

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	0170202147		
法人名	有限会社ウェル・ビーイング		
事業所名	とらいあんぐる JOY ぽぷら		
所在地	札幌市北区新琴似9条1丁目2番17号		
自己評価作成日	令和7年10月28日	評価結果市町村受理日	令和7年12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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・安心して穏やかに生活が出来るよう入居者様本位の支援をさせて頂いています。 ・ADL、QOLの維持が出来るよう、毎日の活動に意図のあるものを提供するように心掛けています。 ・時には季節感のある食事やおやつを提供、掲示物を毎月に変えて季節の移り変わりを感じて頂いています。 ・人格や自尊心を傷つけないよう、相手を尊重した言葉使いと対応を心掛けています。
--

※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	https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action.kouhyou_detail.022_kani=true&JigvosyoCd=0170202147-00&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	令和7年12月1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)】

<p>「グループホーム とらいあんぐるJOY」はJR新琴似駅および地下鉄麻生駅から徒歩数分の至便で閑静な住宅街に立地する2階建て2ユニットの事業所である。開設から22年目を迎え地域に根付き、火災発生時には一時避難場所を提供してもらえるなど近隣とは良好な関係が築かれている。職員はケア理念「社会とつながって暮らす」を実践し、地域の行事に利用者と共に参加している。特に今年の夏は地域の祭りに、全利用者が参加するなど、職員が一丸となって支援している。また、機能維持を目的としたレクリエーション活動は職員の発案で行い、食を楽しむイベントも多彩に行い、おやつ作りは職員と一緒に作っている。各ユニットの活動は毎月「ポプラ通信」「しらかば通信」で利用者ごとの生活状況も含め家族に伝え喜ばれている。今年の夏には各居室にエアコンが設置され、より快適な生活環境が整えられた。職員はケア理念「自分のことは自分で決めて」の自己決定と自尊心を大切に支援を心がけ、ケアプランにそった日々の記録は丁寧に行われている。看取りは行っていないものの、本人と家族の意向を最大限に尊重し、医師の協力のもと、事業所として可能な限りの支援を行っている。地域の中で、職員に見守られながら安心して自分らしく暮らせる家庭的な事業所である。</p>
--

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(ぽぶら)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	「その人らしく生きる支援を行う」の社名の意味を組んだ理念を廊下に掲示し、カンファレンスやユニット会議の際に唱和し普段の介護支援につなげている。	ケア理念は玄関や事務所から見えるホールに掲示するなど、常に意識できる環境になっている。また、各ユニット会議でもケア理念を唱和し、意識の統一を図り、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	年に数度、町内会の催し物に参加し、地域の一員として交流させて頂いている。	町内会に加入し、回覧板や運営推進会議に出席の町内会長から情報を得ている。駅前の花壇の花植えに利用者と参加したり、地域の祭りには利用者全員が参加するなど、ケア理念にある「社会とつながって暮らす」を実践している。	
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	運営推進会議の場でホーム内の状況報告、介護事例を用いた資料などを配布し都度情報を伝えている。		
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	入居者様へのサービス状況等の報告書と意見書を郵送し、頂いた意見・評価等は会議録の掲示や申し送りにてサービス向上に活かしている。	2か月に一度、地域包括支援センター職員、町内会会長、多数の利用者、家族の参加を得て、会議を開催している。各回にテーマを設定し、活発な意見交換が行われている。また、議事録は全家族へ送付している。	家族へ会議出席への働きかけとして、開催日時の検討や、意見収集のためのアンケートを行うなど、参加できない家族の意見等も会議に反映させることを期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議には地域包括支援センターの職員の方に出席して頂き、入居者様ご家族にも運営推進会議の報告書・意見書・会議録を郵送し、情報交換している。介護保険課の担当者との連絡を取り情報を共有している。	法人本部と管理者はそれぞれの役割で連携を図り、市介護保険課等各課と連絡を取っている。必要に応じて連絡を取れる関係となっている。	
