

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 — — —)

事業所番号	0670700954		
法人名	有限会社キャットハンドサービス		
事業所名	あった家きゃっと		
所在地	山形県鶴岡市藤島字笹花48-12		
自己評価作成日	平成30年11月7日	開設年月日	平成18年4月10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)】

H18年に開所してから、12年が経過しました。2ヶ月に一度の運営推進会議等を通して、地域の方々との関わりも強くなってきて感じています。今年初めて、地域全体の防災訓練へ入所者と一緒に参加させていただきました。また、私どもが不定期で開催しているキャットのオレンジカフェにも回を増すごとに、地域の方々の参加が多くなっていきます。このような地域交流が、入所者の方々がこの地域で暮らし続けていく上で欠かせないことだと考えております。6月には併設している有料老人ホームの入所者も含め計40名で、グランドエルサンにみんなで外食に出かけてきました。食事は入所者の何よりも楽しみです。こうした入所者の楽しみを見つけ、日常の楽しみを実現できる事業所でありたいと思っております。

【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)】

鶴岡市役所藤島庁舎、消防署などの公的機関、小学校・中学校・高校、公園などが近隣に散在する閑静な住宅地に立地し、周囲の住宅にマッチした瀟洒な佇まいが「もうひとつの我家」を思わせる事業所である。経営者が職員面談や就業規則の見直しなど働きやすい環境づくりに取り組むことで、開設当初から勤務する、認知症介護に精通した職員が多く、利用者・家族と馴染みの関係が築かれている。目標達成計画にも積極的に取り組み、理念を踏まえた個人目標を設定し、顔写真とともに玄関に掲示し、毎年振り返りを行うことで「ここが良いと思える場所を作る」という理念の実現に取り組んでいる。独自の「キャットオレンジカフェ」、地域4事業所による「合同オレンジカフェ」を通じた地域貢献、地元高校生との農園づくり、地域住民が参加する事業所行事、地域のボランティア活動への参加などを通して交流の輪を広げている。

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

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/06/index.php>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	協同組合オール・イン・ワン		
所在地	山形市桜町四丁目3番10号		
訪問調査日	平成30年11月28日	評価結果決定日	平成 30年 12月 14日

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. 全くいない
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、活き活きと働いている (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				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します

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	玄関、事務所、見やすい場所に理念を掲示しています。毎日朝礼で理念の唱和を行い、月1回の定例会議でも随時、確認しています。	わかりやすい理念を目につく場所に掲示し、朝礼で唱和し共有している。理念を踏まえた個人目標を設定し、顔写真とともに玄関に掲示し、毎年振り返りを行うことで「ここが良いと思える場所を作る」という理念の実現に取り組んでいる。買い出しから調理まで利用者と職員が一緒に行う「お好み昼食会」や担当職員が選んだ誕生日プレゼントを利用者に贈る光景からは「もうひとつの我家で暮らすもうひとつの家族」のような雰囲気伝わってくる。		
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	町内会の早期作業(草むしり等)や、庄内農業高校生との農園作りへの参加を積極的に行い、地域交流を図っています。近隣の方々に呼びかけを行い、当事業所主催の行事等への参加を頂いています。	町内会に加入し、回覧板で地域情報を把握している。町内会の草取りに参加したり、事業所の夏祭りに地域住民を招待するなど馴染みの関係づくりに努めている。また、独自の「キャットオレンジカフェ」、地域4事業所による「合同オレンジカフェ」を通じた地域貢献、地元高校生との農園づくり、歌や踊りのボランティアや子供神輿の子供たちとのふれあいなどを通して交流の輪を広げている。		
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	当事業所主催の認知症カフェ(オレンジカフェ)にて、催しを楽しむとともに、入所や困りごと、高齢者福祉についての相談等への対応を行っております。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取組み 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	2ヵ月に1回(年6回程)運営推進会議を開催し、市職員、民生委員、町内会長、庁舎福祉課、ご家族、介護相談員、社協からの参加を頂き、意見交換や検討を行い、サービス向上に努めている。職員へは回覧・定例会議にて周知している。	市職員、社協職員、包括職員、介護相談員、民生委員、町内会長、家族などが参加し、2ヶ月に1回開催されている。事業所から利用者の暮らしが写真で紹介され、委員から法改正、メールによる連絡、災害訓練、空家対策などさまざまな情報提供や提案があり、活発な意見交換が行われ、サービス向上に活かしている。		

