

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	0193500139		
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室蘭 くじら		
所在地	室蘭市緑町3-6		
自己評価作成日	2026年1月15日	評価結果市町村受理日	2026年2月27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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action.kouhyou_detail.022.kani=true&JigvosyoCd=0193500139-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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	2026年2月16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)】

当施設では、入居者様が日々の生活を楽しみながら安心して暮らせるよう、食を通じた活動や健康づくり、役割を持てる生活支援に力を入れています。当社のあさひの家千歳の売りでもある手作り味噌に今年は挑戦し、来年はうどん作りなど、挑戦と喜びを共有できる活動を継続。季節感のある食卓や日常生活の役割づくりを通じて、入居者が自分らしく生きがいを持てる環境を整えています。職員も一丸となり、家庭的で温かい雰囲気の中で『安心と生きがい』を支えることを目指しています。

【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)】

JR室蘭駅から車で5分程の、幹線道路に面した住宅地にある2階建2ユニットのグループホームである。バス停が近くにあり、室蘭の古くからの商店街も徒歩圏にある。建物は明るく清潔で、広い窓に面して1階の南側にはテラスがあり、北側には広い玄関ホールがある。また、中心部のキッチンから利用者の様子が見やすい配置であり、エレベーターや広いトイレなども整っている。共用空間には季節の装飾や絵画、利用者の写真を飾り、家庭的な雰囲気である。法人が道内で多数のグループホームを運営し、各種のマニュアルや書式、研修などが整っている。職員同士のコミュニケーションも良好で、働きやすい職場づくりができています。職員はリーダーとの面談の他に、気づきシートやアンケートでも意見を述べる事ができる。身体拘束をしないケアの実践においては、年2回の研修があり、職員は研修を振り返って丁寧な研修報告書を作成し、理解を深めている。医療や看取り支援の面では、往診体制と通院体制を整えとともに、希望にそった看取り支援を行えるようにしている。食事の面では、独自の家庭的なメニューを基本に、時には牛丼店や寿司店の商品も調達して変化を楽しめるようにしている。快適な環境と行き届いた支援の下、居心地よく過ごすことのできるグループホームである。

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(くじら)	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	運営理念を各ユニット事務所に掲示し、日頃から目に付く位置にあります。人事評価項目にも入っているので、しっかり意識することができています	事業所独自の運営の中に「地域社会との関係を大切に」「地域資源と連携」という文言があり、地域密着型サービスの意義を踏まえている。理念を玄関や事務所に掲示し、理念を暗唱できることを人事評価の基準に含めている。	
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	地域も高齢化が進んでおり、深いつながりは難しいです。災害時にはお互いに協力しなければいけないので、町内会の総会には顔を出している	現状、町内会でのお祭りやイベントが無いので参加することができていない。町内会の会合に施設長が出席し、事業所の紹介や地域とのつながり、協力を依頼している。今後はボランティアの受け入れを検討している。	
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	グループホームについての講話を年に1回する機会があり、その地域の方に向けて行っています		
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	近隣施設の方や、市職員、ご家族様にも参加を募り、意見交換の場を設けています。	会議を2か月ごとに開催し、市や地域包括支援センター、利用者の保佐人が参加しているが、地域の方の参加は得られていない。有識者が多いため、勉強会的な会議テーマの設定が難しい状況にある。議事録を全家族に送付している。	会議に地域の方(町内会役員、民生委員等)の参加が得られるよう、継続的な働きかけを期待したい。また、参加メンバーに応じて各回のテーマを設定し、テーマに関する簡単な資料も用意して話し合うことを期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議に市職員も参加して頂き、施設の状況をお伝えし、意見交換をしています。生活保護の入居者様もいるので、必要に応じて連絡はとっております。	運営推進会議に市や地域包括支援センターの参加があり、情報提供を得ている。生活保護の方が利用開始する場合は市役所に手続等を相談している。何かあればいつでも相談できる関係にある。	
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	各ユニットに委員を配置し、3ヶ月に1度の委員会開催と、年2回全職員参加の研修を行い、理解を深めるよう努めています。	身体拘束を行っておらず、3か月ごとの身体拘束廃止委員会と年2回の勉強会を行っている。2回の勉強会のうち1回は11項目の禁止事項を確認している。事業所前の交通量が多いこともあり玄関を施錠しているが、利用者の外出希望があれば同行したり、テラスでの外気浴を促している。	
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	各ユニットに委員を配置し、3ヶ月に1度の委員会開催と、年2回全職員参加の研修を行い、理解を深めるよう努めています。		

