

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	0170502413		
法人名	医療法人社団 弘恵会		
事業所名	グループホーム 生きがい Aユニット		
所在地	札幌市白石区北郷2条11丁目		
自己評価作成日	2026年2月1日	評価結果市町村受理日	2026年3月9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=0170502413-00&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18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)】

グループホーム生きがいは「介護老人保健施設生きがい」の4階に併設しており、バス通りに面した立地で交通便も良く、窓からの見晴らしが良い明るい空間になっています。毎朝、両ユニット合同でラジオ体操を行い、毎週月曜日は言語療法、火曜日には音楽療法を実施しています。両ユニットの利用者間のあいさつや顔合わせの機会も多く、運動不足解消のための廊下歩行には、毎月の行事の写真を掲載し、楽しみながら行うことが出来ます。午前午後で脳トレドリルやパズル、作業療法を取り入れ、認知機能の低下防止に取り組んでいます。壁紙の手作業では、季節感を出し、制作の達成感を感じることが出来ます。個々の身体機能に応じ、家事の役割を作り、できる事はお願いでいくことで、日常生活の身体機能を維持しています。また、新型コロナウイルスが5類相当になってからは、4月末から外出レクを開始し、近隣を散歩したり、車を使用し近隣の公園や施設を楽しむことに力を入れています。医療面では、訪問診療による定期診察や、併設の老健の看護師が体調管理や服薬指導を行い、ご入居者様の健康をチェックしています。面会も随時行っており、感染症対策を行いながら、家族交流が出来るように取り組んでいます。

【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)】

当事業所は、鉄筋コンクリート造4階建ての4階部分に位置し、法人が運営する介護老人保健施設に併設された2ユニットの事業所である。ユニット間は事務室を中心につながっており、緊急時や行事での連携が取りやすく、窓越しに相互の暮らしが感じられる造りになっている。共用空間には利用者の作品類が美しく飾られ、スナップ写真や出身地も掲示して懐かしさを感じられるようにしている。法人バックアップにより適切な医療を受けられる支援体制の他、音楽療法士や言語聴覚士が定期に訪れ、楽しく賑やかな療法支援が行われている。歩行能力の維持や転倒予防のためのベダル漕ぎ等のプログラム、職員考案のレクリエーションも多彩に実施し、心身の機能維持や向上につなげている。地域や町内会とも良好な関係を築き、今年度は災害時の協力体制が強化されている。小学生の社会見学の受け入れや児童によるハンドベル演奏も継続している。アセスメントでは、興味関心事を本人から聞き取り支援に反映させたり、カンファレンスやモニタリングにも力を入れ、現状にそったより良い暮らしの介護計画を策定している。利用開始前に幻聴・幻視・妄想の症状があった利用者が2〜3か月で大きく健康を回復した例や「睡眠薬を止めよう」という取り組みにより、日中の活動量が増え、会話が明瞭になった利用者もいる。本人の特性やその人らしさを支え、生きがいを持って暮らせるための介護支援に尽力し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(A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
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	スタッフルームや廊下に基本理念を掲示し、職員1人1人が基本理念を理解し、実践できるように努めています。	地域密着型サービスの意義や役割を盛り込んだ3項目の基本理念を標榜し、事業所内要所に掲示している。カンファレンスにて、利用者のその人らしさを守る介護支援のあり方を職員間で共有し実践に努めている。	
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	北都小学校が社会見学や杖の寄付で訪問されたり、児童館クラブの子供達がクリスマス会でハンドベルを演奏してくれた。町内会の行事案内を頂き、夏祭りや健康フェスタ等にお誘いいただいている。	町内会とは行事への誘いを受けたり、災害時の協力体制も整うなど良好な関係にある。ミニ児童館や小学校の児童によるハンドベル演奏、寸劇等の訪問も継続され交流の場が持たれている。	
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	運営推進会議を開催し、会議録やホーム便りを町内会へ配信し、施設の取り組みや認知症の方への関わりを発信している。		
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	できるだけたくさんの方の家族に声をかけて参加いただけるよう努力している。毎回テーマを決めて地域の声を集めて話し合いをしたり、施設の出来事で、良かった点と反省点を公表し、意見を頂いている。	会議は報告事項の他、「食中毒」「健康」など毎回テーマを定めて意見交換し、また、介護相談や時事問題等を話し合うなど活発に行われている。関係者全員に議事録を送付し、感想や意見を得ている。	
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	毎月の入所者の報告、事故報告、生活保護者の状況報告等の提出や、生活状況確認の訪問等に対応している。	行政とは、法人本部が約款関係の申請等を担い、他の届出等は管理者が行っている。管理者は、介護保険の更新申請、障害者手帳、装具類、おむつサービス等各種手続きを直接窓口に出向いて行っている。	
