

# サービス評価結果表

## サービス評価項目

(評価項目の構成)

### I. その人らしい暮らしを支える

- (1) ケアマネジメント
- (2) 日々の支援
- (3) 生活環境づくり
- (4) 健康を維持するための支援

### II. 家族との支え合い

### III. 地域との支え合い

### IV. より良い支援を行うための運営体制

ホップ職員みんなで自己評価!  
ステップ外部評価でブラッシュアップ!  
ジャンプ評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー  
“愛媛県地域密着型サービス評価”

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない  
訪問調査を実施しております

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和3年11月9日

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数)	11	(依頼数)	14
地域アンケート	(回答数)	2		

※アンケート結果は加重平均で値を出し記号化しています。(◎=1 ○=2 △=3 ×=4)

#### ※事業所記入

事業所番号	3893500011
事業所名	グループホーム ひなたぼっこ
(ユニット名)	あおい
記入者(管理者)	
氏名	藤川 勝
自己評価作成日	令和3年10月24日

<p><b>【事業所理念】※事業所記入</b> 決して怒らず(利用者の自由な生活を保障する)決して焦らず(利用者の意思を尊重する)決してあきらめず(利用者の手を取り合う)</p>	<p><b>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入</b> 入居者さんの介護上での注意点の情報を全職員が共有し実施出来る様に、排泄管理の面で医師と連携し緩下剤の服用方法を職員全員に把握できる様になった。変更点をすぐに修正し最新の内容が分かるように出来た。又ホームの組織上、管理者補佐と主任をもうけ、管理者だけでなく3人態勢で問題点の把握と解決に望んでいる。</p>	<p><b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b> 玄関先に出てプランターの草花の世話をしたり、ボール遊びをしながら過ごしたりする機会をつくっている。  職員は、近日の献立を確認して、重ならないように献立を立てて食事をつけている。職員それぞれが調理にかかわるため、利用者はいろいろな味付けを楽しむことができる。  誕生日の日は、ケーキや利用者の好きな刺身、寿司を手作りしてお祝いしている。  早寝早起きするなど、生活リズムを整え、個々のペースで生活することを見守り、安眠にもつなげている。</p>
---	---	---