グループホームあさひの家室蘭

自己評価	外部評価	項目	自己評価(くじら)	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	各研修会に参加し、研修報告書を閲覧、意見交換し、理解を深めている。外部研修を控えていた時期より、オンライン研修を取り入れており、学ぶ場を設けています。		
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	契約時にはより時間をとり、丁寧に説明することを心掛けています。重要事項説明や、個人情報保護、リスクなどについても時間をかけ同意を得よう努めています。		
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	入居者様の思いを職員が理解できるよう、常に考えるよう職員全体で周知しています。運営推進会議や日常から、コミュニケーションを取るようし、意見を述べやすい雰囲気作りに努めています。	家族の来訪は利用者によって頻度の差がある。来訪時に得られた意見等を連絡ノートに記載し、申し送り共有している。改定した介護計画を家族に送る際に手紙を添え、毎月、写真入りの「あさひの家便り」を送付している。	
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	法人職員が定期的に来所しています。必要に応じて面談を行っています。	不定期であるが、年3回程度ユニット会議を行い活発に意見交換を行っている。職員は年2回、ユニットリーダーと面談する機会がある。また、職員アンケートを実施している。各種の委員会や、物品管理、年間行事などの業務を職員が分担している。	
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	新しい人事考課制度の確立による職員のやりがい向上、会社に対する意欲向上、職員と会社でwinwinの関係になれるよう努めております。		
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	管理者研修、リーダー研修を施設内研修として取り入れております。オンライン研修も継続しており、知識向上の場を設けています。		
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	管理者はグループホーム連絡協議会にて、他施設と交流を図っています。グループホームだけではなく、老健とも交流する場がありました。		

グループホームあさひの家室蘭

自己評価	外部評価	項目	自己評価(くじら)	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	入居後にモニタリングを行い、担当者会議を行った上でケアプランの作成をしております。ご本人様からもヒヤリングをし、安心して生活が送れるよう支援しております。		
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	入居前の見学の段階から、困っていることをヒヤリングしております。入居後も都度生活のご様子は写真を交えてお伝えし、不安を取り除けるよう関係づくりに努めています。		
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	事前情報の整理や入居後に必要な事をモニタリングしています。何が必要なのかを都度検討しています。		
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	職員は入居者を「介護される側」として一方的に扱わず、暮らしを共にする姿勢を大切にしています。日常生活の調理や掃除などを一緒に行い、役割を持ってよう支援しています。		
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	職員は家族を「支援される側」として一方的に扱わず、本人との絆を尊重しています。本人と家族が共に歩めるよう寄り添い、協力して支える関係を築いています。		
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	馴染みの友人や知人がホームで面会でき、関係が途切れないよう、積極的に受け入れしています。※コロナ禍のため、居室での面会は人数・時間の制限を設けることをご了承ください。	4～5名の利用者に昔の友人や知人が来訪している。その際は居室で面会できるようにしている。感染症対策のため馴染みの場所への外出は少ないが、海に見える道の駅への外出を実施し、風景を楽しんでもらった。	
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	全員で出来るレクリエーションなどを取り入れたたり、各テーブル席は趣味趣向が合う入居者様で座れるよう配慮しています。職員も積極的に関わりを持ち、入居者様同士が良好な関係が築けるよう努めています。		

