

事業所の概要表

(平成 30 年 1 月 1 日現在)

事業所名	アンジュールともの家					
法人名	社会福祉法人ともの家					
所在地	愛媛県松山市溝辺町甲94					
電話番号	089-977-8502					
FAX番号	089-907-8504					
HPアドレス	http:// tomo-home.jp					
開設年月日	平成 18 年 8 月 1 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 (2) 階建て (1) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (有料老人ホーム)					
ユニット数	1 ユニット	利用定員数	9 人			
利用者人数	9 名 (男性 1 人 女性 8 人)					
要介護度	要支援2	名	要介護1	名	要介護2	2 名
	要介護3	2 名	要介護4	2 名	要介護5	3 名
職員の勤続年数	1年未満	1 人	1~3年未満	1 人	3~5年未満	3 人
	5~10年未満	1 人	10年以上	1 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 2 人		介護福祉士 5 人			
	その他 ()					
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input checked="" type="checkbox"/> 直接雇用 <input type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)					
協力医療機関名	もりもと在宅クリニック、よこた内科					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 7 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	41,000 円	
敷金の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 100,000 円	
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
食材料費	1日当たり	1,240 円 (朝食: 210 円 昼食: 515 円)
	おやつ:	円 (夕食: 515 円)
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input checked="" type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()	
その他の費用	水道光熱費	10,800 円
	-----	円
	-----	円
	-----	円

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) ※過去1年間	
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 1 回) ※過去1年間	
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	6 回 ※過去1年間
	参加メンバー ※□にチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者 <input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 <input type="checkbox"/> 評価機関関係者
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員 <input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者 <input checked="" type="checkbox"/> 近隣の住民
	<input type="checkbox"/> 利用者 <input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員 <input checked="" type="checkbox"/> 家族等	
	<input type="checkbox"/> その他 ()	

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!!!

—サービス向上への3ステップ—

【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	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	平成30年1月25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)	9	(依頼数)	9
地域アンケート	(回答数)	1		

※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	3890100104
事業所名	アンジュールともの家
(ユニット名)	
記入者(管理者)	
氏名	渡邊 研太郎
自己評価作成日	平成 30 年 1 月 3 日

【事業所理念】※事業所記入 ①いかに障害が重くとも尊厳ある生活を保証する ②サービスの質は職員の質により保証される ③公開、透明、参加、協同	【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 ①利用者自身の思いや意向を探る。②利用者主体のケアプランを立てる。③来年度の重点目標に取り上げる。 ⇒担当職員を中心に本人及び家族の意向を取り入れたプランを作成し実践している。 ①家族に運営推進会議録のコピーを渡して、興味を持ってもらう。②家族や地域の方が参加しやすくなるようなテーマを工夫する。 ⇒運営推進会議の資料はファイルに閉じて入り口に置いている。また、開催案内を掲示してホームに来られた家族に参加を依頼している。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 玄関前の花壇は整備されており、葉ボタンやパンジーなどを植えて手入れが行き届いていた。柴犬を飼っている。丸テーブルと椅子があり、学校帰りの児童が宿題をする姿も見られるようだ。 お花クラブや法人合同のカラオケ、脳トレ、手芸教室に参加できるよう支援している。 月に1度のボランティアによるピアノコンサートが事業所の2階で行われている。 年末の大掃除に家族の協力を得ており、ほとんどの人が参加している。
--	---	---