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	身体拘束廃止指針に基づき三か月毎の身体的拘束等適正化検討委員会を実施し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は防犯上の理由から昼夜施錠をしているが、身体拘束廃止指針に明記している。内部研修は年2回行っている。現在身体拘束を行っている方は居ない。	定期的に委員会を開催している。委員会では、各ユニットで現状に合わせた議題を取り上げている。身体拘束廃止の対象となる行為11項目と3要件を記載した委員会議事録は職員に回覧され周知されている。1回目の研修会を終え研修後は報告書を提出し理解を深めている。2回目は12月に開催予定である。	「身体拘束廃止に関する指針」を作成してから時間がたっていることから、指針の見直し、整備を期待したい。
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	ユニット会議や虐待防止検討委員会等で資料やロールプレイを行いながら話し合い、スタッフ全体で理解を深めている。接遇の内部研修も行い不適切な対応にならないよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぽぶら)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	本社から外部研修の案内があり、必要に応じて参加しているが、全職員の学びにはまだ及ばず、今後の課題と思っている。受講内容は資料などで他職員にも伝達している。		
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	管理者2名または管理者と法人本部の担当者の2名以上の立ち会いのもと、ご家族に十分な説明を行っている。		
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	面会時や電話でのご家族からの意見は申し送り・本社会議・運営推進会議などで共有し、運営に反映させている。また、意見箱を設置している。	面会や電話連絡時、ケアプラン変更時に意見や意向を聞き取っている。毎月発行の各ユニット通信には個人の近状報告もあり、家族の意見や意向を出しやすい環境を作っている。	
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	管理者と職員は日頃から密にコミュニケーションを取り、意見を交換している。申し送り等で全員で話し合い意見を共有し、管理者が介護事業部会議・本社会議、日々の定時報告などで都度報告し、反映させられるよう努めている。	管理者は日常業務の中で意見や提案を聞き取っている。法人本部とは不定期で面談している。職員は各種行事の立案、運営等を任されている。希望休の取得も可能となっている。	
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	資格手当等の諸手当、主任や副主任等の能力に添った役職への就任等で職員の努力を評価している。また残業をしない・研修は勤務時間内に参加・有給休暇の消化・可能な限り希望休を取れる等、働きやすい環境の整備に努めている。		
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	定期的に内部研修を行い適切なケアの理解を深めている。また参加した外部研修で学んできたことは他職員へ伝達し内容・情報の共有をしている。		
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	管理者は札幌市・北区の管理者会議に出席し、情報交換を行い、サービスの質を向上させる取り組みをしている。職員は外部研修に参加した際には、同業者との情報交換等交流しているがその機会は少ない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぽぶら)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	ご家族や本人・ソーシャルワーカーから今までの情報や今後の要望などを伺いながら、アセスメントを行い精神的・身体的な状態、ご希望を把握し、不安を取り除き安心して頂けるように努めている。		
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	入居前には見学後面談を行っている。入居決定後も不安や要望について伺い、十分に話し合いながら関係作りに努めている。センター方式を利用し、過去の状況もお聞きしている。場合によっては個別の聞き取りもしている。		
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	本人・ご家族・入院先や前入所先からの情報をもとに「その時」の必要事案を見極めてケアプランを作成している。入居後1か月で見直し、本人に必要なサービスを提供している。		
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	各自に合わせ、その方の出来ることを職員と共に談笑しながら行う事で、関係を築いている。人生の先輩として利用者様から職員が教えて頂くことも多く、お互いに支えあうことが出来ている。		
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	日頃から入居者様の様子は電話やケアプラン等でご家族様に伝えたり相談している。ご家族が望んでいる支援をお聞きし、職員間で情報を共有して一丸となりケアに努めることで信頼関係を築いている。またご家族面会の際にも本人の近況をお伝えし情報の共有をしている。		
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	ご家族を通して親戚や知人との面会をして頂いている。居室には写真やアルバムを飾り、日常的にも地図などを見ながら故郷での懐かしい話をしている。	家族、親族、友人の面会があり居室で行われている。携帯電話を使用する方もいる。家族とコンサートに出かけたり、法事への参列、外食や外泊、一時帰宅で孫と過ごす利用者もいる。	
