

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	0190200832		
法人名	日総ふれあいケアサービス株式会社		
事業所名	ふれあいの里グループホームたいへい Aユニット		
所在地	札幌市北区太平2条4丁目1番55号		
自己評価作成日	2025年12月14日	評価結果市町村受理日	2026年2月24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&JigyosyoCd=0190200832-00&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1月26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)】

・当ホームのすぐ目の前にはJR太平駅、国道231号線も近くに通っており、交通の便が良く、小学校やスーパーなどもあるため、地域との交流も図れる環境に立地しています。
 ・入居者様一人一人の特性を把握して、出来る可能性を引き出す事や機会を作り1ユニット6名という少人数の中で温かい雰囲気大切に、その人らしい生活が営めるように支援しています。
 ・健康面では協力医療機関と提携し、月2回医師による訪問診療、週1回訪問看護による健康管理を行っています。また、突然の体調変化にも対応出来るよう、24時間医師・看護師と連絡が取れる体制を整えています。栄養面でも楽しみの一つとなる食事は、管理栄養士による栄養バランスのとれた献立に基づき食事を提供し、個々の食事形態(キザミ食やミキサー食、塩分制限など)に合わせた食事の提供も可能です。行事などの日には入居者様の希望に沿ってメニュー変更も行っております。

【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)】

JR太平駅から徒歩2～3分の位置にある2階建て4ユニットのグループホームで、各ユニットの定員は6名、合計定員24名である。近くに小学校や駅、公園などがあり、利便性が高い。各階には開放的な事務所を中心に各6名の2ユニットがあり、同一フロアの職員が行き来しやすい造りとなっている。室内は明るく清潔で、季節の装飾があり、トイレや浴室も使いやすく造られている。共用空間では静かな音楽が流れ、利用者がゆったりと過ごしている。運営法人が道内で多数のグループホームを運営していることもあり、各種の書式や研修、運営面などの支援体制が整っている。職員間のコミュニケーションが良好で、長く勤める職員も多い。2か月ごとの運営推進会議は、地域関係者や多数の家族が参加し、情報や意見を得やすい場となっている。医療や看取り支援の面では、往診や通院の体制を整えるとともに、毎年複数の看取りを行って看取りの経験を持つ職員が多い。終末期に入る際は、あらかじめ利用者や家族の意向を細かく確認している。食事の面では、栄養バランスの取れた食事が提供され、時にはパンやピザなど、元のメニューを変更して提供している。明るく快適な環境のもと、利用者が安心して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(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	事業所理念を各ユニットに掲示して共有し、その理念に基づき実践に取り組んでいる。	3項目からなる事業所独自の理念に「地域とのつながりを大切にします」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。理念をユニット入り口に掲示し、会議などの際に理念を確認している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	少人数ながら町内会主催の夏祭りへの参加や今年度は2校の中学校の職場体験学習の受け入れを行った。	散歩の際に住民と挨拶を交わし、事業所の除雪や除草を手伝ってくれる住民もいる。町内会の夏祭りで利用者がゲームに参加している。また、中学生の職業体験を継続的に受け入れている。	
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	町内会活動の清掃運動などに参加し関係構築に努め、認知症についてや当ホームでの様子、活動などについて情報交換を行っている。		
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	運営推進会議では、サービスの実施内容、行事活動報告、事故報告等の話し合いを行っており、そこで出た意見等を参考にして運営に活かしている。参加出来ないご家族には事前にご意見などを伺い、会議に反映されるように心がけており、ご家族の参加も増えてきている。年間予定表や開催案内と議事録などを全ご家族に送付している。	会議を2か月ごとに開催し、地域包括支援センター職員、町内会役員、複数の家族の参加を得ている。一方、計画的なテーマの設定は特に行っていない。議事録を全家族に送付している。	会議のテーマを設定し、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 市町村担当者や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	市の担当者へはスマート申請にて入居状況調査報告や事故報告での関わりや、メールにて運営に係る案件や制度改定などについての確認など日頃より協力関係が維持出来るよう努めている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加があり、情報提供を受けている。区の管理者会議には直接参加していないが、会議の担当役員と情報交換をしている。	
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	身体拘束適正化の指針や身体拘束排除宣言を各ユニットの事務所に掲示し、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。三ヶ月ごとの不適切ケア防止委員会、半年ごとの身体拘束に関する研修を行っている。	身体拘束を行っておらず、3か月ごとの不適切ケア防止委員会、年2回の身体拘束に関する勉強会を行っている。勉強会では身体拘束の禁止事項を確認している。玄関を施錠しているが、利用者でも開錠することができる。出入りがあれば鈴の音やセンサーで分か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逃されることのないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待の研修への参加やユニット会議内で虐待についての話し合いなどを行っている。		

ふれあいの里グループホームたいへい

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	運営推進会議に於いて地域包括支援センターより資料に基づいて説明があり、今後も理解を深めることに努めていく。		
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	入居時には重要事項説明、利用契約書を説明し同意を得ている。また、改定がある際は文書や運営推進会議の場で説明し、書面にて同意を得ている。		
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	利用者様の意向は自発的に訴えられる方は少なく、職員が確認し反映出来るよう努めている。ご家族様よりの電話連絡や個人ごとのお便りを作成して情報交換に努めている。	運営推進会議に多くの家族が参加し、その際や来訪時に意見を聞き、申し送りノートやパソコンの個人記録で共有している。2か月ごとに個別にお便りを作成し家族に提供している。事業所のブログにも利用者の様子を載せている。	
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	ユニット会議の場で出た意見や日々情報収集に努め、入居者様の為になるものは積極的に取り入れるようにしている。	毎日の申し送りや介護計画見直しの際に、職員間で活発に意見交換している。定期的な個人面談は行っていないが、管理者は随時、職員と話し合う場を持っている。行事や室内装飾などを全職員が協力して行っている。	
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	人員の確保や制度の活用、毎年の昇給を行い、労働環境の改善に取り組んでいる。		
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	会社独自の研修計画を立て、職員に合った研修を行って、職員のスキルアップに繋げている。		
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	市内のグループホームの連絡会や研修へ参加したり、オンラインでの会議の参加など行っており、今後は積極的に参加し、サービスの質の向上への取り組みに努める。		