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	身体拘束排除委員会を3か月毎に開催し、職員全体に回覧している。また、施設内研修にて全職員に身体拘束をしないケアについて研修動画を見て勉強したり、ユニット毎でありえそうな場面を想定して、研修を行っている。正面玄関のみ施錠しているが、外出等は職員、家族同行で柔軟に対応している。	身体拘束廃止に関する指針を定め、定期に委員会を開催している。委員会ではグレーになりうる事例について職員意見を集め、適正な介護支援のあり方を検討している。今年度の内部研修は、身体拘束とその弊害等を学んでいる。4階事業所玄関は24時間施錠しているが、利用者の出入りを保障している。	
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	入職時研修にてしっかり指導し、定期的に施設内での委員会と研修を継続している。日常的に起こり得る例題を出して細かく説明している。また職員同士、お互いに虐待に繋がる言動がないか注意を払って職務についている。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A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	管理者(ケアマネジャー)は成年後見人制度の研修に参加し、現在1名の成年後見人制度利用の方や、今後の入居者のために活用し支援できるよう備えている。		
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	契約前の見学と説明に力を入れ、契約時に契約書・重要事項説明書を基に説明を行い、理解して頂けるように努めています。問題発生時は、ご家族様と解決策について話し合い説明等を行っています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者及びご家族様からご意見やご要望が出た時は、早々にスタッフ会議や申し送りで周知させ、改善や対応を行い、毎月の定例会議で報告している。また、ホーム便りや運営推進会議録に記載し報告している。	家族へは利用者個別のホーム便りを発信している。面会が難しい家族には個別の手紙を介護計画書に添えて郵送するなど、意見や要望を出せるようにしている。利用者からは、日々の暮らしの中で意見や要望を引き出し、安心できる支援に努めている。	
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	毎月の定例会議で意見や要望があれば発信してもらい、改善策や必要な取り組みについて問題点を話し合う機会を作っている。	管理者による個別面談は、必要時に随時行っている。毎月、ユニットごとに定例業務会議を開催し、職員からの質問、意見、相談を受けながら一緒に話し合い、調整している。意見を受け、休憩時間の弾力的確保に努めている。	
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	職員の勤務時間や個々の水準に合わせ勤務体制を立てている。希望する休みを調整したり、得意な分野での能力を発揮できるようにしている。利用者の状況により、休憩時間が取れないことがあるとの声もある。		
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	研修や勉強会を行い、日々の実践に生かし、希望する職員は資格取得も積極的に行える環境を整備している。		
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	同業者の公式な訪問はないが、利用者家族が同業者で、当施設の良い所を学んで実践してくれている話を聞きます。管理者(ケアマネジャー)が中心となり、研修会や医療機関を通じて、必要な情報交換を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A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
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	入居による環境の変化に慣れ、人間関係の構築ができるまで、今までの生活歴を参考に、職員が細かい声掛けと気配りに努め、利用者同士で話しやすい関係性と雰囲気を作っています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご本人・ご家族様のご不安やご要望を聞き取りご意向に添えるサービスが提供できるよう、相談しやすい人間関係と職員の対応能力の向上に努めている。		
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	面談やアセスメント、医療機関からの情報提供等を基に、ご本人様とご家族様が必要としているニーズを見極めて、サービスの提供を行っている。必要に応じた、福祉用具の提案やおむつサービス等の情報を行っている。		
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	個々の能力に応じ、集団生活での役割を作り、利用者同士で協力して行うことができるよう支援している。できないことは、職員と一緒にすることで、安心して日常生活を送れるよう関係性を築いている。		
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	必要物品を持参していただけるようお電話で依頼するが、本人に合わずに帰る家族がいる。なかなか面会に来られないため毎月のホームだよりで状況報告を行い、遠方の家族には電話で話す機会を作っている。他科受診では家族様の同行を依頼することもある。		
