

(別添2)

## 事業評価の結果（内容評価項目）

福祉サービス種別：通所介護  
事業所名(施設名)：あさぎりの郷デイサービスセンター

○判断基準の「a、b、c」は、評価項目に対する到達状況を示しています。

「a」評価・・・よりよい福祉サービスの水準・状態、質の向上を目指す際に目安とする状態  
「b」評価・・・aに至らない状況=多くの施設・事業所の状態、aに向けた取組みの余地がある状態  
「c」評価・・・b以上の取組みとなることを期待する状態

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
A	1 生活支援の 基本と権利擁護	(1) 生活支援の 基本	① 利用者一人ひとり に応じた一日の過 ごし方ができるよ う工夫している。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 1 利用者の心身の状況と暮らしの意向等を把握・理解し、利用者一人ひとりに応じた生活となるよう支援している。</li> <li>■ 2 日々の支援において利用者の自立に配慮して援助を行うとともに、自立や活動参加への動機づけを行っている。</li> <li>■ 3 利用者の希望等を把握し、日中活動に反映するとともに、複数の活動メニューと社会参加に配慮したプログラムが実施されている。</li> <li>■ 4 利用者一人ひとりの生活と心身の状況に配慮し、日中活動に参加できるよう工夫している。</li> <li>■ 5 利用者が日常生活の中で、役割が持てるように工夫している。</li> <li>■ 6 利用者一人ひとりに応じた生活となっているかを検討し、改善する取組が組織的に継続して行われている。</li> </ul>	<p>○居宅介護支援計画に基づき、通所介護実施計画を策定して支援している。アセスメント用紙は独自の物を作成しており、介護支援専門員や家族等からの情報も合わせて記入している。健康状態・ADL・IADL・コミュニケーション・認知と行動・社会との交流・介護力の項目があり、それぞれに維持改善の根拠となる要素について記入している。アセスメントに基づいて、利用者一人ひとりに応じた1日を過ごせるように支援している。</p> <p>○午前中は入浴を実施しており、空き時間は、それぞれ個別にできることややりたいことをやって過ごしている。おしぼりやタオルをたたむ、布を切る、牛乳パックを開く、ゲーム、カラオケ、脳トレ・新聞等を読むなど、それぞれに楽しめるようになっている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
			② 利用者一人ひとりに応じたコミュニケーションを行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 7 利用者の思いや希望を十分に把握できるよう、日々の支援場面などさまざまな機会、方法によりコミュニケーションを行っている。</li> <li>■ 8 利用者の思いや希望を把握し、その内容を支援に活かしている。</li> <li>■ 9 利用者の尊厳に配慮した接し方や言葉づかいが徹底されている。</li> <li>■ 10 コミュニケーションの方法や支援について、検討・見直しが定期的に行われている。</li> <li>■ 11 話すことや意思表示が困難であるなど配慮が必要な利用者には、個別の方法でコミュニケーションを行っている。</li> <li>■ 12 利用者が話したいことを話せる機会をつくっている。</li> <li>■ 13 会話の不足している利用者には特に気を配り、日常生活の各場面でも話をしてもらえるようにしている。</li> </ul>	<p>○デイサービスセンターに来た時には、健康チェックと合わせて個別に声をかけており、気になることがあると、様子を見ながら話しかけている。</p> <p>○話すことや意思表示が困難な利用者には、状況に応じて耳元で話すなど配慮をしている。</p> <p>○接遇について事務長が講師となり、年1回研修を実施している。利用者の立場だったらどうなのか等、相手の立場にたって考えることができるよう話がなされている。</p>
