

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 いるかユニット		
所在地	室蘭市緑町3-6		
自己評価作成日	令和6年1月30日	評価結果市町村受理日	令和6年3月25日

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

基本情報リンク先URL	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvosyoCd=0193500139-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_022_kan=true&amp;JigvosyoCd=0193500139-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

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

当ホームでは職員個々の介護職としての資質やケアの向上、更に離職率の改善(やりがいや向上心を持てる職場環境等)を目標に、ユニット会議や内部研修等を通じて管理者が中心となり、個々の能力や個性、課題等に合わせ、指導する側も個人の価値観や経験等に偏らないよう常に注意を払いながら、明確な根拠や目的等を基に職員の特性が最大限発揮できるよう柔軟且つ実践的な形で教育や指導等を行っております。  
また日々の入居者様へのケアにおいては表面的な課題や問題のみに捉われず、その原因や要因を分析し、入居者様一人一人が置かれている立場や求めている支援等を理解しようとする姿勢を職員全員が持ち続けられるよう積極的に支援方針や支援方法の見直し・検証等を行っております。

【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)】

「グループホームあさひの家室蘭」は、JR室蘭駅から車で5分程の幹線道路に面した住宅地に立地している2階建て2ユニットの事業所である。居間や食堂を中心に居室が配置された回廊型で、廊下や居間の壁には利用者と一緒に制作した季節飾りや回想法を意識した写真などが多く掲示されている。管理者を中心に全職員で理念を共有し、利用者一人ひとりに寄り添い、その方に応じた適切な対応について話し合いながら役割や生きがいをもち、笑顔で楽しい日々が送れるように支援している。職員の育成にも積極的に取り組み、遭遇研修などを計画的に実施して各職員の資質向上につなげている。排泄の自立に向け、排泄用品の使用が控えられるような方法を職員間で検討し、個々に応じた細やかな対応で改善につなげている。また、食事面では利用者自身が落ち着いて食事が摂れるように座席の場所や食器を工夫するなど、生活面すべてにおいて利用者目線に立ち、本人が必要としている支援を適切に行えるように検討して生活の質の向上に取り組んでいる。管理者は普段から職員の意見や提案を聞き取り、本部と相談しながら職場環境の整備に努めており、職員もコミュニケーションが良く、お互いに率直な意見交換ができる働きやすい職場と感じている。利用者にも優しく声をかけ、温かな支援を行っている事業所である。

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(いるかユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホーム独自の理念をホーム内各所に掲示し、またユニット会議やカンファレンス等の場面では、ノーマライゼーションや利用者本位、生活の質向上や残存能力の活用等、ホームの理念を基に支援の検討等を行っている。	運営理念の中に「地域社会との関係を大切にし、近隣住民の皆さん、商店、地域資源などと連携した支援をします」という、地域密着型サービスを意識した文言が含まれている。全職員がしっかり理解し、日々実践につなげている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナの影響により町内会や近隣住民との交流は現在行っていないが、コロナ終息に備えて町内会等との連絡(書面含め)は定期的に行っている。	散歩で近隣住民と挨拶を交わしたり、職員の親族による民謡を楽しんでいる。感染症の収束状況を見ながら、ボランティアを受け入れたいと考えている。管理者が、地域住民を対象にしたグループホームの特性についての講和を予定している。	
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	近隣の住民や入居者の家族等を対象にした認知症や認知症ケアについての講座等の開催準備は整っているが、地域での感染者数は増加傾向となっている為、実施には至っていない。		
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カ月に1度の運営推進会議では事故防止や不適切なケアの再発防止、地震災害時の避難計画等、ホームでの取り組みについて積極的に参加メンバーに意見を求め、その後の取り組みに活用している。	外部評価や不適切ケアなどをテーマに、市役所職員や家族などの参加者と意見交換している。会議案内と議事録、資料を全家族と町内会代表に送付しているが、町内会の参加は得られていない。今後は、議事録にテーマを明記する予定である。	テーマを記載した会議案内を送付し、参加できない家族や町内会関係者からの質問や意見を会議に反映させるよう期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	昨年11月に当ホーム夜勤職員による不適切なケアが判明した時点で市の担当者に再発防止に向けた取り組みも含め、状況を報告し、判断や指示を仰ぐ等、協力関係の構築を図りながら課題解決やサービス向上に努めている。	運営推進会議で情報交換したり、相談することもある。人材不足や職員教育、サービスの質の維持などについて相談している。市役所や地域包括支援センターから相談を受け、入居を受け入れたこともある。	
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	防犯上や安全面から玄関と2階階段入口には施錠を行っているが、新人教育や研修会、日常的な指導等を通じて全職員が身体拘束廃止に対する考え方や具体的な知識等を身につけて実践できており、ユニット会議等ではスピーチロックも含め、日々のケアが適切となっているか検証等を積極的に行っている。	指針を整備し、勉強会と3か月ごとの委員会で禁止の対象となる具体的な行為を確認している。安全面に配慮して玄関などは施錠しているが、利用者の様子を見ながら柔軟に対応して閉塞感を与えないように支援している。勉強会資料に、禁止の対象となる具体的な行為を確認した内容も記録したいと考えている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	昨年11月に発覚した当ホーム夜勤職員による不適切なケアについては本人に対して事実が判明するまで聴き取りを行っており、発覚後は市の担当者や全ての家族に報告する等、虐待防止に向けて積極的に取り組んでいる。		

