（別紙4-1）

NPO法人　福祉サービス評価機構Kネット

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	0170100903		
法人名	はまなす介護センター株式会社		
事業所名	はまなす介護センター苗穂		
所在地	札幌市中央区北2条東9丁目11－8		
自己評価作成日	令和5年8月5日	評価結果市町村受理日	令和5年10月16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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=0170100903-00&ServiceCd=320&Type=search

【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）】

当事業所は、苗穂地区から札幌中心街に続く北3条通りに面し、苗穂駅から徒歩5分で都心に近く、近くには総合病院や協力機関、公園、大型商業施設などがあり、また、バス停も近く利便性に恵まれております。3ユニットのリビングの大きな窓からは、高層マンションの街並みや列車の往来、街路樹が見え、季節の移り変わりや日々の生活を肌で感じる事が出来、入居者様の楽しみや生活に潤いを与えております。事業所の運営理念である、「利用者様、ご家族様、スタッフが幸せになる」という事を常に念頭に置き、今まで出来ていた事はこれからも続けていく事が出来ますように、また、難しくなった時は、お手伝いをさせて頂き、自立した生活が出来るように支援を致しております。 例年は、外出レクリェーションや敬老会など、さまざまな行事をご家族様、地域の方々の参加で行っていましたが、コロナ禍で中止になり、単調な生活になりがちでしたが、紙芝居や新聞や本の読み聞かせ、百人一首やゲーム等施設内行事を企画し、楽しみのある生活を送って頂いておりました。これからも、地域の方々との交流を大切にし、開放的で透明性のある施設になるよう努めていきます。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	特定非営利活動法人　福祉サービス評価機構Kネット
所在地	札幌市中央区南6条西11丁目1284番地4　高砂サニーハイツ401
訪問調査日	令和5年9月6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）】

事業所は最寄りのJR駅やバス停から程近くにあり、大型商業施設や医療機関等が建ち並ぶ一角に位置し、4階建ての2・3・4階にそれぞれ9名の利用者が職員の支援の下、寝食を共にしている。窓からの景観も良く、JRの電車や遠くの山並みなどの景色が利用者の日常に潤いをもたらしている。コロナ禍でも体操や音楽鑑賞、折り紙や割り箸を使った作品作り、得意分野の家事に勤しむなど、心身の機能維持に取り組んでいたが、久々の散歩では歩行が困難な利用者もおり、職員は課題解決に向け話し合っている。徐々にコロナ禍以前の生活に戻すべく、良好な関係にある地域との交流、対面での運営推進会議、外出等が実現している。家族とは、運営推進会議録の配布後には多数の意見や提案、感謝の言葉等が寄せられており、職員と共に利用者を支えている。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている（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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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る（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
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
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
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
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

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
Ⅰ.理念					
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	本人、家族、スタッフが幸せになるという理念であるが、慢性的に職員が定員に満たず、幸せという気持ちは薄れているが、残された潜在能力を引き出せるような努力をしている。	「しあわせになる」を基本とした運営理念を共有し、さらに職員の総意であるケア理念を策定している。余裕ある人材が確保できず課題が生じるときもあるが、職員は現状で出来得る最大限の支援に努めている。	
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	コロナ禍の中、地域の人との交流は出来ていないが、地域推進会議の資料を地域の方に送付、参考意見等の返信を頂いている。6月には、町内会のグランドゴルフに参加し、交流をしている。	地域交流は徐々にコロナ禍以前に戻りつつあり、町内会行事の盆踊りには利用者の椅子が用意され、焼き鳥などを食しながら見物している。神宮祭では玄関前で山車による踊りの披露があり、利用者は手拍子や手を振って歓迎している。	
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	コロナ禍の中、地域貢献は出来ているとは言えないが、推進会議（書面会議）に於いて、施設の現状を伝えており、現状に対する意見も頂いている。		
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	運営推進会議書面会議では、入居者さんの日常生活報告、入居者さんの様子が分かるような議題を取り上げ、文書で意見を頂いていた。意見を参考にしてサービス向上に努めている。	会議は定期的に開催し、利用者状況や活動内容、献立表に加え、介護事故や心身に生じる症状等を議事録にまとめ、推進委員や家族に届けている。家族や町内関係者、地域包括職員から多くの意見や情報等が得られ、運営に生かしている。	
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に取り組んでいる	市との連携は、代表が行っている。ユニットの問題を代表に伝えており、事業所の実情やケアサービスの実情は、市の方にも伝わっており協力関係は築けている。	運営上の案件に対して、運営者は各部署の担当者と連絡を取り合い課題を解決している。認定調査等で来訪の担当者とは情報交換を行い、利用者の安定した生活を支えている。	
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	定期的に、各ユニットで身体拘束に関して入居者さん一人一人禁止行為がなかったか確認を行っている。スタッフ全員が身体拘束の禁止行為を理解している。	ユニットごとに開催している適正化委員会では、チェックシートで拘束の有無を確認し、研修会ではマニュアルに沿って正しい理解を図っている。さらに毎月、利用者全員に対して不適切なケアになっていないかの確認作業を行っている。	
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過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待法の学ぶ機会はもたれていないが、定期的に虐待が見過ごされていないかチェックしている。3ケ月ごとに虐待防止委員会を開き、各ユニットの実情を調べ、防止に努めている。		