		(2) 権利擁護	① 利用者の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 14 権利侵害の防止等のために具体的な内容・事例を収集・提示して利用者に周知している。</li> <li>■ 15 権利侵害の防止と早期発見するための具体的な取組を行っている。</li> <li>■ 16 原則禁止される身体拘束を緊急やむを得ない場合に一時的に実施する際の具体的な手続と実施方法を明確に定め、職員に徹底している。</li> <li>■ 17 所管行政への虐待の届出・報告についての手順等を明確にしている。</li> <li>■ 18 権利侵害の防止等について職員が具体的に検討する機会を定期的に設けている。</li> <li>■ 19 権利侵害が発生した場合に再発防止策等を検討し理解・実践する仕組みが明確化されている。</li> </ul>	<p>○基本理念に“利用者の個人の尊厳と人間性を尊重したサービスの提供“利用者の処遇として、“人としての尊厳の保持と基本的人権の尊重”を明記して、サービス提供に努めている。また、尊厳に関する研修を毎年行っている。</p> <p>○法令遵守マニュアルを作成し、法令遵守組織図を明確にしている。福祉従事者としての行動規範として、身体拘束の禁止や虐待の防止と通報の義務を明記しており、違反した場合は就業規則に基づき措置されると明記されている。また、家庭での様子については、気になる利用者がいた場合は、注意して見守るようにしている。</p>
						<p>○利用者の尊重と権利擁護は、福祉施設・事業所の使命・役割の基本であり、虐待等の権利侵害を防止することは法令で必須とされる事項です。よって、取組の重要性に鑑み、取組が十分でない場合には、「c」評価とします。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
	2 環境の整備	(1) 利用者の快適性への配慮	① 福祉施設・事業所の環境について、利用者の快適性に配慮している。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 20 福祉施設の環境は清潔で、適温と明るい雰囲気 が保たれている。</li> <li>■ 21 利用者にとって快適で、くつろいで過ごせる 環境づくりの工夫を行っている。</li> <li>■ 22 環境について、利用者の意向等を把握する取 組と改善の工夫を行っている。</li> <li>■ 23 休息に適した環境づくりを行っている。</li> </ul>	<p>○利用者の過ごすスペースは、ワンフロアを活動の場と休憩する場をつい立て等で分けており、休憩時間の際は、静かにするように配慮している。</p> <p>○利用者の状況によって、小集団で過ごせるように、相談室を改装して部屋を作るなど、環境整備に努めている。</p>
	3 生活支援	(1) 利用者の状況に応じた支援	① 入浴支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 24 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、入浴形 態や方法を検討・確認し、入浴支援（入浴介 助、清拭、見守り、声かけ等）を行ってい る。</li> <li>■ 25 安全・快適に入浴するための取組を行ってい る。</li> <li>■ 26 入浴の誘導や介助を行う際は、利用者の尊厳 や感情（羞恥心）に配慮している。</li> <li>■ 27 入浴を拒否する利用者については、利用者の 状況に合わせて対応を工夫している。</li> <li>■ 28 入浴方法等について利用者の心身の状況に合 わせ、検討と見直しを行っている。</li> <li>■ 29 入浴の可否の判断基準を明確にし、入浴前に 健康チェックを行い、必要に応じて清拭等に 代えるなどの対応をしている。</li> <li>■ 30 心身の状況や感染症、意向等を踏まえて入浴 順の配慮を行っている。</li> <li>■ 31 利用者が自力で入浴できる場合でも、安全の ための見守りを行っている。</li> <li>■ 32 利用者の心身の状況や意向に合わせた入浴形 態・方法を実施するための浴槽、福祉用具等 が用意されている。</li> <li>■ 33 家庭での入浴について利用者・家族に助言・ 情報提供し、必要に応じて、介護支援専門員 等に報告・連絡している。</li> </ul>	<p>○アセスメントを基に、利用者の希望や状況を見ながら、入浴形態や入浴方法、必要な福祉用具を検討して、安全・快適な入浴支援を取り組んでいる。風呂は、機械浴と一般浴が用意されている。</p> <p>○来所時に、血圧・脈拍・体温・酸素量をチェックしている。日常の基本的なバイタルは利用者の主治医に相談しながら、一覧表にしてあり、目安としている。</p> <p>○あさぎりの郷全体の入浴係会があり、入浴に関する事項の検討、入浴用品の検討・把握・管理を行っている。係会で提案し、りんご風呂、ゆず風呂など、季節に合わせて毎月いろいろな風呂の日を提供して、利用者楽しんでもらっている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