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	利用者様の生活歴・嗜好・趣味・特技などを事前に本人、ご家族、医療機関、利用していたサービス事業所などから情報収集し、利用開始前に把握し、良い関係作りに役立てている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様より要望・希望・不安・気になることなど利用開始前から話を聞き、関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービス開始時には出来るだけポイント絞り込み、今必要な支援と、関係作りの構築に集中するように心がけている。		
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	本人の状況を見極め、本人の気持ちを優先して一緒に洗濯物たたみ、片付けなど出来る範囲で行い、お互いに信頼し合い、立場をわかまえ、快適に過ごせる様に努めている。		
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	本人の状況を家族に逐一報告し、家族と一緒に本人に対して何を支えていくのが良いのかを考え行動している。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	居室には今まで使っていた馴染みの物を持って来てもらってる。また近所に住んでいた友人、知人が訪問してきてても自由に面会をしてもらっている。	5～6名の利用者に友人や知人が来訪し、居室で面会している。友人や知人から電話が来た際は取り次いでいる。家族と一緒に墓参りに行ったり、JRに乗って街中に出かける利用者もいる。	
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	必要以上の介入は避け、入居者様同士が会話出来るような空間を作り、関係を維持または構築できるように配慮している。時には、ユニットに拘ることなく、ユニットを跨いで関わりあえるように配慮している。		

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	
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	ホームからの積極的なアプローチは控えているが、連絡・相談があったときは、支援するように努めている。			
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の生活歴や家族からの情報を元に会話に重点を置き、把握に努めている。希望を出すことが困難な場合は表情、暮らしぶり等を通してご本人の希望に添えるように努めている。	半行程の利用者は思いや意向を表出でき、難しい方も表情や仕草、過去の経験から意向を把握している。フェイスシートに生活歴を記しているが、趣味や嗜好を記すものは作成していない。		個々の趣味や嗜好を具体的に把握し、例えば課題分析シートの「その他」欄を活用して記録し、共有することを期待したい。
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	入居時にアセスメントツールを利用し、家族から情報収集をしたり、日頃の会話を通し、興味のある事等を把握するように努めている。			
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	日々の様子の観察、毎日の記録やカンファレンス等を通して現状の確認と把握に努めている。			
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	スタッフからケアカンファレンスだけではなく、日常業務等の報告から情報を得ている。また直接ご本人へニーズ確認やご家族来訪時などに意見を求めるなどして介護計画を作成している。	計画の評価を3か月ごとに行い、半年ごとに計画を更新している。その際に評価表を作成しているが、コメント欄は記されていない。記録をパソコンで行い、計画目標に関する内容は「ケース」欄に「ケアプラン」の適用を入れ、記録している。		計画の評価を行う際に、評価表のコメント欄に、計画目標に対してどのように支援を行ったかや、利用者の変化などを日々の記録を参考にして記載することを期待したい。
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	入居者様の体調や一日の過ごし方を記録に残し、申し送りをする事で、全職員が把握し、都度確認を行いケアプランに反映させている。			
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	業務をあまり詰め込み過ぎず、急なニーズに対応できるようにしている。			
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	感染対策の観点から利用出来る地域資源も限られている。出来る限りご本人が安全に暮らせる様に職員、ご家族と相談して支援している。			
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	協力医療機関による月2回の訪問診療はご家族同意のうえで開始し、その他の必要な受診はご本人、ご家族と相談し受診している。	全員が月2回、協力医の往診を受けている。その他の通院も事業所で送迎している。往診の内容は、医師から「居宅療養管理指導書」の提供を受けている。通院分は個人ごとの「支援経過記録」に受診内容を記載している。		

ふれあいの里グループホームたいへい

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	月4回訪問する訪問看護師に日々の気付きを相談し、専門的なアドバイスを受けて、適切な医療が受けられるように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は本人の情報を正しく伝えと同時に、往診Drからの診療情報提供書を添えて医療を受けてもらっている。また、入院中は少なくとも週1回は病院連携室と連絡を取り、早期退院に繋げている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時から重度化の指針の説明を行い、終末期には家族・往診Dr・ホームの3者で話し合いを行い、ご家族の希望に添えるように支援している。	利用開始時に、文書を基に重度化した場合の対応指針を説明し同意を得ている。終末期には主治医、家族、事業所で今後の方針を話し合い、「事前確認書」の希望にそって毎年数名の看取りを行い、職員は経験を共有し看取りに対応している。	
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	入居者の急変や事故発生時に対するマニュアルは全員で把握している。職員は交代で研修等に参加して他職員にフィードバックを行っている。		
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回の避難訓練を実施し、災害に備えるとともに、食料・暖房・災害時の備品の備蓄をすることで、災害に備えている。	日中の火災想定で9月に避難訓練を実施し、3月に夜間想定を予定しているが自主訓練で地域住民の参加は得られていない。また地震など自然災害の訓練も課題になっている。今後、職員の救急救命訓練の受講は計画的に進める方向である。	地震からの火災を想定した避難訓練には、外部の専門機関や地域住民の協力が得られる体制での訓練を期待したい。また地震などの災害時に利用者ごとのケア別対応についても記録で共有できるように期待したい。
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	コミュニケーションの基本である言葉使いについては、各職員に対応の振り返りを行ってもらい、尊厳を持った関わりが出来るように配慮している。	eラーニングで接遇を学び、名前を「さん」付けで呼びかけ言葉遣いや対応が適切かを振り返っている。記録類はパソコン上で管理している。	
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	少しの事でも押し付けではなく、自己決定が出来るような声掛けを意識して行っている。		
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	日課の時間は目安であり、一人一人の生活リズムに合わせた支援が出来るように取り組んでいる。		
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	入浴前の着替えや準備、外出時の洋服などをご本人と選ぶようにして、鏡やブラシなども用意し、身だしなみに配慮している。2ヶ月に1回訪問理美容を利用しご本人の希望に合わせた髪型にしている。		

