訪している。また、手紙や電話のやり取りについても、ハガキの購入や投函の同行などで支援している。馴染みの美容院に通う利用者もいる。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p>	<p>皆で楽しく過ごす時間や気の合うもの同士過ごせる場面をつくる等、関係性がうまくいくように職員が調整役となって支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	他へ移られた方にも、利用者と一緒に遊びに行ったり、事業所の行事に来てもらっている。		
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	日々のかかわりの中での把握に努めている。言葉や表情などからも本意を読み取るようにしている。	思いや希望を表出できる利用者もいるが、表現が難しい利用者は表情やしぐさから思いや希望を把握し、情報を共有している。また、利用開始時に細かな情報を得てセンター方式のアセスメントシートを作成している。	
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	ライフヒストリー表やセンター方式でのアセスメントなどを利用し、ご本人やご家族、関係者から何うように努めている。		
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	個々人の24時間の記録で利用者一人ひとりの生活リズムを理解すると共に、言動や細かな動作から感じ取り、本人の全体像を把握している。		
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	利用者が「自分らしく」暮らすことができるように、ご本人やご家族から不安や願いを聞き、共に目標を達成してゆけるオリジナルな介護計画を関係者に意見をもらいながら作成している。	介護計画は3ヶ月毎にモニタリング・評価を基に見直しを行っている。計画作成担当者や担当職員を中心に、家族やその他の職員の意見を集約し、本人本意の介護計画を作成している。	
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	利用者の状態変化や職員の気づきは、個別のケア記録に記載し、職員間での情報共有に努めている。個別記録をもとに介護計画の見直し評価を実施している。		
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	医療連携体制を活かして利用者にとって負担となる受診や入院の回避、医療処置を受けながらの生活の継続など、ご本人・ご家族の状況や要望を軸に臨機応変に対応している。		
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	利用者が安心して地域での暮らしを続けていけるように、警察や民生委員、地区町内会長、区担当職員と意見を交換する機会を設けている。		
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	ご本人やご家族の希望するかかりつけの医となっている。状態変化・悪化がみられる場合は、電話連絡での指示、受診、往診が早急に受けられることができる。	提携医療機関による2週に1度の往診を受けており、週に1度の看護師の訪問も受けている。「医療機関関係報告書」に受診内容を記録し、必要に応じて家族に情報を提供している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	提携医療機関の看護師を配置し、訪問看護記録をもとに健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。		
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。	入院時には、ご本人への支援方法に関する情報を医療機関医に提供し、職員は頻繁に見舞うようにしている。家族とも情報交換しながら回復状況など速やかな退院支援に結びつけている。		
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	「重度化した場合の対応に係わる指針」を作成し、意思確認を行い、事業所が対応し得る最大のケアについて説明している。	利用開始時に「重度化した場合の対応に係わる指針」に基づき事業所の方針を家族に説明し、書類を取り交わしている。医療行為など事業所で対応できない部分の説明も行われている。	
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	事業内外における救命講習に参加し、状況に応じた応急処置の方法を訓練している。また、マニュアルの作成によって、全職員が落ちついて対応でき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	事業内外の防災訓練を定期的に関催及び参加している。今年度は防災センターにて行われた避難訓練に参加している。	年2回夜間を想定した避難訓練を消防署の協力を得て実施しており、次回11月の訓練では地域の方も参加していただく予定である。また、職員全員が今年5月に救急救命訓練を受講している。	
・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	勉強会やミーティングの際、職員の資質向上を図ると共に、日々の関わり方を点検し、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応を図っている。	「接遇改善、抑制廃止・虐待廃止委員会マニュアル」を基に、利用者の人格尊重や言葉遣いを注意し合っている。個人記録は鍵のかかる場所で安全に管理している。来訪者名簿は一人一枚の記載として職員がその都度保管している。	
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	ご本人の人格を尊重し、個々人がわかりやすい言葉でいくつかの選択肢を提案して、一人ひとりが自ら決定できる場合をつくっている。		
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	「一日の流れ」はあるものの、一人ひとりの人間性に配慮しながら、できるだけ「私らしい生活」ができるように支援している。		