			② 排せつの支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 34 利用者の心身の状況や意向を踏まえ、排せつのための支援、配慮や工夫がなされている。</li> <li>■ 35 自然な排せつを促すための取組や配慮を行っている。</li> <li>■ 36 トイレは、安全で快適に使用できるよう配慮している。</li> <li>■ 37 排せつの介助を行う際には、利用者の尊厳や感情（羞恥心）に配慮している。</li> <li>■ 38 排せつの介助を行う際には、介助を安全に実施するための取組を行っている。</li> <li>■ 39 排せつの自立のための働きかけをしている。</li> <li>■ 40 必要に応じ、尿や便を観察し、健康状態の確認を行っている。</li> <li>■ 41 支援方法等について利用者の心身の状況に合わせて検討と見直しを行っている。</li> <li>■ 42 尿意・便意の訴えやおむつ交換の要望に対して、できる限り早く対応できるようにしている。</li> <li>■ 43 家庭での排せつについて利用者・家族に助言・情報提供し、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。</li> </ul>	<p>○アセスメントシートで確認して、心身の状況に応じて支援している。家庭での状況を把握して、何かあれば、家庭や介護支援専門員に連絡している。</p> <p>○自身で行ける方も多く、見守りや声を掛けて誘導する場合は、尊厳や羞恥心に配慮している。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
			③ 移動支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 44 利用者の心身の状況、意向を踏まえ、できるだけ自力で移動できるよう支援を行っている。</li> <li>■ 45 移動の自立に向けた働きかけをしている。</li> <li>■ 46 利用者の心身の状況に適した福祉機器や福祉用具が利用されている。</li> <li>■ 47 安全に移動の介助を実施するための取組を行っている。</li> <li>■ 48 介助方法等について利用者の心身の状況に合わせて検討と見直しを行っている。</li> <li>■ 49 利用者が移動しやすい環境を整えている。</li> <li>■ 50 移動に介助が必要な利用者が移動を希望した際に、できる限り早く対応できるようにしている。</li> <li>■ 51 送迎サービスは、利用者の希望、心身の負担や乗降時・移動中の安全に配慮し実施されている。</li> <li>■ 52 家庭での移動について、動線の安全の工夫や福祉用具等の利用を含めた助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。</li> </ul>	<p>○通所介護の開始前にアセスメントの段階で、どのように介助するのか検討して、実際にやってみて介助方法を決めている。福祉用具が必要な利用者は、施設の物を使う場合もあるが、家庭で使っている用具を利用する場合は、介護支援専門員にも伝えている。</p> <p>○送迎マニュアルが整備されており、家庭や利用者の状況や希望に合わせて一覧表になっており、車の乗降時。移動中の安全に配慮している。</p> <p>○移動の安全を確保するために、家族等や介護支援専門員と連絡をとっている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
		(2) 食生活	① 食事をおいしく食べられるよう工夫している。	a)	<p>■ 53 食事をおいしく、楽しく食べられるよう献立や提供方法を工夫している。</p> <p>■ 54 食事の環境と雰囲気づくりに配慮している。</p> <p>■ 55 衛生管理の体制を確立し、マニュアルにもとづき衛生管理が適切に行われている。</p>	<p>○年4回聞き取り方式の嗜好調査を実施しており、個別の嗜好一覧表を作成している。一覧表は、納豆・カレー・シチュー・揚げ物、魚・パン食等に対しての嗜好、禁止項目（嫌いな物を含む）主食の変更等が記入されている。利用者の聞き取り調査でも、食べられない献立は、変更してくれるとの話があった。</p> <p>○調理職員は個別に衛生・健康チェックリストを毎日つけ、衛生管理に努めている。体調については、家族も含めて記入し、手指の傷、アクセサリ、衣服、手洗い等の項目がある。</p> <p>○設置されている食事検討委員会は毎月開かれており、デイサービスセンターや特養科からは食事形態や嗜好についての意見・要望、栄養科からは食中毒や食品等の話が出され、検討がされている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