ふれあいの里グループホームたいへい

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備・片付けなど出来ることをしてもらいながら、食事を楽しみ、協同で行っている。普段の会話などにより年に数回行事食として普段のメニューにない食事を提供している。	法人の献立で、メインのおかず以外は事業所で調理している。行事食としてパン食やピザの出前を楽しんだり、利用者と一緒にホットケーキやたこ焼きを作ることもある。職員も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	管理栄養士の作るバランスのとれた献立に沿って食事を提供している。また、食事形態については個別にキザミ食・ミキサー食などにも対応しており、チェック表を用いて食事量、水分量が確保出来るよう支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	基本的に毎食後にそれぞれの能力に合わせて出来る部分は自力で行っていただき、出来ない部分を介助や声掛けを行い、口腔内の清潔に努めている。		
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	排泄表を用いて排泄間隔を把握しやすいようにして、適時羞恥心に配慮して、使用中の場合には他のトイレへと声掛け等を行っている。昼夜共にトイレで排泄出来るように支援している。	自立している方もいるが、全員の排泄状況を書面とパソコンで記録して個々に応じた声かけや誘導を行っている。立位が難しい方はベッド上で排泄用品を交換している。本人のやれる力を活かした支援を行っている。	
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	牛乳や乳製品の摂取や水分量の確保などで便秘予防に取り組んでいる。また訪問診療の際にも医師へ相談している。		
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	曜日の固定はせずに、毎日入浴可能で入浴間隔の空いている方から順に声掛けを行っている。強い拒否がある場合には、タイミングを見計らって清拭などで対応している。	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の対応も行っている。入浴を拒む場合は、時間帯を変えたり職員が交代して声かけしている。職員と話をしながら入浴を楽しんでいる。	
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	本人の生活習慣に合わせて、室温、湿度、音等の環境調整を行っている。		
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	個別に薬情報をファイルし、常時閲覧できるようにしている。種類や量など薬の変更があった際には申し送りや連絡ノートを用いて全員に伝えるようにしている。		
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	個別に役割をもった生活が出来るように支援したり、ホーム内で毎月行事を企画し、楽しみとなることを提供できるように支援している。		

ふれあいの里グループホームたいへい

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	職員と一緒に近隣の散歩や病院受診後にドライブなどで気分転換を図っている。ご家族の協力を得て一緒に外出や外泊する機会を設けている。	季節の良い時期は事業所周辺の散歩や近隣の家の花壇を見に車椅子を利用する方も一緒に出かけている。家族の協力を得て外出をする方もいる。今後は外出の機会を設け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	個別での現金管理は行っていないが、外出の際に支払いを本人に行ってもら、などの支援を行っている。		
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	電話をしたい時は事務所の電話をつかってもらったり、かかってきたときは直接本人につなげている。自由に電話出来るように支援している。また、携帯電話の所持も自由に行っている。		
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	時間、天候などにより明りの調節や温度、湿度に配慮し体調管理を行っている。季節に応じて飾り付けの変更や行事の写真などで強い刺激が無いように配慮して、入居者が落ち着ける環境作りに努めている。	事務所、台所から両ユニットの共用空間を見守ることができる造りで、利用者は食卓テーブルやソファで思い思いに寛いでいる。廊下や居間の壁には季節の飾りつけや職員手作りのカレンダー、絵画が飾られている。床暖房やエアコンにより各所に温度差がなく快適に過ごせる環境である。	
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	食事以外は座る位置などは固定しておらず、自由に過ごせるように配慮している。また、ユニットに拘ることなく、違うユニットに行くことも自由に行っている。		
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	入居時に使い慣れたものを持ち込んでいただき、今までの生活空間に近づけてもらっている。	居室入り口にはネームプレートがあり自室が分かりやすくなっている。ベッドやテレビ、整理タンス、仏壇など自宅で使用していた物や自作の作品や写真、花など好みの物に囲まれ安心して過ごせ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	ホール、室内全てがバリアフリーになっており導線には手すりが設置されている。また、場所がわかるように表札などを設置し、場所の認識が出来るように配慮している。		

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	0190200832		
法人名	日総ふれあいケアサービス株式会社		
事業所名	ふれあいの里グループホームたいへい Bユニット		
所在地	札幌市北区太平2条4丁目1番55号		
自己評価作成日	2025年12月14日	評価結果市町村受理日	2026年2月24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=0190200832-00&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1月26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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・当ホームのすぐ目の前にはJR太平駅、国道231号線も近くに通っており、交通の便が良く、小学校やスーパーなどもあるため、地域との交流も図れる環境に立地しています。 ・入居者様一人一人の特性を把握して、出来る可能性を引き出す事や機会を作り1ユニット6名という少人数の中で温かい雰囲気大切に、その人らしい生活が営めるように支援しています。 ・健康面では協力医療機関と提携し、月2回医師による訪問診療、週1回訪問看護による健康管理を行っています。また、突然の体調変化にも対応出来るよう、24時間医師・看護師と連絡が取れる体制を整えています。栄養面でも楽しみの一つとなる食事は、管理栄養士による栄養バランスのとれた献立に基づき食事を提供し、個々の食事形態(キザミ食やミキサー食、塩分制限など)に合わせた食事の提供も可能です。行事などの日には入居者様の希望に沿ってメニュー変更も行ってまいります。

