

1 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	4390102756		
法人名	株式会社グッドスマイル		
事業所名	グッドスマイル イズミノソラ グループホーム		
所在地	熊本県熊本市中央区出水7丁目94-20		
自己評価作成日	令和4年10月24日	評価結果市町村受理日	令和5年2月8日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/43/index.php
----------	---

【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ワークショップ「いふ」		
所在地	熊本県熊本市中央区水前寺3丁目15-1		
訪問調査日	令和4年12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"> ・お一人おひとりの生活歴、趣向、心身状態をアセスメントし、その人らしさを大切にケアを行う ・地域における認知症ケアの拠点となれるよう、開かれた事業所として地域との交流を積極的に行う ・スタッフ一人ひとりがケアのプロフェッショナルとしての自覚と責任を持ち、向上心を持って仕事を行う

【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>2020年9月のホーム開設時、管理者と職員が話し合ってホームの名前を決定し、3つの誓いとして理念を定めている。理念は更に7ヶ条の具体的な行動として示され、職員の行動規範として、ケアに取り組んでいる。</p> <p>コロナ禍での開設であり、家族との面会に制限はあるが、ニュースレターや、「お元気便り」に入居者の暮らしの様子を写真で多く掲載し、毎月、家族に送付し近況を報告している。外部評価の為に実施した家族アンケートには、「職員の丁寧な対応」「明るく楽しい暮らしの支援」等について、ホームへの感謝の言葉が多く記載されている。</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
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	66	職員は、生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				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	・本年度は理念を具体的な行動に落とし込んだ「イズミノソラ・ケア7ヶ条」を作成し、実践に努めている。理念については毎月のミーティング時に一人ずつ唱和している。	ホームの名前や理念は、開設時の職員が話し合って決定している。理念を具現化するために、7ヶ条を定め、その中の一つを月の目標として設定し、行動規範として職員に浸透するように取り組んでいる。	
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	・コロナ禍の状況で事業所内での地域との交流は制限しているが、「ささえりあ水前寺」主催の研修会等には積極的に参加し、地域住民との交流に努めている。	開設の準備段階から地域の自治会の集まりに出向き、事業所開始についての説明を行い賛同と支援を得ている。コロナ禍のため地域交流等は制限されているが、将来は、地域における認知症等の相談拠点となれるように取り組みたいとしている。	
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	・コロナ禍の状況で地域活動は出来ていないが、R4年度に「ささえりあ水前寺」の認知症予防部会のメンバーとなり、地域住民へ向け啓発活動を行っていく。	/	/
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	・開設以来、コロナ禍の状況が続き運営推進会議は資料配布となっている。配布の際に、現状について口頭で申し上げご意見を賜っている。	コロナ禍での事業開始の為、対面による運営推進会議は開催されておらず、資料等の配布による書面会議を行っている。コロナ収束後の対面による会議の開催が待たれる。	運営推進会議の資料に関する感想・意見等が得られるような工夫も望まれる。
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	・令和4年9月に開設後初となる「実地指導」を受けた。ハラスメント防止研修未実施以外は特段の指摘事項はなかった。	業務上の質問や相談等には、熊本市の担当課から適切な指導・助言等が得られている。熊本市から配布されるコロナウィルス抗原検査キットで全職員が毎週検査を行い感染防止に努めている。	
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「介護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	・入職時の研修において、身体拘束についての教育を行っている。又、毎月のミーティングにおいて身体拘束の状況確認を行い、身体拘束しないケアの実践に取り組んでいる。	全職員を対象として、年2回、「虐待の芽チェックリスト」を実施している。また、「身体拘束廃止と高齢者虐待防止」のビデオを使用して研修も行っている。職員の対応で気になることは、その場で本人に伝えている。各ユニットの状況は毎月の管理者ミーティングでも共有されている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	・入職時の研修において、虐待防止についての教育を行っている。又、毎月のミーティングにおいて虐待についての状況確認を行い、防止に努めている。		
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	・職員3名が県主催の権利擁護に関する研修会に参加し、各職員へ内容を報告している。又、御家族等からお尋ねがある際は、司法書士等へ確認しお答えする事としている。		
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	・事前説明及び契約は原則管理者が行い、不安や疑問があれば直ぐに返答出来るようにしている。契約後においても、何か不明点があればご連絡下さいとのご案内をしている。		