			② 食事の提供、支援を利用者の心身の状況に合わせて行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 56 利用者の心身の状況、嚥下能力や栄養面に配慮した食事づくりと提供方法を工夫している。</li> <li>■ 57 利用者の食事のペースと心身の負担に配慮している。</li> <li>■ 58 利用者の心身の状況を適切に把握し、自分でできることは自分で行えるよう支援している。</li> <li>■ 59 経口での食事摂取を継続するための取組を行っている。</li> <li>■ 60 誤嚥、窒息など食事時の事故発生の対応方法を確立し、日頃から確認、徹底している。</li> <li>■ 61 食事提供、支援・介助方法等について利用者の心身の状況に合わせ、検討と見直しを行っている。</li> <li>■ 62 食事、水分の摂取量を把握し、食事への配慮、水分補給を行っている。</li> <li>■ 63 家庭での食事や水分摂取について、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。</li> </ul>	<p>○身体状況等に合わせた食事形態一覧表があり、個別に主食・副食・療養食・おやつ等の形態・飲み物・禁止食品等の形態等がわかるようになっている。必要に応じて適宜の見直しのほか、定期的に3か月に1回見直しがされており、利用者の心身の状況、嚥下能力等に配慮した食事が提供されている。また、自力摂取ができるように、食器やスプーン等使いやすい用具を選択するなど配慮をしている。</p> <p>○誤嚥や窒息等食事時の事故発生の対応について、マニュアルが整備され、年1回研修が行われている。</p> <p>○家庭と連絡を取って、食事や水分摂取の配慮を確認している。食事や水分摂取等について、何かあれば連絡帳に記載して情報提供や連絡をしている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント
			③ 利用者の状況に応じた口腔ケアを行っている。	b)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 64 利用者が口腔機能の保持・改善に主体的に取り組むための支援を行っている。</li> <li>■ 65 職員に対して、口腔ケアに関する研修を実施している。</li> <li>□ 66 歯科医師、歯科衛生士の助言・指導を受けて、口腔状態及び咀嚼嚥下機能の定期的なチェックを行っている。</li> <li>□ 67 利用者の口腔清掃の自立の程度を把握し、一人ひとりに応じた口腔ケアの計画を作成し、実施と評価・見直しを行っている。</li> <li>■ 68 口腔機能を保持・改善するための取組を行っている。</li> <li>■ 69 食後に、利用者の状況に応じた口腔ケア及び口腔内のチェックを行っている。</li> <li>■ 70 家庭での口腔ケアについて、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。</li> </ul>	<p>○昼食前に、口腔体操を実施して、口腔機能の維持・改善に努めている。食後の歯磨き等は利用者へ声を掛け、状況を見ながら支援している。口腔内の状況について、必要があれば、介護支援専門員や家族等に連絡をしている。</p> <p>○口腔ケアについて歯科衛生士等の職員研修が実施されている。今後、研修内容を活かして、口腔ケアについて、見直しされることが望ましい。</p>
		(3) 褥瘡発生予防・ケア	① 褥瘡の発生予防・ケアを行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 71 褥瘡対策のための指針を整備し、褥瘡の予防についての標準的な実施方法を確立し取り組んでいる。</li> <li>■ 72 標準的な実施方法について職員に周知徹底するための方策を講じている。</li> <li>■ 73 褥瘡予防対策の関係職員が連携して取り組んでいる。</li> <li>■ 74 褥瘡発生後の治癒に向けたケアが行われている。</li> <li>■ 75 褥瘡ケアの最新の情報を収集し、日常のケアに取り入れている。</li> <li>■ 76 家庭での褥瘡予防について、利用者・家族に助言・情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。</li> </ul>	<p>○褥瘡ケアについては、利用者一人ひとり家庭によって対応が違っているため、家族等と連携して行っている。入浴時等に皮膚の状態を見て、必要ならば受診を勧めるなど、介護支援専門員に連絡して対応している。</p> <p>○介護職員は、褥瘡予防のポジショニングの研修を受け、必要に応じて個別の対応を行っている。</p>



