

### 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	0191100254		
法人名	TN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せせらぎの家		
所在地	〒066-0069 北海道千歳市新屋2丁目2-3		
自己評価作成日	2025年11月26日	評価結果市町村受理日	2026年1月6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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action.kouhyou_detail.022.kani=true&amp;JigvosyoCd=0191100254-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action.kouhyou_detail.022.kani=true&amp;JigvosyoCd=0191100254-00&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	2025年12月8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)】

施設周辺には自然があふれており「春・夏・秋・冬」の全ての季節を肌で感じられます。ホール内は窓が大きく日差しがとて入り込み天気の良い日はとても明るいホールです。ホールとなり横にはウッドデッキがあり、天気の良い日は日光浴をしたりテーブルと椅子を用意しコーヒーやお茶を飲みながら世間話なんかを…ゆったりゆったり一日を過ごす事ができます。  
1ユニット9名の小規模で生活をしており家庭的な穏やかな毎日を過ごしております。時にはカラオケの機会を使いカラオケをしたり、皆さん演歌を歌われています。また職員も歌を披露しています。地域密着型の為今後も地域との関りを築いて行きたいと考えており地域の行事には参加しせせらぎの家をアピール出来ればと考えております。

【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)】

「ふれあいの里グループホームせせらぎの家」は、千歳市郊外の自然豊かな支笏湖通りに面した住宅地に立地している1ユニット9名の事業所である。バス停にも近く、事業所前の公園では散歩を楽しみながら近隣住民や保育園児と交流することができる。居間と食堂は、ウッドデッキと大きな窓に面した明るく開放感のある造りで、ソファや食卓テーブルの配置を工夫して利用者が我が家のようにゆっくり寛げる環境を整備している。窓には、季節感のあるクリスマス装飾がさり気なく飾られている。地域交流の面では、利用者と一緒に町内会の祭りに出かけて出店を楽しんだり、ごみ拾いに参加している。近隣の保育園とは七夕の菓子を届けたり、遊戯会の総練習の見学に誘いを受けるなどの交流が行われている。管理者は、職員の提案をケアや業務改善に活かして働きやすい職場環境を整備するとともに、家族からの意見を更に職員間で共有できるように記録方法の改善にも取り組んでいる。食事面ではフリー献立の日を設けて利用者の好きな寿司やたこ焼き、流しそうめんやバーベキューを取り入れて食事が楽しめるように工夫している。管理者を中心に全職員で利用者一人ひとりの思いを汲み取りながら本人の意向にそったケアを行っており、家庭的な温もりの中で安心して過ごせ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	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	事務所に基本理念の表を置き申し送り時には確認している	基本理念の中に「私達は地域の方々ご利用者様の架け橋となる社会とのつながりを築いていきます」という、地域密着型サービスを意識した項目がある。採用時にも説明するとともに、各職員は休憩室の掲示を見ながら確認して実践に努めている。	
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	コロナが5類となり定期的に運営推進会議等を開催している。	利用者と一緒に町内会の祭りやごみ拾いに参加したり、散歩の時に近隣住民と挨拶を交わしている。近隣の保育園に七夕の菓子を届け、クリスマスにもプレゼントを予定している。遊戯会の総練習の見学に誘いを受けている。	
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	認知症とはとても奥が深いものだと感じる。まだまだ理解していかなければいけない事が沢山あると思う。		
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	地域包括支援センターの方達との連携もとれていなくまた管理者が変わり初めの頃はなかなか参加が難しく文章でのやり取りがあったが、改善点を探し参加頂けるようになった。2か月に一回開催している運営推進会議では自施設での出来事や周りの地域での出来事を共有出来ている	2か月ごとに開催し、利用者状況や事故報告、行事など主に事業所の報告を行っている。家族にメールなどで案内しているが議事録は送っていない。利用者も参加しているが、町内会関係者の参加が少なくなっている。テーマの設定は行っていない。今後は議事録を全家族に送る予定である。	テーマを記載した会議案内を全家族に送り、参加できない家族の質問や意見を事前に聞き取り会議に反映させるよう期待したい。町内会役員や民生委員など、交代で会議に出席してもらえるような働きかけを期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	これに関しては自施設ではまだまだ出来ていない	提出書類などはメールでやり取りすることが多くなっている。現在は市役所に相談することは無いが、何かあればいつでも相談できる関係を築いている。	
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	身体拘束は行っていない。また3か月に一回の委員会を開催し自施設の話し合いをしている。またそれについての改善案も頂き業務に務めている	「禁止の対象となる具体的な行為」を記載したマニュアルを整備し、勉強会で禁止行為11項目を確認している。委員会は当日の出勤者が参加して3か月ごとに実施し、他の職員は議事録で確認している。玄関の鍵は夜間のみ施錠し、日中は閉塞感が無いように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	小さな事を見逃さないように心掛けている。小さな事を放置していると大きな問題に繋がってしまう為職員の心のケアなどにも心掛けている		