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(いるかユニット)	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	成年後見人等の制度については、以前に制度を利用している入居者が複数いた為、その際に管理者が制度に関する情報を集め、書面等を通じて職員へ伝えているが、現在は制度を必要とする方がいない為、活用に向けた支援は行っていない。		
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	入居契約の際には入居者やその家族に対して利用契約書等を基に理解や納得が得られるまで契約内容についての説明を行い、契約後も不明な点等があれば、その都度説明を行っている。		
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	運営推進会議では家族から運営等に対する意見を求め、また他の家族については受診結果報告等、定期的な電話での連絡の際に運営に対する意見等を求め、そうした意見を基にコロナ禍での面会・外出についての検討等を行っている。	面会時や電話、メッセージアプリなどで利用者の様子を伝えて意見や要望を聞き取っている。今後は些細な意見や職員の気付きなども個別に記録し、継続的に情報を共有したいと考えている。毎月のお便りに個別メッセージを添えることも検討している。	
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	職員の意見等を基に、職員のホーム内での食事の在り方(支援方針含め)や料金設定等について管理者・職員で検討し、会社側へ提案を行う等、職員の意見や提案が運営に反映されるよう取り組んでいる。	普段から職員の意見や提案を聞き取り、内容に応じて本部と相談して働きやすい職場環境を整備している。職員の提案を受けて、利用者の食事をする席や食べやすい食器に変更した事例もある。管理者は、随時職員と話をする機会を設けている。	
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	月1回のZOOMIによる月次報告では事業所の収益をもとに代表者等が管理者・介護リーダーに実績に対する評価結果(今後の給与・賞与等含め)を細かく伝えており、管理者等がその結果を逐一現場職員に説明する事で職員個々のやりがい等に繋げている。		
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	月1回のZOOMIによる事業所連絡協議会では管理者より代表者へ事業所の課題や取り組み等について報告を行い、教育や指導等に対する助言や指示等を都度もらっている。また定期的に法人が全事業所を対象に管理者研修やリーダー研修を行っている。		
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	代表者若しくは事務局担当者と管理者とで日常的に連絡を取り合っており、ネットワークづくり等についての話し合いを積極的に行い、サービス向上に向けてはグループホーム連絡会等を通じて同業者との意見交換や話し合いの場に積極的に参加している。		