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	
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	市町村の窓口、地域包括支援センターなどに制度等でわからないことは、随時相談しています。運営推進会議への参加や、生保の担当の方とのやりとりもしております。	市職員が運営推進会議に参加している。市主催の介護保険事業者連絡協議会や研修会に参加するほか、生保担当職員や介護相談員の定期的な来訪があり、普段から協力関係が築かれている。困難事例は、その都度相談しながら解決に向け努力している。		
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、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	体調や天候をみて、散歩や外出を行い、利用者の気分転換を図ることで、身体拘束の防止に繋がっています。また日中は玄関に鍵をかけない取り組みを行っています。内部研修などで、対応方法等を随時検討しています。	倫理規程に身体拘束廃止を明記し、マニュアルや研修会を通して身体拘束廃止を職員に周知している。職員は身体拘束の対象となる具体的な行為や弊害について正しく理解している。現在、拘束の対象者はいないがヒヤリハットについては定例会で「身体拘束廃止のための対応」について話し合い、見守り・寄り添いを強化することで安全を確保するとともに不適切な対応がないよう努めている。		
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	虐待の内部研修を行っています。職員間でも情報交換を密に行うことで、いい対応ができるよう、心がけています。管理者も随時、対応等の相談にのることで、職員のメンタルケアを行っております。			
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	成年後見制度・権利擁護についての外部研修に参加し、内部での伝達研修を行っています。学んだ制度や知識について、職員全体へ周知することで、資質向上へ繋げております。			
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	契約前に施設内を見学して頂き、その際に理念や方針を説明しております。ご本人様とご家族様が十分に話し合った上で、納得して利用開始ができるように配慮しています。			

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
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	面会や電話連絡の際に、日常の様子などを詳しく報告した上で、随時相談等を行っています。聞き取りを行い、早期に対応しています。また、介護相談員の訪問時、入居者の声を受けて対応している。	普段から利用者の声に耳を傾けるとともに、家族が気軽に話ができる雰囲気づくりに努め、面会や行事の際に意見や要望を聞き取りしている。定期的に介護相談員の来訪があり、利用者や職員との懇談を通して外部に意見を表す機会が設けられている。玄関には意見箱も設置されている。	
11		○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	月1回の定例会議の際に、困り事や疑問に思った事、各種提案等についての意見交換を行っています。代表者・管理者は職員と意見交換を行っています。また、年3回、代表者と職員での個別面談の機会を設けています。		
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	環境整備や勤務変更等は、管理者が随時相談に乗っており、条件等は代表者が年3回の個別面談にて聞き取りをしています。また、外部評価等も職員全員が共同で行い、やりがいや意識の向上に繋がるように取り組んでいます。労働環境は、就業規則についてアンケートを取り改善に努めています。		
13	(7)	○職員を育てる取組み 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	研修への参加をし、情報・意見交換を行い個々の力量に応じたアドバイスをしています。研修にて得た知識や情報を職員全員へ伝達し、スキルアップに取り組んでいます。	前回目標達成計画に基づき、理念を踏まえた個人目標の設定と振り返りを実践している。経営者は職員面談・就業規則の見直しなどを通して働きやすい職場環境づくりに努めている。内部研修は年間計画に沿って実施し、外部研修は管理者が力量・経験等を勘案して派遣している。受講した職員は伝達研修を行い、全職員のスキルアップにつなげている。	
14	(8)	○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つくり、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組みをしている	県・庄内GH連絡協議会に入会しており、情報交換に努めています。県のGH大会への参加、交換実習の受け入れ等を積極的に行っています。地区四事業所のGHと合同にて、オレンジカフェを開催し、職員間の交流を図っています。	県グループホーム連絡協議会の研修会や交換実習、藤島地区のグループホーム交流会や合同オレンジカフェなど様々な会合・研修会を通して交流を深め、サービスの向上に活かしている。	