評価結果表

【実施状況の評価】

◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1) ケアマネジメント</b>									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者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。	○	入居前にはご家族、ケアマネジャーから情報を集め職員にも情報提供している。入居後もご家族に状態報告とご家族のご意見をお聞きしノートにまとめている。	○		△	日頃のかかわりの中で知った利用者の希望等の情報は、職員同士で話し合う際に共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	ご本人の訴えがない時は、色々なケースを想定し、関りをもち反応を診ながらより良い関りに努めている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	入居相談時には特にキーパーソンのご家族と身内の方とお話をさせて頂き、主介護者の意見だけでなく身内の方のご意見もお聞きしている。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	連絡帳や面会帳にご家族とお話したこと等記入し確認者はサインをしている。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	○	気づいた事をその都度、勤務の職員で話しをし情報の共有に気を付けている。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居前にご家族、ケアマネジャーより、生活歴やご本人の習慣などを聞いてホームでの生活に役立てれる事があるか確認している。			△	入居前には、利用者宅を訪問して家族等に聞き取りを行っているが、職員での情報共有に止まっていることが多い。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること、できること、できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	入居時に職員全員が関わった中で出来る事、出来ない事、どのように関わったか記録し共有している様にしている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	入居者さんの個性は職員全員が関わりながら把握出来ており適切な対応が出来ていると思う。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかわり等)	○	お金の事や、家に帰りたい等様々の要因があるが安心できるような対応、関りに努めている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	○	一人ひとりの自主的な過ごし方を尊重し、無理強い行わない様にしている。				
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	ご本人の言動などご家族が来られた時にお話し、ご家族の意見や希望を伺い、職員同士で内容を共有し介助に役立てている。			△	ミーティング時に行うケアカンファレンスは、職員で情報を出し合い検討している。さらに、利用者の視点で検討するための基となる情報を明確にはどうか。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	安全で安心して穏やかな健康生活が出来る様心の介護、身体の介護に努めている。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	◎	ケアプラン等に、ご本人の思いとして掲げ対応している。				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	◎	ケアプランにのっとり職員同士で日々の介護で実行されているかをチェックし確認している。				
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	◎	ご本人の出来る事を継続的に支援し、ケアプランの更新時にはご家族の希望や職員の介助の状態を把握し、ケアプランに役立てている。	○		○	利用者、家族の意向を踏まえて、ケアカンファレンス時に、話し合い職員の意見などを反映して計画を作成している。
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	全介助の入居者さんにも、介助前には声掛けを行っている。又トイレの利用、食事の自主摂取等様子をみながら行っている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	健康で穏やかなホームでの生活が出来る様、面会等もコロナ禍でも方法を考え行っている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	介護計画の把握以上に日々の変化による入居者さんにあつた介助を出勤者が確認し統一した介助が出来ている。			○	日々の介護記録と介護計画をファイルに見開きで綴じて共有している。ケアカンファレンス時に計画について話し合っている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	日誌や経過記録に職員が関わった事等記入し状況の変化にも対応出来ている。			△	援助計画チェック表を作成して毎日実践できたかを○△×/でチェックしているが、ユニットによっては、日々の介護記録に記入するようになっており、記録はほぼない。
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的な内容を個別に記録している。	○	いつもと違う様子が見られた時は具体的に内容を記入し、職員も共有出来ている。			△	日々の介護記録に記入するようになっており記録は少なくその内容を探す必要がある。
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	日誌等に全員で共有できる様に出来事や対応など記入している。			△	日誌に記入することになっているが記録は少なくその内容を探す必要がある。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	介護保険の更新時、定期的な更新はタイミングをみて更新している。たまに時期がずれることはある。			◎	計画作成担当者が責任を持って期間を管理しており、6ヶ月毎に見直しを行っている。	
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	日々の変化は全員が把握しており、その積み上げで日々の介助に反映している。			○	毎月、評価を行い現状確認を行っている。	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	○	入院や体調を壊された時などは、ご家族、主治医、職員等で介助の方針等相談し、全員で共有できる様に取り組んでいる。			○	この一年間では、看と支援開始時に計画を見直した。	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月に一度の会議や、日々の関りからすぐに対応しなければならない事は直ぐに、方針を決め全員が共有できる様にしている。			○	月1回、日中にユニット毎の職員会議を行い議事録を作成している。管理者は、両ユニットの会議に参加して必要事項を伝えている。	
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	◎	管理者を含め全員が意見を言いやすい環境が出来ており、全員が相談し決めていく事が出来ている。					
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるように開催日時や場所等、工夫している。	◎	日中の会議を行っており勤務者は必ず参加出来ており、また休日の職員さんも予定がない限り参加され、休日には手当も出している。					