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(いるかユニット)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前には利用者本人と面談を行い、困っている事や今後の生活・支援に対する要望等について確認を行い、その結果をもとに職員間で受け入れに向けた話し合い等を行っている。		
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	入居前には家族とも面談を行い、また入居後家族の希望等に合わせて毎日連絡を取り合う等、信頼関係づくりに向けて積極的に取り組んでいる。		
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	入居前には担当ケアマネジャー等とも密に連携を図り、利用者本人や家族が抱える課題や目標、今必要としている支援等を見極め、適切な支援が受けられるように調整等の対応を行っている。		
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	職員は内部研修等を通じて利用者本位や自立支援に対する知識を学び、日々の支援においては生活の質の向上(皆さんが元気な気持ちになれるケア等)等を常に心掛けている。		
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	家族との話し合い等の場面では、職員側の考えや見方を伝える前に、家族の本人に対する思いや今後の支援に対する希望等をしっかりと確認し、提案の形を取る等の工夫も行いながら関係構築を図っている。		
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	コロナの影響により外出等が困難となっている為、写真等を用いて昔話や出身地の話をする機会(回想法等)を作る等、行っている。	友人が訪ねて来たり、電話が来る利用者もいる。感染症の流行で家族と外出する機会はまだ無いが、職員と一緒に通院帰りに馴染みの場所をドライブしたり、室蘭市内に紅葉狩りに出かけている。	
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	日常的に利用者同士の関わりを見守り、一人一人はホームでの共同生活を心身の負担等なく他者との交流を楽しんだり、良好な関係を築く等に向けて都度支援方針や具体的な支援方法の見直しや検討等をチーム内で積極的に行っている。		

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(いるかユニット)	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	契約終了後も希望や要望等に合わせ、家族や後見人等、また現在の担当者等と連絡を取り合う等を行っている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ユニット会議等、チーム内での支援についての話し合いの場面では利用者個々の思いや意向等に沿った形となるよう常に心掛けながら検討等を行っている。	会話や表情、家族から情報を得て思いや意向を把握している。利用開始時にライフヒストリー表を作成して常に職員間で情報交換しているが、書類への追記や更新はしていない。	書面で現状が把握できるように、変化に応じてライフヒストリー表に追記したり、定期的に更新するよう期待したい。
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	日常的な利用者本人との関わりや定期的な家族への連絡等を通じて生活歴やこれまでの暮らしぶり・習慣等の把握に努めている。		
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	職員は利用者一人一人の様子等を注意深く観察し、気になる点や注意すべき点等、現状については記録や申し送り等にてチーム全体で把握に努めている。		
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	介護計画については本人や家族・主治医や訪問看護等、関係機関の意見や希望等を確認した上で作成を行っている。	計画作成担当者を中心に、職員の意見と日々の記録を基に6か月ごとに介護計画を作成している。介護計画1表の家族と本人の意向は、具体的な内容を記入したいと考えている。日々の記録に変化や課題を記録している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	記録については管理者・介護リーダーが中心となり、職員一人一人に対して記録や観察方法に対する見直しや指導を都度行う等により情報の共有や活用を図っている。		
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	より柔軟な支援に繋がるよう現在のホームでの暮らしに利用者が合わせるのではなく利用者へ合った暮らしとなるよう常に心掛けながら支援の検討等を行っている。		
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	コロナの影響によりボランティア等、地域資源との協働は困難となっている為、現在は民謡や工作等、職員個々の特性等を活かしながら支援を行っている。		
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	入居前には本人や家族に今後の受診に対する希望等を確認し、入居後はそれぞれの希望に合わせた形で支援を行っている。	家族や本人の希望、健康状態に応じて訪問診療を受けたり、事業所で通院を支援している。往診記録と通院記録は見やすいように個別に時系列で整備する予定である。	