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	家族や兄弟、孫、ひ孫など、多様な面会者が来る。ご本人が楽しみにしている場所へは、ご家族様の協力を得て、買い物や外食等に連れ出して頂いている。遠方の方からは手紙が届くことが多く、本人の希望でお礼の電話をかける、手紙を送る等の支援を行っている。	家族との面会は居室でゆっくりと過ごせるように対応している。手紙や電話の取り次ぎ、携帯電話を自己管理できる利用者は自由に通話している。家族と買い物や外食に出かける利用者もいる。利用者の写真と出身地を掲示し、思い出を職員と回想する機会もある。	
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	性格や相性、認知症の特性を考慮し、トラブルなく過ごせるように配慮している。必要時は職員が介入し、ご利用者様同士、良好な関係性を築けるように努めている。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A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	サービス終了後もご家族様の支援の相談や、介護サービス等の相談も応じています。また、費用等による支援の手続きの相談も行っています。			
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	日々の言動や活動状況を把握し、本人の思いや希望を聞き取っています。やりたいことをアセスメントに乗せ、少しでも本人の希望に寄り添えるよう改善しました。	利用者の一つひとつの選択を大事にしていくことが意向の把握につながっており、常に本人の思いに関心を寄せている。アセスメントでは、興味関心チェックシートを用いて聞き取りを行っている。		
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	アセスメントを基に1人1人の1日の過ごし方を把握し、続けてきた活動やこだわりも大切に、生活リズムを崩さないよう、集団生活の中でも個人のペースに合わせるようにしています。			
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の生活状況や心身の状態を観察し、変化の把握に努めている。できることを発見し、向上できるように努めている。			
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	担当職員がモニタリングを実施し、ご利用者様の状況やケアプランの実施・達成について評価している。毎月のカンファレンスで検討し、計画作成者を中心に支援方法について見直しや変更について意見交換を行い、家族の意向を含めケアプランを作成している。	アセスメントは定期及び必要時に実施している。利用者担当職員がモニタリングを行い、介護計画の実施状況を評価している。毎月のカンファレンスでは、利用者の状態像を検討し見直し等、意見交換がなされている。今後のより良い暮らしにつながる介護計画を策定している。		
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	日々の様子を介護記録に記入し、申し送りや連絡ノートで、職員同士が情報共有しながら、ケアに役立て、ケアプランの見直しにも反映させています。			
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	必要性の高い病院受診は職員で行っている。また、ご本人やご家族様の要望により、外出支援や物品購入の購入支援も行っています。			
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	札幌市のおむつサービスの活用や、地域では小学校の子供たちの訪問ボランティアの受け入れ、大型店舗への外出を感染防止対策を行いながら実施している。			
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	主治医による毎月の訪問診療と、体調不良時は主治医に文章で報告し指示をもらい、他科受診が必要な時は、家族と相談し迅速に病院受診が出来るように対応している。	協力医療機関の整形外科・内科は定期往診や、入院が必要となった場合の受け入れも可能である。歯科は必要時や訪問歯科の体制を整えている。他科は主治医の指示の元、主に管理者が同行し対応している。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A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	訪問看護として概ね1週間に1回訪問し体調管理や服薬指導、モニタリング、必要に応じ医療処置を行う。併設老健の看護師のため、必要時はいつでも適切な処置や、医療機関を受診できるよう緊急訪問を受けることができる。		
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	入院時は必要な情報提供を行い、入院中は家族や医療機関の相談員や看護師と情報共有し、退院時ICにも家族の同意のもと参加する。退院後の生活について相談・準備を行っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」をご家族様と取り交わしている。入居後、常時医療行為が必要と判断された際には、ご家族様の意向も確認し、今後の方針を決めています。	「重度化した場合の対応に係る指針」を整備し、契約時に説明し同意を得ている。利用者の病状や状態変化時は医師の判断の元に、家族と今後の方針を取り決めている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急対応マニュアルを作成し、訓練や研修を行い、スムーズに対応でき、救急搬送時も慌てないように、手順や処置等について記載し見るところに設置しています。		