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	テーブルの配置等を配慮し気の合う方同士で談笑をして頂けるよう工夫して入居者同士の関係を大切にしている。合同レクリエーション・体操に気持ち良く参加して頂けるようスタッフが必要に応じて仲介に入るようにしている。		
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	入院先の病院や移転先の他施設には、可能な限りケアの工夫、本人の好みの事等の情報提供をしている。移転に関しての相談の支援にも努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぽぶら)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	定期的にセンター方式の用紙を使用したり、日々の言動や表情から状態を把握し、職員間で情報を共有しながら本人本位のケアを提供できるよう検討している。困難な場合にはご家族様とも相談している。	ケア理念にある「自分の事は自分で決めて」の自己決定の支援に努めている。会話や日常生活の中で得られた新たな情報はB-3シートに追記し職員間で共有している。	
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	本人やご家族からの聞き取り、入居前に入院していた病院や入所していた施設のケアマネからの聞き取りを行ったり、受け取ったフェイスシートからも情報を得ている。		
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	日々の体操やレク活動、歩行状態等の変化を見逃さず、介護記録・ケアプラン実施表・申し送り・申し送りノート・月1回のユニット会議やカンファレンスを通じて職員同士情報を共有している。		
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	モニタリングに基づいたカンファレンス・月1回のユニット会議にて、職員の意見を聞き取り、本人やご家族の希望に沿った介護計画書を作成している。	利用者担当職員が3か月ごとにモニタリングを行っている。毎日、ケアプランにそって支援ができていのかをチェックシートで確認している。計画作成担当者を中心に3か月ごとに本人、家族の意向にそった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	月に1回のユニット会議に限らず、入居者様の変化に気付いた際は、毎日の申し送りやその場でのミーティングの記録等で情報を共有し実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人のニーズに応じて歩行器・車イスの使用、食器や食事形態の変更等をしている。訪問歯科や訪問マッサージ、訪問理美容の利用、またご家族の対応が難しい場合には、職員が通院対応したりと、柔軟な支援に取り組んでいる。		
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	札幌市の介護保険課などからの情報を得て職員が理解することで、暮らしを支えていけるよう努めている。町内会活動への参加や、買い物等に行けるよう同行支援している。		
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	週1回訪問看護・2週間に1回の往診を受けて頂き、状態の変化があれば都度医師に指示を仰ぎ適切な医療が受けられるよう対応をしている。またご希望された場合には入居前の病院に引き続き受診することもできている。	協力医の往診を月2回受け、訪問看護師と共に健康管理を行っている。皮膚科の往診も可能で、医師の指示のもと専門科の受診を家族と協力して行っている。「受診記録」は利用者ごとに記録し保管している。	
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	週1回の訪問看護で入居者様の健康相談や健康管理を行っている。排便や皮膚の状態等の助言を頂き、その情報は申し送りなどで共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぽぶら)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日頃から緊急時に備えて必要な情報をまとめている。入退院時にはソーシャルワーカー・医師・病棟看護師と連絡を取り合い、フェイスシートや薬情報、現在のADL・QOLの情報を提供している。また退院が近くなった時には必要に応じて面会に行き受け入れ可能かの判断や病院から退院後に必要な事項の確認をしている。管理者や本部担当者は普段から挨拶回りなどを通じて関係づくりに努めている。		
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	「重度化した場合の対応指針」を作成し、入居時に本人とご家族に説明している。主治医の判断のもと、ご家族と状況の変化や方針を話し合い情報共有に努めている。今後の延命措置の意向も確認を進めている。	利用開始時に対応指針に基づき、事業所のできることを説明している。本人、家族、医師を交えて話し合い、病院や療養施設への移行支援を行っている。看取りは行っていないため、事業所として出来る限りの支援を行っている。	
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	災害時・救急搬送時・職員の役割分担や緊急連絡網を作成している。緊急時に速やかに対応できるように緊急時対応マニュアルも作成しており、職員全員がその内容を把握している。緊急時対応の研修も行っている。		