グループホームあさひの家室蘭

自己評価	外部評価	項目	自己評価(くじら)	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	サービス利用が終了した後も、これまで築いた関係性を大切にしています。必要に応じて本人・家族の経過を見守り、相談や支援に継続して努めています。		
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	日頃から一人ひとりの行動、言動、表情などを観察し、希望や意向の把握に努めています。些細な変化であっても職員間で情報共有しています。	3割ほどの利用者は思いや意向を言葉で表現でき、難しい方は問いかけの反応や過去の経験から把握している。フェイスシートを作成しているが生活歴や趣味・嗜好等の情報は少ない。	センター方式のB-2、B-3のアセスメントシートを参考に、事業所で作成するフェイスシート等に利用者の生活歴や趣味・嗜好を記載し共有できるよう取り組みを期待したい。
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	センター式でのアセスメントなどを利用し、ご本人様、ご家族様から聞き取り、把握に努めています。		
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	個別記録や申し送り、一人ひとりの日常生活を把握し、日々の行動や変化などを観察しています。		
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	ご本人様とご家族様に、日頃から思いや意見を聞き、反映させるようにしています。一人ひとりに担当者を設け、定期的にモニタリング会議を実施し、最適なプランになるよう見直しを行なっています。	3か月ごとに計画を見直している。見直し時は職員の意見を集約してモニタリング表を作成し、会議を経て計画を更新している。日々の記録は計画目標の番号を記しながら作成している。今後は家族の具体的な意見を得て計画に反映する意向である。	
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	日々の出来事、日常での職員の気づきなどは、個別記録に記入し口頭での説明も併せて、情報共有しています。個別記録も参考にして、ケアプランの評価・見直しを行なっています。		
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	従来の電話での迅速な対応、お便り送付での日常の報告など、ご家族や入居者のニーズに柔軟に対応できるよう心がけている		
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	介護支援ボランティア事業の受け入れ施設として申請・登録している。今はボランティアの受け入れ要請はありません。		
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	ご本人様やご家族様が希望する、かかりつけ医への受診、通院にも対応しています。基本的にはご家族様同行での受診ですが、不可能な場合には職員が代行しています。	3分の1ほどの利用者は協力医による2週に1回の往診を受け、他の利用者は同じ協力医に通院している。通院は家族または事業所で支援している。受診内容を個人ごとの「医療機関関係報告書」に記載して共有している。	

グループホームあさひの家室蘭

自己評価	外部評価	項目	自己評価(くじら)	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	訪問看護ステーションと契約し、健康状態や体調変化に応じた支援が行なえるようにしています。		
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	入院時には、医療機関にご本人様の支援に関する基本情報を提供し、電話での情報提供も行なっています。また、ご家族様とも回復状況などの情報交換をしながら、早期退院に結び付けています。		
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	「重度化した場合の対応に係る指針」を作成、入居開始時に、ご本人様とご家族様に事業所が可能なケアを説明しています。職員は指針の内容を把握し、事業所の方針に沿ったケアを行ないます。	利用開始時に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し、同意の署名捺印を得ている。看取りに入る際は家族や担当医と十分に話し合うとともに、職員の勉強会も行っている。最近も1名の看取りを経験している。	
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	対応マニュアルを作成、常時スタッフルームに掲示しています。夜勤時、職員1名の際には緊急連絡網を確認し連絡を行ない、連携を図れるよう周知しています。		
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	夜間を想定した避難訓練を年2回実施しています。BCPマニュアルを作成し、リスクやトラブルを想定した対策を講じています。	年2回の昼夜の火災を想定した避難訓練と、津波を想定した訓練を行っている。最近では消防や地域住民の参加や協力が得られていないが、消防には継続的に依頼する予定である。救急救命訓練や備蓄品の準備を行っている。	避難訓練に地域の方の参加が得られるよう継続的な働きかけを期待したい。また、地震の際の危険箇所やケア場面別の対応について定期的に確認することを期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	接遇に重点を置き、接し方や言葉遣いなどはカンファレンスを行ない、職員間で共有・見直しを行なっています。	利用者の呼びかけは「さん」付けとし、気になる声かけがあれば研修で再確認している。申し送りは部屋番号で行い、個人記録類は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	ご本人様の意思を尊重し、職員ではなく、ご本人様が選択できるような場面を作る関わり方を心掛けています。		
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	施設において基本的な日々の流れはありますが、ご本人様の体調・気分に合わせて、柔軟に対応することで個別性のある支援を行なっています。		
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	ご本人様らしさを損なわないよう、趣味趣向を尊重した支援を行なっています。支援が必要な方の衣服・頭髪などの乱れを整えるとき、職員は不快感を与えないように配慮することを心掛けています。		