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
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
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。	○	一人ひとりの思いや希望の理解に努め、出来る限り利用者本位の暮らしが出来るよう検討している。	◎			昨年度から、新しいアセスメントシートを作成して情報収集しており、把握した希望や意向は、介護計画の本人の意向欄に記入している。
		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。	○	生活の中でゆっくり関わる時間を出来る限り作り、行動や表情から意思意向を把握できるよう努めている。				
		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。	○	家族と話し合いながら、本人の希望を最優先している。				
		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。	○	本人の言動から思いや希望の把握に努め、記録に残し職員間で共有している。				
		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。	○	利用者との日々のコミュニケーションの中で会話や表情から意向をくみ取り、職員会議で話し合っている。				
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。	○	利用者一人ひとりのフェイスシートやアセスメントシートを作成する中で本人や家族から情報を集めている。			△	入居時に本人、家族に聞き取り、生活歴や趣味、特技などをフェイスシートにまとめている。入居後知り得た情報はアセスメントシートにまとめているが、情報量に差がある。
		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。	○	一日の行動や心身の状態をしっかり観察し、職員間で情報を共有している。				
		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。	○	一人ひとりの日々の過ごし方を観察し、心身の状態の変化の把握に努めている。				
		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・職員のかかり等)	○	行動や言動、表情などからゆっくり話を聴き、本当の思いを把握できるよう努めている。				
		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。	○	変わったことがあれば記録に残し、業務日誌やケース記録、申し送り等で情報を共有し、日々の変化に気付けるよう努めている。				
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。	○	一人ひとりの思いや希望の理解に努め、出来る限り利用者本位の暮らしが出来るよう検討している。			◎	毎月の職員会議時に一人ひとりの暮らしについて検討しており、会議録に記録している。
		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。	○	本人の思いや家族の希望を基に、職員会議で話し合い必要な支援は何か検討している。				
		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。	○	職員会議で話し合うとともにケアプランのモニタリングで課題を見つけるようにしている。				
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。	○	本人及び家族の意向や職員の意見も踏まえ、現状に即した介護計画を作成している。				利用者、家族の希望を反映し、入居前の友人との交流支援を計画に盛り込んでいるケースがある。利用者の状態によって、医療関係者のアドバイスを反映したケースもみられた。
		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。	○	本人らしく暮らせるために必要な関係者と話し合い、意見を反映した介護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。	○	家族からの思いや意見を聴いた上で職員間で話し合い介護計画を作成している。				
		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。	○	家族やこれまで交流がある友人との関係を継続する内容になっている方もいる。				
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。	○	職員会議で内容を確認し、職員間で共有している。			○	毎月の職員会議時、一人ひとりの介護計画について話し合い、把握・理解、共有に取り組んでいる。 介護計画にそった支援内容を個別のケース記録に記録している。カンファレンス時に職員間で検討して6ヶ月ごとの見直し時に、介護計画の結果・評価欄に記入している。 ケース記録には、例えば、意味疎通の困難な重度の利用者の入浴支援時、「ゆず湯を鼻先で嗅いでもらうと口をもごもご動かし、表情が和んだ」などの記録がみられた。 ケース記録や業務日誌に、例えば、おかゆを主食とした利用者について「パンがゆの方がむせにくいのは」と気づき、アイデアを記録していた。
		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。	○	ケース記録に記入し、常に職員間で情報共有している。また、ケアプラン見直し月に各担当がモニタリングを行い職員会議で意見交換している。			○	
		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)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	ケース記録に記入し、常に職員間で情報共有している。また、希望する家族に記録を開示している。			○	
		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。	○	ケース記録に記入し、常に職員間で情報共有している。また、対応など変化があったことについては業務日誌に記入し職員に周知している。			○	