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3回防災訓練を行い、実践に備えている。全職員が参加できるようシフトにも配慮し、参加できなかった職員には報告書で内容を伝達している。緊急連絡網には町内会の方の連絡先も記載し一時避難所を提供して頂く等の協力を仰ぎ体制を築いている。	年間計画で火災避難訓練、担架を使用した実践的な垂直避難訓練が行われ、今後地震避難訓練を予定している。一時避難場所として、地域住民宅の敷地や近隣の塾の駐車場を使用する協力が得られている。救命救急講習を受講したい意向である。	
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	接遇マナーのマニュアルを作成し、必要に応じて研修し、人格や自尊心を傷つけないよう心掛けている。また言葉使いだけでなく一人ひとりの思いも汲み取れるようじっくり傾聴している。	職員は利用者の尊厳を重視し、プライバシーに配慮した介護を実践している。呼びかけは優しい口調で行っている。書類等は人目に付かないよう保管している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日頃の会話などから本人の思いや希望を踏まえての意思確認を行い、自己決定・解決が出来るよう支援している。困難な場合には表情から判断させて頂いたり、時にはご家族にも協力して頂きながら職員主導にならないよう努めている。		
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	起床・就寝時間、入浴等一人ひとりの体調や生活リズムを考慮し、その人らしい暮らしが出来るように、無理強いや急かすことなく声掛け・見守りを行い支援している。		
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	可能な方は化粧をしたり、ご自身でその日の服装を選んで頂いている。また季節の変わり目には衣替えのお手伝いも行っている。希望によって訪問理美容も利用しカットや白髪染め、顔剃りなどをして頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぽぶら)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	普段は配食サービスを利用しているが、行事の際には季節を感じられるメニューを用意したり、年に数度は入居者様からご希望を伺って食事を用意している。テーブル拭きや可能な方には調理、食器拭き等と一緒にすることもある。	行事で海鮮ちらし寿司や赤飯を提供し、食事会の日を設定し利用者と共にホットプレートで焼きそば、ホットケーキを作っている。誕生日は利用者のリクエストに応じ本人の食べたい物を提供し楽しく食が進むような工夫をしている。	
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	食事摂取量や水分量、体重の変化を記録・確認し、全職員が把握し支援している。必要に応じて食事形態を変える・とろみをつける・病状に添った食事量・栄養補助食品の提供をする等の入居者様一人ひとりの状態に合わせた食事を提供できるよう対応をしている。		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを行っている。不十分な時は仕上げの介助をさせて頂いている。義歯の方は毎日就寝時には義歯を預かり消毒している。		
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	排泄の失敗や臀部のかぶれなど出来ないよう、それぞれの排泄パターンを理解、把握し支援している。また日中と夜間帯でパットを使い分けたり布パンツを使用している。ポータブルトイレを利用することで自力で排泄が出来る場合はその方の居室に設置している。	タイミングを見計らいトイレ誘導し気持ちよく排泄が出来るよう支援をしている。排泄面で自立している利用者にも本人に確認し、利用者全員の排泄記録を付けている。排泄用品は居室やトイレ近くの棚に部屋番号を付け置いているが、個人名が特定されないよう配慮をしている。	
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	体操やレク活動で体を動かす工夫をしたり、起床時には牛乳を提供している。排便困難な方には医師や訪問看護師と相談し下剤を使用したり、腹部マッサージで排便を促したりもしている。		
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	本人の希望を聞き、体調に合わせ無理なく対応している。入浴剤を使用するなどゆっくりと浴槽に入ってもらい、職員とのマンツーマンの会話を楽しんで頂いている。	利用者ごと1人週2回の入浴の機会があり、1日に2～3人が入浴剤を使い、職員の見守りで気持ちよく入浴をしている。同性介助を希望する場合は対応している。	
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	本人の体調・気持ちによって臥床して頂いたり、部屋の明るさ・温湿度・寝具に気を配り安眠出来るような環境を整えて支援している。また安眠できるように日中の活動を増やす工夫もしている。不眠状態が続く時は、医師や訪看に相談している。		
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	薬剤について理解出来るよう努め、変更があった場合には詳細を個人記録ファイルに綴じるなど職員に周知している。錠剤を粉砕する等本人の状態に合わせた服薬方法で支援し、服薬後の体調変化を見守り・確認・記録している。マニュアルを作成し、間違いなく服薬できるように努めている。		