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
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	事前にあセスメントを行い、ニーズを把握し、事業所内でのカンファレンスを行った上で、援助方針等を決めています。サービス利用開始から3ヵ月後に再度話し合いを行い、援助方針の見直しを行っています。		
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	受付相談の際、困っている現状の問題、意向の聞き取りを行います。その後、利用開始時のカンファレンス等で、思いを話して頂き、対応等を相談・検討していきます。		
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	事前面談時の情報やアセスメント等を基に課題分析を行い、本人や家族の思いやニーズを把握しています。その上で、本人・家族に確認しながら、今必要なサービスを見極めるようにしています。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一人一人の出来ることを把握し、毎日の生活の中で役割を分担しながら、協力し合い暮らしを共にしています。お互いに助け合って生活していけるような関係作りに向けて職員が声掛け等の支援を行っています。		
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	定期的な連絡以外にも、本人の思いや職員が対応に困った時など家族の協力をお願いしています。面会時にはゆっくりとお話していただいたり、外出の機会を作ってもらったり、気分転換を図って下さいます。		
20		○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	友人、知人、家族の方々に気軽に来所して頂けるような環境と関係づくりに努めています。		
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	週2回の昼食作り、レクリエーションを通して、気の合う仲間作りができるように、仲立ちを行っています。できないことは、職員と一緒にやる事で、お互いが支え合えるような関係を築いております。		

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
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	いつでも気軽に立ち寄って頂けるような関係作りに努めています。何か困りごとがあれば、いつでも相談にきて頂けるように声掛けを行っています。		
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	日常の何気ない会話の中でも、ご本人が希望や意向を話せるような対話をしながら、ご本人の思いの把握に努めています。また、困難な場合は、ご家族より情報を頂き、本人の意向としています。	普段の会話から利用者の「できること」「得意なこと」を引き出し、面会や行事の際に家族の意向を聞き取りし、「気づき」を大切にしながら利用者の思いや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。	
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	事前のアセスメントの際に、生活歴や趣味、嗜好等の調査を行っています。これまでの暮らしぶりや居住環境・配置等の把握に努めています。		
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	本人が出来る家事活動や趣味活動を一緒に行っていくことで、心身状態や有する能力等の把握に努めています。		
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	本人の思いや意向など、日々の生活の中から組み取り、現状の課題を把握しています。家族・職員とも意見交換を行い本人のケアプランを作成しています。	3ヶ月毎にモニタリング及び計画の評価を繰り返しながら、介護計画の見直しを行っている。見直しにあたっては、利用者の思いや家族の意見を取り入れ、職員が意見交換を行い、「できること」「得意なこと」を盛り込むことで利用者のくらしが見える介護計画を作成している。前回目標達成計画に掲げた「3ヶ月毎のモニタリング及び見直し」は取り組みが行われている。	
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	毎日の生活状況・体調等は、個別ファイルに記録しています。日勤・夜勤の引継ぎは業務日誌で職員が把握できるようにしています。3ヶ月毎に、管理者と職員が協同で事例検討を行い、ケアプランに反映させています。		