ふれあいの里グループホームせせらぎの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	これについてはわからない部分があり学ぶ機会が必要だと思おう		
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	現在管理者勉強中の為同施設GHほくとの家・Ghほっ虹の管理者と同席し説明を行っている。		
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	運営推進会議等の際にご家族様からの意見を頂き改善に務めている また管理者会議等でも管理者同士共有し改善に務めている	面会時や電話で本人の様子を伝えながら家族の意見や要望を聞き取り、タブレット端末に「家族連絡」の項目を新たに作成して記入している。毎月「せせらぎ便り」を発行して家族に送っている。	
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	頻度は多くないが職員面談を行い職員が抱えている問題や意見を聞くように務めている	全体会議や業務の中で職員の意見や提案を聞き取り、ケアや業務改善に反映させている。職員の提案を受けて利用者のケアの方法を変更したり、掃除時間を調整している。管理者は、随時職員と話をしている。	
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	スキルアップ制度も充実している		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	資格制度やE-ラーニングなども活用している		
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	地域包括支援センターなどからも研修の案内がある時ありそのような時は参加に務めている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	計画作成担当者が中心となりその方のアセスメントを作成している。ご本人様の思いやご家族様の思いを読み取ってケアに務めている		
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	計画作成担当者が中心となり入居前の挨拶などを行っている。そのご家族にあった連絡の取り方で少しでも不安が改善できるように発信をしている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	計画作成担当者が入居前の利用者様の情報を頂き職員に共有。入居した時にはその方の状態を把握している事。情報とは異なる部分も多い。		
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、毎日共に生活をしている身近な理解者。利用者様の表情や動きなどを読み取って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	ご家族様の悩みに寄り添い理解し、現在の状況を的確にお伝えしている。		
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	インフルエンザやコロナが蔓延している時期などは面会の制限などがありますが基本面会はできます。面会前には必ず電話を頂きいつの何時にと一方頂いている。	馴染みの方と交流している利用者は、ほとんど居なくなりましたが、遠方の親族から贈り物が届く方もいる。家族と一緒に馴染みの美容室に行ったり、外食や買い物、法要に出席した利用者もいる。職員と買い物に行くこともある。	
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	共通の会話などを用いて孤立しないように職員一人一人が工夫している。		
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	契約終了の状況にもよります。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<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	現在入居されている方で自分の意思を言える方がほとんど。その為その方の意思を尊重している	会話や表情、仕草などから思いや意向を把握している。センター方式シートを作成し、趣味や嗜好の情報も定期的に更新している。今後も変化に応じて具体的に追記し、情報を蓄積する予定である。	
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	事前の情報を把握(身体状況・既往歴など)しケアを行う。		
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	その時の体調などで変わってくる。その為その時に合わせてケアに努めている		
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	計画作成担当者が主に作成している。職員は利用者様の状況を把握し計画作成担当者に伝えケアプランなどに反映している	利用者担当職員を中心に3か月ごとに評価を行い、計画作成担当者が6か月ごとに介護計画を作成している。日々の記録はタブレット端末に記録している。今後、介護計画にそった内容とわかるように日々の記録方法を法人内で検討する予定である。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日常の様子については都度ほのぼのソフト記録に記入行っている。また特変があった場合にもその状況をそのまま記入していく。		
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	社会資源を活用し楽しめるものと考えていきたい		
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	必要な時に活用したいと考えている		
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	現在月に2回の往診を受けている。	協力医療機関の往診を月2回受けている。専門医を受診する時は家族が同行している。家族の意向を聞きながら、本人の健康状態を書いたメモなどを渡すことも考えている。往診と受診はタブレット端末に記録している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	提携医療機関の医師・看護師と24時間連携可能になっており、特変があった場合は連絡し臨時往診や指示を頂き対応している		

ふれあいの里グループホームせせらぎの家

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入院先の医師や看護師との連携も円滑に行っており入退去に関する相談員等とも打ち合わせなどがある。		
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、事業所です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	お看取りの説明はとてもシビアな部分の為今現在管理者は勉強の為Ghほっ虹・GHIほくとの家との管理者と共に同行している	利用開始時に、重度化と看取りの指針にそって事業所の対応について説明している。体調変化に応じて主治医と家族、事業所で方針を話し合い希望に応じて看取りも行っている。昨年2名の看取りを行い、全職員で振り返りの勉強会を実施している。	
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	初期対応は全職員対応出来ている。また記録にもしっかり記入するように指導行っている		
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	せせらぎの家は土砂災害区域に入っている。各自自施設が何の危険区域に入っているがしっかりと把握する事が必要。地域との連携はまだ薄いと感じる。同施設グループGhほっ虹・GHIほくとの家との連携も必要になってくる。	年2回、昼夜の地震からの火災を想定した避難訓練を実施している。近年、消防署と地域住民の協力は得られていない。ケア別の対応について、職員間で再確認したいと考えている。救命講習は法人内で実施する予定である。	消防署や消防設備会社などの協力を得た避難訓練を実施するよう期待したい。また、地域住民にも参加を依頼するよう期待したい。
<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	人生の先輩という事を忘れずに、声掛けは一番気を付けている	新人研修やeラーニングで接遇に関して学んでいる。管理者を中心に職員の言葉かけについて指導を行っている。本人と家族の意向で愛称で呼ぶこともある。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご本人様の気持ちを尊重し受容する。迷っている時などは選択肢選んで頂く。思いが伝えられない場合は表情などを読み取っていく		
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	ご本人様の思い意思を尊重しその方の生活ペースを崩さないよう支援している		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その季節に合った服装やお出掛けの際にはお化粧をするや男性であれば髭を整えるなどいつまでもお洒落を楽しんで頂きたい		
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	フリー食を月に1、2回設けており一緒に調理を行ったり温存機能を活かして頂く	利用者も調理に参加しており、献立を変更し、利用者希望の寿司などのメニューに変更することもある。ウッドデッキを使用した流しそうめんやバーベキューなども実施して食事を楽しんでいる。	

