

### 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	0790200398		
法人名	株式会社cluster		
事業所名	認知症対応型共同生活介護こすもす		
所在地	〒965-0064福島県会津若松市神指町大字黒川字湯川東228番地		
自己評価作成日	令和5年9月20日	評価結果市町村受理日	令和5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)】

入居者の方お一人お一人のペースを大切に自分らしく安心して過ごしていただけるよう支援している。家事やレクリエーション等、日々の様々な場面で入居者の方の出来る事・出来そうな事の可能性を大切にしながら持っている力を発揮できるよう働きかけ、意欲を持って過ごしていただけるよう支援している。また入居者の方の体調・心情面での気づきを職員間で共有し状態に応じたケアが提供出来るよう医療関係者と連携を図っている。地域の行事参加やボランティアの方に協力をいただく等地域との関係作りに努めている。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php</a>
----------	---

#### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和5年11月24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)】

1. 職員の人材育成を計画的に推進し、職員個々のキャリアと能力に応じた研修受講の機会を設け、法人内でOJTを実施する等、専門職としてのキャリアアップを図りながら、サービスの質の向上に努めている。
2. 理念に掲げる利用者の意向を常に大切にされた支援に努めている。事業所周辺は民家が少なく会社関係が多い地域だが、利用者が地域の一人として生活できるよう、事業所の広報誌を近隣の方や学校等に配布し、地域の方がボランティアで除草や除雪を行っていただくなど、地域との関わりを大切にされた支援に取り組んでいる。
3. 行政との連携を図りキャリアナビメイトとして認知症サポーター養成講座に参加するなど、職員の持っている知識や専門的技術を地域に還元している。

#### 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 ↓該当する項目に○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	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、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
<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	基本理念を見える所に掲示し、管理者・職員は共有している。またカンファレンスやミーティングを通して日々のケアを振り返りながら実践につなげている。	理念は、訪問者にもわかるように玄関に掲示している。また、職員が一人一人目標を立て、日常のケアについて理念や目標に沿ったサービスが出来ているか週毎のミーティングや各種委員会等で意見を出し合い、確認しながら実践している。	
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	ボランティアの方の協力をいただいたり、広報誌を通して学校や近隣の方との交流を図っている。 また、地域の一員として町内会にも加入し交流を図れるよう努めている。	地区町内会に加入している。事業所周辺は民家が少なく会社関係が多い地域だが、事業所の広報誌を近隣の方や学校等に配布し交流を継続している。また、地域の方がボランティアで除草や除雪を行っていただいている。本年は地区の文化祭が開催され、作品展示やパンフレットを通して交流が出来るようになってきている。	
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	広報誌での情報発信や初任者研修、認知症サポーター養成講座において、職員が講師となり知識や支援方法について広げる活動を行っている。		
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、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	事業所の活動状況や課題について意見を伺い、改善やサービスの向上に繋げられるよう努めている。また欠席者には返信FAXで意見をいただけるよう工夫している。	本年5月より対面での運営推進会議を開催し、利用者状況や身体拘束適正化委員会活動、アクセシビリティ、行事、研修会等について報告し、意見やアドバイスをいただくよう取り組んでいる。外部の委員の都合で会議に参加できない状況が見受けられる。現在はコロナ・インフルエンザ感染状況を注視し集合開催を自粛している。	地域包括支援センター職員と管理者の2名での会議開催が見受けられるので、委員構成人数等の検討と各委員から意見をいただけるような工夫が望まれる。
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	高齢福祉課には広報誌で活動内容を報告しており、疑問点等についてはその都度相談している。医療介護連携推進会議のメンバーとして、また認知症サポーター養成講座等を通して市と協力関係を築けるよう取り組んでいる。	市には事業所の広報誌で活動等を知らせている。また、利用者状況や介護保険に係る疑問等について相談し連携を築くよう取り組んでいる。管理者は市の医療介護推進会議委員やキャラバンメイトとして認知症サポーター養成講座に参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	3ヶ月に1回、身体拘束・虐待防止委員会を開催している。また研修会の参加や都度勉強会・カンファレンスを行い身体拘束・虐待防止についての知識を高めている。	身体拘束廃止に向けた適正化指針を策定し、委員会を定期的に開催している。研修会や虐待の芽チェックリストを活用し、集計結果をもとに不適切ケアや身体拘束に当たる行為の理解を深め、拘束をしないケアに取り組んでいる。今年、法人で人権擁護委員会を立上げ情報の共有を図っている。	