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをついている。	◎	議事録を作成し全員が共有できる様にしている。また出勤時に参加できなかった職員には口頭でも説明している。			△	議事録を貼り出しているが、確認したかどうかの確認は行っていない。夜勤専門職員には、口頭でも補足している。	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをついている。	◎	業務日誌等に全員に伝えたい内容は記入されており、確認するにはサインをもらっている。			○	ユニットによって、業務日誌や連絡帳で必要事項を申し送っている。家族とのやり取りは、面会ノート、医療に関することは、回診ノートと分けて記入し、伝達している。	
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	業務日誌に記入されている事が大切な情報であることを職員は理解している。また管理者が職員に直接伝えることも多い。		○			
<b>(2) 日々の支援</b>										
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	個人個人で言われる方は、ほとんどいなく職員が声を掛けバズルや塗り絵、外への気分転換を行う事が多い。				新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をついている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	◎	入浴の希望や、着替える服を選んでもらったり、ご本人への声掛けを行い医師の確認と承諾を得ている。			評価困難		
		c	利用者が思いや希望を表現するように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	◎	希望等については、話を聞き、きちんと理解してもらえれば話を聞き、出来る事は自分でしていたらいいよう、職員全員が努めている。					
		d	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や習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	就寝はご本人が、希望しない場合は自分の時間を過ごしてもらい、ご本人の意思を確認して休んでもらっている。常に声掛けをしている。					
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	入所者さんの笑顔が出るような声かけや対応に心がけている。					評価困難
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	意思のはっきりと掴めない方にも、話を聞き一人一人に合った対応を行っている。					評価困難
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	高齢者は先輩であり、ご苦労されて今まで生きてこられた事を職員は理解しており、声掛け等についても常に意識している。	○	◎	○	管理者は、日々職員とケアに取り組みながら、気づいたことがあればその都度、注意したり、話し合ったりしている。毎月行う職員会議時には、管理者から職員の声のトーンや対応などについて話をしている。さらに、学ぶ機会、また、日頃のケアを職員自らが点検したり振り返るような機会をつくってはどうか。	
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であらさず丁寧な声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	○	共有の場所では、声かけの大きさや内容は大きな声で話さない様に気を付けている。				評価困難	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮しながら介助を行っている。	○	排泄時、入浴時には特に声掛け、話をしたりでご本人とコミュニケーションがスムーズにできる様心がけている。				評価困難	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入居時にはロックをししたりしている。また居室内で使用されているものは、職員が勝手に場所を変えたりしない様にしている。				評価困難	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	○	介護上知りた情報は、外部に漏らさないことは理解し、実践出来ていると思う。					
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者をお互いに支え合う立場におかず、利用者同士が助け合ったり教え合ったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	入居者さんの残存能力によって、新聞折り、お盆拭き、洗濯物たたみ、掃除を行ってもらい感謝の意を伝えている。				新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		b	職員は、利用者同士がともに助け合い、支え合って暮らしていくことの大切さを理解している。	○	入居時にも、ご本人の状態を正確に理解し、入居ユニットの選択も行っている。自立度の高い方、お話し好きな方などを考えて、席決めなども行っている。					
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルにならないうちから孤立したりしないよう、利用者同士が助け合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者につまづき力や発揮してもらい場をつくる等)。	○	一人一人の個性を理解し、トラブルの起こりにくい様、席や、必要に応じて居室の変更を行う事もある。					評価困難
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	トラブルになりそうな状況を早めに対応を考え、常に入居者さんの動きや様子を観察し未然に防ぐ努力をしている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	入居時のご家族からの聞き取りや、入居後の来客の方を、ご家族に確認したりし、出来るだけ多くの情報を知る心がけている。				/
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	生活歴や出身地、仕事など入居時の情報を理解は出来ているが、入居後に知り得た内容は職員も知り得る様日々の介護時に伝えている。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	コロナ禍で現在は外出は出来ていない。ご家族の対応でドライブに行かれたり、親戚の方の集まりに参加されることは、支援できる。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	コロナ禍でホーム内に立ち入る事は出来ないが、現在玄関の窓越しでは、対面でいつでもアエル事が出来る様にしている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、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取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない) (※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	外出を希望される方がほとんどいない。玄関先のベンチで外の空気に触れたりする事はある。	×	△	△	介護計画に「ひなたぼっこ散歩がしたい」という利用者の希望を採り入れ支援している事例があるが、外出の機会はほぼない。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	ご家族の協力がほとんどで、外出をされる。現在は、なじみの歯科受診などの外出しか出来ない。				玄関先に出てプランターの草花の世話をしたり、ボール遊びをしながら過ごしたりする機会をつくっている。さらに、時期をみながら散歩したり、戸外で過ごしたりするような機会を増やし、利用者、職員の気分転換を図ってほしい。