【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)】

--

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拡がったり深まり、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(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	事業所理念を各ユニットに掲示して共有し、その理念に基づき実践に取り組んでいる。		
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	少人数ながら町内会主催の夏祭りへの参加や今年度は2校の中学校の職場体験学習の受け入れを行った。		
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	町内会活動の清掃運動などに参加し関係構築に努め、認知症についてや当ホームでの様子、活動などについて情報交換を行っている。		
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	運営推進会議では、サービスの実施内容、行事活動報告、事故報告等の話し合いを行っており、そこで出た意見等を参考にして運営に活かしている。参加出来ないご家族には事前にご意見などを伺い、会議に反映されるように心がけており、ご家族の参加も増えてきている。年間予定表や開催案内と議事録などを全ご家族に送付している。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市の担当者へはスマート申請にて入居状況調査報告や事故報告での関わりや、メールにて運営に係る案件や制度改定などについての確認など日頃より協力関係が維持出来るよう努めている。		
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	身体拘束適正化の指針や身体拘束排除宣言を各ユニットの事務所に掲示し、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。三ヶ月ごとの不適切ケア防止委員会、半年ごとの身体拘束に関する研修を行っている。		
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待の研修への参加やユニット会議内で虐待についての話し合いなどを行っている。		

ふれあいの里グループホームたいへい

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	運営推進会議に於いて地域包括支援センターより資料に基づいて説明があり、今後も理解を深めることに努めていく。		
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	入居時には重要事項説明、利用契約書を説明し同意を得ている。また、改定がある際は文書や運営推進会議の場で説明し、書面にて同意を得ている。		
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	利用者様の意向は自発的に訴えられる方は少なく、職員が確認し反映出来るよう努めている。ご家族様よりの電話連絡や個人ごとのお便りを作成して情報交換に努めている。		
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	ユニット会議の場で出た意見や日々情報収集に努め、入居者様の為になるものは積極的に取り入れるようにしている。		
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	人員の確保や制度の活用、毎年の昇給を行い、労働環境の改善に取り組んでいる。		
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	会社独自の研修計画を立て、職員に合った研修を行って、職員のスキルアップに繋げている。		
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	市内のグループホームの連絡会や研修へ参加したり、オンラインでの会議の参加など行っており、今後は積極的に参加し、サービスの質の向上への取り組みに努める。		

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	利用者様の生活歴・嗜好・趣味・特技などを事前に本人、ご家族、医療機関、利用していたサービス事業所などから情報収集し、利用開始前に把握し、良い関係作りに役立てている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様より要望・希望・不安・気になることなど利用開始前から話を聞き、関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービス開始時には出来るだけポイント絞り込み、今必要な支援と、関係作りの構築に集中するように心がけている。		
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	本人の状況を見極め、本人の気持ちを優先して一緒に洗濯物たたみ、片付けなど出来る範囲で行い、お互いに信頼し合い、立場をわきまえ、快適に過ごせる様に努めている。		
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	本人の状況を家族に逐一報告し、家族と一緒に本人に対して何を支えていくのが良いのかを考え行動している。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	居室には今まで使っていた馴染みの物を持って来てもらってる。また近所に住んでいた友人、知人が訪問してきてても自由に面会をしてもらっている。		
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	必要以上の介入は避け、入居者様同士が会話出来るような空間を作り、関係を維持または構築できるように配慮している。時には、ユニットに拘ることなく、ユニットを跨いで関わりあえるように配慮している。		

ふれあいの里グループホームたいへい

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	ホームからの積極的なアプローチは控えているが、連絡・相談があったときは、支援するように努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の生活歴や家族からの情報を元に会話に重点を置き、把握に努めている。希望を出すことが困難な場合は表情、暮らしぶり等を通してご本人の希望に添えるように努めている。		
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	入居時にアセスメントツールを利用し、家族から情報収集をしたり、日頃の会話を通し、興味のある事等を把握するように努めている。		
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	日々の様子の観察、毎日の記録やカンファレンス等を通して現状の確認と把握に努めている。		
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	スタッフからケアカンファレンスだけではなく、日常業務等の報告から情報を得ている。また直接ご本人へニーズ確認やご家族来訪時などに意見を求めるなどして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	入居者様の体調や一日の過ごし方を記録に残し、申し送りをすることで、全職員が把握し、都度確認を行いケアプランに反映させている。		
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	業務をあまり詰め込み過ぎず、急なニーズに対応できるようにしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	感染対策の観点から利用出来る地域資源も限られている。出来る限りご本人が安全に暮らせる様に職員、ご家族と相談して支援している。		
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	協力医療機関による月2回の訪問診療はご家族同意のうえで開始し、その他の必要な受診はご本人、ご家族と相談し受診している。		

ふれあいの里グループホームたいへい

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	月4回訪問する訪問看護師に日々の気づきを相談し、専門的なアドバイスを受けて、適切な医療が受けられるように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は本人の情報を正しく伝えると同時に、往診Drからの診療情報提供書を添えて医療を受けてもらっている。また、入院中は少なくとも週1回は病院連携室と連絡をとり、早期退院に繋げている。		
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	入居時から重度化の指針の説明を行い、終末期には家族・往診Dr・ホームの3者で話し合いを行い、ご家族の希望に添えるように支援している。		
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	入居者の急変や事故発生時に対するマニュアルは全員で把握している。職員は交代で研修等に参加して他職員にフィードバックを行っている。		
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回の避難訓練を実施し、災害に備えるとともに、食料・暖房・災害時の備品の備蓄をすることで、災害に備えている。		

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	コミュニケーションの基本である言葉使いについては、各職員に対応の振り返りを行ってもらい、尊厳を持った関わりが出来るように配慮している。		
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	少しの事でも押し付けではなく、自己決定が出来るような声掛けを意識して行っている。		
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	日課の時間は目安であり、一人一人の生活リズムに合わせた支援が出来るように取り組んでいる。		
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	入浴前の着替えや準備、外出時の洋服などをご本人と選ぶようにして、鏡やブラシなども用意し、身だしなみに配慮している。2ヶ月に1回訪問理美容を利用しご本人の希望に合わせた髪型にしている。		