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	福-1	○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	委員会の開催や勉強会を実施している。また虐待の芽チェックリストを活用し見える化を図り、ケアの振り返りを行いながら虐待防止に努めている。	虐待防止廃止委員会を定期的に開催し、虐待の芽チェックリストや高齢者虐待防止に向けた施設従事者のための自己チェックリストを活用し、ミーティングや研修を通して振り返りを行い、虐待防止に努めている。虐待防止に関する指針を策定しているが委員構成、活動等の整理がされていない。	虐待防止指針が策定されているが、指針内容、項目等の整理充実を図り、指針に則り虐待防止を推進することが望まれる。
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	研修会などにおいて学ぶ機会を設けている他、日々のケアにおいても何が入居者の権利擁護にあたるのか、職員と話し合っている。		
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	入居時の契約の説明・同意の他、契約改定の際もその都度詳しく説明し、同意を得ている。不安や疑問など出来るだけ話しやすい雰囲気であるよう努めている。		
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	入居者の方とは日々の会話の中やご本人の表情などからも気持ちを汲み取るように心がけている。ご家族の方からは来所時及び運営推進会議文書にて意見要望を伺い運営に反映できるよう努めている。	日常生活の関わりの中で、利用者の思いや希望の把握に努めている。また、センター方式を活用し、利用者の思いや意向を記録し、職員間で共有している。家族からは、通院や面会時、運営推進会議等で意見や要望をいただき、それを運営に反映できるよう取り組んでいる。	
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	週一回ミーティングを行っており、職員からの意見・提案を聞く機会を設けている。代表にも業務や設備の改善など声を上げ反映させている。	管理者は、日頃から職員の希望や申し出に耳を傾けるよう配慮している。また、ミーティングや各種委員会で出された意見を法人の管理者会議等で提案し、運営に反映できるよう取り組んでいる。	
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	経験年数や実績による評価表の活用、資格取得等で処遇へ反映できるよう努めている。		
13	福-2	○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	外部研修の他、事業所内でも勉強会を行っており、知識の共有・ケアへと反映させている。	介護現場で評価をアップさせるキャリアラダーを作成し、各職員に即した研修計画を作成している。法人内でもOJTを実施し、人材育成の仕組みづくりに取り組んでいる。職場内・外研修会を通して研修を受講できるよう取り組んでいる。	

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
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	グループホーム連絡協議会に所属し協議会主催の研修会などで他事業所の職員と交流を図り情報を交換しサービスの質の向上に努めている。		
<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	お一人お一人の身体の状態を把握し日頃の会話を通し、又表情などから気分や思いを汲み取り、不安の解消、願いが叶うよう職員でサービス内容を検討している。		
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	ご家族が来所された時や、入居者の方の日頃の状況を電話でお伝えする等しながら要望を伺い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	ご本人やご家族のじょうきょうをふまえ利用中のサービス事業所からも情報を得る等して必要としている支援委沿えるよう努めている。また、事業所で出来る事・出来ない事や状況に応じて他サービス利用の説明を行っている。		
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	ご本人の自主性を尊重しつつ一緒に生活する者同士としての連帯感を大事にしている。お互いに助け合っているという気持ちで接している。 また一緒に体を動かしている。		
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	ご家族の声に耳を傾け出来るだけ要望に沿うよう努めている。広報誌などからも日頃のご本人様の生活を知る機会を設け、ご家族との絆が深まるよう努めている。		
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	出来る限り関係が途切れないよう努めている。直接会えない場合でも贈り物や手紙、伝言を伝える等して支援に努めている。馴染みの人と面会できるよう場の提供にも工夫している。	家族の協力による通院時で夕食をする方もいる。また、手紙や年賀状等で関係が途切れないよう支援し、外泊や自宅に帰宅するなど関係継続に取り組んでいる。利用者所有の携帯電話での連絡支援も行っている。	

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
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	気が合う気が合わない等の関係を日頃の生活から感じ取り、席の配置などを考慮しながら気分よく過ごして頂くよう努めている。		
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	退居された方及びご家族のその後の近況を伺ったり、相談や支援に努めながら経過を見守るなど関係性を大事にしている。		
<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	日々の様子や会話等通して、またセンター方式を活用しご本人の楽しみやしたい事など、意向の把握に努めている。思いの把握が困難な方にも表情や仕草から意向を汲み取れるよう努めている。	日常生活の関わりの中で、利用者の思いや希望の把握に努め、センター方式を活用し、利用者の思いや意向を記録し職員間で共有している。困難な場合は、家族からの情報や利用者の表情・動作・発語などから、本人本位に検討している。	
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	入居前のサービス事業所の方やご家族からの情報を聞き取りセンター方式を活用し経過の把握に努めている。		
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	お一人お一人に合わせたライフスタイル・習慣をふまえ日々の生活の様子を記録し身体の状態を含め出来る事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	3ヶ月毎にモニタリングを行っている。訪問看護・隣接するクリニックの情報も取り入れながら、ご本人の要望や変化、ご家族の意向などを確認し現状に応じて介護計画に反映させている。	新規1ヶ月のプランを策定し、その後、居室担当者が3ヶ月毎にモニタリングとプランの評価を実施し、家族の意向やセンター方式により把握した利用者の思いや意向を反映して策定している。心身状態変化時は、状況に応じて見直しを行い、現状に即して介護計画を作成している。	居室担当者によるモニタリング・介護計画の評価が記録されているが、介護計画に沿ったサービス提供(経過)記録の整備が重要であり記録に基づいたモニタリング・評価が望まれる。
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	個別に記録し情報の共有に努めている。定期的または随時カンファレンスを行い計画を見直し実践している。		