グループホームあさひの家室蘭

自己評価	外部評価	項目	自己評価(くじら)	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	自力摂取できるよう、食器や食事形態の工夫、個々の力を尊重して能力を生かして食事を楽しんでいただいています。生活参加として、入居者様と職員と一緒に下膳、食器洗い、お盆拭き、テーブル拭き等行っています。	年間行事に配慮し、職員が献立を作成している。庭でバーベキューをしたり、テイクアウトの牛丼や寿司などを楽しんでいる。今年度、利用者と初めて味噌作りをしている。職員も利用者と一緒に同じ食事を摂っている。	
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	バランスの良い食事を提供できるよう、週間メニュー表を作成、活用。体重の増減や疾病に合わせて、ご飯計量し提供しています。認知症の状況に応じて食器や食べ方の工夫をし自力摂取できる入居者様は食事介助しないようにしています。		
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	毎食後口腔ケアできるよう声掛け、または支援しています。できるところは行っていただき、難しいところは職員で仕上げの歯磨きを支援しています。夜は義歯をお預かり・消毒し、紛失防止に努めています。口腔環境を把握し、状況に応じて歯科往診を利用しています。		
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	オムツの使用を検討する前に、ADLの低下でトイレ一人介助が厳しくなった場合は、職員2名介助にする等工夫しながら、トイレで自力排泄を促しています。排泄版を利用し個々の排泄パターンを把握し支援しています。	自立している利用者も含め、全員の排泄を記録している。日中はほとんどの利用者がトイレで排泄しているが、夜間帯はベッド上で排泄用品を交換する方もいる。時間帯や身体状況に応じて適切な排泄用品を使用している。	
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	入居者様全員の摂取量や飲水量を把握しており、個々の摂取しやすい物へ変更したり工夫しています。飲水が少ない場合は、こまめに水分摂取を促しています。毎日体操やリハビリ運動を行ったり、医療連携し便秘にならないよう、排便コントロールしています。		
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	個々の今入りたくないという気持ちを尊重しながら、時間帯をずらして再びお誘いしたり、日にちを変えて入浴できるよう調整しています。なので、曜日や時間帯は全く決まっていません。	毎日入浴が可能で、午前中を中心に一人週2回の入浴を支援している。希望に応じて同性介助でも対応している。入浴剤を使用し、好みの湯加減で職員と会話を楽しみながら入浴している。	
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	個々の週間に合わせて、「寝たい、休みたい」時に入床できるよう支援しています。逆に眠れない、テレビを見たいとホールに来られた際には、心地よく見ていただき、なるべく本人の意思を尊重した形で関わっています。		
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	お薬情報を確認・把握し、起こりうる症状の観察を行っており、特変があれば訪看・訪診と医療連携し服薬調整を図っています。		