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	
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。	○	介護計画は6か月ごとに見直しを行っている。			◎	ケアプラン確認表をつくり、管理者、計画作成担当者が期間を管理している。	
		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。	○	毎月の職員会議で意見交換を行っている。			○	職員会議時には、利用者一人ひとりの現状を話し合い、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。	○	体調の変化や入退院などで状態が変わった場合は随時新たな介護計画を作成している。			◎	例えば、最近では、入院して状況が変化した人について見直しを行った事例がある。	
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。	○	毎月職員会議を行い意見交換を行っている。			○	毎月、職員会議を行っている。また、口頭で話し合ったことを業務日誌に記入している。	
		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。	○	事業所として意見をまとめる場合は事前に各職員の意見を集約し、職員会議の場で再度意見交換している。					
		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開催日時や場所等、工夫している。	○	年度初めに会議の日程はあらかじめ決めている。すべての職員が参加できるよう20時から始めている。					
		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きみをついている。	○	会議録を見てもらい、大事なことは口頭でも伝えるようにしている。			◎	会議には、ほぼ毎回全員が参加しており、職員会議録に参加者名を記入している。欠席者があれば管理者が口頭で伝えている。	
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、共有できるしきみをついている。	○	生活の様子がケース記録に残し、職員間で情報伝達すべき内容(重要な情報)は業務日誌で共有している。			◎	業務日誌を確認した職員は、サインするしきみをついている。	
		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えるようにしている。(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)	○	出勤すれば必ず業務日誌に目を通しサインするようにしている。			◎		
(2) 日々の支援										
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。	○	傾聴に努めることで、利用者の希望や要望を把握できるよう心がけている。					
		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くっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	可能な方は洋服を選んでもらったり、月1回パンバイキングを行い食べたいパンを選んでもらっている。			○	昼食時、大根おろしにける調味料を、それぞれボン酢としょうゆと分けてやすく書いて、選ぶようにしていた。	
		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。	○	一人ひとりの思いや希望の理解に努め、出来る限り本人が納得して暮らしが出来るよう支援している。				パンバイキングでは、好きなパンを選んだりする場面をつくっている。その様子をホームページに載せている。	
		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)	○	可能な限り本人のペースに合わせるよう意識確認しながら支援している。					
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	依頼形の言葉遣いを用いて、目線を合わせて会話をするようにしている。			◎	食事介助する職員が「お待たせしました」と言葉かけると、利用者が「ありがとう」と返し、職員はさらに「こちらこそ、ありがとうございます」と笑顔で応えていた。歌を口ずさむ利用者に「次は何を歌いますか」とさりげなく語りかけていた。	
		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に支援している。	○	表情やしぐさなどから思いをくみ取り、また家族とも相談しながら支援するよう努めている。					
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。	○	敬語で依頼形の言葉遣いで接し、人格や尊厳を大切に行動している。	◎		◎	職員会議時に尊厳について振り返っている。昨年の法人研修では、利用者の気持ちに寄り添い、肯定的な言葉を使うことの大切さを学んだ。	
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声をかけ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。	○	トイレに案内する場合はさりげなく対応し、失敗することがあっても大きな声を出さないよう配慮している。			◎	トイレ内ではひざ掛けを使い、羞恥心に配慮している。利用者が「私の杖はどうしたのか」と管理者にたずねた際には、本人が納得いくまで時間をかけて、繰り返し丁寧に説明していた。	
		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。	○	羞恥心を伴う行為の際は介護者以外の目に触れないようプライバシーに配慮している。					
		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。	○	居室の入り口に暖簾を吊るしており、居室への出入りはノックをしたり声をかけるよう配慮している。				○	職員は、ノックして入室し、利用者が在室時は許可を得ていた。
		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。	○	雇用契約書を交わし説明を受けている。また、本人又は家族から個人情報使用についての同意書を得ている。					
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	介護は利用者との共同作業であるため、介護行為が終わるたびに感謝と労いの言葉を伝えるようにしている。					
		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。	○	家事や外気浴、余暇活動など利用者同士が一緒に過ごせる機会を作るようにしている。					
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、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。(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、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)	○	その日の利用者同士の関係を把握し、座席の位置を変えたり職員が間に入って対応している。				○	関係性などを踏まえて食卓の席順に配慮しており、昼食後も仲良しの利用者同士で会話を楽しんでいる様子が見られた。
		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。	○	必要な時は職員が間に入り、トラブルが長引かないよう話題を変えたり気分転換を図るなど配慮している。					