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	本人本意で身だしなみが整えられるよう支援している。個別の生活習慣に合わせて、おしゃれを楽しみ、外出や買い物、行事に参加している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	旬の食材や新鮮なものを採り入れ、時には前庭と一緒に食事をとり、楽しめる雰囲気を提供している。	献立はユニットごとに立てており、職員が利用者の食べたいものを聞きながら季節感のある食事を工夫している。利用者はできる範囲で食事の下ごしらえや後片付けを手伝っており、季節の漬物物やおやつを職員と一緒に作ることを楽しみにしている。	
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	おやつや捕食も含めて利用者一人ひとりが、1日全体で、栄養や水分量がどの程度摂れているのか記録し、職員が常に意識しながら関わっている。		
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	毎食後の歯磨きの声かけを行い、力に応じて職員が見守ったり、介助を行っている。就寝前は義歯の洗浄を行っている。		
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	個別の24時間記録にて排泄チェックを行い、パターンを把握し、声かけ、誘導を行い、自立に向けて支援を続けている。	「排便チェック表」で利用者一人ひとりのパターンを把握している。排泄の言葉がけは周囲に聞こえないように注意し、介護度の高い利用者でもできるだけトイレで排泄できるように誘導の仕方を工夫している。	
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	繊維質の多い食材や乳製品を摂り入れている。水分量も視野に入れて、散歩や家事活動など身体を適度に動かす機会を設けている。		
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	入浴の時間の長短、湯温など個別に把握し、ゆっくり入浴できている。入浴されたくない利用者には、事前に声かけしたり、楽しく入浴できる雰囲気づくりを心がけている。	午後の時間帯に最低でも週2回入浴してもらっているが、希望すれば午前でも毎日でも入浴することができる。入浴剤の種類を相談するなど楽しく入浴できるように工夫しており、利用者の入浴拒否はほとんどない。	
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	睡眠パターンを把握し、体操や散歩、行事などに参加を呼びかけ、日中傾眠強くないように配慮している。		
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	服薬ファイルの作成や処方箋のコピーを整理し、職員が内容を把握できるようにしている。処方や容量が変更されたり、状態変化がみられるときは、いつもより詳細な記録をとり、医療機関と連携を図れるようにしている。		
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	演歌などのビデオやCDをお好みに合わせて選んで頂き、鑑賞している。食器拭きなどの家事活動も適宜役割として行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	天気、そしてご本人の気分や希望に応じて、季節を感じてもらい、心身の活性化に繋げるよう日常的に散歩、買い物あるいはドライブ等に出かけている。また、毎日のお茶会も天気の良い日は外で行い、利用者同士の交流を図っている。	気候の良い日には近隣の公園を散歩したり、コンビニエンスストアにアイスクリームを買いに行ったりしている。併設されているデイサービスの大型車両を利用して、季節の外出行事の他にも動物園や遠方の公園など頻繁にドライブをしている。また、カラオケや銭湯など個別の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	家族の協力を得て、小額のお金を持っている利用者もいる。家族よりお金を預かり、事業所が管理している利用者でも、買い物の際には、自分で払って頂けるようにお金を渡す工夫をしている。		
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	デイルームの電話を利用して頂いたりして、家族や友人等に電話しやすい雰囲気作りを行っている。		
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	デイルームや廊下の飾りつけは、利用者と一緒に考えて行っている。窓辺にプランターを置き、利用者と一緒に水遣りを行ったり、読書コーナーを設置し、本の好きな利用者はゆったりと読書している。雛人形や五月人形など、季節感も意識的に配慮している。	共用空間は広くゆったりとして落ち着いた造りである。廊下や居間には季節感のある飾り付けがなされている。行事の写真や利用者や職員と一緒に作った作品も掲示されており、居心地の良い空間となっている。	
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	ソファコーナーやテーブル席があり、一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士で寛いでいる姿がある。天気の良い日は、前庭ベンチで過ごされることもある。		
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	箆箆や椅子以外に、利用者の好みや馴染みのものを配置して、ご本人の思いに配慮している。	居室には仏壇や馴染みの家具などが持ち込まれ、写真や利用者の好みのものが飾られている。編み物が趣味の利用者の部屋には編みかけの作品が置かれているなど、くつろげる空間となっている。	
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	廊下、浴室、トイレ、居室などの手摺りを設置したり、居室の表札は手作りして親しみやすいものを用意している。		