ふれあいの里グループホームたいへい

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備・片付けなど出来ることをしてもらいながら、食事を楽しみ、協同で行っている。普段の会話などにより年に数回行事食として普段のメニューにない食事を提供している。			
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	管理栄養士の作るバランスのとれた献立に沿って食事を提供している。また、食事形態については個別にキザミ食・ミキサー食などにも対応しており、チェック表を用いて食事量、水分量が確保出来るよう支援している。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	基本的に毎食後にそれぞれの能力に合わせて出来る部分は自力で行っていたり、出来ない部分を介助や声掛けを行い、口腔内の清潔に努めている。			
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	排泄表を用いて排泄間隔を把握しやすいようにして、適時羞恥心に配慮して、使用中の場合には他のトイレへと声掛け等を行っている。昼夜共にトイレで排泄出来るように支援している。			
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	牛乳や乳製品の摂取や水分量の確保などで便秘予防に取り組んでいる。また訪問診療の際にも医師へ相談している。			
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	曜日の固定はせずに、毎日入浴可能で入浴間隔の空いている方から順に声掛けを行っている。強い拒否がある場合には、タイミングを見計らって清拭などで対応している。			
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	本人の生活習慣に合わせ、室温、湿度、音等の環境調整を行っている。			
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	個別に薬情報をファイルし、常時閲覧できるようにしている。種類や量など薬の変更があった際には申し送りや連絡ノートを用いて全員に伝えるようにしている。			
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	個別に役割をもった生活が出来るように支援したり、ホーム内で毎月行事を企画し、楽しみとなることを提供できるように支援している。			

ふれあいの里グループホームたいへい

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	職員と一緒に近隣の散歩や病院受診後にドライブなどで気分転換を図っている。ご家族の協力を得て一緒に外出や外泊する機会を設けている。		
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	個別での現金管理は行っていないが、外出の際に支払いを本人に行ってもら、などの支援を行っている。		
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	電話をしたい時は事務所の電話をつかってもらったり、かかってきたときは直接本人につなげている。自由に電話出来るように支援している。また、携帯電話の所持も自由になっている。		
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	時間、天候などにより明りの調節や温度、湿度に配慮し体調管理を行っている。季節に応じて飾り付けの変更や行事の写真などで強い刺激が無いように配慮して、入居者が落ち着ける環境作りに努めている。		
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	食事以外は座る位置などは固定しておらず、自由に過ごせるように配慮している。また、ユニットに拘ることなく、違うユニットに行くことも自由になっている。		
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	入居時に使い慣れたものを持ち込んでいただき、今までの生活空間に近づけてもらっている。		
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	ホール、室内全てがバリアフリーになっており導線には手すりが設置されている。また、場所がわかるように表札などを設置し、場所の認識が出来るように配慮している。		

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	0190200832		
法人名	日総ふれあいケアサービス株式会社		
事業所名	ふれあいの里グループホームたいへい Cユニット		
所在地	札幌市北区太平2条4丁目1番55号		
自己評価作成日	2025年12月14日	評価結果市町村受理日	2026年2月24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&JigyosyoCd=0190200832-00&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1月26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)】

・当ホームのすぐ目の前にはJR太平駅、国道231号線も近くに通っており、交通の便が良く、小学校やスーパーなどもあるため、地域との交流も図れる環境に立地しています。
 ・入居者様一人一人の特性を把握して、出来る可能性を引き出す事や機会を作り1ユニット6名という少人数の中で温かい雰囲気大切に、その人らしい生活が営めるように支援しています。
 ・健康面では協力医療機関と提携し、月2回医師による訪問診療、週1回訪問看護による健康管理を行っています。また、突然の体調変化にも対応出来るよう、24時間医師・看護師と連絡が取れる体制を整えています。栄養面でも楽しみの一つとなる食事は、管理栄養士による栄養バランスのとれた献立に基づき食事を提供し、個々の食事形態(キザミ食やミキサー食、塩分制限など)に合わせた食事の提供も可能です。行事などの日には入居者様の希望に沿ってメニュー変更も行っております。

【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)】

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拡がったり深まり、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せている (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(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	事業所理念を各ユニットに掲示して共有し、その理念に基づき実践に取り組んでいる。		
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	少人数ながら町内会主催の夏祭りへの参加や今年度は2校の中学校の職場体験学習の受け入れを行った。		
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	町内会活動の清掃運動などに参加し関係構築に努め、認知症についてや当ホームでの様子、活動などについて情報交換を行っている。		
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	運営推進会議では、サービスの実施内容、行事活動報告、事故報告等の話し合いを行っており、そこで出た意見等を参考にして運営に活かしている。参加出来ないご家族には事前にご意見などを伺い、会議に反映されるように心がけており、ご家族の参加も増えてきている。年間予定表や開催案内と議事録などを全ご家族に送付している。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	市の担当者へはスマート申請にて入居状況調査報告や事故報告での関わりや、メールにて運営に係る案件や制度改定などについての確認など日頃より協力関係が維持出来るよう努めている。		
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	身体拘束適正化の指針や身体拘束排除宣言を各ユニットの事務所に掲示し、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。三ヶ月ごとの不適切ケア防止委員会、半年ごとの身体拘束に関する研修を行っている。		
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待の研修への参加やユニット会議内で虐待についての話し合いなどを行っている。		