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。	○	本人又は家族から情報を集め、入居しても関係性が継続できるよう配慮している。				/	
		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。	○	フェイスシートを作成し、本人との会話やアルバムを一緒に見たりするなど家族からも情報を集めている。					
		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きた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	知人や友人に会いに来てもらい一緒に過ごされている。					
		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。	○	来られた時はリビングや居間で話をしてもらったり必要であれば2階の別室を提供している。					
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、戸外に出で過ごすことも含む)	○	天気がいい時は外気浴に出たり希望があれば近所のお店に買い物に出かけている。	○	○	○	計画を立てて、初詣や回転ずしに出かけたり、桜やコスモスを見に行くこともある。その日の利用者の希望で、近所の公園まで散歩したり、近所の店に買い物に出かけたりできるよう支援している。	
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力が得ながら、外出支援をすすめている。	×	外部の方との外出はないが、家族に声をかけ可能であれば一緒に出かけている。					
		c	重度の利用者も戸外で気持ちよく過ごせるよう取り組んでいる。	○	遠方への外出は難しいが、家族の協力を得ながら外気浴や近くの公園まで散歩に出かけている。			○		玄関先で過ごす時間をつくったり、家族来訪時に連れ出すなどして支援している。
		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。	○	家族と外出する方や利用者に希望を聞き家族も含めて外出するようにしている。					
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つき、取り除くケアを行っている。	○	利用者が不穏になる背景や原因を探り、職員間で統一した対応をするよう心がけている。				法人主催の文化祭に櫓のタペストリーを出品した際には、個々のできることや得意なことに関わって作りあげた。針仕事で得意な人は布で花をつくり、習字が得意な人はお題を書き、他の人は葉を塗った。	
		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。	○	トイレに座ることの大切さや誤嚥しないための食事形態の工夫や姿勢、口腔ケアにも配慮する等、日常生活の維持に努めている。					
		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。(場づくり、環境づくり等)	○	その人の出来ることを把握し、一緒に行うことで感謝の気持ちを伝え自信を持ってもらっている。	○		○		
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。	○	本人又は家族から情報を集めるとともに、普段の生活の中で新たに発見したことは記録に残し情報共有している。				お花クラブや法人合同のカラオケ、脳トレ、手芸教室に参加できるよう支援している。月に1度のボランティアによるピアノコンサートが事業所の2階で行われており、調査訪問日には、系列事業所の利用者とともに参加している様子がみられた。昼食後、二人の利用者が食器拭きやタオルたたみをしていた。	
		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。	○	認知機能や障害のレベルに応じて、喜びや楽しみを感じてもらえるよう支援している。	◎	○	○		
		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。	○	地域の行事に参加したり、社会資源を利用し地域住民であることを感じてもらっている。					
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、自己表現の一つとらえ、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。	○	本人に服を選んでもらったり家族と相談しながら衣類を準備してもらっている。				皆きれいに整容しており、それぞれに似合う洋服を着て過ごしていた。近所の理容室で整髪したり、家族と美容室に出かけてパーマをかける人もいる。	
		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で整えられるよう支援している。	○	今までパーマを当てていたということで家族と相談し、近所的美容室でパーマを当てた方や家族と相談して好みの服を用意してもらっている。					
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と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。	○	体が拘縮している方は家族と相談してゆったりして着やすい服を用意してもらっている。					
		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。	○	本人と相談して服装を決めてもらったり、気候や行事に合わせた服装を選ぶよう努めている。					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできずさ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)	○	特に起床時は寝ぐせや目やにが付いていないか注意し、汚れていればその都度着替えをしている。	◎	◎	○		
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	○	希望するお店があるか確認しており、特に無ければ近所の理髪店でカットをしている。					
		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。	○	家族と相談し本人が気に入るような髪形や服装などに努めている。			○		