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(いるかユニット)	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	職員は利用者個々の健康状態を観察し、変化等がみられた場合には昼夜問わず訪問看護師と密に連携を図りながら受診等の対応に繋げている。		
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	利用者が入院された際には入院先の相談室等と連携を図り、早期退院や受け入れ態勢の準備等に向けて情報交換等を積極的に行っている。		
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・終末期等についての支援方針については、その可能性がみられた段階で本輪西FCの担当医が中心となり、家族や訪問看護師・ホーム管理者等での話し合いの場を設け、検討等を行っている。	利用開始時に「重度化した場合における対応に係る指針」に沿って、事業所としての方針を説明している。体調変化に応じて主治医、家族、事業所の方針を話し合い、希望に応じて看取りも実施している。今年度も1名の看取りを行っている。	
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	救命処置等の講習会については、現在ホームにて勤務する職員の大半が受けていない為、講習会の実施に向けて消防署等と連携しながら準備をすすめている。		
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	避難については、近隣の状況(危険区域・避難経路等)を実際に確認し、運営推進会等を通じて各関係者から意見等を求めながら被害が最小限に食い止められるよう避難計画の見直し等を行っている。	年2回昼夜の火災を想定した避難訓練を行い、うち1回は消防署の協力を得ているが地域住民は参加していない。感染症の収束状況を見ながら、職員の救命講習の受講を計画的に進めたいと考えている。	地域と災害時の協力体制について話し合い、避難訓練に協力が得られるような取り組みを期待したい。また、室内の危険箇所を確認し、全職員でケア別の個別対応について話し合うよう期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	職員は利用者の行動や言動等、表面的な部分に捉われず利用者の思いや誇り等、内面的な部分に気を払いながら支援を行っている。	「さん」付けで呼んでおり、申し送りはスタッフルームで行ったりイニシャルを使用している。個人記録類もイニシャルを使用して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	言葉掛けの際には「～しませんか」等、常に提案の姿勢を心掛け、自己決定や主体性を尊重した形で支援している。		
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	ユニット会議等の場面では管理者・介護リーダーが中心となり、利用者本位のケアとなっているか日々の支援の振り返り等を積極的に行っている。		
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	暑がり・寒がり等も含め、利用者個々の好みや体質に合わせた形で支援を行っている。		

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(いるかユニット)	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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事に対して楽しみを感じてもらえるよう行事も含め、食事に対する希望等を日常的な関わりの中でさり気なく確認する等の支援を日々行っている。	利用者の希望を取り入れながら職員が献立を作成している。誕生日には本人の好きな刺身や寿司などを楽しんでいる。職員と利用者で作るホットケーキなどのおやつも利用者の楽しみとなっている。	
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	食事の際は利用者一人一人の状態等を確認し、都度状態に合わせて食事量や食事形態、提供方法等の見直しや工夫等を行っている。		
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	訪問看護師や訪問歯科医等と連携を図りながら、口腔ケアに対する支援を行っている。		
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	職員個々が失禁が当たり前でない事を常に念頭に置きながら、その時々利用者の状況に併せてトイレ誘導のタイミングの調整等を行っている。	個々に合わせた声かけ誘導を行うことで失敗が少なくなり、排泄状況の改善と自立に結びついた事例もある。適切な排泄用品を使い分けるなど、細やかな支援が行われている。	
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	便秘改善についてはヨーグルトやさつま芋等、食事の工夫を行っており、また立ち上がりや歩行等の日常的な運動を通じて便秘予防を図っている。		
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	入浴については曜日や時間帯等を固定しておらず、利用者のその時々体調や意向等に合わせた形で入浴に対する支援を行っている。	平日の午前の時間帯を中心に、一人当たり週2回の入浴を支援している。同性介助でも対応しており、本人の希望に沿った入浴支援が行われている。シャンプーなどの入浴用品は個別の物を使用している方もいる。	
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	寝る前には温かい飲み物を提供する等、利用者一人一人の習慣や体質等に合わせた形で支援を行っている。		
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	利用者の処方内容は職員がいつでも閲覧できる場所にファイルして保管しており、薬の変更や体調に変化等がみられた場合には確認を行っている。		
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	意欲や生きがい等を持っていただけるよう利用者個々の習慣等に合わせた家事や将棋・民謡等、趣味活動への参加を促す等の支援を日常的に行っている。		