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なら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	・コロナ禍の状況で御家族との接点も限られている為、電話やメール等でのこまめな連絡を実施している。利用者については、お一人おひとりに担当職員を選任し要望を聞き取りしている。	熊本市の感染状況リスクレベルに沿って、家族面会の場所・時間等を設定し、短時間でも面会出来るように図っている。また、入居者の写真を載せたニュースレター「イズミノソラ」や、一人ひとりについてコメントや写真で近況を伝える「お元気だより」を毎月発行して家族に郵送し報告している。県外の家族にはラインによる面談等、家族の安心に繋がられるよう工夫している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	・毎月のユニットミーティングにて出た意見を、同じく毎月のリーダーミーティングにて確認し、意見を反映している。又、R4年度は「運営向上委員会」を設置し全職員の意見聴取を行った。	毎月のユニットミーティング、リーダーミーティングに加え、今年度から開始された「運営向上委員会」では、管理者と各ユニットの職員が毎月輪番で一人ずつ参加し、職員が管理者と直接意見や提案をかわす機会としている。「活動を増やしたい」という職員の提案から、花火大会の実施や花博見学などを行っており、職員意見が運営に反映されている。	
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	・人事考課表を基に年2回の面談を行い、各自の目標や現在の状況について相互確認を行っている。又、働きやすい職場環境について常に意見を聞くように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・年2回の面談において、各自の目標と現状を確認し、積極的な資格取得及び研修参加を支援している。R4年度は認知症介護実践者研修2名受講、認知症ケア専門士受験1名、介護支援専門員受験1名を支援した。		
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	・本年度から熊本県グループホーム協会主催の研修に参加し、グループワーク等を通じて他事業所との交流を行った。		
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 サービスを導入する段階で、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	・ご本人面談時にご要望を伺い、御家族にもこれまでの生活歴や性格等を教えて頂き、安心して過ごして頂ける環境作りを行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	・ご本人のこれまでの生活歴や性格等をお聞きしながら、御家族の不安や要望も聞き出すよう努めている。又、何か利用者様に発生した場合は迅速に連絡するよう心掛けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	・ご本人、御家族の要望をお聞きしながら、入所初期段階でのアセスメントを強化し、ご本人にとって安心して過ごせる環境づくりを多職種にて検討している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・今ご本人が「出来る事」「したい事」を見つけ、自立支援につながるケアを心掛けている。過介護にならないよう、本人の意思を尊重したケアを行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	・コロナ禍で面会が制限される中、少しでも御家族との接点を作れるよう毎月の報告書にて様子をお伝えしている。又、定期的なモニタリングの報告やケアプランの見直しについてご家族の思いや願いを反映出来る様心掛けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	・コロナ禍で外出や面会が制限される中、細心の注意を払いながら短時間面会を実施している。又オンライン面会、電話、手紙等にてつながりが希薄にならないように努めている。	感染状況リスクレベルに応じて面会条件を設定し、短時間でも出来るだけ家族と面会できるように工夫している。コロナが収束したら、知人の来訪を受入れたり、馴染みの場所へ出かけるなどの支援をしたいとしている。	
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	・利用者様同士の相性や関係性を把握し、ストレスなく安心して過ごせるよう日頃より注視している。又、ユニット間の往来や合同レクを定期的に開催し、利用者様同士の関係性が広がるよう努めている。		
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	・開設から現在迄に入院や死去にて計8名が退居となった。殆どの御家族からは退居時に感謝のお言葉を頂戴し、死去された方については3回忌に自宅訪問している。		
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	日々の会話の中から、入居者ご本人の希望や意向を確認しながらケアに反映できるようにユニットミーティング内に職員間で話し合いを行っている。	言葉で伝えられない人は、表情から察したり、家族に聞いて、意向に沿った支援となるよう努めている。職員を担当制にしており、得られた情報や、把握した意向は、「ケア一覧」に記載してユニット内で共有して支援している。	
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	カルテからの情報収集はもちろんであるが、何気ない会話は重要であり、その中から得られる情報を大切にしている。		
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	普段の表情や身体の動き、対人関係などを把握しておくこと。コミュニケーションから、お一人おひとりの現状を得るように心掛けている。		