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
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	ご本人の状態・状況に応じてご家族と相談しながら医療機関・福祉用具事業所と連携を深めながらニーズに対応している。		
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	夏祭りや文化祭等で地域と触れることで孤独感の軽減やストレスの緩和に繋がっているが、コロナの状況もあり地域の方との交流は殆ど出来ていない。		
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	ご本人・ご家族の希望で、かかりつけ医に受診している。緊急時には隣接する協力機関と連携し適切な医療を受けられるよう支援している。	入居時に家族の意向を尊重して、かかりつけ医の受診を継続して貰っている。受診は家族対応としてメモ等で情報を伝達し、結果は口頭で報告を受けている。利用者が重度化して通院が困難になった場合には家族の選択で協力医の訪問診療を利用しており、診察結果は電話で家族へ報告している。	
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	定期的な訪問と24時間体制のバックアップにより適切な処置やアドバイスを受けている。		
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。	入退院時には医療関係者とその都度状態を確認し、相談・情報交換を行い関係づくりに努めている。 広報活動も含めて医療機関との関係づくりには労を惜しまない。		
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	入居時に重度化に向けた指針を説明し同意を得ている。重度化した場合ホームで出来る事・出来ないことを話し合いご家族の意向を確認している。また職員間で終末期にむけて方向性を共有し医療関係者と支援に取り組んでいる。	入居時に、指針に基づき事業所の方針を説明し同意を得ている。重度化した時に、医師の説明後に点滴や吸引等を要しない場合に限り家族の希望により書面で同意を得て看取り介護を行っている。その都度、職員研修を実施し、隣接の協力医や事業所の看護師と24時間オンコール体制で連携を図り職員全員で看取りに取り組んでいる。	
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	急変や事故発生時の流れを掲示している。訪問看護や隣接したクリニック等からの助言を受け緊急時に対応できる実践力を身に付けられるよう努めている。職員ほぼ全員が普通救命の講習を受けている。		

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
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	定期的に避難訓練を実施している。災害時に備え食品・飲料・備品等を備蓄している。地域の消防団及びにご近所の方に避難訓練の立会いを依頼している。	日中の火災を想定した避難訓練を年2回実施している。うち1回は消防署の立ち会いを得ている。災害に備えて、ラジオ・コンロ等の備品の他に3日分の水・パックご飯・レトルトカレー等を備蓄している。災害時の協力について隣家に声をかけ口頭で了承を得ているが、地域は商店や企業が多く協力体制は築かれてはいない。	年2回、日中の火災を想定した避難訓練を実施しているが、夜間を含めた様々な想定での訓練を数多く実施することが望まれる。また、運営推進会議の委員の協力を得るなどして地元消防団や近隣住民等との協力体制づくりに努めることが望まれる。
<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	年長者に対して「敬う」気持ちをもちながら接している。言葉の一つ一つ誇りやプライバシーを損ねないように十分に配慮している。また排泄や入浴の際にも出来るだけ肌の露出を少なく出来るよう配慮している。	排泄介助では、周囲に聞こえないように小声で伝えるなど利用者の自尊心や羞恥心に配慮した声かけを行っている。また、排泄や入浴の介助ではタオルをかけて肌の露出を最小限にするように努めている。また、同性介助を希望する利用者には同性による介助を行っている。	
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	必ずご本人の意思を確認した上で行動している。 「～しますか?」「どうしますか?」の声掛けを心がけている。希望の表出が難しい場合でも自己決定できるよう働きかけをしている。		
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	一人ひとりのライフスタイルを尊重して対応している。起床や休息、就寝時間などご本人の意向に沿え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	衣類を選んでいただいたり、好まれる色や形など意向を取り入れている。また2~3ヶ月に一回美容師に訪問していただき身だしなみの支援をしている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	食事の下準備、盛り付けなど職員と一緒に行っていただいている。行事や季節に合わせた献立や、誕生日には好きなメニューを取り入れる等して食事を楽しんでいただけるよう支援している。	朝食と夕食は、配食会社のチルド食を提供している。昼食と土日の夕食は、利用者の希望を聞いて献立を考え職員が近くのスーパーから購入した食材を使って手作りの料理を提供している。利用者には、野菜切りや食器洗い、食器拭きなどできる範囲で参加してもらっている。行事では寿司などのテイクアウトを行い、楽しんで頂いている。	
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	メニューが偏らないよう工夫している。ひとり一人に合わせた水分や食事・食事を提供し摂取量確認をしている。		