グループホームあさひの家室蘭

自己評価	外部評価	項目	自己評価(くじら)	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	1.2階で将棋好きな方同志対戦できるよう行き来したり、数字パズル、貼り絵、童謡や演歌等、より楽しめるようYouTubeをテレビでかけたり工夫しています。生活参加として入居者様に役割があり、食器洗い、お盆拭き、ビニール畳み、テーブル拭き等職員と一緒にしています。		
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	感染症対策として、日常的に外出は難しいですが、月のイベントでドライブに出かけたり、ウッドデッキで過ごしたりと、施設に閉じこもらないように心がけています	普段はテラスで外気浴をしたり、プランターの野菜の水やりや収穫をしている。ドライブで海の見える道の駅に出かけたこともある。通院で外気に触れる利用者も多いが、今後は感染症の流行状況を見ながら外出の機会を増やしたいと考えている。	
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	施設では金銭などの貴重品のお預かりはしていない		
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	ご家族様などに対する用事や不安ごとで、ご要望があれば、職員が電話をかけ自由に会話をできるように対応します。		
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	共有スペースは大型テレビを設置し、季節を感じられるものを展示するなど、落ち着ける雰囲気づくりを大切にしています。室温も空調で快適な温度に調整しています。	居間と食堂は、広い窓やテラスに面した明るい造りになっている。感染予防に配慮し、食卓テーブルにパーティションパネルを設置している。共用空間には利用者の写真や絵画、手作り装飾などが施されており、家庭的で落ち着いた雰囲気が感じられる。	
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	基本はテーブル席を専用席としていますが、空席であれば自由に座ることができます。長椅子を設置し、食後などにくつろぐことができます。テーブル間は広めにとり、移動しやすい環境を整えています。		
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	ご本人様が使用されていた物、ご家族様が準備された物など、馴染みのある物を使用して頂き、落ち着ける空間を作る工夫をしています。	各居室にウォールハンガーが備え付けられている。ベッドや使い慣れた寝具、好きな縫いぐるみや小物類などを持ち込んでいる。自分の作品や家族写真、カレンダーなどを飾り、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	それぞれの居室の前には表札の他に、利用者本人の写真や飾り等、なるべく本人が自分の部屋を認識しやすいよう工夫を行っている。		

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	0193500139		
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室蘭 いるか		
所在地	室蘭市緑町3-6		
自己評価作成日	2026年1月15日	評価結果市町村受理日	2026年2月27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)】

当施設では、入居者様が日々の生活を楽しみながら安心して暮らせるよう、食を通じた活動や健康づくり、役割を持てる生活支援に力を入れています。当社のあさひの家千歳の売りでもある手作り味噌に今年は挑戦し、来年はうどん作りなど、挑戦と喜びを共有できる活動を継続。季節感のある食卓や日常生活の役割づくりを通じて、入居者が自分らしく生きがいを持てる環境を整えています。職員も一丸となり、家庭的で温かい雰囲気の中で『安心と生きがい』を支えることを目指しています。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action.kouhyou_detail_022_kani=true&JigvossyoCd=0193500139-00&ServiceCd=320&Type=search
-------------	---

【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	2026年2月16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(いるか)	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	運営理念を各ユニット事務所に掲示し、日頃から目に付く位置にあります。人事評価項目にも入っているので、しっかり意識することができています		
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	地域も高齢化が進んでおり、深いつながりは難しいです。災害時にはお互いに協力しなければいけないので、町内会の総会には顔を出している		
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	グループホームについての講話を年に1回する機会があり、その地域の方に向けて行っています		
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	近隣施設の方や、市職員、ご家族様にも参加を募り、意見交換の場を設けています。		
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取り組んでいる	運営推進会議に市職員も参加して頂き、施設の状況をお伝えし、意見交換をしています。生活保護の入居者様もいるので、必要に応じて連絡はとっております。		
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	各ユニットに委員を配置し、3ヶ月に1度の委員会開催と、年2回全職員参加の研修を行い、理解を深めるよう努めています。		
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	各ユニットに委員を配置し、3ヶ月に1度の委員会開催と、年2回全職員参加の研修を行い、理解を深めるよう努めています。		