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	ご本人の意向を基に、ミーティングや普段の業務の中で、その方のできること等の意見を出し合っている。また、必要時はご家族から情報を得ながら、ケアに反映させている。	日々の申し送りノート・ケア記録等から担当職員が「ケア一覧」を作成し、ユニットリーダーや計画作成担当者と検討し、ケアプランの修正が行われている。3カ月ごとにモニタリング、6カ月ごとにプランを見直し、家族にはビデオ電話で報告し合意を得ている。本人の意向を大切にしたいプランとなるよう心掛けている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	寿の利用者別サービス記録へ、個別に実施記録・気づきや工夫を残している。		
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	ユニット内に、ショートステイ用に一床居室を確保。法人内のデイ利用者や入居待機の方にご利用頂いている。現在4名の方がご利用いただいている。		
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	地域との交流に関しては、新型コロナウイルスの感染防止の為、自粛している。運営推進会議についても、書面での対応としている。		
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	入居契約時に、ご希望者はかかりつけ医の、そのだ脳神経外科消化器内科へ往診を依頼。2週間に1回の往診対応。また、必要時は他科受診を行っている。	入居時に往診体制について説明しており、現在は全ての入居者が協力医療機関をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療で健康管理を行っている。精神科や整形外科等の受診は家族同行を基本としている。各ユニットに看護師を配置し、日頃からかかりつけ医と連携し、適切な医療受診が行われている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	ユニット内に看護職兼介護の配置があり情報共有を行っている。又ココスユニット勤務の看護師と情報共有を行っている。外部委託の訪問看護は必要時に状態報告を行っている。MCSの活用。緊急時は電話連絡。		
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、又、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。あるいは、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。	現在入院されている入居者はおられないが、入院された場合は入院先のスタッフと情報共有を行うように努めている。		
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、事業所の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	入居契約時に、重度化した場合の指針、及び看取りに関する指針の説明を行っている。 現在、看取り対応の入居者がおりケアマネ、ユニットリーダー(サブリーダー)よりご家族へ状態報告している。9月初旬、10月14日に協力医療期間の担当医師とご家族含め話し合いを行った。	入居時に、「医療連携体制及び重度化した場合の指針」について説明し同意を得ている。また、終末期の医療に関する家族の意思確認を行い、医師の指導の下、訪問看護・ホーム職員が連携して対応している。また、家族のために宿泊スペースも確保している。看取り後、家族からは感謝の言葉が伝えられている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	緊急時対応マニュアルを作成。急変時の対応や報告の流れを周知。定期的(年間研修計画)ユニットミーティング内にて緊急時の対応の研修(動画)前回は7月に実施している。12月に予定。		
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	非常災害時マニュアルの作成。 5月に火災時の対応の研修にて資料を配布。 又、5月25日に避難訓練を実施している。	5月と11月、火災を想定した避難訓練を実施している。訓練に立ち会った消防署員から通報の仕方等指導を受けている。	一人体制の夜間を想定した避難訓練や、自然災害を想定した避難訓練計画と実施が望まれる。
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	「入居者お一人おひとりを敬い、寄り添いその人らしさを大切に」を理念に掲げ、相手を敬った声掛けで対応している。状況に応じては、敬意の欠けない親近感のある丁寧な声掛けを行っている。7月のユニット目標で基本の再徹底とし「丁寧な声かけ」を実施している	訪室の際はノックをし、丁寧な声掛けを心掛け、声の大きさにも配慮して、一人ひとりを尊重した支援を行い、理念の実現に努めている。	「一人ひとりのプライバシー」について話し合う機会があれば、プライバシーへの理解が更に深まると期待できる。
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	その方の希望に可能な限り対応できるよう、声掛けや傾聴を行っている。時折ホワイトボード等を使って、調理レクのメニューはどうするか?どこにいきたいか?何を食べたいか?等をお聞きしユニットの活動予定を決めている。		
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	一日の流れの目安はあるが、体操やレクレーションなど、施設内の活動の参加は確認しながら、支援を行っている。		
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	季節に応じて衣替えを実施。着替えの際は、着たい衣服を選択して頂くようにしている。必要な物は、ご家族へ依頼をする。		