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
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 (小規模多機能型居宅介護事業所のみ記載) 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	地域の行事、交流会等に積極的に参加しております。また、ご家族や近隣の方々の協力を頂き、外出や外泊等も行っていることで、心身共に豊かな生活ができるよう、支援しています。		
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、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	当事業所のかかりつけ医や協力医への受診をしています。通院時には職員だけではなく、体調の変化があった際には、ご家族と同行し、状態や状況報告等の支援を行っております。	利用者が希望するかかりつけ医を継続しているが、緊急時に往診可能な協力医に変更する利用者もいる。通院介助は職員が行っているが、必要に応じて家族も同行している。通院記録に受診結果を記載し、変化があった場合などは家族に電話で報告し、情報を共有している。	
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	併設事業所の看護師と情報を共有しながら、体調変化の早期発見に繋がっています。また、体調変化が認められる場合には、主治医への連絡・相談や受診を早めに行っています。		
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、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている。	入院された際は、管理者や職員が定期的に面会し、病院関係者との情報交換を行っています。退院に向けての相談等もご家族と協同で行い、退院後のサポート体制の整備に努めています。		
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、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時、入所後の状態の変化時等に、ご本人の意思、ご家族の意向等を確認しています。それぞれの状況に応じて、ご家族、関係者、主治医、当事業所職員が、お互いのできる事や希望する事を相談・調整しながら、チーム全体が連携を密にとり、支援していけるような体制を整えています。地域の緩和ケアチームに参加して、主治医と共に同じ勉強をし、より良い支援ができるようにしています。	入所時にできること・できないこと、看取りなどについて利用者・家族に説明し、終末期医療に関する「事前確認書」を提出してもらっている。重度化した場合は、家族・主治医・職員で話し合い、方針を共有しながらチームとして対応している。看取りについては併設事業所と連携しながら対応しており、看取りの経験もある。	

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	月1回の定例会議、地元消防署の協力を得て、緊急時の対応、救命救急の講演会を行い、勉強しております。緊急対応訓練119、110番通報訓練を行っております。		
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	地元消防署の協力を得て、年3回の避難訓練を行っています。当事業所内にて緊急連絡網を備え、災害発生時には、職員に早く連絡できるような体制を整えています。運営推進会議で参加者への働きかけや、町内会長との連絡体制をとっております。	年3回、消防署の協力を得て昼・夜・地震・水害など様々な事態を想定した災害訓練を実施している。訓練後には利用者の声を記載した「評価シート」を基に話し合いを行い、次の訓練に活かしている。町内会長の協力を得て避難計画や連絡体制の整備などを進めている。管理者は地域住民の参加について継続して取り組む意向である。	
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	個々の人格やプライドに配慮した対応を心がけています。プライバシーの保護の観点から、記録物や個人情報の取り扱いについても、理解を深めた上で、援助にあたるようにしています。研修会等へ参加し、対応を学んでおります。	倫理規程に人格の尊重とプライバシー保護を規定し、接遇研修を通して職員に周知している。利用者一人ひとりの性格や生活歴を把握し、職員間で話し合いながら不適切な対応がないよう努めている。	
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現したり、自己決定できるように働きかけている	好きなこと、やりたいこと、行きたいところなど、普段の会話の中で、ご本人の思いや希望を遠慮することなく話せるような雰囲気、関係づくりに努めています。また、日常生活の中でも自分で決定できるような関わりを大切にしています。		
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	その日の気分や体調等をご本人から伺い、希望にそって過ごせるような支援を行っております。		
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	その日に着る衣類はご本人と一緒に選んでおります。ご家族の協力もあり、気分転換を兼ねて定期的に床屋、もしくは美容院にて散髪し、身だしなみを整えております。		

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
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	入居者個々に食べたいものを聞き、調理日に作って食べています。季節に応じた献立作りに努めています。食事作り(笹巻き、芋煮など)も入所者で役割分担して、やりがいや楽しみを持って行えるよう配慮しています。後片付けも積極的に手伝って頂いています。	栄養士が献立を作成し、併設する事業所分と一緒に調理しているが、ごはんと味噌汁は毎日キッチンで調理している。また、単独で週2回の「お好み昼食会」を実施しており、利用者の希望を聞き、買い出しから調理まで利用者と職員と一緒に行うことで食事が楽しみなものになるよう工夫している。結婚披露宴会場に向いての昼食会、行事食・おやつ作りなどで食事のアクセントにも配慮しながら支援している。	
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	個別のチェック表を活用して、食事や水分量の把握と必要量の確保に努めています。栄養バランスに関しては、併設事業所の栄養士と連携して対応に繋げております。		
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	毎食後に、一人一人に声掛けを行い、職員が見守りして、ご本人より出来るだけ行って頂いています。確認磨き残しの手直し、介助等の支援を行っています。		
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向けた支援を行っている	個別チェック表を活用して、一人一人の排泄状況を把握した上で、声掛けや誘導等を行っております。ご本人の思いや習慣などにも配慮して、排泄の自立を目指した支援を行っております。	排泄チェック表を活用し、適時声掛け・誘導を行いながら排泄を支援している。利用者の羞恥心にも配慮しながら全員がトイレでの排泄を実践し、排泄の自立に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	食事に食物繊維を多く含むバランスの良いメニューの提供と工夫に努めています。また、適度な運動、レクリエーション、天候と体調をみながら散歩等を行い活動量を増やすことで、便秘予防に繋がっています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことのできる支援 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、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	お風呂場の選択(ユニットバス、普通のお風呂)や、週2.3回、その他、本人の希望する日に合わせて入浴を行っています。夜間の入浴は行っておりません。	回数、曜日、時間などは利用者の希望に応じて入浴を支援している。浴室は一人ずつの個別浴対応となっている。入浴拒否の利用者には声掛け、時間の変更、職員交代などの工夫をしながら対応している。	