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	0170501761		
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		
所在地	札幌市白石区北郷1条3丁目1-54		
自己評価作成日	平成22年9月14日	評価結果市町村受理日	平成22年11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)】

<p>・常に一人ひとりの思いやりや意向の把握につとめ、言葉による意思疎通が困難な方にも声掛けの工夫やまなざしで意図を汲み取るように経験を重、また職員同士情報交換しながら利用者様本位の生活の構築に努めている。</p>

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

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170501761&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成22年10月14日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します				
項目	取り組みの成果 該当するものに印	項目	取り組みの成果 該当するものに印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)			

(別紙4-1)

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	1	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	<ul style="list-style-type: none"> 理念をふまえた具体的なケアの実施 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 町内会主催のイベントへの参加 		
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	<ul style="list-style-type: none"> あさひの家新聞、ホームページ 合同事業体による研修 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 御家族より施設内外の介護に関する疑問に答える 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 市区町村の行事への参加 担当部署と連絡 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 社内外の研修、ミーティング 合同事業体による研修への参加 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 社内外の研修、ミーティング 		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社内外の勉強会の参加 ・ 成年後見制度の利用 		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 十分な説明と同意 		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 運営推進会議の実施 ・ 日々のミーティング 		
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日常のコミュニケーション ・ 会議、ミーティングの実施 		
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 代表者もホームに来て、利用者や過したり職員の業務や思いを把握するようにしている。 		
13		<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社内外の勉強会への参加 		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社内外の研修 ・ 合同事業体での研修への参加 		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	・ 日々のコミュニケーション、ケアでの配慮、工夫		
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	・ 日々のコミュニケーション ・ 家族ノートの利用		
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	・ 他事業所との連携、サービスの利用		
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	・ 声掛けの仕方に配慮		
19		本人と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	・ 職員が行う支援、家族にしかできない支援を確認していく		
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	・ 以前の間係を継続するための工夫、働きかけ		
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	・ 1対1で対応すべき時、集団で対応すべき時、色々な場面で職員が調整役となるよう、日々の情報収集と共有		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	・ 必要に応じて支援、フォローしている		
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	・ 日々ケア、コミュニケーション ・ 事例検討		
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	・ ライフヒストリー表やセンター方式の活用		
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	・ 記録(日誌)の活用		
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	・ 事例検討、カンファレンスの実施		
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	・ 記録をもとにした介護計画の作成と見直し		
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、ご家族の要望にできる限り応えられるよう支援		
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	・ 地域資源の把握、利用に努める		
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	・ ご本人、ご家族が希望するかかりつけ医とし、職員も最大限フォローする		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	・ 看護師が情報提供 ・ 情報の伝達、連携		
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。	・ 入院時の情報提供 ・ 入院中の状況把握		
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	・ 家族の意向の確認 ・ 医療機関との連携		
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	・ 社内外の研修		
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	・ 社内外の研修 ・ 避難訓練の実施		
・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	・ 指示、命令調にしない		
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	・ 利用者に合わせてと言葉遣い		
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	・ 高齢者と職員では、行動のスピードに違いがあることを認識する		
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	・ できるだけご本人の希望に沿えるよう職員がフォローする		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	・ 配膳、片付けの手伝いを行う		
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	・ こまめに水分補給する ・ 記録、日誌の活用		
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	・ ご本人のできることで、できないことを把握した上での口腔ケアの実践		
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	・ 排泄チェック表の活用 ・ 声掛け、誘導		
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	・ 食事、排泄状況のチェック ・ 個別に働きかける		
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	・ 利用者の希望に沿った入浴時間の取り入れ		
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	・ ソファで休めるよう支援 ・ 昼夜逆転しない程度の昼寝 ・ 日中熟睡しないよう活動支援		
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	・ 処方箋の活用、管理		
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	・ レク、アクティビティ等の実施		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している</p>	<ul style="list-style-type: none"> 散歩、買い物等 家族とドライブ 		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	<ul style="list-style-type: none"> お金を使う機会をつくる 		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている</p>	<ul style="list-style-type: none"> 各階、事務所に電話 		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<ul style="list-style-type: none"> 季節に合わせた飾りつけ できるだけ家庭的な雰囲気作りへの配慮 		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている</p>	<ul style="list-style-type: none"> 一人になれる場所、他者と関わる場所、その中間の場所(3つのバランス) 		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<ul style="list-style-type: none"> 家具などは、使っていたものを引き続き使用 行事の写真を飾る 		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<ul style="list-style-type: none"> 手摺り、滑り止め、マットの使用 居室、トイレの表示 		