ふれあいの里グループホームたいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(C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	運営推進会議に於いて地域包括支援センターより資料に基づいて説明があり、今後も理解を深めることに努めていく。		
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	入居時には重要事項説明、利用契約書を説明し同意を得ている。また、改定がある際は文書や運営推進会議の場で説明し、書面にて同意を得ている。		
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	利用者様の意向は自発的に訴えられる方は少なく、職員が確認し反映出来るよう努めている。ご家族様よりの電話連絡や個人ごとのお便りを作成して情報交換に努めている。		
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	ユニット会議の場で出た意見や日々情報収集に努め、入居者様の為になるものは積極的に取り入れるようにしている。		
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	人員の確保や制度の活用、毎年の昇給を行い、労働環境の改善に取り組んでいる。		
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	会社独自の研修計画を立て、職員に合った研修を行って、職員のスキルアップに繋げている。		
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	市内のグループホームの連絡会や研修へ参加したり、オンラインでの会議の参加など行っており、今後は積極的に参加し、サービスの質の向上への取り組みに努める。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(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	利用者様の生活歴・嗜好・趣味・特技などを事前に本人、ご家族、医療機関、利用していたサービス事業所などから情報収集し、利用開始前に把握し、良い関係作りに役立てている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様より要望・希望・不安・気になることなど利用開始前から話を聞き、関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービス開始時には出来るだけポイント絞り込み、今必要な支援と、関係作りの構築に集中するように心がけている。		
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	本人の状況を見極め、本人の気持ちを優先して一緒に洗濯物たたみ、片付けなど出来る範囲で行い、お互いに信頼し合い、立場をわきまえ、快適に過ごせる様に努めている。		
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	本人の状況を家族に逐一報告し、家族と一緒に本人に対して何を支えていくのが良いのかを考え行動している。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	居室には今まで使っていた馴染みの物を持って来てもらってる。また近所に住んでいた友人、知人が訪問してきてても自由に面会をしてもらっている。		
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	必要以上の介入は避け、入居者様同士が会話出来るような空間を作り、関係を維持または構築できるように配慮している。時には、ユニットに拘ることなく、ユニットを跨いで関わりあえるように配慮している。		

ふれあいの里グループホームたいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(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	ホームからの積極的なアプローチは控えているが、連絡・相談があったときは、支援するように努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の生活歴や家族からの情報を元に会話に重点を置き、把握に努めている。希望を出すことが困難な場合は表情、暮らしぶり等を通してご本人の希望に添えるように努めている。		
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	入居時にアセスメントツールを利用し、家族から情報収集をしたり、日頃の会話を通し、興味のある事等を把握するように努めている。		
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	日々の様子の観察、毎日の記録やカンファレンス等を通して現状の確認と把握に努めている。		
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	スタッフからケアカンファレンスだけではなく、日常業務等の報告から情報を得ている。また直接ご本人へニーズ確認やご家族来訪時などに意見を求めるなどして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	入居者様の体調や一日の過ごし方を記録に残し、申し送りをすることで、全職員が把握し、都度確認を行いケアプランに反映させている。		
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	業務をあまり詰め込み過ぎず、急なニーズに対応できるようにしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	感染対策の観点から利用出来る地域資源も限られている。出来る限りご本人が安全に暮らせる様に職員、ご家族と相談して支援している。		
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	協力医療機関による月2回の訪問診療はご家族同意のうえで開始し、その他の必要な受診はご本人、ご家族と相談し受診している。		

ふれあいの里グループホームたいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(C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	月4回訪問する訪問看護師に日々の気づきを相談し、専門的なアドバイスを受けて、適切な医療が受けられるように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は本人の情報を正しく伝えると同時に、往診Drからの診療情報提供書を添えて医療を受けてもらっている。また、入院中は少なくとも週1回は病院連携室と連絡をとり、早期退院に繋げている。		
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	入居時から重度化の指針の説明を行い、終末期には家族・往診Dr・ホームの3者で話し合いを行い、ご家族の希望に添えるように支援している。		
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	入居者の急変や事故発生時に対するマニュアルは全員で把握している。職員は交代で研修等に参加して他職員にフィードバックを行っている。		
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回の避難訓練を実施し、災害に備えるとともに、食料・暖房・災害時の備品の備蓄をすることで、災害に備えている。		

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	コミュニケーションの基本である言葉使いについては、各職員に対応の振り返りを行ってもらい、尊厳を持った関わりが出来るように配慮している。		
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	少しの事でも押し付けではなく、自己決定が出来るような声掛けを意識して行っている。		
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	日課の時間は目安であり、一人一人の生活リズムに合わせた支援が出来るように取り組んでいる。		
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	入浴前の着替えや準備、外出時の洋服などをご本人と選ぶようにして、鏡やブラシなども用意し、身だしなみに配慮している。2ヶ月に1回訪問理美容を利用しご本人の希望に合わせた髪型にしている。		

ふれあいの里グループホームたいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備・片付けなど出来ることをしてもらいながら、食事を楽しみ、協同で行っている。普段の会話などにより年に数回行事食として普段のメニューにない食事を提供している。		
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	管理栄養士の作るバランスのとれた献立に沿って食事を提供している。また、食事形態については個別にキザミ食・ミキサー食などにも対応しており、チェック表を用いて食事量、水分量が確保出来るよう支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	基本的に毎食後にそれぞれの能力に合わせて出来る部分は自力で行っていたり、出来ない部分を介助や声掛けを行い、口腔内の清潔に努めている。		
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	排泄表を用いて排泄間隔を把握しやすいようにして、適時羞恥心に配慮して、使用中の場合には他のトイレへと声掛け等を行っている。昼夜共にトイレで排泄出来るように支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	牛乳や乳製品の摂取や水分量の確保などで便秘予防に取り組んでいる。また訪問診療の際にも医師へ相談している。		
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	曜日の固定はせずに、毎日入浴可能で入浴間隔の空いている方から順に声掛けを行っている。強い拒否がある場合には、タイミングを見計らって清拭などで対応している。		
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	本人の生活習慣に合わせ、室温、湿度、音等の環境調整を行っている。		
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	個別に薬情報をファイルし、常時閲覧できるようにしている。種類や量など薬の変更があった際には申し送りや連絡ノートを用いて全員に伝えるようにしている。		
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	個別に役割をもった生活が出来るように支援したり、ホーム内で毎月行事を企画し、楽しみとなることを提供できるように支援している。		