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	食事は外部委託。楽しみとして、定期的に調理レクやおやつ作りなどを実施。食器洗いや食器拭きを生活リハビリの一環としてしていただいている。	調理済みの食事をホームで配膳して提供している。月に2回、「調理レク」として入居者と職員と一緒にカレー・オムライス・団子汁等を調理する機会もあり、楽しみとなっている。年越しそば・おせち料理・クリスマス会等の行事食は、ホームから提供されている。クリスマス会では、職員によるバンド演奏に入居者がカスタネットとタンバリンで参加し、歌を歌うなど、楽しい支援もある。	外部委託の食事については、職員も検食し、検食簿等に記録し評価することも望みたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	食事量・1日の水分トータルを介護記録へ記入。その方に合わせた食事形態で提供している。 介助が必要な方は、ご自分で出来るところはしていただき必要に応じて食事介助を実施		
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、口腔ケアを実施。必要な方は、訪問歯科による治療や義歯の調整、助言を頂いている。		
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	介助が必要な方には、前もって声掛けするなどして対応。オムツ対応の方も、排便時はトイレ誘導も行っている。(例)紙パンツ使用の方が布パンツへ変更する対応をしている。	排泄の自立、一部介助、全介助など、一人ひとりの状況に応じて個別支援方法を作り、ユニット内で統一したケアとなるよう取り組んでいる。タイムリーな声掛けや、排泄用品の見直しなどで、紙パンツから布パンツに改善される例もあり、排泄の自立に向けた支援が行われている。	
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	体操に参加頂き運動を実施。又、水分をしっかり摂れるよう、お茶以外に、好みの飲み物を個人購入して頂いている。排便困難な方へは牛乳や乳製品の摂取を促している。		
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	同性介助希望の方は、職員を割り当てし対応。 一般浴が難しい方でも入浴して頂けるよう、機械浴(リフト)浴を導入している。	週に2回の入浴を基本としている。一般浴とリフト浴の設備があり、全員が浴槽でゆっくりと入浴を楽しむことができる。希望者は同性介助での対応や、好きな音楽を聴きながら入浴するなど、気持ちの良い入浴となるよう支援している。	
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	入居者になるだけ合わせた時間に就寝して頂いている。居室の空調設定や枕の高さなど、それぞれの希望を聞き、安眠できるよう対応している。		
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	処方箋を専用のファイルに綴じて管理。更新される度に入れ替えを行う。使用状況については往診時に担当医師へ状態報告し薬の変更や追加があり調整があった際は申し送りをし周知をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者の方それぞれができることを提供している。生活リハビリとして、食器洗いや食器拭き花の手入れなど。畑に芋の苗植えをし、芋ほりを体験していただいた。		
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。又、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	コロナウイルスの動向を見ながら外出支援を実施。桜、紫陽花、くまもと花博等の見学を、少人数計画し外出。コスモス祭り(動植物園)へ外出を実施。	感染状況を見ながら、出来るだけの外出支援をしたいとしている。ウッドデッキでお茶を楽しんだり、ホーム周辺を散歩したり、桜・紫陽花・コスモスなど季節の花見や、熊本花博見学に出かけている。 今後は外食支援も行いたいとしている。	
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	事業所にて金銭管理を行っている。現在は、コロナウイルスを考慮し、代行で買い物に行っているが、状況を見ながら買物等の支援を行う。		
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	遠方に住んでらっしゃるご家族は、LINEビデオによるリモート面会を行っている。また、毎月御家族宛に「お元気だよ」として写真付きのお手紙をお送りしている。ご希望の場合にはご自分で(直筆)ハガキに手紙を書いていただきご家族へお送りする。		
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	ユニット内には写真や、季節の飾りを掲示している。空調に関して、入居者の方が快適に過ごせるよう、ご希望に合わせて調整している。	二つのユニットは玄関を挟んでシンメトリーに設計され、平屋の天井は高く日差しも入り明るい。リビングはウッドデッキから庭へつながり開放感のある心地よい空間となっている。コーナーには観葉植物やソファが置かれており、新聞を読んだり、一人で過ごしたい人への配慮もある。職員がオープンキッチンで仕事をしながら入居者の様子を見守りやすいように安全にも配慮された構造となっている。	
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	リビングが共有の空間となっている。リビング奥のスペースは、外も見えゆっくりと過ごせる空間である。居室で過ごしたい方へは居室(個室)へお連れしている。また孤立しないように体操やレク実施時にはお声掛けしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人が使い慣れた物や馴染みの物を持ち込まれている方も多数いらっしゃる。ご希望があれば、ご家族に連絡をし、用意をさせて頂いている。	入居時、ベッド以外は全て入居者が自由に持ち込み、好みの部屋となるよう支援している。居室には、テレビ・整理ダンス・洋服掛け・籐の椅子など、使い慣れた家具類が置かれている。持ち込みが少ない部屋には、写真や季節の飾り物などを掛けて温かい雰囲気となるよう配慮している。	