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	消防点検、避難訓練、BCP訓練・研修を定期的に施設合同で行い、避難時の対応を慌てないで行えるよう手順書として整備している。北都町内会より避難移動の協力体制について、研修会を実施しており、可能と回答があった。	年2回、消防署の指導を得て日中・夜間想定の方針を備蓄品の確保、BCP訓練や研修を実施している。町内会とは、避難移動時の協力体制を築いている。	訓練の実施に当たり、今後は運営進会議を活用して地域住民の参加が得られるよう取り組む考えを示しているため、その実現に期待したい。
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	ご利用者様、1人1人の人格を尊重し、その人らしさを大切にしています。丁寧な言葉遣いで対応できるよう心掛けています。	利用者の権利を保障し、人格を尊重する対応に努めており、気になった場合は職員間で注意合っている。個人記録類は保管場所を定め、適切に管理している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の要望を取り入れながら、できる限り選択権を持たせることで、自己決定できるよう配慮しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	本人のペースで余暇活動を自由に過ごせるよう心掛けています。		
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	個性に合わせ、服装、化粧、身だしなみは本人が選択できるようお声掛けをしています。決められない時は2択で提案し自己決定を促しています。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A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、利用者職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々に合った食事形態や食事量で提供し、季節のメニューを取り入れている。個人の能力に応じて食器拭きやテーブル拭き、盛り付け、食器洗い等、役割を持って生活しています。	法人管理栄養士によるバランスの良い献立で、彩りや形態を工夫している。敬老会は寿司の祝膳、忘年会に焼肉、鍋の日には肉鍋と海鮮鍋を用意し好みに応じている。デザートバイキングも利用者人気である。	
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	食事量、水分量を毎日記録し、体重や血液検査のデータも確認しながら、栄養状態を確認している。食事量により栄養状態が悪い方には、医師よりラコールの処方を受け摂取されている。		
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	自力で口腔ケアが必要な方には、食後の口腔ケアの声掛け、見守りを行い、自力で困難な方は、介助を行っている。		
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	ご利用者様全員の排泄状況を記録し、排泄パターンを把握している。個々に応じてトイレ誘導時間、適切な使用パットの種類を選択し支援している。誘導時にはプライバシーに配慮した声掛けを行うよう心掛けている。	温度版に排泄状況を記録し、職員は利用者個々の排泄パターンを把握している。定時誘導などで排泄リズムを整え、失禁の予防につなげている。布下着を使用している利用者も数名おり、排泄の自立に向けている。	
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	管理栄養士による献立でバランスの良い食事を摂取し、水分の摂取と毎日のラジオ体操、個々に応じた散歩やペダル漕ぎ等の運動を取り入れ、適切な排便リズムが整うように配慮している。		
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	入浴時間は午前・午後ともに可能で、週2回の入浴支援を実施している。無理強いをせず、拒否があるときは時間や日にちを変更し、気分良く入れるように支援している。入浴剤の使用も希望に応じ行っている。	利用者の身体の動きやレベル、状態に合わせて入浴時間を設定し、無理なく入浴できるようにしている。入浴の声かけから浴後のドライヤーまで同じ職員が対応し安心感に配慮している。皮膚の保湿等により落屑の改善に至っている。	
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	夜間は良眠できるように日中の活動を促した結果、不必要な眠剤を中止することが出来、日中の覚醒度が上がりました。昼食後は1時間ほど休息の時間をもち、不眠の訴えや薬依存の不安がある利用者のみ、医師に相談し、就寝薬を服用しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤情報は個別にファイルしており、薬は看護師の指導確認の元、施設で管理している。薬の変更等は看護師がチェックし、服薬指導を行い記録している。変化や効果は看護師に報告し、職員で共有している。		
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	日々の手作業が完成した達成感や、レクリエーションで体を動かし、季節行事で季節を感じ、外出行事で外気浴と気分転換ができるようにしている。また、お寿司の提供や季節感ある食事を提供し食も楽しめるよう支援をしている。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(A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	天候の良い日は中庭で日光浴や花見を楽しんだり、近隣を散歩する機会を作っている。また車を利用し、積極的に外出レクを取り入れている。11月に家族同行の外出レクを予定したが、コロナ感染で中止となり、4月に延期となっている。	天候の良い時期には散歩を行い、近隣や中庭にある数種類のバラを眺め、老人保健施設ホールへの行き来も気分転換となっている。トンデンファームで動物と触れ合ったり、川下公園でのライラック鑑賞、サンピアザ水族館、大型ショッピングセンターなども利用者に好評である。	