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。	○	○ 食事の準備や片付けなど、出来る方と一緒にやり支援している。				二飯と汁物は事業所で作り、昼食・夕食のおかずは、月曜日から金曜日まで法人の厨房で調理されたものが届く。土曜日と日曜日は配食を利用しているため、利用者が調理にかかわる機会は少ない。昼食後、食器拭きをしている利用者がみられた。 職員に実施したアンケートは、利用者の希望や好みも含めて回答しており、献立に活かしている。花見には、花見弁当を囲みビールやジュースで乾杯した。 職員は、利用者と一緒に同じものを食べながら、食がすすむよう声かけたりサポートしたりしていた。朝食が遅かった利用者には、自分のペースで食べられるよう見守っていた。 食事中は、BGMを流していた。重度の利用者に、一さしずつ声をかけながら介助している様子が見られた。車いすを使用する人は、椅子に移って食事できるよう支援している。 職員に献立や食事に関するアンケートを実施して意見を聞いている。法人厨房や外注の食事は決まった献立で届くため、定期的な話し合いは持っていないが、口頭で食事形態などについて話し合っている。
		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。	○	○ 毎月のパンバイキングの買い物に利用者と一緒に出かけたり、調理や片付けを一緒にやっている。			△	
		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。	○	○ 食事の準備や盛り付け、後片付けを一緒にやり、感謝の気持ちを伝えている。				
		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。	○	○ 入居時に嗜好の有無など確認しており、入居してからも好き嫌いがあれば職員間で情報共有している。				
		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。	○	○ 献立は調理担当の職員が作成しており、今年度アンケートを2回実施して献立に反映している。			○	
		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つつ、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)	○	○ 利用者にとっても食べることは楽しみの一つでもあるため、見た目にも配慮している。また、その方の状態に合わせて食べやすく飲みやすい形態になるよう工夫している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等を使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	○ 麻痺がある方には取っ手の付いた軽いコップを使用したり、湯飲みと箸は個人の物を使用している。			○	
		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。	○	○ 職員は利用者と同じものを一緒に食べており、いくつかのテーブルに分けて盛り付けにならないよう見守りしている。			◎	
		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。	○	○ 温かいものは温かい状態で出しており、食事中はテレビを消して音楽を流しながら落ち着いた雰囲気で作事が出来るよう配慮している。	○		○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通して確保できるようにしている。	○	○ その方の状態や体調に合わせて量やメニューを調整しており、食事及び水分摂取量を記録している。				
		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。	○	○ その方の状態に合わせてご飯をお粥にしたり、ゼリーやアイスクリーム等食べてもらっている。また、食事が少ない方は医師と相談して総合栄養剤を処方してもらっている。				
		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。	○	○ 食事の際に利用者感想を聞いたり、食事アンケートを実施し献立や調理法に反映している。			○	
		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。	○	○ 手洗いをを行うとともに衛生管理に努め、食材の賞味期限や状態を確認して使っている。				
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。	○	○ 職員は高齢になると肺炎で体調を崩す方が多いことを理解している。毎食後、歯磨き及び口腔ケアを行い就寝前は義歯を外して洗浄液に浸けている。				口腔ケア時に状態を日視している。さらに、虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等を意識して観察して、さらなる把握に取り組んではどうか。 自立度の高い利用者の中には、夕食後のみのケアになっている人がいる。
		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。	○	○ 口腔ケアの際に口腔内を観察している。また、必要な方は歯科医師による訪問診療を行い先生からアドバイスを受けている。			○	
		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。	○	○ 訪問歯科の際にアドバイスをいただいたり、職員研修会で口腔ケアについて勉強会を行った。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	○ 毎食後、歯磨き及び口腔ケアを行い就寝前は義歯を外して洗浄液に浸けている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、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)	○	○ 毎食後、歯磨き及び口腔ケアを行い就寝前は義歯を外して洗浄液に浸けている。また、うがいのが難しい方は口腔ウェットティで拭くようにしている。			△	
		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。	○	○ 異常があれば家族に相談し、歯科を受診するか訪問歯科を利用している。				