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	一人ひとりの生活歴を把握し、得意な事を活かせるような役割や活動を促している。それを職員と行う事で自信を持つ事ができ、楽しみ事となるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぽぶら)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	町内会の催し物に参加したり、天気の良い日は個別で職員とホームの周りや最寄りの新琴似駅までの散歩、2階ベランダでの外気浴を行っている。	利用者個々の体力や筋力が違うため全員での外出は難しいが、個別に出かけている。近隣のスーパーマーケットや薬局へ買い物に行ったり、散歩やベランダに出て日光浴をしている。家族対応でコンサートや日曜ごとに自宅で家族との団欒を楽しむ利用者もいる。	
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	必要品は預かり金で職員が代行購入したり、ご家族に連絡し持参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	携帯電話をお持ちの方は、自由に使用している。ホームに電話があり希望があれば職員が取り次ぎ使用して頂ける。手紙や葉書などについても、入居者様から希望があれば作成からお手伝いし投函する支援を行い、届いたお手紙や葉書はお渡ししている。レク活動で絵手紙等も作成しご家族宛に郵送することもある。		
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	廊下やフロアに季節や行事に合わせた飾り付けをして生活感や季節を感じて頂いている。また、食事の時は音楽を流し居心地の良い空間づくりに努めている。掃除は毎日こまめに行い、冬は居間に加湿器を設置し、各居室には濡れバスタオルを干すなど湿度にも気を付けている。今夏各居室にエアコンが設置されたため適温で過ごせるよう、まめに温度調節を行っている。消臭剤などは無香の物を用いて刺激臭の無いよう気をつけている。	職員がキッチンから調理をしながら見守りしやすいリビングダイニングは段差のない量のスペースがあり、普段は椅子を利用している利用者も、膝をついて座ることができる憩いの場所となっている。明るく清掃の行き届いた共用空間は全員で音楽療法やクイズ、作品作りなどで集まり、自由に過ごせる場所となっている。壁には利用者の作品が飾られ、暖かな雰囲気を感じられる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロア内では、自由に座り気の合う方同士で談笑したりテレビを見るなど自由に過ごして頂いている。時には居室でテレビを見る等、一人ひとりの時間も楽しめるよう工夫している。必要に応じて席替えを行う等の工夫をしている。		
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	入居時に環境の変化を少なくするためにも、馴染みの家具や衣類・写真等を持参して頂き、本人にとって居心地良く過ごせる環境作りに努めている。またベッドやテレビなども必要に応じて本人にあった配置にしている。	家具やソファ、大切なものを、転倒しないよう動線を確保して配置している。大好きな歌手の応援グッズを飾るなど、自由に安心して暮らせる部屋となっている。エアコンも設置してあり夏冬とも快適に暮らせる部屋になっている。	
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	自由に行動できるように、動線には危険になり得る障害物を置かない配慮をしている。表札や案内を目線の位置に大きく表示しわかりやすくしている。		

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	0170202147		
法人名	有限会社ウェル・ビーイング		
事業所名	とらいあんぐる JOY しらかば		
所在地	札幌市北区新琴似9条1丁目2番17号		
自己評価作成日	令和7年10月28日	評価結果市町村受理日	令和7年12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)】

<p>・入居者様一人ひとりが自己決定を行えるよう支援している。</p>

※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&JigyouCd=0170202147-00&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	令和7年12月1日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25) ○	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19) ○
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) ○	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20) ○
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38) ○	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) ○
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37) ○	66	職員は、活き活きと働いている (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(しらかば)	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	基本理念・ケア理念をスタッフルームから近い廊下の目につきやすい場所に掲示し、いつでも確認できるようにしている。また、毎月のユニット会議内でも理念を確認、職員間で共有している。		