ふれあいの里グループホームたいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(C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	職員と一緒に近隣の散歩や病院受診後にドライブなどで気分転換を図っている。ご家族の協力を得て一緒に外出や外泊する機会を設けている。		
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	個別での現金管理は行っていないが、外出の際に支払いを本人に行ってもら、などの支援を行っている。		
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	電話をしたい時は事務所の電話をつかってもらったり、かかってきたときは直接本人につなげている。自由に電話出来るように支援している。また、携帯電話の所持も自由になっている。		
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	時間、天候などにより明りの調節や温度、湿度に配慮し体調管理を行っている。季節に応じて飾り付けの変更や行事の写真などで強い刺激が無いように配慮して、入居者が落ち着ける環境作りに努めている。		
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	食事以外は座る位置などは固定しておらず、自由に過ごせるように配慮している。また、ユニットに拘ることなく、違うユニットに行くことも自由になっている。		
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	入居時に使い慣れたものを持ち込んでいただき、今までの生活空間に近づけてもらっている。		
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	ホール、室内全てがバリアフリーになっており導線には手すりが設置されている。また、場所がわかるように表札などを設置し、場所の認識が出来るように配慮している。		

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	0190200832		
法人名	日総ふれあいケアサービス株式会社		
事業所名	ふれあいの里グループホームたいへい Dユニット		
所在地	札幌市北区太平2条4丁目1番55号		
自己評価作成日	2025年12月14日	評価結果市町村受理日	2026年2月24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=0190200832-00&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1月26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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・当ホームのすぐ目の前にはJR太平駅、国道231号線も近くに通っており、交通の便が良く、小学校やスーパーなどもあるため、地域との交流も図れる環境に立地しています。 ・入居者様一人一人の特性を把握して、出来る可能性を引き出す事や機会を作り1ユニット6名という少人数の中で温かい雰囲気大切に、その人らしい生活が営めるように支援しています。 ・健康面では協力医療機関と提携し、月2回医師による訪問診療、週1回訪問看護による健康管理を行っています。また、突然の体調変化にも対応出来るよう、24時間医師・看護師と連絡が取れる体制を整えています。栄養面でも楽しみの一つとなる食事は、管理栄養士による栄養バランスのとれた献立に基づき食事を提供し、個々の食事形態(キザミ食やミキサー食、塩分制限など)に合わせた食事の提供も可能です。行事などの日には入居者様の希望に沿ってメニュー変更も行ってまいります。

【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)】

--

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拡がったり深まり、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(D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	事業所理念を各ユニットに掲示して共有し、その理念に基づき実践に取り組んでいる。		
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	少人数ながら町内会主催の夏祭りへの参加や今年度は2校の中学校の職場体験学習の受け入れを行った。		
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	町内会活動の清掃運動などに参加し関係構築に努め、認知症についてや当ホームでの様子、活動などについて情報交換を行っている。		
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	運営推進会議では、サービスの実施内容、行事活動報告、事故報告等の話し合いを行っており、そこで出た意見等を参考にして運営に活かしている。参加出来ないご家族には事前にご意見などを伺い、会議に反映されるように心がけており、ご家族の参加も増えてきている。年間予定表や開催案内と議事録などを全ご家族に送付している。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	市の担当者へはスマート申請にて入居状況調査報告や事故報告での関わりや、メールにて運営に係る案件や制度改定などについての確認など日頃より協力関係が維持出来るよう努めている。		
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	身体拘束適正化の指針や身体拘束排除宣言を各ユニットの事務所に掲示し、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。三ヶ月ごとの不適切ケア防止委員会、半年ごとの身体拘束に関する研修を行っている。		
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されることのないよう注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待の研修への参加やユニット会議内で虐待についての話し合いなどを行っている。		

ふれあいの里グループホームたいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(D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	運営推進会議に於いて地域包括支援センターより資料に基づいて説明があり、今後も理解を深めることに努めていく。		
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	入居時には重要事項説明、利用契約書を説明し同意を得ている。また、改定がある際は文書や運営推進会議の場で説明し、書面にて同意を得ている。		
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	利用者様の意向は自発的に訴えられる方は少なく、職員が確認し反映出来るよう努めている。ご家族様よりの電話連絡や個人ごとのお便りを作成して情報交換に努めている。		
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	ユニット会議の場で出た意見や日々情報収集に努め、入居者様の為になるものは積極的に取り入れるようにしている。		
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	人員の確保や制度の活用、毎年の昇給を行い、労働環境の改善に取り組んでいる。		
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	会社独自の研修計画を立て、職員に合った研修を行って、職員のスキルアップに繋げている。		
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	市内のグループホームの連絡会や研修へ参加したり、オンラインでの会議の参加など行っており、今後は積極的に参加し、サービスの質の向上への取り組みに努める。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(D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	利用者様の生活歴・嗜好・趣味・特技などを事前に本人、ご家族、医療機関、利用していたサービス事業所などから情報収集し、利用開始前に把握し、良い関係作りに役立てている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様より要望・希望・不安・気になることなど利用開始前から話を聞き、関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービス開始時には出来るだけポイント絞り込み、今必要な支援と、関係作りの構築に集中するように心がけている。		
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	本人の状況を見極め、本人の気持ちを優先して一緒に洗濯物たたみ、片付けなど出来る範囲で行い、お互いに信頼し合い、立場をわかまえ、快適に過ごせる様に努めている。		
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	本人の状況を家族に逐一報告し、家族と一緒に本人に対して何を支えていくのが良いのかを考え行動している。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	居室には今まで使っていた馴染みの物を持って来てもらってる。また近所に住んでいた友人、知人が訪問してきてても自由に面会をしてもらっている。		
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	必要以上の介入は避け、入居者様同士が会話出来るような空間を作り、関係を維持または構築できるように配慮している。時には、ユニットに拘ることなく、ユニットを跨いで関わりあえるように配慮している。		