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
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	権利擁護について、学ぶ機会はないが、制度を利用している入居者さんもおり、家族からの要望には、協力している。		
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	契約時には、十分な時間をかけ特に不安な事を尋ねて、納得を得てから行っている。		
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	コロナ禍は、運営推進会議を書面会議で行っており、関係書類を家族に返信用封筒を同封し、忌憚のない意見を求めていた。全家族からの返信はないが、その際の意見を運営に生かせるよう取り組んでおりその後も努力をしている。	家族には毎月、現況を記した手紙と誕生会などの写真を同封して送っている。運営推進会議録の読後には、多くの意見や感謝の言葉が寄せられている。利用者や家族の要望や疑問点、提案等を受けとめ、運営に取り入れている。	
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	改まった時間や場所を設けてはいないが、ユニット会議で出された意見は、管理者から代表の方へ伝えている。それらが、十分に反映される事が難しい時がある。	管理者は、業務中や会議で出された職員の意見や提案を踏まえ、運営者に職員の増員や災害時における必需品の購入など要望を報告している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員数が足りず、やりがいや向上心をもって働ける環境とは言えない。就業規則を見る機会あまりない。		
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	管理者の報告で職員の力量等は把握している。コロナ禍で外部との交流が制限されていたため、研修などは出来ていない。法人内外の研修の有無が把握できていない事が多い。		
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	コロナ禍で外部との交流が制限され、勉強会や相互訪問は出来ていない。		

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
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	入居前の面談や入居が決まった後も、本人の要望を聞き、出来る事、出来ない事を伝え、安心して入居でき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	入居契約前から、時間をかけて家族と困りごと等を聞き、入居後の生活を詳しくお知らせする等、関係つくりに努めている。		
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	入居前から、家族との情報交換を密にし、入居後、必要な支援の見極めを行っている。		
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	本人と話し合い、役割をもって頂く等、一緒に生活する関係を築くようにしている。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族には、連絡を密にし、本人の様子を伝え、一緒に支援の方法を相談するようにしている。月に1度お便りを送らせて頂き、本人の様子が分かるようにしており、一緒に支えていく関係を築いている。		
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	コロナ禍で、外出が出来ないが、馴染み人からの電話や手紙があり、取次ぎの支援を行っている。	コロナ禍により家族との面会はロビーで行われていたが、重篤時は居室での対面となっている。馴染みの町内会行事に参加、法要の出席、家族にアルバムの持参を頼み一緒に思い出を共有している。	
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	利用者さん同士の顔が見えるように、テーブルを配置し、食事やレクリェーションを一緒に出来るようにしている。常に職員が側におり、孤立しないように声掛けや見守りをしている。		