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	個々に合わせた金銭管理を行い、希望時には近隣のコンビニで買い物をしたり、施設の買い出しに同行していただいている。		
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	携帯電話持参の方は自由に使用し、管理が困難な方は施設管理で保有。施設電話や公衆電話も希望があれば使用できる。また、遠方の方から手紙や荷物が届いたときは、電話をする機会を作っている。		
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	リビングや廊下には利用者が作成した季節の飾りや、行事や日常の写真を掲示し、楽しみや会話が増えるようにしている。共有スペースは快適な温度と明るい照明、適度な換気を行い、清掃と整理整頓を利用者で行いながら、居心地の良い空間をみんなで作っている。	全体的に清潔感のある広々とした造りで、ユニット間はガラス張り仕様で開放感があり一休みできるベンチもある。壁や天井に掲示している利用者の手作り作品は色彩や配置を工夫し楽しめるようにしている。リビングでは、利用者が個々のペースで活動や趣味に取り組むことができ、安心して過ごすことができる環境にある。	
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	廊下やリビングにソファを設置し、利用者同士が自由に行き来し、過ごせる空間作りをしています。		
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	個々が使い慣れた馴染みある物や家具を使用し、壁には、個人で作成した作品や、お気に入りの写真を掲示しています。居心地よく安全に過ごせる空間作りをしています。	馴染みの家具や調度品、大切な品々が持ち込まれている。作業が可能な利用者は自室で洗濯物干しやタンスへ収納している。観葉植物や家族写真、好みの物を飾っている居室もある。動線に配慮し安全に過ごせる空間づくりをサポートしている。	
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	本人の個室戸口に、自室と分かるように表札を付け、トイレ等いつも利用するところは分かりやすいように場所の表示を行っている。		

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	0170502413		
法人名	医療法人社団 弘恵会		
事業所名	グループホーム 生きがい Bユニット		
所在地	札幌市白石区北郷2条11丁目		
自己評価作成日	2026年2月1日	評価結果市町村受理日	2026年3月9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=0170502413-00&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18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)】

グループホーム生きがいは「介護老人保健施設生きがい」の4階に併設しており、バス通りに面した立地で交通便も良く、窓からの見晴らしが良い明るい空間になっています。毎朝、両ユニット合同でラジオ体操を行い、毎週月曜日は言語療法、火曜日には音楽療法を実施しています。両ユニットの利用者間のあいさつや顔合わせの機会も多く、運動不足解消のための廊下歩行には、毎月の行事の写真を掲載し、楽しみながら行うことが出来ます。午前午後で脳トレドリルやパズル、作業療法を取り入れ、認知機能の低下防止に取り組んでいます。壁紙の手作業では、季節感を出し、制作の達成感を感じる事が出来ます。個々の身体機能に応じ、家事の役割を作り、できる事はお願いでいくことで、日常生活の身体機能を維持しています。また、新型コロナウイルスが5類相当になってからは、4月末から外出レクを開始し、近隣を散歩したり、車を使用し近隣の公園や施設を楽しむことに力を入れています。医療面では、訪問診療による定期診察や、併設の老健の看護師が体調管理や服薬指導を行い、ご入居者様の健康をチェックしています。面会も随時行っており、感染症対策を行いながら、家族交流が出来るように取り組んでいます。

【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)】

--

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(B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
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	スタッフルームや廊下に基本理念を掲示し、職員1人1人が基本理念を理解し、実践できるように努めています。		
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	北都小学校が社会見学や杖の寄付で訪問されたり、児童館クラブの子供達がクリスマス会でハンドベルを演奏してくれた。町内会の行事案内を頂き、夏祭りや健康フェスタ等にお誘いいただいている。		
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	運営推進会議を開催し、会議録やホーム便りを町内会へ配信し、施設の取り組みや認知症の方への関わりを発信している。		