ふれあいの里グループホームせせらぎの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	メニューは献立が出来ておりそれに沿って調理をしているが月に1.2回フリー食を設けている。いつもとは違う雰囲気味わって頂きたい 食事量や水分量に関しては必ず記録に記入し食事量が減ってきている方に関しては医療機関に相談しイノラスやエンシュアの処方や90歳以上の方で食べる事が難しくなってきた方に関してはハイカロリーゼリーを使用したり工夫している		
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	毎食後は口腔ケアを必ず行うよう徹底している また口腔ケア加算も頂いている為職員全員が把握している		
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	その方にあったオムツを使用または状態に合わせて使用している。特におむつはコストがかかるため家族負担なども考えながら使用方法を職員で共有している	約半数の方が自立しており、個別に排泄状況を記録している。日中は全員がトイレを使用し、本人の意志や仕草を見て声かけや誘導を行うことで排泄の自立へ向け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	排便コントロールは難しい。その為しっかりと排便が出ている日を把握する必要がある。 せせらぎの家では排便チェック表を用いて職員全体で共有(申し送りなどで伝える)しコントロールが難しい利用者様に関しては医療機関に相談している。 また記録にもしっかりと記入している		
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	入浴前のバイタル測定を必ず行い、バイタルの数値で中止しなければいけない時などもある。その時の体調に合わせて行っている。また拒否がある場合などもあるためそのような時でも対応出来るように職員で対応している	毎日入浴が可能で、一人当たり週2回の入浴を午前中の時間帯を中心に行っている。同性介助にも対応しており、利用者希望の入浴順や入浴剤の使用、好みのシャンプー類等を利用し入浴を楽しむことのできる支援が行われている。	
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	その時の体調などを見極めて対応しているが基本昼食後は休息の時間をも受けている		
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	各利用者様一人一人のファイルに処方箋を閉じており職員はいつでも観覧している。またお薬の飲み方などで疑問に思った場合は薬局との連携も取れている		
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	昔に行っていた事や主婦の方などは調理を行っていただいたり日々観察し楽しみごとを見つけている		

ふれあいの里グループホームせせらぎの家

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	天気が良い日は散歩に出かけご家族様と一緒に出掛けられる日を作り職員も一緒に同行し思い出作りに努めている	事業所周辺や近隣の公園へ散歩に行っている。公園のシーソーなどの遊具で楽しむこともある。水やりなどの畑作業や、ウッドデッキでお茶を楽しむなど積極的に外気に触れる機会を設けている。ドライブで支笏湖に出かけることもある。	
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	基本個人で現金は管理していない。 物品に必要な場合は事業所立替より精算行い後日ご家族様に請求書が届くようになっている また5000円以上の物に関してはご家族様に連絡し購入の許可を取るようになっている		
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	電話をしたいと言われた方にはダイヤルを回す等の援助を行いご本人の思いを言えるような環境を整えている		
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	ホール内には大きな窓が一面にあり明るいホールとなっている 夏はクーラーで涼しく、冬は暖房で暖かいホールになっている。	ウッドデッキに面した居間は大きな窓が一面にあり、陽射しが差し込み明るく開放的な空間となっている。クリスマスなどの季節の飾り付けが窓に施されている。窓から外の景色を眺めることができ、四季を感じながらゆったりと過ごすことができる共用空間が作られている。	
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	席の場所は特に気を付けておりお互いに安心できるように考えている。 またご自分のペースで自室にて過ごす事も可能		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人様が昔から使っていたものや思い出深い物を持ち込んでいる。またご家族との写真やお孫様との写真を飾り思い出をいつまでも感じれるように工夫している	クローゼットとカーテンが備え付けられている居室には、以前から使用しているタンスやテーブルなどの使い慣れた馴染み深い家具や、楽器など趣味の物を持ち込んでいる利用者もいる。観葉植物を飾っている方もおり、個々の特色が出た居室となっている。	
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	出来る事・出来ない事をしっかりと把握し過剰に援助しないように気を付けている		