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	△	リクライニングの車いすもあり、寝たきりになっても外に出ることは出来るので、状態を見ながら支援する事はある。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	×	現在は全くできていない。地域の行事等参加したり、民生委員の方の協力を得る体制は現在もある。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	一人一人の認知症の状態は理科出来ており、時々合った対応を行っている。				
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	歩行は極力自分で移動出来る様、杖や歩行器の利用に心がけている。又日中はトイレでの排泄を促す事が出来る様、ほとんどの方にトイレ誘導をおこなっている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	◎	食事も自分で食べようとされている時は、見守りし、食べなくなると声を掛け介助している。又一つ一つ様子を診て出来る事は手伝わず本人にしてもらい、出来続けられる様しえんしている。	○		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	把握は出来ていると思うが、楽しみ事を求める方があまりいない。出来る事はその方にお願いし役割として行ってもらっている。				習字の時間をつくったり、パズルを行う時間をつくったりしている。昨年のクリスマス会は、紙芝居をみたり歌を歌ったりして利用者が楽しめるように企画した。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	ご家族の方がホームに来られた時は、ご本人の顔も見え話をしていたり出来る機会をも受けている。	○	◎	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	×	今は出来ていないが、岡田小学校の2年生が毎年ホームに来られ、入居者さんの関りにきていただいている。				
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	△	ほとんどの方は、興味を示す事がない。お一人フェイスタオルをネックチーフの様に首元に差し込んで楽しめる方がおられる。				新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	入浴時に髪の毛の分け方を気にされる方、いつもリビングに何かを持ってこられる方もいる。個性なので職員も気にせずご本人におまかせしている。				
		c	自己決定がしやすい利用者には、職員が一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	どれがいいとかではなく、選択肢を少なく自己選択がしやすいしたり、声掛けにて気に行ってもらえる様な話もすることがある。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	△	季節の移り変わりに、衣替えなど行っている。また外出時にはそれなりの服装を用意するように心がけている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	乱れ、汚れには声を掛けて、きれいにしよう心がけている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	×	ホームに出張理美容の方が定期的に来られており、現在はその方に本人の希望を確認してもらったりして行っている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	△	重度の中にも、ベッド上で髪を切ってもらったりの対応をお願いしている。			○	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	入居者さんの苦手な食品も理解し、ご飯の硬さの希望もかなえている。又ミキサー食や補助栄養剤の使用等、ご本人の栄養状態を維持し美味しく食べられる様支援している。				食事は、移動スーパーや宅配などを利用している。献立は、ユニット毎にその日の勤務職員が食材を見ながら決めて調理をしている。利用者は、お盆拭きを行っているが、食事一連のプロセスにかかわる機会はほぼない。  職員は日々の会話の中で利用者「何が食べた？」と聞くことがあるが、「何でもいよと言われることが多いようだ。毎日の食事から利用者の好みの傾向を知り、煮物などを多く採り入れる。誕生日の日は、ケーキや利用者の好きな刺身、寿司を手作りしてお祝いしている。  新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。  新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。  新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	△	直接調理に関わる事はないが、お盆拭きなど出来る方にはお願いしている。			×		
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	△	直接調理に関わる事はないが、お盆拭きなど出来る方にはお願いしている。					
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	好き嫌い、アレルギーなどは全て把握している。					
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	△	つしや栗など季節の食材を利用し季節感を味わう事が出来る様出来るときには行っている。					○
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	一人一人の状態に応じた食事形態で提供し嫌いな物でも味付けを食べやすくしたり努力している。					
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	入所時に使い慣れたものを自宅から持ってきてもらっている。					○
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	同じ食べ物を、同じ時間に介助しながら、職員も食事を摂り、全体を見守りながら対応している。					○
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	全ての入居者さんではないが、食事が近づくことご飯の量を訪ねたり、食事の話をするこもある。	◎				○
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	一人一人食べれる量が違うので、すべて同じ量ではない。また水分はこまめに声を掛けたり介助したりして摂取できる様配慮している。					
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	喜んで飲んでもらえる飲み物の提供や、補助栄養剤の提供等出来る努力は行っている。					
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	○	肉、野菜、魚など偏らないメニューで調理し提供している。					○
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	食材は冷凍食品の利用や、週2回の移動販売を利用し食材の購入をしている。食器は乾燥機で乾燥し、まな板などは毎日消毒している。					