ふれあいの里グループホームたいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(D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	ホームからの積極的なアプローチは控えているが、連絡・相談があったときは、支援するように努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の生活歴や家族からの情報を元に会話に重点を置き、把握に努めている。希望を出すことが困難な場合は表情、暮らしぶり等を通してご本人の希望に添えるように努めている。		
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	入居時にアセスメントツールを利用し、家族から情報収集をしたり、日頃の会話を通し、興味のある事等を把握するように努めている。		
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	日々の様子の観察、毎日の記録やカンファレンス等を通して現状の確認と把握に努めている。		
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	スタッフからケアカンファレンスだけではなく、日常業務等の報告から情報を得ている。また直接ご本人へニーズ確認やご家族来訪時などに意見を求めるなどして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	入居者様の体調や一日の過ごし方を記録に残し、申し送りをすることで、全職員が把握し、都度確認を行いケアプランに反映させている。		
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	業務をあまり詰め込み過ぎず、急なニーズに対応できるようにしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	感染対策の観点から利用出来る地域資源も限られている。出来る限りご本人が安全に暮らせる様に職員、ご家族と相談して支援している。		
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	協力医療機関による月2回の訪問診療はご家族同意のうえで開始し、その他の必要な受診はご本人、ご家族と相談し受診している。		

ふれあいの里グループホームたいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(D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	月4回訪問する訪問看護師に日々の気づきを相談し、専門的なアドバイスを受けて、適切な医療が受けられるように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は本人の情報を正しく伝えると同時に、往診Drからの診療情報提供書を添えて医療を受けてもらっている。また、入院中は少なくとも週1回は病院連携室と連絡をとり、早期退院に繋げている。		
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	入居時から重度化の指針の説明を行い、終末期には家族・往診Dr・ホームの3者で話し合いを行い、ご家族の希望に添えるように支援している。		
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	入居者の急変や事故発生時に対するマニュアルは全員で把握している。職員は交代で研修等に参加して他職員にフィードバックを行っている。		
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回の避難訓練を実施し、災害に備えるとともに、食料・暖房・災害時の備品の備蓄をすることで、災害に備えている。		

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	コミュニケーションの基本である言葉使いについては、各職員に対応の振り返りを行ってもらい、尊厳を持った関わりが出来るように配慮している。		
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	少しの事でも押し付けではなく、自己決定が出来るような声掛けを意識して行っている。		
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	日課の時間は目安であり、一人一人の生活リズムに合わせた支援が出来るように取り組んでいる。		
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	入浴前の着替えや準備、外出時の洋服などをご本人と選ぶようにして、鏡やブラシなども用意し、身だしなみに配慮している。2ヶ月に1回訪問理美容を利用しご本人の希望に合わせた髪型にしている。		

ふれあいの里グループホームたいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(D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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備・片付けなど出来ることをしてもらいながら、食事を楽しみ、協同で行っている。普段の会話などにより年に数回行事食として普段のメニューにない食事を提供している。		
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	管理栄養士の作るバランスのとれた献立に沿って食事を提供している。また、食事形態については個別にキザミ食・ミキサー食などにも対応しており、チェック表を用いて食事量、水分量が確保出来るよう支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	基本的に毎食後にそれぞれの能力に合わせて出来る部分は自力で行っていたり、出来ない部分を介助や声掛けを行い、口腔内の清潔に努めている。		
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	排泄表を用いて排泄間隔を把握しやすいようにして、適時羞恥心に配慮して、使用中の場合には他のトイレへと声掛け等を行っている。昼夜共にトイレで排泄出来るように支援している。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	牛乳や乳製品の摂取や水分量の確保などで便秘予防に取り組んでいる。また訪問診療の際にも医師へ相談している。		
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	曜日の固定はせずに、毎日入浴可能で入浴間隔の空いている方から順に声掛けを行っている。強い拒否がある場合には、タイミングを見計らって清拭などで対応している。		
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	本人の生活習慣に合わせ、室温、湿度、音等の環境調整を行っている。		
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	個別に薬情報をファイルし、常時閲覧できるようにしている。種類や量など薬の変更があった際には申し送りや連絡ノートを用いて全員に伝えるようにしている。		
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	個別に役割をもった生活が出来るように支援したり、ホーム内で毎月行事を企画し、楽しみとなることを提供できるように支援している。		

ふれあいの里グループホームたいへい

自己評価	外部評価	項目	自己評価(D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	職員と一緒に近隣の散歩や病院受診後にドライブなどで気分転換を図っている。ご家族の協力を得て一緒に外出や外泊する機会を設けている。		
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	個別での現金管理は行っていないが、外出の際に支払いを本人に行ってもら、などの支援を行っている。		
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	電話をしたい時は事務所の電話をつかってもらったり、かかってきたときは直接本人につなげている。自由に電話出来るように支援している。また、携帯電話の所持も自由になっている。		
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	時間、天候などにより明りの調節や温度、湿度に配慮し体調管理を行っている。季節に応じて飾り付けの変更や行事の写真などで強い刺激が無いように配慮して、入居者が落ち着ける環境作りに努めている。		
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	食事以外は座る位置などは固定しておらず、自由に過ごせるように配慮している。また、ユニットに拘ることなく、違うユニットに行くことも自由になっている。		
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	入居時に使い慣れたものを持ち込んでいただき、今までの生活空間に近づけてもらっている。		
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	ホール、室内全てがバリアフリーになっており導線には手すりが設置されている。また、場所がわかるように表札などを設置し、場所の認識が出来るように配慮している。		