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	町内会が行っている花壇の花植えや焼肉会等の行事に参加し、交流することが出来ている。		
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	2か月に1度の運営推進会議内で参加して下さっている入居者様のご家族や構成員に対して入居者様の日常の様子や活動をお伝えすることで、認知症への理解や支援方法を地域に向けて発信している。また、参加が出来なかった方には会議録を作成して郵送する事で発信している。		
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	運営推進会議内で入居者様の状況や取り組み、ひやりはつとや事故の発生状況について報告し、意見や質問を受けながら話し合いを行い、サービスの質向上に活かしている。		
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取り組んでいる	日頃から密には連絡を取ってはいないが、運営推進会議には地域包括支援センターの職員に毎回参加して頂き意見交換を行いながら協力関係を築くよう取り組んでいる。		
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	身体拘束11項目、緊急やむを得ない場合の3要件をスタッフルームに掲示し、3か月に1回の身体的拘束適正化検討委員会や年二回の内部研修を実施することで正しく理解できるよう取り組んでいる。玄関は防犯のため施錠している。		
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	定期開催している虐待防止検討委員会や年2回の内部研修、ユニット会議や日頃の申し送り時などに話し合うことで防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	なかなか学ぶ機会を持つことが出来ていないが、内部研修などで学んだことを活用し支援に努めている。		
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	管理者2名もしくは管理者と計画作成担当者または法人本部の担当者の2名以上の立ち会いのもと、ご家族に十分な説明を行っている。		
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	ご家族の意見や要望は面会時やケアプラン更新の連絡時などタイミングが合う時に伺っている。入居者様の意見や要望は日頃の会話や関わりの中から汲み取ったり伺えるようにしている。伺った意見はユニット会議内や申し送り、介護事業部会議・本社会議や運営推進会議を活用して情報共有し意見反映に努めている。		
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	法人本部の担当者、管理者との不定期の面談や業務中などに意見を聞き、定時報告や介護事業部会議・本社会議で報告し反映に努めている。		
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	希望するスタッフの労働時間調整、資格取得やスキルアップによって主任や副主任への就任、昇給など、給与面も含めて向上心が持てるよう環境、労働条件の整備に努めている。		
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	職員一人ひとりの力量を把握しその職員に適した業務を振り分け、働きながらトレーニングができるよう努めている。また、内外部の研修に可能な限り参加できるよう機会を作っている。		
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	管理者は区のグループホーム管理者連絡会に参加する事で同業者との交流の機会を作り、サービスの質の向上に努めている。職員が交流する機会はまだあまり作れていないが、外部研修などに参加した時は交流をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	入居前の段階から本人やご家族、担当のSW等とコミュニケーションを取り、本人の不安や要望を伺いながら可能な限り安心できる関係作りに努めている。また、入居後も継続的に本人やご家族から話を伺い日頃の会話の中からも情報収集を行いながら安心して暮らすことができるよう支援に努めている。		
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	事前の面談や見学の際にご家族とコミュニケーションをとりながら不安や要望を伺い、少しでも安心していただけるよう関係作りに努めている。また、入居後も気軽に要望を伺えるような環境づくり、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	入居者様本人やご家族からの希望、生活歴やサマリー等からの情報を元に必要としているサービスをカンファレンスを行って検討し、必要なサービスを見極めながら提供している。		
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	入居者様の思いや気持ちを尊重しながら、一緒に家事を行ったり余暇の時間を共に過ごすなど、暮らしを共にする同士の関係を築いている。		
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	面会時やケアプラン更新時などに入居者様の状態や様子をお伝えしたり、ご家族から入居者様の情報をお伺いすることで、互いに情報共有をしながら支えあう関係を築いている。		