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	○	毎食後の口腔ケアを行い、義歯は毎日ボリデントで消毒している。また必要に応じて、口内保湿剤なども使用している。				新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。  職員が口腔ケアを行う際に目視している。異常などがあれば歯科受診につなげている。  新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	○	毎日の口腔ケアにより把握は出来ている。必要に応じて、ご家族への歯科受診や住診していただける歯科医に来ていただき、退所していただいている。			○		
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	過去からの学習で、理解は出来ている人が多い。概ね職員の介助は出来ている。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自分で出来る人は、ブラシで洗浄し食後はボリデントにつけてもらっている。できない人には職員が介助にて手入れしている。					
		e	利用者の方を引き出ししながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	介助で行っている方の状態は十分把握しており、うがいが出来ない方には、食べ残しをブラシでかきだしたり、スポンジの使用など口腔内の衛生に注意している。					○
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	住診していただける歯科医に連絡し対応していただいている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	○	紙おむつの試用は極力行わない様にし、日中はトイレ誘導を行いトイレでの排泄に心がけている。またご本人が自分でトイレに行かれようとする時は、何度でも介助している。				毎月のカンファレンスや日々の職員の情報交換の折りに話し合いながら支援している。カンファレンス記録から、排泄支援を職員で検討し、共有して支援している様子がうかがえた。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	水分の補給や、食事の量など個々の違いを気にしながら、便の状態や便秘の日数に応じて、緩下剤の種類を検討したりし、定期的な排便が出来る様に支援している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	個々の排便のサイクルや形状、量を把握し、排便の量が少ない時は、お薬の追加等で排便を促している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々々の状態にあった支援を行っている。	○	紙パンツを使用し始めの時期は、タイミングをみて開始し、日中は紙パンツで、トイレ介助を基本としている。下痢など続く時はワイドパットの使用で対応している。	◎	◎		
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	水分補給の声掛けなどで、適切な量を飲んでもらい、食事でも完食できる様介助している。主治医と相談しながら緩下剤の調整も行っている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	△	排便の可能性が高い状態では、早めのトイレ誘導を行う様にしているが、パットに便が出ている事も多くタイミングが合わない事がある。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるように支援している。	○	日中は紙パンツの試用を行っている。又排便量の多い方には、紙オムツを使用し、ご家族にも理解を得ている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	布パンツを使用している方もおり、状況に応じて、紙パンツの方、パットも使用している方などその方に合ったものを試用している。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	△	飲んでもらえる水分(ジュース、コーヒー等)を提供したりしているが、運動はなかなかご本人の協力が得られない。				
		20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	○	曜日は決めているが、本人の希望に沿って変更がある。体調や、失禁の状態によっては毎日入浴される方もいる。	◎	
b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。			◎	入浴時に話をしたり、全身の様子を観察したりご本人のペースで入浴をうながしている。				
c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。			◎	必ず職員と一緒に介助、見守りを行い出来ることは自分でしていただき、できないことは介助している。又浴槽に入られるときは、転倒に注意し見守り介助を行っている。				
d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。			○	ご本人が拒否される時は、無理やりはない、入っていただけたら声をかけたりし、入浴していただいている。				
e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。			○	朝のバイタルチェック時に気になる方は、入浴前にも、バイタルチェックを行い入浴の判断をしている。又入浴後は水分補給の様子観察をしている。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	ほとんどの方は、把握できている。眠前薬の服用は医師との相談で判断していただき、過度な服用は行っていない。				現在は、本人の意思で1名の利用者が睡眠導入剤を使用している。早寝早起きするなど、生活リズムを整え、個々のペースで生活できるようにしている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の傾眠には気を付けて、パズルや塗り絵、掃除など活動により、夜間の睡眠が出来るように努めている。眠剤は医師と相談することもあるが、極力服薬しない様努力している。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	日中の活動に努めてはいる。状態を医師に相談し処方していただく事もあるが、夜勤者の意見を聞き服薬しないこともある。			◎	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	自分の意思で、移動できる方には自由に居室へ帰られる様に気を配っている。声かけ介助等が必要な方には、昼食後声かけを行い、居室で横になっていただいている。				
22	電話や手紙の支援	a	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。	○	自分で携帯電話をもっておられる方もいる。電話はご本人が希望すればかける事は出来る。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	△	ご本人の意思では無く、特に混乱されている時などは、職員が電話をし、ご家族とお話をさせていただくときもある。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	ご本人が希望されれば、電話の使用は出来る。				
		d	届いた手紙や葉書をそのまませず音信がとれるように工夫している。	×	手紙やはがきが届いた場合、ご本人に確認し、内容を読んで伝え、ご本人の居室に保管している。こちらからの返信は出来ない。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	ご本人が気になっている事がある時や、混乱しているような時はご家族に電話をお話していただける様説明理解をいただいている。				