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
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。	○	座位が可能な方は出来るだけトイレに座っていただきトイレでの排泄を促している。				28年度、個別排泄介護について見直し一覧表にまとめている。現在も状況は変わっていないようだ。パッドサイズなどは随時話し合い見直ししている。
		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。	○	昨年の実践研究発表で自然排便の取り組みを行った。現在もその方は下剤を使わずにトイレで排泄できている。				
		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)	○	トイレ案内表や健康チェック表に記録し、一人ひとりの排泄状況を職員間で共有している。				
		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状態にあった支援を行っている。	○	その方の排泄量や皮膚へのトラブル等その方が不快な思いをしないよう排泄用品を検討している。	◎			
		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。	○	常に羞恥心への配慮を行い、その方の状態や様子に合わせてさりげなくトイレに案内し排泄を促している。				
		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。	○	トイレ案内表を確認しながらその方に合わせた排泄介護を行っている。				
		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支援している。	○	一人ひとりの排泄状況に合わせて恥ずかしい思いをしないよう、本人とも相談しながら決めている。				
		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。	○	その方の排泄状況や排泄量に合わせて使用している。				
		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)	○	昨年度の実践研究発表で自然排便への取り組みについて行い、現在も継続して取り組んでいる。水分摂取や運動、トイレでの腹部マッサージなど。				
		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)。	○	週に2~3回の午後に入浴しており、希望があれば時間の変更も可能である。	◎	
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。			○	浴槽に入浴剤を入れたり温度差に配慮する等、本人に湯加減を聞きゆったり入浴してもらえよう支援している。				
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。			○	自ら洗えるところは洗ってもらい過度にお手伝いしないよう気をつけている。				
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、無理強ひせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。			○	本人の状態に合わせて言葉かけの内容やタイミングなど配慮し、納得して入浴してもらえよう支援している。				
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。			○	入浴前にはバイタルチェックを行い体調を確認している。入浴後は水分を摂ってもらいゆっくり過ごしてもらっている。				
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。	○	就寝・起床時間など利用者一人ひとりのパターンを把握し、就寝準備後も眠くなるまでリビングや居室でゆったりと過ごしていただけるようにしている。				できるだけ薬剤に頼らないよう、医師と相談しながら支援している。必要性がないのに睡眠導入剤を要求する人には、医師と相談の上、偽薬で対応している。
		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。	○	不眠の原因を探るため利用者の現病や体調、運動や外気浴などの活動量、居室の環境(寝具の調節等)などを検討し、夜間安眠出来るように支援している。また、現在1名の方が医師と相談の上、睡眠導入剤を使用しているが、使用時には足元のふらつき等に注意している。				
		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。	○					
		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。	○	休息や昼寝を自室で取っていただくほか、リビングのソファで膝掛けを利用して休んでいただけるようにしている。				
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。	○	知人や親族から年賀状や手紙が送られてくるのでご本人に読んで差し上げ、居室に飾っている。				△
		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。	△	現在は手紙を書いたり電話をかけることはほとんどないが、希望があれば電話をかけることは可能である。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	以前は携帯電話を持っている方がおられた。希望があれば可能な限り対応する。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	届いた手紙や葉書は利用者に読んで差し上げたり、居室の壁に貼るなどして利用者の目に触れるように工夫している。				
		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。	○	本人からの希望があれば家族に理解、協力してもらっている。また、県外にいる娘や息子から毎年プレゼントと一緒に手紙が送られてくる。				