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」「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	施設全体がバリアフリーとなっており、安全面に考慮している。トイレ等、場所がわかるように掲示物で表示をしている。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	・本年度は理念を具体的な行動に落とし込んだ「イズミノソラ・ケア7ヶ条」を作成し、実践に努めている。理念については毎月のミーティング時に一人ずつ唱和している。		
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	・コロナ禍の状況で事業所内での地域との交流は制限しているが、「ささえりあ水前寺」主催の研修会等には積極的に参加し、地域住民との交流に努めている。		
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	・コロナ禍の状況で地域活動は出来ていないが、R4年度に「ささえりあ水前寺」の認知症予防部会のメンバーとなり、地域住民へ向け啓発活動を行っていく。		
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	・開設以来、コロナ禍の状況が続き運営推進会議は資料配布となっている。配布の際に、現状について口頭で申し上げご意見を賜っている。		
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	・令和4年9月に開設後初となる「実地指導」を受けた。ハラスメント防止研修未実施以外は特段の指摘事項はなかった。		
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「介護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	・入職時の研修において、身体拘束についての教育を行っている。又、毎月のミーティングにおいて身体拘束の状況確認を行い、身体拘束しないケアの実践に取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	・入職時の研修において、虐待防止についての教育を行っている。又、毎月のミーティングにおいて虐待についての状況確認を行い、防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	・職員3名が県主催の権利擁護に関する研修会に参加し、各職員へ内容を報告している。又、御家族等からお尋ねがある際は、司法書士等へ確認しお答えする事としている。		
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	・事前説明及び契約は原則管理者が行い、不安や疑問があれば直ぐに返答出来るようにしている。契約後においても、何か不明点があればご連絡下さいとのご案内をしている。		
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なら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	・コロナ禍の状況で御家族との接点も限られている為、電話やメール等でのこまめな連絡を実施している。利用者については、お一人おひとりに担当職員を選任し要望を聞き取りしている。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	・毎月のユニットミーティングにて出た意見を、同じく毎月のリーダーミーティングにて確認し、意見を反映している。又、R4年度は「運営向上委員会」を設置し全職員の意見聴取を行った。		
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	・人事考課表を基に年2回の面談を行い、各自の目標や現在の状況について相互確認を行っている。又、働きやすい職場環境について常に意見を聞くように努めている。		
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	・年2回の面談において、各自の目標と現状を確認し、積極的な資格取得及び研修参加を支援している。R4年度は認知症介護実践者研修2名受講、認知症ケア専門士受験1名、介護支援専門員受験1名を支援した。		
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	・本年度から熊本県グループホーム協会主催の研修に参加し、グループワーク等を通じて他事業所との交流を行った。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	・ご本人面談時にご要望を伺い、御家族にもこれまでの生活歴や性格等を教えて頂き、安心して過ごして頂ける環境作りを行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	・ご本人のこれまでの生活歴や性格等をお聞きしながら、御家族の不安や要望も聞き出すよう努めている。又、何か利用者様に発生した場合は迅速に連絡するよう心掛けている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	・ご本人、御家族の要望をお聞きしながら、入所初期段階でのアセスメントを強化し、ご本人にとって安心して過ごせる環境づくりを多職種にて検討している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・今ご本人が「出来る事」「したい事」を見つけ、自立支援につながるケアを心掛けている。過介護にならないよう、本人の意思を尊重したケアを行っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	・コロナ禍で面会が制限される中、少しでも御家族との接点を作れるよう毎月の報告書にて様子をお伝えしている。又、定期的なモニタリングの報告やケアプランの見直しについてご家族の思いや願いを反映出来る様心掛けている。		