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	0170501761		
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		
所在地	札幌市白石区北郷1条3丁目1-54		
自己評価作成日	平成22年9月14日	評価結果市町村受理日	平成22年11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)】

入居者の残っている力を把握しつつ、出来ている事は本人の役割として行ってもらっている。
歌好きの入居者が多いので、楽しみ事としてカラオケBOXに外出行事を企画。
入居者に喜びのある日々が過ごせるよう支援している。

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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170501761&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成22年10月14日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します				
項目	取り組みの成果 該当するものに印	項目	取り組みの成果 該当するものに印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)			

(別紙4-1)

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
理念に基づく運営					
1	1	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は、ユニットの事務所に提示している。理念については、会議の時に管理者が取り上げたり、日々の業務の中で職員同士で話している。		
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	町内会の夏祭りの行事の手伝いを行ったり、利用者も夏祭りに参加している区内の小中学校の生徒の「でっち奉公」も積極的に受入れている。		
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	「あさひの家新聞」等で認知症ケアの啓発に努めている。		
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	運営推進会議は、家族・町内会長・地域包括支援センター職員等が参加し、2ヶ月毎に開催。事業所の現状や日々の活動内容・自己評価・外部評価について報告している。		
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者との業務連絡、介護基礎研修の研修生の受入れを行っている。		
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	権利擁護や身体拘束に関する勉強会をホーム内で行い、職員の共有意識を図っている。		
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	日本認知症ケア学会・札幌市介護支援専門員連絡協議会等の研修に参加し、勉強会やミーティング等を実施している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	各研修会に参加し、ホーム内での勉強会で全職員にフィードバックし、理解を深めている。また、現在、成年後見人制度を使用している利用者もいる。		
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	契約書、重要事項説明書等は時間をとり、丁寧に説明。特に利用料金や起こりうるリスク、個人情報保護、医療連携体制の実施について詳しく説明し、同意を得るようにしている。		
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	利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をしている。家族会等で常に問いかける等、話しやすい雰囲気作りに努めている。		
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	毎月の全体会議、勉強会、ミーティング等で意見を聞くようにしている。また常日頃からコミュニケーションを図るように心かけている。		
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	昇給時には面談を行っている。時給従業員等、種類に応じて就業規則を細かく設けている。		
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	事業所外で開催される研修には、なるべく多くの職員が参加し、研修報告は、全体会議等でフィードバックしている。		
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	市や区の連絡会等での研修会参加時に、交流する機会がある事業所外の人材の意見や経験をケアに生かしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービスの利用相談があった時、必ず本人に会って心身の状態や本人の思いに向かい、職員が本人に受け入れられるような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	家族思いや困っている事、今までのサービスの利用状況等、これまでの経緯について、ゆっくり聞くようにしている。		
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	早急な対応が必要な相談者には、可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては他の事業所のサービスに繋げる等の対応をしている。		
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	食器拭き、掃除機かけ等の生活場面における手伝いを職員と共に行う事で、日々お互いに支えあえる関係を築いている。		
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	職員は、家族の思いを汲み取り、日々の暮らしの出来事や変化について報告。家族ノートを見てもらい、情報共有に努めている。		
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	地域に暮らす馴染みの知人、友人がホームに遊びに来たりと、今までの関係が途切れないよう働きかけている。		
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	個別に話しを聞いたり、利用者同士が関わり合えるよう介入し、毎日楽しく過ごせるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も必要に応じて、経過をフォローし、これまでの関係を大切にしている。		
. 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	日々の関わり、言葉、表情等から利用者の思いを把握出来るよう心がけている。		
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	センター方式でのアセスメント等を利用し、本人、家族から聞き取り、把握に努めている。入居後も折に触れ、本人、家族から生活歴について聞いている。		
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	個別の24時間の記録で、利用者一人ひとりの日常生活を把握。日々の変化、行動等を観察している。		
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	本人と家族には、日頃の関わりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。職員間では、日々の生活を意見交換し、その人らしいプランになるよう心がけている。		