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	できるだけたくさんの方の家族に声をかけて参加いただけるよう努力している。毎回テーマを決めて地域の声を集めて話し合いをしたり、施設の出来事で、良かった点と反省点を公表し、意見を頂いている。		
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	毎月の入所者の報告、事故報告、生活保護者の状況報告等の提出や、生活状況確認の訪問等に対応している。		
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	身体拘束排除委員会を3か月毎に開催し、職員全体に回覧している。また、施設内研修にて全職員に身体拘束をしないケアについて研修動画を見て勉強したり、ユニット毎でありえそうな場面を想定して、研修を行っている。正面玄関のみ施錠しているが、外出等は職員、家族同行で柔軟に対応している。		
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	入職時研修にてしっかり指導し、定期的に施設内での委員会と研修を継続している。日常的に起こり得る例題を出して細かく説明している。また職員同士、お互いに虐待に繋がる言動がないか注意を払って職務についている。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B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	管理者(ケアマネジャー)は成年後見人制度の研修に参加し、現在1名の成年後見人制度利用の方や、今後の入居者のために活用し支援できるよう備えている。		
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	契約前の見学と説明に力を入れ、契約時に契約書・重要事項説明書を基に説明を行い、理解して頂けるように努めています。問題発生時は、ご家族様と解決策について話し合い説明等を行っています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者及びご家族様からご意見やご要望が出た時は、早々にスタッフ会議や申し送りで周知させ、改善や対応を行い、毎月の定例会議で報告している。また、ホーム便りや運営推進会議録に記載し報告している。		
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	毎月の定例会議で意見や要望があれば発信してもらい、改善策や必要な取り組みについて問題点を話し合う機会を作っている。		
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	職員の勤務時間や個々の水準に合わせ勤務体制を立てている。希望する休みを調整したり、得意な分野での能力を発揮できるようにしている。利用者の状況により、休憩時間が取れないことがあるとの声もある。		
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	研修や勉強会を行い、日々の実践に生かし、希望する職員は資格取得も積極的に行える環境を整備している。		
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	同業者の公式な訪問はないが、利用者家族が同業者で、当施設の良い所を学んで実践してくれている話を聞きます。管理者(ケアマネジャー)が中心となり、研修会や医療機関を通じて、必要な情報交換を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B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
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	入居による環境の変化に慣れ、人間関係の構築ができるまで、今までの生活歴を参考に、職員が細かい声掛けと気配りに努め、利用者同士で話しやすい関係性と雰囲気を作っています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご本人・ご家族様のご不安やご要望を聞き取りご意向に添えるサービスが提供できるよう、相談しやすい人間関係と職員の対応能力の向上に努めている。		
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	面談やアセスメント、医療機関からの情報提供等を基に、ご本人様とご家族様が必要としているニーズを見極めて、サービスの提供を行っている。必要に応じた、福祉用具の提案やおむつサービス等の情報を行っている。		
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	個々の能力に応じ、集団生活での役割を作り、利用者同士で協力して行うことが出来るよう支援している。できないことは、職員と一緒にすることで、安心して日常生活を送れるように関係性を築いている。		
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	必要物品を持参していただけるようお電話で依頼するが、本人に合わずに帰る家族がいる。なかなか面会に来られないため毎月のホームだよりで状況報告を行い、遠方の家族には電話で話す機会を作っている。他科受診では家族様の同行を依頼することもある。		
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	家族や兄弟、孫、ひ孫など、多様な面会者が来る。ご本人が楽しみにしている場所へは、ご家族様の協力を得て、買い物や外食等に連れ出して頂いている。遠方の方からは手紙が届くことが多く、本人の希望でお礼の電話をかけた手紙を送っている。施設対応では、写真付きで近況を報告する等の支援を行っている。		