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	・コロナ禍で外出や面会が制限される中、細心の注意を払いながら短時間面会を実施している。又オンライン面会、電話、手紙等にてつながりが希薄にならないように努めている。		
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	・利用者様同士の相性や関係性を把握し、ストレスなく安心して過ごせるよう日頃より注視している。又、ユニット間の往来や合同レクを定期的に行い、利用者様同士の関係性が広がるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	・開設から現在迄に入院や死去にて計8名が退居となった。殆どの御家族からは退居時に感謝のお言葉を頂戴し、死去された方については3回忌に自宅訪問している。		
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	ケアプラン作成時にケアマネと一緒にご本人への施設生活の意向確認を行っている。意向確認が取れない方への対応は、入居時の情報書やご家族より情報収集をしている。又ミーティングで、ご利用者状況面について確認している。ケア一覧の作成・更新。		
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	情報書・カルテから読み取ったり、ご家族より以前の暮らしをお聞きする。出来るだけご自宅の生活が継続して生活できるように馴染みの物、寝具、家具等をお持ちいただき居室内にしつらえる。		
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	業務スケジュールを目安としてしている。食事時間の朝は起床時間順に提供。昼、夕食はある程度皆様と同じ時間に固定し提供している。本人様の出来ることや生活リハビリについては一覧にして確認できるようにしている。		
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	入居時の情報書を基にケア方法等について申し送りノート、「寿」の掲示板を活用し書き込み、既読確認を行っている。又毎月のミーティングにてケアが実行出来ているか、ケアの方法等を確認し合う。変更点についてはケア一覧を更新し、申し送りをする。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子やケアの実践については「寿」内の利用者別サービス記録に記載している。気づきや工夫についても観察・気づきの項目に記載している。		
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	法人内のデイサービスセンター利用者や、待機の方、そのご家族のレスパイトケア目的でのショートステイ用居室を確保している。(ナツメユニット)		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	新型コロナウイルス感染拡大防止の為、近隣の地域の方々との交流を自粛中。運営推進会議は書面にて対応をしている。		
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	そのだ脳神経外科消化器内科へ往診依頼をしている。又ご希望の眼科や整形外科等があれば事前に確認し、必要な際は他科受診している。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	医療的知識等については看護職から介護職に対して日頃から指導管理を行っている。介護職も利用者の急変時の対応など日頃の業務の中で確認できるよう連携をとっている。		
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、又、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。あるいは、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。	現在入院者はなし。病院関係者と連絡を密に取り、受入れできるように努めている。退院前のカンファレンス出席の実績あり。その他、かかりつけ医以外の整形外科や皮膚科等との関係づくりも行っている。		
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	ユニット内に1名看取り対応の入居者がいらっしゃる。ご家族同意のもと、ケアを行っている。年間研修計画で、12月に看取りに関する内容(資料配布)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	急変時や事故発生時に備え緊急対応マニュアルを作成し、予想される急変対応(初期対応)や報告のタイミングについて周知している。又AEDの使用方法についてミーティングを通してシュミレーションを実施している(看護職員同席)		
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	非常災害時マニュアルの作成。 5月に火災時対応の研修にて資料を配布。 5月25日に避難訓練実施済み。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者お一人おひとりを敬い、寄り添いその人らしさを大切にを理念を心がけ声かけをしている。入居者の方の目線に合わせた声かけを基本としできるだけ意志を尊重したケアを実施している。		
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	出来る限り希望に対応できるよう、声かけ傾聴をしている。		
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、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	目安としてスケジュールはあるが、生活のリズムが崩れないように支援している。レク実施の際も参加の有無を確認し過ごしたい場所など出来る限り希望に沿っている。		