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	職員の気づきや利用者の変化は、個別のケア記録に記入し、職員間で情報共有をしている。記録をもとに介護計画の見直し、評価を行っている。		
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	安心して生活の継続が出来るよう、医療連携体制を活かしながら、本人、家族の状況や要望を聞き、臨機応変に対応している。		
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	利用者が地域で安心して暮らせるよう、警察・民生委員・区担当職員等と意見交換する機会を設けている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医となっている。受診や通院は、本人や家族の希望に応じて対応。基本的には、家族同行の受診だが、不可能な時は職員代行。利用契約時、その旨を説明し、同意を得ている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	連携医療機関の看護職員を配置し、利用者の健康管理、状態変化に応じた支援を行えるようにしている。訪問介護記録を使用し、連携を行っている。		
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。	入院時には、本人への支援方法に関する基本情報を医療機関に提供したり、電話でも情報提供を行っている。また、家族とも情報交換しながら快復状況等速やかな退院支援に結びつけている。		
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、事業所の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	「重度化した場合の対応に係わる指針」を作成し、利用開始時に、本人と家族に事業所が可能なケアについて説明した上で、指針を取り交わしている。職員は、指針の内容や事業所の方針を共有している。		
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	職員は、応急手当の勉強会を実施。スタッフルームにも対応マニュアルを掲示。夜勤時の緊急対応について、マニュアルを整備し、周知徹底を図っている。		
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	夜間を想定した避難訓練を含め、年2回実施。運営推進会議において、災害時のお互いの協力体制について話し合っている。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	勉強会やミーティングの折に、職員の意思向上を図るとともに、日々の関わり方を見直している。記録記入は、利用者から少し離れた場所で記入している。		
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	職員側で決めた事を押しつけず、複数の選択肢を提案。利用者一人ひとりが自分で決める場合を作っている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、時間を区切った過ごし方はしていない。 できるだけ個別性のある支援を行っている。		
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	本人主体で身だしなみが整えられるよう職員は、お膳立てしたり、不十分な所や乱れは、さりげなく直している。また、入浴後の衣類は選んでもらっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事は旬の食材や新鮮な物を取り入れ、利用者の好みや苦手な物を踏まえたメニューを工夫している。その他、下膳、食器拭き等、利用者の協力を得ている。		
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	おやつ等も含めて、利用者一人ひとりが1日全体で栄養や飲水量がどの程度摂れているのか記録。職員が常に意識しながら関わっている。		
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	毎食後の歯磨きの声掛けを行い、利用者の力に応じて職員が見守り、介助を行っている。就寝時は、義歯洗浄を行っている。		
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	なるべくトイレで排泄出来るよう排泄表を見ながら適宜にトイレ誘導を行っている。日中は布パンツ+パッド、夜はリハビリパンツ等を利用者に応じて使い分けている。		
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	便秘予防に向けて繊維質の多い食材や乳製品を取り入れている。午前はラジオ体操、午後は手足の運動等を適度に身体を動かす機会を設けている。		
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	毎日、入浴する事ができ、1人週2回を基本に入浴している。利用者と事前に入浴する声掛けをしたり、誘いかかけの工夫で、入浴拒否は殆どない。		
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	睡眠パターンを把握し、体操や散歩、余暇活動等に参加を促し、日中熟睡しないよう声掛けを行っている。		
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	服薬ファイルの作成や処方箋のコピーをケース毎に整理し、職員が内容を把握出来るようにしている。服薬は、本人に手渡しし、服用出来ているかを確認している。		
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	洗濯物たたみ、掃除機かけ、食器拭き等、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割としての手伝いを御願している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している</p>	<p>天気の良い日や本人の希望に応じて、外に散歩しに出掛けている。利用者のリクエストにより、カラオケBOXに外出したり、備品等の買い物時にドライブがてら外出している。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	<p>家族の協力を得て小額のお金を持っている人もいる。家族よりお金を預かり、事務所が管理している人でも、買い物時に自分で払っていけるようなお金を渡す等の工夫をしている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている</p>	<p>スタッフルームの電話を利用してもらい、家族や友人との会話を楽しんでもらっている。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>共有空間は、落ち着ける雰囲気作りに努め、廊下には写真や利用者の作品を飾り、季節間のある装飾にも心がけている。温度、湿度にも配慮し、心地よく過ごせるようにしている。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている</p>	<p>ソファやテーブル席もあり、その時々により本人の好きな場所に座ってもらい、思い思いに過ごしている。車椅子の利用者にも時々ソファに座ってもらい、気分転換を図っている。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>筆筒や椅子以外にもそれぞれの利用者の好みや馴染みのもの等、生活スタイルに合わせて置いている。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>居室の名札等、手作りで親しみやすく分かりやすいものを用意。廊下、浴室、トイレ、居室の手摺り、滑り止めの為のマットの設置等、利用者の状況を考え、安全かつ出来るだけ自立した生活が送れるよう支援している。</p>		