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	面会やご家族との外出などはいつでも歓迎している。大人数での面会は会議室を利用して面会して頂く等可能な対応をしながら関係が途切れないよう支援している。また、電話を希望されているときはホームの電話を利用していただき、ご家族様やご友人とお話をさせていただいている。		
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	気の合う入居者様同士でソファやテーブル席に座って談笑されたり、フロアでTVを一緒に観ながら同じ空間を共有するなどして、互いに関わりを持つ事が出来るよう支援している。また、日々のレク活動などでスタッフが介入することであまり交流のない入居者様同士が関わりを持てるよう支援している。		
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	サービス終了後でも、関係性を維持しながら必要に応じて相談や支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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
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	入居者様本人やご家族から直接希望や意向を伺ったり、日頃のコミュニケーションや生活歴からも希望や意向を汲み取れるよう把握に努めている。把握が困難な時にはご家族に話を伺ったり、スタッフ同士で情報を共有しながら入居者様本位で検討している。		
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	入居者様本人やご家族等に直接話を伺ったり、SWからの情報提供等から暮らし方や馴染みの事、サービス利用の経過の把握等に努めている。		
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	入居者様一人ひとりの介護記録をつけたり、日々の出来事や行動などを空いた時間にスタッフ同士で共有することで1日の過ごし方や有する能力の把握に努めている。		
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	各居室担当のスタッフが入居者様からモニタリングを行い、担当スタッフが作成したモニタリング用紙を元に計画作成担当者が本人、ご家族等に意見を伺いながらケアプランを作成し、ケアカンファレンスを開催してさらに意見を出し合いながら現在のニーズに則した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	入居者様一人ひとりの日々の様子を介護記録につけたり、センター方式B-3を使用したり、ケアプランの実施状況について記録に残すなどして入居者様一人ひとりの情報をスタッフ同士で共有しながら介護計画の見直しに活かしている。		
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	その時に発生したニーズに対して、本人の現状や健康状態、気持ちや思いに応じてスタッフ間でその都度相談しながら柔軟に対応している。		
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	現状、あまり活用できていないが、災害時には一時避難場所を提供して頂く等安心安全に暮らせるよう支援している。		
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	契約時に入居者様、ご家族に往診医(かかりつけ医)について説明、同意をして頂いた上で2週に1回のペースで往診医の診察を受けていただいている。また、本人の希望もしくは往診医の受診の指示がある時には適切な診療機関を受診できるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	訪問看護師による週1回の健康チェックの際に情報交換、相談を行い、入居者様がそれぞれ適切な治療や看護を受けられるよう支援している。		
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	入居者様が入院された際には病院の担当者やご家族と密に情報交換を行っている。病院の希望する情報を迅速に伝えることで入院から退院までをスムーズに行えるよう努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に重度化した際の対応指針について説明し、終末期には本人、ご家族や医療機関と話し合いながら、可能な限り本人及びご家族の意向に沿えるよう支援に取り組んでいる。		
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	緊急時に適切に対応できるようにマニュアルを作成している。また、不定期に普通救命講習を受講し全スタッフに講習で得た情報を共有できるように努めている。		
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	年3回避難訓練を行い、水害、地震、火災、日中、夜間帯など様々な場面を想定した訓練を行っている。また、BCP(事業継続計画)を利用した訓練と研修も行っている。		
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	日頃のコミュニケーションや本人の生活歴から一人ひとりの性格や人格を把握、入居者様を尊重しプライバシーや尊厳を損ねないような対応を行っている。		