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(いるかユニット)	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	コロナの影響により受診以外の外出は控えていたが、車内から紅葉を眺めていただく・受診の帰りに利用者のなじみの場所を通る等、コロナ禍においても喜びや楽しみを感じてもらえるよう工夫を行っている。	天気の良い日は事業所周辺を散歩している。ウッドデッキでお茶を飲むなど、外気に触れる機会を設けている。感染症の収束状況を見ながら、家庭菜園や花壇を作ったり、ドライブでの紅葉見学など、行事等でも外出する機会を増やしていきたいと考えている。	
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	現在現金の所持を希望する利用者はいないが、認知症になってもこれまでと変わらない生活を送る事の重要性をチーム全体で理解しており、いつでも支援できる体制となっている。		
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	利用者や家族の希望に合わせた形で電話や手紙のやりとりに対する支援を行っている。		
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	ホーム各所に湿度計と温度傾向設置し、都度状況に合わせて換気や暖房、加湿器や除湿器等の使用にて湿度・温度の調整を行っている。また職員は常に光や臭い・自身の声や足音・物音の大きさに注意を払い、利用者の不快感に繋がらないよう意識しながら支援を行っている。	回廊式の造りになっており、対面式のキッチンから見えるリビングはウッドデッキに面した大きな窓を中心に陽が差し込み、明るく開放的な空間になっている。手作りの季節飾りや絵画などが壁面に飾られており、季節感を感じる事ができる。空気清浄機や加湿器を設置し、居心地よく過ごすことが出来る。	
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	ホームの共有ホールに二人掛けのソファを置き、好きな時に利用者同士が座れるように工夫を行っているが、実際にソファで過ごす方はいない為、支援の見直しを行っている。		
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	入居前には事前に家族等にその目的等も含め、説明し、また入居後も本人の希望を代弁する等して、なるべく使い慣れた物や馴染みの物に囲まれた生活環境となるよう働きかけを行っている。	ウォールハンガーが居室に備え付けられている。収納ケースや椅子、本人の使いやすい家具や鏡などを持ち込んでいる方もいる。壁面には家族写真や本人制作の作品などが多く飾られ、各々が居心地よく安心して過ごせる居室となっている。	
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	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る等、なるべく本人が自分の部屋を認識しやすい工夫を行っている。		

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 くじらユニット		
所在地	室蘭市緑町3-6		
自己評価作成日	令和6年1月30日	評価結果市町村受理日	令和6年3月25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)】

当ホームでは職員個々の介護職としての資質やケアの向上、更に離職率の改善(やりがいや向上心を持てる職場環境等)を目標に、ユニット会議や内部研修等を通じて管理者が中心となり、個々の能力や個性、課題等に合わせ、指導する側も個人の価値観や経験等に偏らないよう常に注意を払いながら、明確な根拠や目的等を基に職員の特性が最大限発揮できるよう柔軟且つ実践的な形で教育や指導等を行っております。  
また日々の入居者様へのケアにおいては表面的な課題や問題のみに捉われず、その原因や要因を分析し、入居者様一人一人が置かれている立場や求めている支援等を理解しようとする姿勢を職員全員が持ち続けられるよう積極的に支援方針や支援方法の見直し・検証等を行っております。

※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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0193500139-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=0193500139-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	令和6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)	○	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(くじらユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	開設時にはホーム独自の理念を作り、カンファレンス等の場面ではホームの理念に沿った形でケアの振り返りや検討等を行っている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	コロナ感染の影響により地域との交流は難しい状況となっているが、運営推進会議の結果を都度町内会長や民生委員に送付する等、地域との関係が途絶えないよう取り組んでいる。		
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	コロナの為、地域の方々を対象にした講習会等の開催は難しい状況となっているが、今後は町内会の会合等にも参加し、地域が抱える課題解決に繋がるよう積極的に取り組んでいきたいと考えている。		
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	会議では人材不足やそれに伴うサービス低下等、ホームが抱える課題や不適切なケア再発防止や職員教育の見直し・災害時の避難計画等、ホームの取り組みに対して意見を求め、そこでの意見をもとに法人全体で運営についての話し合いを行っている。		
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	運営推進会議や日常での連絡等を通じてホームの課題や問題点、サービス向上に向けた具体的な取り組み等を都度管理者より市の担当者へ報告し、意見や助言を仰ぐ等、協力関係の構築に向けて積極的に取り組んでいる。		
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	玄関と2階階段のみ施錠を行っているが、利用者の行動等を制限するものではなく、防犯上・安全性確保を目的とするものであり、この事については法人代表・管理者・職員は理解しており、また身体拘束廃止については委員会や内部研修等を通じて教育や指導等を積極的に行っている。		
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逃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	虐待防止については入社時の新人研修や内部研修等、学び機会を設けており、また昨年5月には家庭内での虐待がみられた女性を待機順ではなく優先的に受け入れる等、ホーム内に留まらず虐待防止に向けて積極的に取り組んでいる。		