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。	○	お金を所持し使うことは、単に買い物をするという物質的なことだけでなく、本人にとっての安心感や自信が持てる尊厳を守ることになるということを職員は理解し、家族と相談しながら支援している。				/	
		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。	○	現在一人の方がお金を所持し職員と近所のお店に買い物に出かけている。また、家族との外出時にも自分の財布から支払われることもある。					
		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。	○	事業所が食料品を購入する店舗が近所にあり、利用者と一緒に買い物に行った際にも安心して買い物ができるよう声をかけて下さり、理解や協力をいただいている。					
		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えるように支援している。	○	現在一人の方がお金を所持しており、家族と協力しながら支援している。					
		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。	○	現在一人の方がお金を所持しており、万が一無くした場合のことを考えてもう一つ財布を用意している。					
		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)。	○	預り金規程を作っており事務所で管理している。また、個人的に必要な物がある場合は家族に依頼し購入してもらっている。					
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。	○	家族の希望で訪問マッサージや必要な方は訪問歯科を受けている。	◎		○	利用者、家族の希望に沿って、帰宅や外泊、家族の宿泊などの支援を行っている。孫のコンサートの際、花束を贈りたいという利用者につき添って購入を支援した。	
(3) 生活環境づくり										
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。	○	玄関や建物周辺に花を飾ったりベンチやテーブルなどを設置して工夫している。	○	○	○	玄関前の花壇は整備されており、葉ボタンやパンジーなどを植えて手入れが行き届いていた。柴犬を飼っている。丸テーブルと椅子があり、学校帰りの児童が宿題をする姿も見られるようだ。	
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、家庭的な雰囲気を持っており、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、必要なものか置いていない程風通しの良い共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていないか等。)	○	季節ごとの壁飾りや花を飾るなど利用者が落ち着いた環境で生活できるよう配慮している。	◎	◎	◎	玄関に絵画を掛け、観葉植物などを配置している。居間の中央には自然木の大きな二本の丸柱があり、暖炉で暖をとっている。ピアノがあり、家族が弾いて聞かせることがある。	
		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。	○	むやみにテレビをつけるのではなく食事中は音楽を流すなど利用者にとって雑音にならないよう配慮している。また、昼食後と夕食後に換気扇を兼ねてリビングの掃除を行っている。	○		◎	掃除が行き届き、昼食後に職員が掃除をしている様子が見られた。気になる臭いはない。調査訪問時、一度もテレビを点けることなく、職員の声も穏やかであった。	
		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。	○	季節ごとの飾り物や冬には薪ストーブをつけ、天気のいい日は採光を取り入れるなど居心地よく過ごせるよう工夫している。	○			◎	襦のタペストリーを飾り、暖炉には、やかんをかけていた。利用者が生けた花を飾り、壁には大きな手作りのカレンダーを掛けていた。窓からは四季折々の景色が見える。
		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。	○	各所にソファや椅子を設置して一人で過ごせる場所の確保や気の合う人と過ごせるよう座席なども配慮している。	○				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	入り口には暖簾をかけきちんとドアを閉めるよう気をつけている。	○				
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。	○	入居時に出来るだけ使い慣れた物や好みの物を持って来てもらうようお願いしている。	◎		○	テレビやラジオを持ち込み楽しむ人や畳の居室に布団を敷いて使用している人がいる。家族写真やシクラメンの鉢植えを飾ったり、ベッドから見やすい位置に、般若心経を貼っている居室が見られた。	
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。	○	居室のドアには表札を掲げており、トイレや浴室にも表示し視覚的にも分かりやすくしている。また、利用者の動線を考えトイレや浴室、廊下に手すりを設置している。	○		○	居室ドアには、本人や孫が書いた表札を掛け目印にしている。トイレにはレストテーブル、左右にはね上げ式の手すりを設置し、利用者が使用後に合図するための鈴を置いていた。	
		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。	○	リビングに手作りの大きなカレンダーをかけたり不要なものは取り除くようにしている。また、異食をされる可能性のある方のテーブルには、事故に繋がるようなものは置かないようにしている。	○				
		c	利用者の活動意欲を醸成する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、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)	○	食事の準備や食器拭き、洗濯物たたみ等一緒に行う機会を作っている。また、リビングに雑誌や遊び道具など置いて自由に使っている。	○				
29	鍵をかけないケアの取り組み	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。(鍵をかけられ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)	○	日中は玄関に鍵はかけておらず職員は見守りを行ったり一緒に散歩に出かけている。また、鍵をかけることは拘束になることを理解している。	◎	◎	◎	玄関には日中は鍵をかけず、利用者の行動を抑制することのないよう取り組んでいる。	
		b	鍵をかけない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。	○	利用者の自由な生活と安全面の配慮について家族に理解を求めている。現在は施錠を望む家族はいない。	○				
		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なくても済むよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)。	○	天気のいい日は外気浴や買い物、散歩に出かけるようにしている。また、可能な限り家族とも外出の機会を作ってもらうようお願いしている。	○				
(4) 健康を維持するための支援										
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。	○	入居時に家族にフェイスシートを書いてもらったが本人又は家族にアセスメントを行い情報収集している。				/	
		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。	○	毎朝バイタルチェックを行うとともに健康チェック表やケース記録、業務日誌に特異事項は記録するようにしている。					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	異常があれば看護師又は主治医に連絡し、指示を仰いでいる。また、緊急時の連絡先を掲示している。					