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
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	退去されたご家族さんから、空き情報の問い合わせや、ウエス用の布を、持ってきてくださる事もあり、また、相談を行っている。関係性を大切にしている。		
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	さりげない会話の中から、意向や希望をくみ取るようにしている。困難な場合は、今までの生活のなかから本人が話していた事や家族が希望している事を検討するようにしている。	職員は、利用者の心身に寄り添うケアを基本とし、思いや意向の把握に努めている。コミュニケーションが困難な場合は、それまでの情報や家族の意見を手掛かりに判断している。	
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	入居前から、本人や家族から生活歴や暮らし方、生活環境などを詳しく聞き、グループホーム入所後も環境の変化に戸惑わないように気をつけている。		
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	その方の有する力に応じて、役割を持って頂き支援をしている。個人別日誌を毎日記録しており、1日の過ごし方や様子や心身状態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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人から希望を聞く事が難しく、家族も「お任せします」と言われることが多く、職員間で本人の課題やケア方法を話し合っている。その話し合いで介護計画を作成、家族の了承を得ている。	ケアプランは入居時の暫定プラン、定期的な更新時、状態悪化時に職員間で検討し、利用者の幸福度が上がる支援目標になるよう努力している。介護記録には利用者の言動を記載するよう努めている。	
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	個別の介護記録を作成しており、いつもと違う様子がみられた時は、記録に細かく記入する等職員間で情報を密に伝え合い、介護計画に生かせるようにしている。		
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、その時々に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	介護計画に入れてない事でも、その時の状況を見て判断し、柔軟な支援が出来るように取り組んでいる。		
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	コロナ禍の中、地域医資源を活用し豊かな暮らしを楽しむことは出来ていないが、毎日のレクリェーションを通して、施設内で出来る安全で楽しむ行事を企画し支援している。		
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し、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	契約時に家族から、在宅医斎藤医院が入居者さんの主治医になる同意を得ており、2ケ月に1度の定期往診を受けている。入居前からのかかりつけ医療機関へ受診している方もおり、受診の際は、必要な支援を行っている。	利用者の健康管理は、協力医による往診により利用者の状況に応じて、都度診療が行われている。外来受診は家族と協力して支援し、さらに週2回、看護職員による健康チェックも施されている。	

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
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2回来られる施設看護師に、日々の様子や、気になる事を報告している。看護師から、主治医に報告し薬の処方をして頂いている。		
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。	入院が決まったら介護添書を提出、本人の日々の様子を理解していただくように努めている。医療相談員とは常に連絡を取り、現在の症状や、退院のめどなど情報交換を行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族とは、契約時に重度化や終末期についての話し合いを行っており、事業所で出来る事などを伝えている。利用者さんとは、知名人が死去のテレビなどを見た際に、話をする事がある。地域の関係者とは、チームで取り組んでいない。	入居時に重篤時の対応を説明している。関わりから得た利用者や家族の意向を踏まえ、主治医や家族と方針を共有して最期まで生活が続けられる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	急変時のマニュアルを見て、応急手当や初期対応の仕方は分かっているが、訓練は実施していないので、全員が実践力をつけているとは言えない。		
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	火災や地震時の避難方法を話し合っているが全員が実践をつけているとは言えない。地域とは、町内会の婦人部との協力をお願いしている。	年2回、夜間時に地震後の火災発生を想定した避難訓練と、年1回、水害時の模擬訓練を行っている。備品は随時用意し、避難場所の確認、ケア場面での対処など職員の共通認識に努めている。	停電時に備えポータブルストーブの用意を計画していたが、継続しての課題としているので、その取り組みに期待する。
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	利用者さんに嫌な思いをさせない、笑顔になって頂けるような言葉かけや対応を行っており、人格の尊重、プライバシーの確保には充分配慮している。	利用者が居心地良く生活できる支援に努めている。声かけなどは職員間で注意し合える環境にある。個人情報の守秘義務も徹底しており、利用者の尊厳維持に努めている。	
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	利用者の側で一緒に過ごす時間を作り、さりげない会話から思いや希望を聞くようにしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	既定の職員数になっておらず、どうしても業務を優先することがある。一人一人のペースを大切にしているが、希望に添った過ごし方の支援が出来るように努力をしている。		
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	洋服にこだわりがある方には、本人の希望するように支援している。身だしなみやお洒落に無頓着な方には、声掛けやさりげない支援をしている。		