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	×	お金の管理はホームが行っており、入居者さんはお金をもっていない。					
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	出来ていない。					
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	出来ていない。					
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使うように支援している。	×	入居時に、必要なものは、ホームで建て替える事で理解を得ている。					
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	×	ご家族には所持しない事でお話をし理解を得ている。					
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	×	入居時に、ご本人がほしい物、日用品の購入の立て替えは、同意を得ており利用料の請求時にレシートと一覧表を同封しお支払いいただいている。					
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、既存のサービスに採れない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	介護タクシー、訪問看護ステーション、訪問マッサージなど状況に応じてご家族、医師等に相談し利用している。	○		○	専門医への受診は、介護タクシーの手配を手伝ったり、職員が同行して支援したりしている。	
<b>(3) 生活環境づくり</b>										
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関周りに季節の飾りを設置したり、グリーンや花を季節によっておいている。	◎	◎	○	玄関周りはブランターに冬の寄せ植えを整備し、掃除が行き届いていた。玄関ポーチがありベンチを設置している。車の乗り降り時やちょっと戸外で過ごす時に便利な空間となっている。	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない。殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそっくりな感じになっていないか等。)	×	共有の場所では、何も無い状態である。	○	◎	評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	朝日の状態に応じてカーテンの開閉を機にしている。又居室も含めて、尿臭のない空間である様子を付けて掃除を必要に応じて行っている。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	△	季節ごとに、つくしや栗などの料理の提供や、七夕飾り、雛飾り等行っているが年中は出来ない。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	隣の席の人と話が出来る方には、席の位置を変えたり工夫をしている。					
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	共用空間から見えない構造になっている。					
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、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。	○	入居時に地味な物を持って来ていただいたり、ご本人が興味を持てる写真ははったりご本人に合った雰囲気をしている。	◎		◎	評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「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配慮や工夫をしている。	○	自分の居室の場所が分からない方には歩いて直ぐわかるよう大きな文字でご本人の名前を貼り付けて迷わない様になっている。				評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	職員の目の届かない、トイレや、居室にセンサーを設置しトイレの失敗等が無い様に対応をし、職員がすぐ報室出来るようにしている。					
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほろろ、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	○	自分で居室の掃除が出来る方には、掃除用具を置いている。また洗濯物をたたんでいただいたり、新聞折りなど出来ることは行ってもらっている。					
29	鍵をかけたケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけた出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感、あきらめ、気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	原則的には施錠は行っていないが、入居者さんの様子によって施錠しなければ対応出来ない事も入居時にはたまにある。	◎	◎	○	理解するような機会は持っていないが、職員は、「日中は鍵をかけたことが当たり前」と認識している。入居間もない利用者で「帰ります」と玄関まで行く人がおり、職員は「今、玄関の戸が壊れているのよ」と話して対処したケースがある。現在は、本人も生活に慣れて穏やかに過ごしているようだ。	
		b	鍵をかけた自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	職員の付き添いを原則にはしているが、例外もあり、お話をし理解していただいている。					
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけたままでもスムーズに出入りできるように(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	ホーム出入口にはセンサーを設置しており、常に職員は注意している。一日に何度も外出しようとする時は、ご家族にお話し、理解いただいている。					
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>										
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	◎	入居時の情報提供の既往歴等理解出来ており、服薬の変更も共有できており、毎日のバイタルチェックを行い、健康管理を行っている。					
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	いつもと違う様子(表情、バイタル、等)が見られた時は具体的に内容を記入している。					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重症化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	職員は、職員の看護師、管理者に直ぐ相談をし、状態の確認を行い、24時間主治医に連絡し往診を行っていただいている。主治医の判断で入院の手配も行っていただいている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	主治医の専門外、皮膚科、歯科等はご家族と相談し、今まで受診していた医師の診察が受けられる様支援している。又継続的に服薬、塗薬が必要な場合は、主治医に処方してもらい御家族の負担の軽減もはかっている。	◎			
		b	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。	◎	入居時に、24時間往診が出来る医師のお話をし、主治医に事前に必要とされる検査をしていただき、主治医の診断により、薬等の適切な選択をしてもらっている。必要に応じて医師と話もできる様支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	24時間往診を入居者さんは受けている。往診時の意思の診断は、職員全員が把握している。ご家族には医師が直接お話をされる事も有り、医師との話の内容もご家族に確認を行い、方針の共有と、合意を得ている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	入院時には、介護サマリーを最新の情報で提供出来ている。また入居者さんの個性も連絡し、遠慮なく聞いていただけるようにしている。				
		b	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。	◎	入院時には職員、管理者が見舞いに行き現場の看護士さんから情報を頂けるように心がけている。またホームでの対応を説明する事にも心がけている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	入院の際は、事前に主治医が容態を理解されており、主治医の判断で病院に連絡され入院が出来ている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	日々の介護の中から、入居者さんの様々な変化は、申し送りや解決方法等看護士、職員から管理者に伝え、管理者が医師や、家族に報告し事前の対応を行っている。				
		b	看護職もしくは訪問看護、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	主治医は24時間電話により、指示を仰ぐことが出来る。又訪問看護もご家族に承諾を得て協力してもらっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	毎日の状態を申し送りが出来ており、主治医にも報告をし、早めの対応が出来る様に常に気を付けて実施している。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	◎	処方箋や本人の病気をきちんと理解できていると思う。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	服薬介助は薬を口に入れ、飲み込んだことを確認する。このことを職員全員が徹底している。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	◎	過度な安定剤の投与は虐待につながる事を十分理解している。又緩下剤は看護士と相談しながら服薬の量や、内容を変えており、下痢など続かぬ内容日々気を付けている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	本人の状態はいつも観察しており、発熱、便秘等は状態に合わせて薬の服用は、医師に確認し変更をしている。又職員が共有できる様に書面の確認をしてもらっている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居契約時にもホームでの看取りの取り組みを説明している。現実となった状態では、主治医、ご家族、管理者が話し合い、具体的な対応を理解されている。				入居時に説明した後には、状態変化時(食事をだんだん食べなくなるような状態)に話し合いの場を持って方針を共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	状態の理解は職員が分かっており、ご家族への報告相談を行い、医療との関わり方も主治医を交え方針を立て共有できて、介助を行っている。	○	○		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	◎	ご家族の意向、主治医との方針を理解したうえで、職員にできる関わりと、医師への報告のタイミングを共有し全職員で支援している。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	ご家族、主治医、管理者で方針を相談し理解していただいている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	ホームでの看取りが出来る状態と、出来ない場合も含めてご家族には理解していただいている。また医療が必要な状況の場合は、ご家族、主治医を交え主治医の関連施設での看取りもお願している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	コロナ禍ではありますが、終末期の入居者さんの居室へのご家族の入室を工夫し許可を行える様対応した事もある。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	△	ノロウイルス、インフルエンザの感染は職員も経験しており対応は出来るが、すべての感染症は理解出来ていないと思われる。その都度の対応になってしまおうと思われる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	現在コロナの感染が最も重要な対応になっているが、消毒等の実施を行ったりと予防については実行できている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	役場より様々な情報のメールがあり、確認できている。また具体的な対応も必要に応じてプリントし職員にも閲覧してもらっている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	役場や主治医から情報は得ることが出来、必要な対応は出来る。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	出勤時のアルコール消毒や、介護の後の手洗い、マスク着用を行っており、来訪者の方もアルコール消毒をお願いしている。				