目標達成計画

事業所名 グループホーム あさひの家

作成日：平成 22年 10月 20日

市町村届出日：平成 22年 11月 15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	14	・同業者との交流の機会を増やし、ネットワークづくりや勉強会相互訪問の機会を増やしサービスの質の向上を図る取り組みを増やす。	・札幌GH合同事業体の事業所同士が「仲間」となって協力しあい、共同での求人活動や合同研修会を企画したり、介護における人材の確保や人材の育成を図る。	・札幌GH合同企業体事業に参加し、定期的な管理者や職員相互の訪問、研修会などを行い、お互いの学びや気づき、悩みの共有の場を確立する。	1年位
2	33	・新規採用職員に対しての重度化や終末期の具体的な対応への指導及び情報交換が希薄である。	・重度化、終末期で過去に対応した経験による知識を全職員に共有させる。家族との会議などを検討し事前にご家族に理解していただく。	・重度化及び終末期対応の検討会議を行い、具体的な対応の情報交換を行う。家族と合同家族会や個別の話し合いをもち重度化及び終末期の対応を事前に認識して頂く。	1年位
3	13	・職員教育における外部研修の機会が偏っており、認知症に対する新たな情報や正しい理解が不足している。日々のケアに追われて職務がマンネリ化し易い傾向になっている。	・外部研修に参加し、研修参加者の知識を共有する内部研修を行う。	・毎月の勉強実行の他、外部研修に確実に参加する機会を確保する。	1年位
4	35	・災害時における地域との連携関係が具体的となっていない。	・災害時における地域との協力関係の構築。	・火災のみならず、地震、水害など災害時対応のマニュアルの見直し。及び地域住民参加型の避難訓練の実施。	6か月
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。