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	性格や相性、認知症の特性を考慮し、トラブルなく過ごせるように配慮している。まれに認知症状により他利用者に対し迷惑をかけてしまうこともあるが、必要時は職員が介入し、ご利用者様同士、良好な関係性を築けるように努めている。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B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	サービス終了後もご家族様の支援の相談や、介護サービス等の相談も応じています。また、費用等による支援の手続きの相談も行っています。		
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	日々の言動や活動状況を把握し、本人の思いや希望を聞き取っています。やりたいことをアセスメントに乗せ、少しでも本人の希望に寄り添えるよう改善しました。		
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	アセスメントを基に1人1人の1日の過ごし方を把握し、続けてきた活動やこだわりも大切にし、生活リズムを崩さないよう、集団生活の中でも個人のペースに合わせるようにしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の生活状況や心身の状態を観察し、変化の把握に努めている。できることを発見し、向上できるように努めている。		
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	担当職員がモニタリングを実施し、ご利用者様の状況やケアプランの実施・達成について評価している。毎月のカンファレンスで検討し、計画作成者を中心に支援方法について見直しや変更について意見交換を行い、家族の意向を含めケアプランを作成している。		
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	日々の様子を介護記録に記入し、申し送りや連絡ノートで、職員同士が情報共有しながら、ケアに役立て、ケアプランの見直しにも反映させています。		
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	必要性の高い病院受診は職員で行っている。また、ご本人やご家族様の要望により、外出支援や物品購入の購入支援も行っています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	札幌市のおむつサービスの活用や、地域では小学校の子供たちの訪問ボランティアの受け入れ、大型店舗への外出を感染防止対策を行いながら実施している。		
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	主治医による毎月の訪問診療と、体調不良時は主治医に文章で報告し指示をもらい、他科受診が必要な時は、家族と相談し迅速に病院受診が出来るように対応している。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B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	訪問看護として概ね1週間に1回訪問し体調管理や服薬指導、モニタリング、必要に応じ医療処置を行う。併設老健の看護師のため、必要時はいつでも適切な処置や、医療機関を受診できるよう緊急訪問を受けることができる。		
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	入院時は必要な情報提供を行い、入院中は家族や医療機関の相談員や看護師と情報共有し、退院時ICにも家族の同意のもと参加する。退院後の生活について相談・準備を行っている。		
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、事業所で行え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	入居契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」をご家族様と取り交わしている。入居後、常時医療行為が必要と判断された際には、ご家族様の意向も確認し、今後の方針を決めています。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急対応マニュアルを作成し、訓練や研修を行い、スムーズに対応でき、救急搬送時も慌てないように、手順や処置等について記載し見えるところに設置しています。		
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	消防点検、避難訓練、BCP訓練・研修を定期的に施設合同で行い、避難時の対応を慌てないで行えるよう手順書として整備している。北都町内会より避難移動の協力体制について研修会を実施しており、可能と回答があった。		

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ご利用者様、1人1人の人格を尊重し、その人らしさを大切にしています。丁寧な言葉遣いで対応できるよう心掛けています。		
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	本人の要望を取り入れながら、できる限り選択権を持たせることで、自己決定できるよう配慮しています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人のペースで余暇活動に参加し、テレビを見たり、居室で過ごしたり自由に過ごせるよう心掛けています。		