評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
		(4) 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養	① 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養を実施するための体制を確立し、取組を行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 77 介護職員等による喀痰吸引・経管栄養の実施についての考え方（方針）と管理者の責任が明確であり、実施手順や個別の計画が策定されている。</li> <li>■ 78 喀痰吸引・経管栄養は、医師の指示にもとづく適切かつ安全な方法により行っている。</li> <li>■ 79 医師や看護師の指導・助言のもと安全管理体制が構築されている。</li> <li>■ 80 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養に関する職員研修や職員の個別指導等を定期的に行っている。</li> <li>■ 81 介護職員等の喀痰吸引・経管栄養の研修の機会を確保し、実施体制の充実・強化をはかっている。</li> </ul>	<p>○介護職員等による喀痰吸引・経管栄養の実施が可能になった移行期に全員が研修を受けており、新規採用の職員（介護福祉士）は入職後に実地研修を厚生連の病院で行い、資格を得ている。実施方法等の研修は、看護師の指導で定期的に行っている。</p> <p>○デイサービスセンターにおいては、医療対応は看護師が担っており、記録に残している。</p>
		(5) 機能訓練、介護予防	① 利用者の心身の状況に合わせて機能訓練や介護予防活動を行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 82 利用者が生活の維持や介護予防に主体的に取り組むための支援を行っている。</li> <li>■ 83 利用者の状況に応じて、機能訓練や介護予防活動について、専門職の助言・指導を受けている。</li> <li>■ 84 日々の生活動作の中で、意図的な機能訓練や介護予防活動を行っている。</li> <li>■ 85 一人ひとりに応じた機能訓練や介護予防活動を計画的に行い、評価・見直しをしている。</li> <li>■ 86 認知症の症状の早期発見に努め、介護支援専門員を通して医療機関等につないでいる。</li> </ul>	<p>○機能訓練指導員を配置し、個別機能訓練計画を作成して、利用者の心身の状況に合わせて機能訓練や介護予防活動に取り組んでいる。個別リハビリテーションのほか、集団リハビリテーションでは、歌や体操など行っている。</p> <p>○個別機能訓練計画に基づき、日常生活動作の中で、立位や歩行、移乗等意図的に機能訓練や介護予防活動を行うように配慮している。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント
		(6) 認知症ケア	① 認知症の状態に配慮したケアを行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 87 利用者一人ひとりの日常生活能力や機能、生活歴について適切にアセスメントを行っている。</li> <li>■ 88 あらゆる場面で、職員等は利用者配慮して、支持的、受容的な関わり・態度を重視した援助を行っている。</li> <li>■ 89 行動・心理症状（BPSD）がある利用者には、一定期間の観察と記録を行い、症状の改善に向けたケアや生活上の配慮を行っている。</li> <li>■ 90 職員に対して、認知症の医療・ケア等について最新の知識・情報を得られるよう研修を実施している。</li> <li>■ 91 認知症の利用者が安心して落ち着ける環境づくりの工夫を行っている。</li> <li>■ 92 利用者一人ひとりの症状に合わせ、個人あるいはグループで継続的に活動できるよう工夫している。</li> <li>■ 93 医師及び看護師等の関係職員との連携のもと、行動・心理症状（BPSD）について分析を行い、支援内容を検討している。</li> <li>■ 94 サービス利用時の様子を家族に伝えるなどして、よりよいケアの方法を家族と共有するようにしている。</li> <li>■ 95 家族の悩みや相談を受けとめ、よりよいケアの方法を家族と共有するようにしている。