グループホームあさひの家室蘭

自己評価	外部評価	項目	自己評価(いるか)	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、研修報告書を閲覧、意見交換し、理解を深めている。外部研修を控えていた時期より、オンライン研修を取り入れており、学ぶ場を設けています。		
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	契約時にはより時間をとり、丁寧に説明することを心掛けています。重要事項説明や、個人情報保護、リスクなどについても時間をかけ同意を得よう努めています。		
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	入居者様の思いを職員が理解できるよう、常に考えるよう職員全体で周知しています。運営推進会議や日常から、コミュニケーションを取るようにし、意見を述べやすい雰囲気作りに努めています。		
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	法人職員が定期的に来所しています。必要に応じて面談を行っています。		
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	新しい人事考課制度の確立による職員のやりがい向上、会社に対する意欲向上、職員と会社でwinwinの関係になれるよう努めております。		
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	管理者研修、リーダー研修を施設内研修として取り入れております。オンライン研修も継続しており、知識向上の場を設けています。		
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	管理者はグループホーム連絡協議会にて、他施設と交流を図っています。グループホームだけではなく、老健とも交流する場がありました。		

グループホームあさひの家室蘭

自己評価	外部評価	項目	自己評価(いるか)	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	入居後にモニタリングを行い、担当者会議を行った上でケアプランの作成をしております。ご本人様からもヒヤリングをし、安心して生活が送れるよう支援しております。		
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	入居前の見学の段階から、困っていることをヒヤリングしております。入居後も都度生活のご様子は写真を交えてお伝えし、不安を取り除けるよう関係づくりに努めています。		
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	事前情報の整理や入居後に必要な事をモニタリングしています。何が必要なのかを都度検討しています。		
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	職員は入居者を「介護される側」として一方的に扱わず、暮らしを共にする姿勢を大切にしています。日常生活の調理や掃除などを一緒に行い、役割を持てるよう支援しています。		
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	職員は家族を「支援される側」として一方的に扱わず、本人との絆を尊重しています。本人と家族が共に歩めるよう寄り添い、協力して支える関係を築いています。		
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	馴染みの友人や知人がホームで面会でき、関係が途切れないよう、積極的に受け入れしています。※コロナ禍のため、居室での面会は人数・時間の制限を設けることをご了承いただいています。		
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	全員で出来るレクリエーションなどを取り入れたりと、各テーブル席は趣味趣向が合う入居者様で座れるよう配慮しています。職員も積極的に関わりを持ち、入居者様同士が良好な関係が築けるよう努めています。		

グループホームあさひの家室蘭

自己評価	外部評価	項目	自己評価(いるか)	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	サービス利用が終了した後も、これまで築いた関係性を大切にしています。必要に応じて本人・家族の経過を見守り、相談や支援に継続して努めています。		
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	日頃から一人ひとりの行動、言動、表情などを観察し、希望や意向の把握に努めています。些細な変化であっても職員間で情報共有しています。		
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	センター式でのアセスメントなどを利用し、ご本人様、ご家族様から聞き取り、把握に努めています。		
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	個別記録や申し送り、一人ひとりの日常生活を把握し、日々の行動や変化などを観察しています。		
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	ご本人様とご家族様に、日頃から思いや意見を聞き、反映させるようにしています。一人ひとりに担当者を設け、定期的にモニタリング会議を実施し、最適なプランになるよう見直しを行なっています。		
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	日々の出来事、日常での職員の気づきなどは、個別記録に記入し口頭での説明も併せて、情報共有しています。個別記録も参考にして、ケアプランの評価・見直しを行なっています。		
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	従来の電話での迅速な対応、お便り送付での日常の報告など、ご家族や入居者のニーズに柔軟に対応できるよう心がけている		
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	介護支援ボランティア事業の受け入れ施設として申請・登録している。今はボランティアの受け入れ要請はありません。		
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	ご本人様やご家族様が希望する、かかりつけ医への受診、通院にも対応しています。基本的にはご家族様同行での受診ですが、不可能な場合には職員が代行しています。		