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	個性に合わせて、服装、化粧、身だしなみは本人が選択できるようお声掛けをしています。決められない時は2択で提案し自己決定を促しています。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(B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	個々に合った食事形態や食事量で提供し、季節のメニューを取り入れている。個人の能力に応じて食器拭きやテーブル拭き、盛り付け、食器洗い等、役割を持って生活しています。		
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	食事量、水分量を毎日記録し、体重や血液検査のデータも確認しながら、栄養状態を確認している。食事量により栄養状態が悪い方には、医師よりラコールの処方を受け摂取されている。		
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	自力で口腔ケアができる方には、食後の口腔ケアの声掛け、見守りを行い、自力で困難な方は、介助を行っている。必要に応じ訪問歯科を利用し口腔内の治療やケアを行っている。		
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	ご利用者様全員の排泄状況を記録し、排泄パターンを把握している。個々に応じてトイレ誘導時間、適切な使用パットの種類を選択し支援している。誘導時にはプライバシーに配慮した声掛けを行うよう心掛けている。		
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	管理栄養士による献立でバランスの良い食事を摂取し、水分の摂取と毎日のラジオ体操、個々に応じた散歩やペダル漕ぎ等の運動を取り入れ、適切な排便リズムが整うように配慮している。		
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	入浴時間は午前・午後ともに可能で、週2回の入浴支援を実施している。無理強いせず、拒否があるときは時間や日にちを変更し、気分良く入れるように支援している。入浴剤の使用も希望に応じ行っている。		
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	夜間は良眠できるように日中の活動を促した結果、不必要な眠剤を中止することが出来、日中の覚醒度が上がりました。昼食後は1時間ほど休息の時間をもち、不眠の訴えや薬依存の不安がある利用者のみ、医師に相談し、就寝薬を服用しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤情報は個別にファイルしており、薬は看護師の指導確認の元、施設で管理している。薬の変更等は看護師がチェックし、服薬指導を行い記録している。変化や効果は看護師に報告し、職員で共有している。		
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	日々の手作業が完成した達成感や、レクリエーションで体を動かし、季節行事で季節を感じ、外出行事で外気浴と気分転換ができるようにしている。また、お寿司の提供や季節感ある食事を提供し食も楽しめるよう支援をしている。		

グループホーム 生きがい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(Ｂ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	天気の良い日は中庭で日光浴や花見を楽しんだり、近隣を散歩する機会を作っている。また車を利用し、積極的に外出レクを取り入れている。11月に家族同行の外出レクを予定したが、コロナ感染で中止となり、4月に延期となっている。		
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	個々に合わせた金銭管理を行い、希望時には近隣のコンビニで買い物をしたり、施設の買い出しに同行していただいている。		
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	本人の希望により、施設電話や公衆電話も使用できる。また、遠方の方から手紙や荷物が届いたときは、電話をする機会を作り支援している。		
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	リビングや廊下には利用者が作成した季節の飾りや、行事や日常の写真を掲示し、楽しみや会話が增えるようにしている。共有スペースは快適な温度と明るい照明、適度な換気を行い、清掃と整理整頓を利用者で行いながら、居心地の良い空間をみんなで作っている。		
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	廊下やリビングにソファを設置し、利用者同士が自由に行き来し、過ごせる空間作りをしています。		
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	個々が使い慣れた馴染みある物や家具を使用し、壁には、個人で作成した作品や、お気に入りの写真を掲示しています。居心地よく安全に過ごせる空間作りをしています。ただし認知症状により危険があると判断した場合、家族と相談し撤去することもあります。		
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	本人の個室戸口に、自室と分かるように表札を付け、トイレ等いつも利用するところは分かりやすいように場所の表示を行っている。		