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
<b>II. 家族との支え合い</b>										
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	ご本人にとつてどのような関わりを取ればよいのかご家族の意向も十分受け取り、方針を具体的に決め取り組んでおり、関わり方の変化も				新型コロナウイルス感染症対策期間のため評価はできない。 変わったことがあれば家族に電話して状況を報告している。 面会時などに状況を報告している。 さらに、家族が知りたい情報を定期的に報告するような取り組みに工夫してほしい。面会制限などがある時期でもあり、家族への情報提供に配慮して家族の安心につなげてほしい。	
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	コロナ禍においても、対面で面会ができる様、工夫しており、ホームに来られた時は、近況報告を行いご家族さんも笑顔で変えられるよう心がけている。					
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	散歩や外出など、ご家族と出かけられる事は自由に行けるが、現在はコロナ禍の行為う事は無い。	×		○		評価困難
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	窓越しではありますが面会もしており、ご家族が面会に来られる事が多くあり、その都度最近の様子をお話している。また電話での報告も行っている。			○		
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	良い報告も、ご家族が受け止めにくい報告も、ありのままご報告している。					
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	在宅でホームに入居される方などは、ご家族との関係を十分理解し、ホームでの具体的な対応を説明し理解いただいている。また関係修復の為、面会のタイミング等、柔軟に行っている。					
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	すべてのご家族とは出ていない。	×		×		
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	クリスマス会などでは、ご家族さん同士でお話ができる機会はあるが、現在はコロナ禍のためにできていない。					
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている。	○	状態の変化が見られた時は、電話等で状況の説明と、対応の内容を説明し、同意を得た上で実施している。					
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	ご家族が理解されている状態と違う変化があった時は、ホームから電話で説明し、面会をお願いし状態の確認をもらっている。その後電話で変化等を連絡し、ご家族の希望を確認している。					○
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	契約書、重要事項は契約時にすべて説明を行い理解いただいている。契約内容、料金の変更時にはご請求時に説明文を同封しご理解をいただいている。				特に報告を行っていない。	
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	他施設に転居が必要となった時は、十分説明し御理解を頂いた上で退去されている。トラブルになったこともなく、円満に退去される様対応している。					
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	◎	介護保険の改定時には、ご説明し同意の上、お支払いいただいている。また口座振替に同意いただきすべての入居者さんが口座振替を利用していただいている。					
<b>III. 地域との支え合い</b>										
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議に参加いただいている民生委員の方には、ホームでの出来事、介護の状態等常にお話している。民生委員の方より、間接的に地域の方に機会があれば、お話していただける様お願いしている			○		
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	回覧板もホームに回していただいている。資源ごみの回収にも協力している。岡田小学校の2年生の職場訪問も受け入れており、子供たちから質問を置けたりしている。			△	△	回覧板が回ってきており、職員が次のお宅に回っている。地域交流の機会はほほない状況にあるが、管理者は地域の人がつくるサロンに招待され、認知症について話をした。
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	コロナ禍において地域との関わりは、現在ほとんど無い。					
		d	地域の人気が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	ご家族以外の方が、入居者さんの様子を尋ねたり、果物をもって来られる方もいる。					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	挨拶等は通りかきの方と行う事はありますが、日常のお付き合いはない。					
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	現在は全くできていない。					
		g	利用者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。	×	外出はできていない。					
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	△	スーパーの移動販売を利用したり、出張理美容店の利用はあるが、それ以外の取り組みはない。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人の参加がある。	△	コロナ禍において、1年は開催できていないが、通常の運営推進会議では、役場の職員さん、民生委員の方、介護相談員の方が参加していただいている。	△		△	報告書を作成して町役場にもみ送付している。令和3年9月の会議は、長年つきあいのある介護相談員の参加を得て会議を行った。	
		b	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(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	△	入居者さんの状態や介護の内容はお話している。外部評価の時は、ご指摘いただいたことは説明させてもらっている。			△	職員、利用者の状況などを報告している。外部評価実施後は結果を口頭で報告した。目標達成計画などについて報告を行っていない。	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	ホームからの報告だけでなく、ご意見も多々いただいている。ホームの運営に参考になる事は取り組んでいる。			◎	×	意見などをサービス向上に活かしたり、その内容を報告したりするよう取り組みは行っていない。
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	△	参加メンバーは決まっておらず変更はしていない、出席しやすさや曜日や時間は希望があれば応答している。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	△	ご家族や、一般の方には好評していないが、役場には毎回提出している。					
<b>IVより良い支援を行うための運営体制</b>										
41	理念の共有と実践	a	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、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	怒らず、焦らず、諦めず。の理念は3か所に目につくようにしている。諦めない介護を全員が行っていると思う。					
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	入居時の契約書等説明する際に、理念を説明し介護に取り組んでいることは説明している。	△	△			
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	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、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	管理者が介護に入りながら、個々の職員の力量を把握している。介助に介護技術や考え方を指導している。また無資格の職員には初任者研修を受けられるよう指導、研修費の援助もしている。					
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	日々の介護の中で常に、具体的な介護技術、利用者へのコミュニケーションの取り方を指導している。					
		c	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。	○	管理者は個々の勤務の希望を勤務表を作成する際に十分取り入れ仕事とプライベート、研修など職員の予定をかなえることができる配慮を行っている。					
		d	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、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	×	外部から研修の案内などは、いただくことがあるが人員不足のため、様々な研修に参加するのが難しい。					