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(くじらユニット)	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	自立支援次事業や後見人制度等については、管理者が中心となり、都度情報を収集し、書面等にて職員へ各制度についての知識の伝達を行い、利用者個々の状況に合わせて制度の活用について都度検討を行っている。		
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	入居契約時には利用者・家族に疑問等がないか確認しながら契約内容の説明を行い、理解や納得に繋げている。		
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	家族にも運営推進会議のメンバーになっていただき、運営等に対する意見を求め、また受診結果報告等、家族への電話連絡の際にホームの取り組みを伝え、意見や感想等の確認を行っている。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者は日常的な職員との関わりの中で、運営に対する意見や提案等の聴き取りや相談を行い、意見等を基にホーム内で具体案を検討し、都度法人事務局や代表に報告している。		
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	現在法人事務局が中心となり、法人独自の人事評価システムや評価シート導入に向けて、全事業所の管理者や介護リーダーと連携しながら準備をすすめている。		
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	介護サービスや介護職としての資質向上を目的に管理者が会社側へ内部研修の実施について提案を行った際には代表者を含め、会社側が取り組みの意義等を理解し、現在は全面的なバックアップのもと、内部研修の実施に繋げる事ができている。		
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	代表者や法人事務局が中心となり、全事業所の管理者や介護リーダーによる研修会等を定期的に行っており、また地域のネットワーク作りに対しても積極的に取り組んでいる。		

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(くじらユニット)	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の事前面談では本人の入居に対する思いや今後の支援に望む事等を聴き取りを行い、説明や相談等をじっくりと行う事で不安の解消や安心してもらえる関係作りに努めている。		
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	入居前の聴き取りと併せて、本人の前では話しづらい内容等については事前面談とは別に聴き取りの場を設ける・電話で聴き取りを行う等の柔軟な対応により信頼関係の構築に努めている、		
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	入居開始に向けては担当していたケアマネジャーや生活相談員等と事前に情報交換を行い、すぐに必要な介護サービスを確認し、必要に合わせて車椅子や介護用ベッドの準備等を都度行っている。		
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	利用者個々の体調や意向に合わせた形で洗濯物たたみや洗濯物干し、食器洗いや米研ぎ等の家事をお願いし、家事を終えた後には感謝を必ず伝える等、利用者を要介助者ではなく、生活者と捉えた中で支援を行っている。		
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	定期的な家族への連絡の場面では現状の報告と併せて、現在行っている支援や今後の支援に対する感想や意見等を伺う等、家族がホームに対して意見や意向等を伝えやすい関係や環境となるよう積極的に取り組んでいる。		
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	コロナの影響により自宅等、馴染みの場所への外出等は難しい状況となっているが、通院の帰りに馴染みの場所を通る・室蘭市内をまわるドライブレク(紅葉狩りツアー等)に参加していただく等の取り組みにより関係が途切れないように努めている。		
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	日常的に利用者の暮らしぶりを見守り、表面的な問題等に留まらず一人一人のニーズやペースを常に見極めながら、利用者同士の関わり合いが有意義なものとなるよう必要に合わせてホームの生活自体も見直ししながら支援の検討を都度行っている。		