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
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	お一人お一人の口腔内の状態把握に努め共有している。歯磨きが不十分な時はご本人に確認し介助させていただいている。嚥下状態によってはスポンジや口腔ケアシートを使用している。		
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	お一人お一人の排泄パターンの把握に努めている。立位や歩行が困難な方には職員2名で対応する等トイレでの排泄を支援している。また声掛けには十分配慮している。	排泄チェック表により利用者の排泄間隔を把握して、随時声かけを行いトイレで排泄できるように支援している。尿漏れ防止などの支援の効果がみられている。	
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	出来るだけ水分を多く摂っていただけるよう水分形態にも工夫している。腹部のマッサージや温罨法、体操など、個々に応じて予防に取り組んでいる。		
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	ご本人の意向を伺い出来るだけ希望通り入浴できるよう努めている。浴槽に入る事が困難な方にも十分温まれるよう配慮している。	利用者の希望により週2～3回の入浴を支援している。入浴時間は午前と午後に行っているが、原則、利用者の希望により決めている。現在、夕方や夜間の入浴希望者はいない。2種類の入浴剤の使用や菖蒲や柚子、ミカン、リンゴを入れて気分をかえて入浴でき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	夜だけに関わらず、日中でも眠気がある際は、短時間でも休んでいただけるよう声掛けをしている。		
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	個別の薬袋に薬の情報が確認できるようにしている。またご本人の状態に応じて薬杯を使用したり小分けにしたりして服用させていただいている。		
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	生活歴をふまえながらお一人お一人の状態に応じて家事活動を行っていただいている。また行事やホーム内の散歩・外気浴などで気分転換を図っている。希望の飲み物など出来るだけ提供できるよう努めている。		



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
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	お花見やしょうぶ祭り、紅葉ドライブ等を通して季節感を味わっていただけるよう支援している。墓参りや自宅へ行きたいという希望には出来るだけ意向に沿えるよう支援している。	コロナ禍前は、近くの店舗での買い物や食材購入時の同行などの外出を支援してきたが、中断している。5類移行後もインフルエンザやコロナの蔓延などもあり、自粛している。日常的に敷地内や敷地周囲の散歩、デッキでの外気浴を行っている。また、近隣の景勝地や、利用者の希望による実家へのドライブを実施している。	
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	ご家族から預り金として事業所がお預かりしている。ご家族やご本人の要望があった時に必要金額をお渡しし外出時に欲しい物を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	ご家族からの電話の取り次ぎなど対応している。手紙はご本人にお渡ししやり取りできるよう支援している。携帯電話をお持ちになっている方もおられる見守り支援を行っている。		
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	ロールカーテンで日差しの調整を行っている。生活音の音量によって一声かける等配慮している。飾り等で季節感を感じていただく工夫しており居心地よく過ごせるよう支援している。天気の良い日にはデッキでの外気浴で気分転換をしていただいている。	居心地よく生活できるように、利用者同士の関係性を考慮して席の配置を決めている。リビングの一面にある畳敷の小上がりの他に、廊下にソファや椅子を置いて利用者が好みの場所で寛げるように配慮している。職員が午前と午後の換気に加え湿度計・温度計で定期的にチェックをして調整を行い快適に過ごせるように努めている。	
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	東西にはそれぞれソファ・イスを設置し、独りになれたり入居者の方同士や職員とゆっくり過ごせる空間になっている。席は相性を考慮し居心地よい環境づくりに努めている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室、或いは泊まりの部屋は、プライバシーを大切にし本人や家族と相談しながら、居心地よく、安心して過ごせる環境整備の配慮がされている(グループホームの場合)利用者一人ひとりの居室について、馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となるよう配慮されている	ご本人・ご家族と相談しながら、使い慣れ親しんだ家具等をお持ちいただき配置している。また馴染みの写真などを飾っていただく等して安心して居心地よく過ごせる支援をしている。	備え付けはエアコンと戸棚のみで、他は全て自由に持ち込んでもらい、その人らしい部屋づくりを行って貰っている。ベッド・ダンス・布団・テレビ・机・家族の写真などを持ち込み、配置は家族と相談して家と同様になるように決めて貰っている。居室の入り口に飾り窓があり、家族が用意した写真やぬいぐるみ等ゆかりの品物を飾り、壁を色分けして居室が識別できるよう工夫している。	
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	居室は色分けされており分かりやすくしている。状況に応じて名前を明記し戸惑いを少なくできるよう工夫している。		