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	管理者は常に職員の、様子を観察し必要に応じて話を聞いており、問題の解決を図っている。代表者にも内容によっては相談、報告をしている。	○	◎	○		休憩時間を確保している。希望休みを100%反映している。また、職員同士の関係性がよく、必要時には勤務変更にも協力合っている。
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解している。	○	介助時には、職員が適切な声掛けを行い、入居者さんが不快にならない様努めている。また虐待を行う職員はいない。					
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	日々の介助で毎日の様に状態の変化等の気づきについて話し合い実践している。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	在籍している職員に虐待や不適切なケアを行う者はないと思われる。又過去にいた職員が紛らわしい更衣を見かけた時も注意している。他の職員も注意は出来ると思う。				△	管理者が日々の中で職員に伝えている。さらに、マニュアルなどを確認しながら繰り返し勉強するような機会を持ってほしい。
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	◎	管理者は、出勤時に職員の表情や様子を気を付けており、気になれば声を掛け話をしている。					
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	◎	契約時に、ご家族へ身体拘束の承諾書をいただいているが、実際に行う事はない。またその必要性が発生したときは、管理者がご家族に説明し承諾を得ることになっている。					
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	◎	職員は転倒のリスク等、今後起こりえる事故が気になった時は管理者に相談し適宜対応している。					
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	拘束はないが、入居者さんの状況によってはたまに施錠することがあるがご家族さんにも理解を得ている。					
45	権利擁護に関する制度の活用	a	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び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	○	管理者は成年後見制度を利用したことがあり、その必要の有無を判断できると思う。					
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	現在の入居者さんに適応の必要性は無く、相談があれば支援出来る。					
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	入居者さんのご家族が司法書士の方もおられ、いつでも相談は出来る。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	緊急時の事例に応じた対応方法の本もあり、管理者、看護師、に連絡し医師への連絡等対応は出来ている。					
		b	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。	○	発熱、止血、転倒時、誤嚥時等の対応は一通り全職員が対応できる。また主治医の連絡先も理解しており、いつでも対応出来ている。					
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一步手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	事故報告書やヒヤリハット報告書はその都度記入して再発防止に努めている。					
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	エアーマット、センサーマット等は状態に応じ設置しており、誤嚥等についても観察しながらの食事介助を行っている。					
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	苦情は全て管理者に報告し、管理者がすべて対応している。					
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	◎	苦情時には、すぐ対応し松前町にも必要に応じて相談報告している。					
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	◎	管理者対応では難しい案件は代表者に相談し、代表者と共に対応する事もある。					
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	自分で要望をいえる方へは、管理者、職員が聞き取りを行う事がある。また介護相談員の方が毎月1度来られ、利用者とお話をしてもらえらる様機会はある。			△	行事内容について意見を聞くようなことはあるが、機会は少ない。	
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	ご家族が来られた時には、入居者さんの様子を報告し、ご家族の希望等あればお尋ねしている。	○		△	運営について意見などを聞くような機会はほぼない。	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	◎	公的な窓口として松前町介護保険係を説明している。今年勘違い等で、松前町の方から話がありご家族、役場の方、管理者で話し合った事がある。					
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	管理者が職員さんの意見希望を聞き、代表者に相談しているが、必要に応じて直接職員さんと話をする事もある。					
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	職員さんは管理者に意見や相談がしやすい環境であると思う。			◎	管理者は日々職員とともにケアに取り組みながら聞いている。出された意見や要望を検討し、職員の配置換えを行った。	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	△	日々の介護から、入居者さんへのより良い介護をどうすれば出来るか等は出勤で話をよくするが、全員ではできていない。				外部評価実施後の運営推進会議で評価結果を口頭で報告した。目標達成計画などについて報告を行っていない。モニターを行ってもらう取り組みは行っていない。	
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	△	職員さんの取り組みなど、評価時に個々に確認する事はあるが全員に統一してはあまりできていない。					
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標を定め計画書を作成し実施するようにはしているが、継続的には出来ていない。					
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターしてもらっている。	×	出来ていない。	×	△	×		
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	×	成果の確認までは出来ていない。					
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	◎	役場の指導もありマニュアルはすべて作成し、年二回の避難訓練も定期的に行っている。				年2回、事業所内で避難訓練を行った。福祉避難所に指定されている。さらに、今後は、地域とのつながりを持ち、具体的な協力支援体制づくりをすすめていってほしい。	
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	以前夜間想定火災避難訓練を1度行った。また水害による2階への避難も行っている。					
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	福祉避難所として役場と連携しており非常食や備品など定期的に点検を行っている。					
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	×	地域の方との合同での訓練等は出来ていない。		△	○		△
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	役場より福祉避難所の会合に参加している。又地域の方の避難受入の訓練や備品の試用なども行っている。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	介護相談員の方から、地域のサロンで認知症の方への地域での開き方について話をしてほしいとの希望があり2度皆さんにお話をすることがあった。				特に取り組んでいない。    管理者は地域の人がつくるサロンに招待され、認知症について話をした。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	入居相談時に認知症の方へのホームでの対応の事例などを交えて、ご家庭での対応のお役に立てれる様心がけている。		○	×	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェイベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	出来ていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	受入は今まで実例はないが、要望があれば受け入れは出来る。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	出来ていない。			○	