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(くじらユニット)	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	契約が終了する際は必ず管理者より家族に今後困った事等があれば、いつでも連絡していただくよう伝えており、実際に相談等があった場合には助言等のサポートを都度行っている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の日常での発言や様子、家族からの情報等をもとに利用者個々の思いや生活に対する意向や希望等の把握に努め、意思表示が困難な方に対しては本人の人柄等から思いを推察する等を行っている。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の事前面談や他の事業所との連携、入居後の家族への連絡等にて本人のこれまでの暮らしぶり等を確認し、確認した情報等をもとに支援の検討を行っている。		
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	職員は利用者の様子を日常的に見守り、記録や申し送り、プチカンファレンス等により利用者一人一人の状態把握に努めている。		
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	主治医や訪問看護等に対しては利用者個々の健康管理に対する支援について積極的に意見を求め、本人や家族については日常的な関わりや連絡等の中で意見や感想等を確認し、日常での支援や介護計画に反映させている。		
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	記録については職員に対し、その目的や意味等も含め、管理者・介護リーダーが中心となり、利用者個々の課題等と照らし合わせながら観察や記録方法等についての指導を行っている。		
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	課題の分析等を行う際には現在の生活や現在行っている支援に本人を当てはめるのではなく、本人のニーズをできる限り見極めた上で柔軟な視点や発想等も取り入れながら支援の検討を行っている。		
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	コロナ禍の為、町内会やボランティア等、地域と協働で支援を行う事は非常に難しい状況となっているが、地域との関係性が途絶えないよう定期的に連絡し、お互いの状況を確認し合う等を行っている。		
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	受診先や受診方法等については都度本人や家族の希望を確認し、その時々本人の状況や家族の意向等に合わせた形で医療機関との連絡や調整等の支援を行っている。		

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(くじらユニット)	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	利用者の健康状態に変化等がみられた場合には、昼夜問わず電話にて訪問看護ステーションに状況を報告し、場合によっては訪問看護師がホームにて状態を確認する・訪問看護から主治医へ状況を報告する等のサポートも受けながら支援を行っている。		
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	入院先の医療機関とは入院によるリロケーションダメージ軽減や早期退院、退院受け入れ態勢の準備等に向けて担当SW等と密に連絡を取り合い、情報交換等を行っている。また連絡の際にはホームの理念や支援方針等も伝える事で協力体制の強化や関係性の向上を図っている。		
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	利用者に重度化等の可能性がみられた場合には、家族・主治医・訪問看護・ホーム職員による話し合いの場を設け、今後必要となる支援やホームとして可能な支援内容、本人・家族の意向等を確認し合った上で今後の支援方針等の検討を行っている。		
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	救命処置等の研修会は一年以上行う事ができていない為、実施に向けて現在準備をすすめている。初期対応については利用者個々の状態に合わせた支援が行えるよう主治医等と密に連携を図っている。		
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	年2回、日中・夜間帯の火災発生を想定した避難訓練を行っており、地震や水害についてはハザードマップを参考に避難経路の状況を確認した上で避難計画を立て、計画をもとに全職員に避難方法を伝えている。		

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	職員は利用者一人一人の性格や生活に対する思い、誇りや自信等、目に見えない部分を理解しようとする意識を常に持ちながら日々の支援にあたっている。		
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	職員は利用者一人一人に合わせて本人が理解や返答しやすい言葉かけを常に工夫する等して支援にあたっている。		
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	利用者個々のその日の様子や意向等に合わせた形で掃除や洗濯等の業務のタイミングを調整する等、常に利用者本意の支援となるよう努めている。		
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	家族とも密に連携を図りながら利用者一人一人がこれまでの生活と変わらずに過ごせるよう支援を行っている。		

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(くじらユニット)	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	利用者個々の習慣や意向、その時々の中身の状態等に合わせた形で食器拭きや食器洗い等、食事の準備や片付けをお願いする等の支援を日常的に行っている。		
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	利用者個々の食事状況を日々観察し、摂取状況等に合わせた形で食事形態や提供のタイミングを工夫・調整する等の支援を日常的に行っている。		
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	食後は声掛けや見守り、一部介助等、利用者一人一人の状態に合わせて形で口腔ケアに対する支援を行い、口腔内の清潔保持に繋げる事ができている。		
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	介助の際には失禁の量も含め必ず状態を確認し、記録しており、日常的なプチカンファレンス等では失禁予防に向けて記録を基に利用者個々の状況(排泄間隔・排泄の合図等)を分析し、支援の検討を行っている。		
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	便秘予防に向けては生活全体(運動量・食事状況等)の見直しやヨーグルトや薩摩芋等、食べ物の工夫等、内服以外の方法も積極的に取り入れながら支援を行っている。		
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	利用者一人一人の習慣や体調、希望等に合わせた形となるよう入浴の予定表はなく、都度利用者の体調や希望等を確認した上で支援を行っている。		
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	職員は利用者個々の夜間の睡眠状況を常に念頭に置きながら日中の様子観察を行い、眠気が強い場合には居室での休息を促す等の支援を都度行っている。		
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	職員がいつでも閲覧できる場所に利用者個々の処方箋をファイルして保管しており、また薬の変更や追加があった場合には職員間で副作用等を確認した上で体調等の観察を行っている。		
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	利用者との日常的な関わりや家族との連絡等の中で一人一人のこれまでの暮らしぶりやその中の楽しみや習慣等の把握に努め、日々の支援に繋げている。		