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	日常生活の中で思いや希望を自然に伝えられるような関係性を築き、小さなことでも自己決定を促すような問いかけを行う等、環境作りに努めている。		
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	一人ひとりの過ごし方やペースを尊重し、極力時間に縛られる事が無いよう可能な限り希望に沿った過ごし方が出来るよう支援している。		
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	本人が持参された化粧品や装飾品などを、好きな時に自由に使用できるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	食事の準備や食後の食器洗いなど入居者様の残存能力に応じて可能な事は職員と一緒に進めていただいている。状況に応じてホットプレートなどを使用して、スタッフと一緒に調理を行っていただいている。		
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	入居者様一人ひとりの嚥下状態や咀嚼状態を把握して、必要に応じて配食サービスのムース食、ペースト食を利用するなどして、入居者様に合った食事提供を心掛けている。		
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	訪問歯科医にアドバイスをもらいながら入居者様一人ひとりに合った方法で口腔ケアを行っている。必要であれば訪問歯科医の治療を受けていただいている。		
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	入居者様一人ひとりの排泄をした時間や状態を記録することで適切な時間にトイレの声掛けや誘導を行ったりしている。可能な限りパッド等に頼らずトイレでの自排泄ができるよう、入居者様の状態に応じて2人介助を行うなどの支援を行っている。		
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	訪問看護師や往診医に相談しながら、一人ひとり個別に下剤の調整をしたり、自然な排便ができるよう飲み物や体操を工夫するなど支援をしている。		
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	当日に入浴を希望されたり、同性者の入浴介助を希望された時には希望に沿えるよう柔軟に対応している。入浴の時間に関しても、午前午後で柔軟に対応できるようにしている。		
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	入居者様の体調や希望に応じて居室で臥床し休んで頂いている。夜間帯は安心して眠れるよう馴染みの寝具や寝間着を着用して頂いている。また、季節の寒暖差に応じて冷暖房器具を使用してもらいより快適な環境で眠れるようにしている。		
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	薬剤情報を確認したり、申し送りノートに往診医からの指示を記載する事で薬の目的の理解に努めている。服薬は、入居者様の状態に合わせてとろみやオブラートを使用したり、粉末状にしてもらうなどして支援している。		
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	ベランダに出て外気浴をして頂いたり、塗り絵や編み物等、入居者様が希望された気分転換を行っている。		

とらいあぐる JOY

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	職員と一緒に町内の行事に参加したり買い物に出かけたり、ご家族の協力で外出に出かけられたりするなど可能な範囲で外出支援を行っている。		
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	ホームでお金を管理しているが、入居者様一人ひとりの必要な物を希望に応じて購入できるよう支援している。		
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	希望があれば電話ができるようご家族と調整するなどして支援している。また、携帯電話を持ち込まれている方は自由に使用して頂いている。		
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	季節に応じて掲示物を変更したり、入居者様と一緒に季節の装飾を作成するなどして季節感や生活感を出している。また、行事の写真を定期的に入れ替える等、楽しんで頂けるよう工夫を行っている。		
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	フロアのテーブル席やソファでスタッフや入居者様同士でも談笑する方や、一人でゆっくりTVを見られる方もおり、それぞれが思い思いに過ごされている。		
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	入居の際にすべての物を新しく物を購入するのではなく、入居者様の馴染みの物や好みの物を持ち込んで頂くようアドバイスを行って、心地良く過ごせる様工夫している。また、入居後も馴染みの物があれば持ち込んで頂けるよう支援している。		
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	ホーム内はバリアフリー化しており、安全かつ自立した生活を送ることが出来る様工夫している。安全のため危険部分には緩衝材で保護をしたり、わかりやすいよう各居室には表札を付けたりトイレや洗面所などの共有部分も表示している。		