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
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	一人ひとりの生活スタイルに合わせて、ゆっくり過ごして頂けるように声掛けをしています。ホール内にソファを設置し、いつでも休息できる環境と時間を確保しております。夜間の就寝時間もご本人の生活リズムに合わせております。		
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	薬についての副作用等を薬剤師より研修を行って頂き、確認しております。日頃より、主治医、調剤薬局と連携して、薬効等の確認しています。また、必要に応じて、主治医に報告しております。		
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	日々の生活の中で、一人ひとりが役割を持ち、張り合いのある生活が送れるように支援しています。買い物などへの外出、地域行事への参加を通して気分転換に繋げています。		
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	ご本人の希望と体調に合わせて、散歩、買い物などの外出を行っています。地元の高校生との農作業やお花見や紅葉狩り、ドライブなど、季節ごとで外出できる機会を設けています。	近隣の散歩、中庭での外気浴やお茶飲み、季節のドライブ、地域行事への参加、地元高校生との農園づくり、結婚披露宴会場での会食など戸外に出る機会を数多く確保している。また、家族の協力を得て、買物、外食、一時帰宅、墓参りなどを支援している。	
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	ご家族と相談して、外出時には一人ひとりに財布やバッグを持って頂き、個人で支払いができるように見守りの支援を行っています。		
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	ご本人の希望があれば、その都度電話や手紙でのやり取りを行っています。ご本人がいつでも好きな時に連絡がとれるよう、ご家族と相談して携帯電話を持っている方もいらっしゃいます。		

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	
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	季節の花を取り入れ、入所者が制作した季節ごとの貼り付け、行事やイベントの写真を展示して、季節を体感して頂けるよう努めています。生活空間の整備として、床暖房の設備、加湿器や空気清浄機の設置にて、ウイルスや感染症対策など環境衛生にも配慮し、居心地の良い空間づくりを行っています。	季節を感じさせる花、貼り絵、書道作品、皇室や行事の写真などが飾り付けられ、床暖房・空気清浄機・加湿器などが設置され、温度・湿度が適切に保たれ、居心地よく過ごせるよう工夫されている。また、ソファやテーブルなどの配置を工夫し、利用者が思い思いの場所でゆっくりと過ごせるよう配慮している。リビングの掃除は利用者と職員が一緒に行っている。		
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	ご本人の希望に合わせて、独りになれる空間を提供しています。気の合う仲間同士での会話を楽しんだりできるよう、ソファを設置したり、テーブルの配置を工夫したりして、個々が思い思いに過ごせる空間を提供しています。			
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	ご本人の希望を伺い、ご家族とも相談の上でご本人の状態に合わせた配置を提案し、快適に過ごせるように支援しています。	馴染みの家具、テレビ、家族の写真、表彰状などを持ち込み、好みの飾り付けを行い、自宅と変わらぬ環境で居心地よく過ごせるよう工夫している。掃除は利用者と職員が一緒に行っている。		
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	バリアフリー環境を整備しており、安全な移動ができます。共用空間も安全かつ快適に過ごせるような配置を心がけています。個々の能力を活かした声掛け等の援助を行う事で、自立した生活へと繋がっています。			