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(くじらユニット)	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	コロナの影響により受診以外の外出は現在控えていただいているが、利用者の家族より本人の誕生日に家族みんなで記念撮影をしたいとの相談があり、年1~2回の外出等やその場合の具体的な感染予防策等について法人とホームが一体となって協議を行っている。		
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	利用者や家族の希望等に合わせた形でお金を所持したり、実際に使えるように支援を行っている。		
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	利用者や家族の希望等に合わせた形で電話や手紙のやり取りを続けられるように支援を行っている。		
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	職員は定期的に室温・湿度を確認し、都度状態に合わせて換気や暖房調整等を行い、併せてホーム内の清掃等を毎日行う事で快適な環境となるよう努めている。また利用者に季節感を感じてもらえるよう館内の飾りつけを季節ごとに変える等を行っている。		
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	ホール2カ所に二人用のソファを置き、また廊下の端の窓際には一人用の椅子を置いており、外を眺めながら足の体操を自主的にされる等の様子が日常的にみられている。		
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	入居の際には家族にその理由や目的等をしっかりと説明し、馴染みの家具や道具等を居室に置いていただいている。また入居後も本人の希望や様子等に合わせて都度家族に協力を求めている。		
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	ホーム廊下やトイレ、浴室等には手すりを設置し、また居室の前には本人の写真や好きな芸能人の写真を飾る等、利用者一人一人が今ある力を安全な環境の中で発揮できるよう各所に工夫を行っている。		

## 目標達成計画

事業所名 グループホームあさひの家室蘭

作成日：令和 6年 3月 25日

市町村受理日：令和 6年 3月 25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	運営推進会議の案内と議事録・資料等を全家族と町内会代表に送付しているが、町内会の参加は得られていない為、今後は議事録に次回の会議で話し合いたいテーマを明記する等の取り組みが必要となっている。	運営推進会議に参加できない家族や町内会関係者からの意見等を会議での検討に反映できるように取り組んでいく。	会議前にはホーム全体で家族や町内会の方々にとって身近なテーマ等について検討を行い、会議の案内にテーマを記載し、都度意見を求める等、参加できない家族や町内会関係者に対しては書面を通じて意見の収集や確認を行っていく。	1カ月
2	35	年2回昼夜の火災を想定した避難訓練を行い、うち1回は消防署の協力を得ているが、地域住民は参加していない為、今後は夜間の災害等に備えて近隣住民との協力体制の再構築が必要となっている。またコロナの影響等により職員の救命講習が定期的に行えていない。	地域と災害時の協力体制についての話し合いの場を設け、避難訓練に対して協力が得られるよう積極的に取り組んでいく。 定期的に職員の救命講習が行えるよう計画的に準備を進めていく。	ホーム管理者が中心となり、町内会の総会等にも積極的に参加し、まずは災害時における地域での課題を一緒に考える場を設け、地域の方々に対して災害時の協力体制の必要性について理解を求めていく。 救命講習については次年度のホームの年間計画に取り入れ、計画に沿った形で定期的を実施する。	1年
3	23	利用開始時にライフヒストリー表を作成して職員間で情報交換を行っているが、書類への追記や更新をしていない為、新しく得た情報の共有を図ることができていない。	書面上でも入居者個々の最新の情報が職員全員が確認できるよう取り組んでいく。	入居者本人や家族との日常的なやりとりの中で得た入居者個々の情報については都度ライフヒストリー表に追記し、アセスメント等において積極的に活用する。	6カ月
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。