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	衣服は出来る限りきれいな状態を(清潔さ維持)維持し着られる衣服についてご本人へ確認している。サイズ等の調整、好み等があればご家族へ連絡し持参していただいている。		
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	利用者の好みや嫌いなもの等は入居時にお聞きし確認している。食事自体は委託であるが、食事レクとして、簡単な調理、食事の盛り付け、食器洗い、拭き、おぼん拭き、台ふきを体調等に配慮しながら一緒に行っている。		
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	食事量、栄養バランスについてDrからの指示があっている場合は(減塩対応等)その時に応じて提供。それ以外では好みの量(特にご飯など)水分摂取基本はお茶、麦茶等で行っているが、お好みの飲み物があれば選択していただき提供している。		
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	ご自分で出来る方は見守り、介助が必要な方は、口腔スポンジ、タフトブラシ、歯間ブラシ等を使用している。口腔内の状態確認が必要な方は訪問歯科による適宜助言、指導を受けている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排便が出やすいようユニット奥のトイレには排便サポートバーの設置し、体勢等の工夫を行っている。又立位困難な方であっても尿意、便意を確認できる方は2人介助にてトイレ誘導を行いトイレでの排泄支援を行っている。		
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	便秘を解消する為、水分をしっかり摂って頂くよう努めている。運動として毎日10時頃と14時頃に体操を実施している。		
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	入浴曜日の目安は決めているが、ご本人の希望があれば入浴できるようにしている。血圧の変動がある方は入浴直前に測定を行い、安定しない場合は午後より入浴している。又同性介助希望者についても事前に担当スタッフを振り分けて対応している。		
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	就寝前に居室の室温、照明の調整を行っている。休むまでに不安がある方は、背中や肩を擦ったりして1人でないことを説明しながら入眠を促せるよう対応している。		
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	入居者の薬の情報についてはファイルにまとめ、最新のものを入れ替えし職員も閲覧できるようになっている。薬内容の変更があった際には、介護ソフト「寿」内の掲示板、申し送り等にて職員へ周知情報共有をしている。		
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	ご本人の出来る事を別紙のアクティビティプログラムにまとめ一覧化している。主に洗濯物たたみ、台ふき、茶碗洗い、茶碗拭き、おぼん拭き、リビング掃除、花の水やりなどの生活リハビリ、レク実施、運動についてまとめている。		
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。又、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	感染防止対策として外出を自粛しているが、コロナワクチン接種(2回済み)後から2週間経過し3密を避けながら徐々に外出する機会増やしている。7月に誕生日を迎えられた方で外出したいとの希望がありご夫婦で江津湖の散策に出かけた。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事業所内で金銭管理(お預かり金)を行っているが、ご本人で管理ができる方についてはご自分で持っていていただき、近隣のスーパーへ一緒に行った際に必要なもの買いたいもの購入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	ご本人より希望があった際にはご家族へ連絡し話をして頂いている。又、LINE電話によるビデオ通話等の実施も行っている。難聴や使用方法等で難しい方、話せない方は毎月のご家族連絡票にて日頃の状況や体調面についてお伝えしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関やリビング、季節に応じた工作や写真等を貼ったり、ウッドデッキには草花を植栽し入居者の方へ季節を感じていただけるようにしている。移動が難しい方でも見て楽しめるよう花を水に浮かべて見れるようにしている。		
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	共有スペースのリビング。入居者同士で過ごせるようリビング奥(ウッドデッキ側)には、セミプライベートスペースがあり、そちらで寛いでいただける。そこではテレビの地上波やYouTubeが視聴できる。		
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	ご希望される入居者のご家族に対してはご本人の使い慣れた物や馴染みの物、タンス等を持参頂いている。本人様へも聞きながらできる限りその空間をキープしている。敷布カバーや掛け布団については使い慣れた物を持参していただいている。		
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」「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	トイレまでの場所が分かるよう居室からトイレまでの動線(壁)に→を掲示している。動線上には障害物を置かないよう配慮。車椅子の方でもウッドデッキに出れるようバリアフリーとなっている。		