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
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前後のテーブル拭き、お絞り畳はスタッフと一緒に行っているが、食事の準備や後片づけは行われていない。	献立と食材は業者から届いているが、味付けや食事形態は利用者に応じている。内容も豊富で、家族からも好評を得ている。誕生日は要望を受けとめ、敬老会やクリスマス会はバイキング、おやつは旬の果物や芋団子等を用意しており、食の楽しみに繋げている。	
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、水分量は毎食チェックしており、定期的に体重測定、2か月に1度は血液検査を実施しており、栄養摂取、水分確保は出来ている。		
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、歯磨きの声掛け、義歯の方は外して頂き、洗浄が不十分な方は介助で行われている。		
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	定期的な声掛けを行いトイレへ誘導を行っている。拒否する方もおられるため、全員に「食事前ですから、順番に行きませんか」等、本人の気持ちを考えて行っている。	布下着の着用や衛生用品の活用など、利用者それぞれの状況に合わせながら、トイレでの排泄を基本とした支援に努めている。衛生用品の必要時は利用者の意向を聞き、また、抵抗なく使用できる工夫も行っている。	
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	レクリェーションのなかの体操に合わせて、お腹のマッサージを取り入れている。専門医から便秘症と診断されている方は、その指示に従い薬を服用、こまめな排便チェックを行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回の入浴は出来ているが、必ずしも希望に添った入浴が出来ているとは言えない。曜日や時間は決めていないが、本人に「入浴しましょう」と声掛けを行い、拒否がなければ実施している。	同性介助の要望を取り入れ、週2回を目途に無理強いをしない入浴支援を行っている。利用者からは歌や本音が聞こえ、また、湯船で数を数えてから上がるなどリラックスしており、入浴後は好みの飲料水で喉を潤している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼食後、休息を取られる方が多く、陽ざしが強い時はカーテンをする等、気持ちよく休息できるように支援している。		
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	職員は、利用者さんの薬について理解しており、薬で咽込む方には、薬局で粉砕して頂くき確実に服用できるよう支援している。薬が変わった時は、症状の変化に注意している。		
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	お絞り畳、新聞紙の整理、牛乳パックの整理等の役割や趣味の縫物や折り紙遊び等の楽しみをいつでも出来るよう支援している。		

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
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナウイルス感染拡大の為、外出は行われていないが、今年6月ころからは、身内の法事の為の外出、北海道神宮祭の神輿山車の見物など、家族や地域の人の協力を得ながら行っている。	コロナ禍では、玄関前や換気時、外来受診時が外気に触れる機会となっていた。最近は、周辺の散歩、町内会主催の行事への参加や神宮祭の山車見物などが実現している。家族の支援で法要に参列できた利用者もいる。	
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	コロナウイルス感染拡大のため、外出が出来ずお金を使う機会が持てていない。		
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	携帯電話を持っている方は、自由にかけている。本人から、希望があった時は操作の支援をしている。手紙の返信の希望時は、代筆を行っている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	食堂、廊下にエアコンが設置しる。感染拡大防止の為、定期的な換気を行うが、少しの風にも不快を訴える人、気持ちよく感じる人がいるため、着るもので調整を取って頂く事がある。居心地よく過ごして頂けるよう、季節の花を飾ったりし、努力をしている。	利用者が快適に過ごせる環境作りに努めている。四季折々の飾り付けや花を活けるなど季節感も大事にしているが、ユニットによっては利用者の状況により最小限の掲示になっている。リビングでの利用者は、自分の居場所で音楽を楽しむなど思い思いに寛いでる。	
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	共用の空間、主に食堂内では、食事の時間は自席を決めているが、その他は自由に開いている席に座って頂き、お話をしたり、音楽を聴いたりしている。		
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	居室内には、家族の写真や花を飾っている。仏壇を持っている方は、彼岸、盆には一緒に仏壇の掃除をしたり、お花の水替えなどを一緒に行い、思い出話を聞いている。	居室にはクローゼットとシャンプードレッサーを備えており、利用者や家族は、生活用品や趣味の編み物道具などを持ち込んでいる。レクリェーションでの折り紙や割り箸を使った作品、家族写真を飾るなど安らげる空間をつくっている。	
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	建物内部は、バリアフリーになっている。廊下、トイレ、浴槽には手すりがついており、廊下は車椅子ですれ違うことが出来る広さがある。トイレや食堂には目印を付け、安心できるよう配慮している。		