</li> <li>■ 96 認知症の理解やケアに関して、利用者・家族に助言したり、家族会などの社会資源について情報提供を行っている。また、助言した内容については、必要に応じて、介護支援専門員等に報告・連絡している。</li> </ul>	<p>○アセスメントに認知と行動の項があり、今までの生活歴も考慮して、利用者一人ひとりを把握している。他の利用者との関わりで、トラブルが起きないように、座る位置やグループ等配慮している。</p> <p>○家族とは、連絡帳や送迎時に話を聞き、デイサービスセンターでの様子も知らせて、よりよいケアの方法を共有できるように努めている。</p> <p>○認知症ケア委員会が設置されており、センター方式「わたしの手帳」の研修を行うなど、認知症の理解に努めている。また、ジェイエー長野会の認知症ケア研修会にも参加している。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着眼点	コメント
		(7) 急変時の対応	① 利用者の体調変化時に、迅速に対応するための手順を確立し、取組を行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 97 利用者の体調変化に気づいた場合の対応手順、医師・医療機関との連携体制を確立し、取り組んでいる。</li> <li>■ 98 日々の利用者の健康確認と健康状態の記録を行っている。</li> <li>■ 99 利用者の体調変化や異変の兆候に早く気づくための工夫をしている。</li> <li>■ 100 職員に対して、高齢者の健康管理や病気、薬の効果や副作用等に関する研修を実施している。</li> <li>■ 101 体調変化時の対応について、研修や個別の指導等によって職員に周知徹底するための方策を講じている。</li> <li>■ 102 利用者の状況に応じて、職員が適切に服薬管理または服薬確認をしている。</li> <li>■ 103 その日の体調について、迎え時に家族から情報を得て、さらに利用開始時・終了時には必ず健康チェックを行っている。</li> <li>■ 104 異変があった場合には、家族、医師、介護支援専門員等に連絡する体制を確立している。</li> </ul>	<p>○緊急時の対応マニュアル、急変時対応チャートが整備されており、定期的に研修が行われている。</p> <p>○健康管理の記録は、体重の変化、受診記録等看護師が管理をしており、日常の様子について看護師と介護職員が連携して、体調変化に早く気付くように心掛けている。服薬については、看護師が管理して、投薬の際は、二重チェックを行って確認をしている。</p> <p>○その日の体調については、連絡帳等で確認を行い、利用開始時には、健康チェックを行っている。入浴後や終了時には、視診及び必要に応じての健康チェックを行っている。異変があった場合には、看護師が家族等に連絡する体制になっている。</p>

評価対象	評価分類	評価項目	評価細目	評価	着 眼 点	コメント
	4 家族等との連携	(1) 家族等との連携	① 利用者の家族等との連携と支援を適切に行っている。	a)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 105 家族に対し、定期的及び変化があった時に利用者の状況を報告している。</li> <li>■ 106 利用者の状況など報告すべき事項は、必ず家族に伝わるよう伝達方法を工夫している。</li> <li>■ 107 家族に対し、サービスの説明をしたり、要望を聞く機会を設けている。</li> <li>■ 108 家族との相談を定期的及び必要時に行っている。また、その内容を記録している。</li> <li>■ 109 家族が必要とする情報提供を行い、必要に応じて、介護支援専門員など専門職、関係機関につないでいる。</li> <li>■ 110 家族（介護者）に対し、必要に応じ介護に関する助言や介護研修を行っている。</li> <li>■ 111 家族（主たる介護者）の心身の状況や家族による介護・介助方法にも気を配り、必要に応じて介護支援専門員に報告している。</li> </ul>	<p>○連絡帳を充実させ、家族との連携と支援に努めている。事業所からの連絡・健康状態・その日の行事・献立等を知らせ、家族からは、利用者の健康チェックやその他自由記載ができるようになってきている。</p> <p>○連絡帳や送迎時、利用者満足アンケートにおいて、意見・要望を聞く機会がある。必要に応じて、介護相談や助言も行い、介護支援専門員と連携して、家族等の状況に気を配っている。</p> <p>○あさぎりの郷で開かれる「介護教室」の案内を行い、参加を呼び掛けている。</p>