グループホームあさひの家室蘭

自己評価	外部評価	項目	自己評価(いるか)	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	訪問看護ステーションと契約し、健康状態や体調変化に応じた支援が行なえるようにしています。		
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	入院時には、医療機関にご本人様の支援に関する基本情報を提供し、電話での情報提供も行なっています。また、ご家族様とも回復状況などの情報交換をしながら、早期退院に結び付けています。		
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	「重度化した場合の対応に係る指針」を作成、入居開始時に、ご本人様とご家族様に事業所が可能なケアを説明しています。職員は指針の内容を把握し、事業所の方針に沿ったケアを行ないます。		
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	対応マニュアルを作成、常時スタッフルームに掲示しています。夜勤時、職員1名の際には緊急連絡網を確認し連絡を行ない、連携を図れるよう周知しています。		
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	夜間を想定した避難訓練を年2回実施しています。BCPマニュアルを作成し、リスクやトラブルを想定した対策を講じています。		

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	接遇に重点を置き、接し方や言葉遣いなどはカンファレンスを行ない、職員間で共有・見直しを行なっています。		
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	ご本人様の意思を尊重し、職員ではなく、ご本人様が選択できるような場面を作る関わり方を心掛けています。		
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	施設において基本的な日々の流れはありますが、ご本人様の体調・気分に合わせて、柔軟に対応することで個性のある支援を行なっています。		
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	ご本人様らしさを損なわないよう、趣味趣向を尊重した支援を行なっています。支援が必要な方の衣服・頭髪などの乱れを整えるとき、職員は不快感を与えないように配慮することを心掛けています。		

グループホームあさひの家室蘭

自己評価	外部評価	項目	自己評価(いるか)	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	誕生会やイベント時には、入居者様に嗜好品を聞いて、お寿司屋さんや牛丼店からテイクアウトして、お店の味も提供して、食の楽しみを提供しています。		
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	栄養委員が中心となり、献立や発注など管理し、入居者様お一人お一人のバランスを考えた食事を提供しております。		
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	入居者様によっては義歯を管理出来ない方も居られるので、食事前後の義歯管理、装着を行い、義歯の紛失がないように努めております。		
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	日中、夜間の排泄状況を把握して、入居者個々に沿った排泄支援を実施し、清潔保持に努めております。		
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	訪問看護、医療機関と下剤などの調整も実施していますが、水分量を上げたり、活動量を増やして排便が出やすい取り組みを実施しております。		
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	入居者様と一緒に着替えの準備をして、着たい衣類を選択して貰ったり、ご希望があれば、入居者ご自身のシャンプー等を使用して、入浴を楽しむ環境を整えております。		
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	入居者様個々の睡眠時間を把握して、夜に落ち着いて安心して良眠出来る睡眠環境を整えております。		
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	ただ服薬すれば良いだけではなく、薬手帳やアセスメントシートなどを活用して、どの様な薬を服薬しているか把握して、病状の変化に気づけるように努めております。		
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	毎日のレクや体操以外でも、生活参加だったり、手編み等の趣味活動にも参加して貰い、毎日を楽しみある生活が送れるように援助しております。		

グループホームあさひの家室蘭

自己評価	外部評価	項目	自己評価(いるか)	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	感染症対策として、日常的に外出は難しいですが、月のイベントでドライブに出かけたり、ウッドデッキで過ごしたりと、施設に閉じこもらないように心がけています		
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	施設では金銭などの貴重品のお預かりはしていない		
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	ご家族様などに対する用事や不安ごとで、ご要望があれば、職員が電話をかけ自由に会話をできるように対応します。		
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	共有スペースは大型テレビを設置し、季節を感じられるものを展示するなど、落ち着ける雰囲気づくりを大切にしています。室温も空調で快適な温度に調整しています。		
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	基本はテーブル席を専用席としていますが、空席であれば自由に座ることができます。長椅子を設置し、食後などにくつろぐことができます。テーブル間は広めにとり、移動しやすい環境を整えています。		
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	ご本人様で使用されていた物、ご家族様が準備された物など、馴染みのある物を使用して頂き、落ち着ける空間を作る工夫をしています。		
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	それぞれの居室の前には表札の他に、利用者本人の写真を飾る等、なるべく本人が自分の部屋を認識しやすいよう工夫を行っている。		