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
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を受診できるよう支援している。	○	医療機関については家族と相談し決めている。また、本人の状態に応じて訪問診療に切り替える方もいる。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたか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。	○	医療機関については家族と相談し決めている。また、本人の状態に応じて訪問診療に切り替える方もいる。				
		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。	○	必要であれば事業所が連絡調整を行い、主治医と家族も交えた話し合いを行っている。				
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。	○	入院時には主治医に紹介状を用意してもらい看護師又は職員が付き添うようしている。また、必要であれば病院に利用者情報を渡すとともに口頭で情報提供を行っている。				
		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。	○	時間を作って面会に行ったり退院前にはカンファレンスを開催してもらおう依頼している。				
		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。	○	時間を作って面会に行き、病院関係者に可能な範囲で状態を聞いている。				
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師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。	○	看護師に相談したり必要であれば主治医にも相談しアドバイスをもらっている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、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。	○	看護師又は医療機関といつでも連絡が取れるよう連絡先を明記している。				
		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。	○	異常があれば一人で判断せず他の職員や看護師、必要であれば医療機関に連絡し対応している。				
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。	○	利用者が使用する薬の目的や副作用などを把握するよう努めている。また、薬の変更があれば業務日誌に記録し職員間で周知している。				
		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。	○	薬は二重チェックを行い飲み忘れや誤薬がないよう緊張感を持って対応している。				
		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。	○	日頃から観察を行い、変化があれば家族及び看護師に相談し主治医にも相談している。				
		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。	○	日頃から観察を行い、変化があれば家族及び看護師に相談し主治医にも相談している。				
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。	○	入居時に本人及び家族に看取りについて説明している。状態の変化に応じて家族や主治医、職員と話し合いを行っている。				今年度は3名の利用者の看取り支援に取り組んだ。その際には、家族の意向に沿って家族のできない部分をサポートした。さらに、利用者の希望や意向についても、早い段階から情報収集してはどうか。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、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。	○	状態の変化に応じて家族や主治医、職員と話し合いを行い方針を確認している。	○		○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	○	看護師にアドバイスをもらった上で職員間で話し合い利用者のために自分たちに何が出来るのか、どういったことに注意しないといけないか確認している。				
		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。	○	今まで以上に家族と連絡を密にし、基本的に本人及び家族が中心であることを説明し協力を得ている。				
		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。	○	必要であれば関係者を集めてカンファレンスを行い今後の対応や状態について確認している。				
		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)	○	家族の思いを大切に、状態の変化によって気持ちも変化することを理解し、少しでも不安を取り除くよう話を聴いている。				
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。	○	職員研修会の中で感染予防について学習し、新聞記事や松山市からの資料を職員で回覧している。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万一、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。	○	感染症対応マニュアルを作成し職員に周知している。また、具体的な対応については看護師と相談し行っている。				
		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。	○	新聞記事や松山市からの資料を職員で回覧している。				
		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。	○	医療機関や地域包括支援センターの職員から情報を集めている。				
		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。	○	職員は出勤時にはまずうがい、手洗いをし感染予防に努めている。また、一ヶア一手洗いをし、利用者もトイレの後や食事前には手洗いは消毒を行っている。				

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
II. 家族との支え合い									
37	本人と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。	○	家族との信頼関係に努め、日頃から情報交換をするようにしている。また、家族をケアパートナーとして本人の生活を一緒に支えていくことを説明している。				花見や法人主催のロビー展、文化祭、夏祭り、敬老会などに案内している。 年末の大掃除に家族の協力を得ており、ほとんどの人が参加している。 毎月、写真入りの手紙を送付し、日々の暮らしぶりを報告している。 法人のホームページには、毎月、利用者の笑顔の写真とともに日々の様子を掲載しているが、家族にはあまり見られていないようだ。 その日に勤務する職員の写真と名前を玄関に掲示している。 さらに、職員の異動や運営推進会議の内容報告など、運営上の事務や出来事についても報告に工夫してほしい。 家族から意見などがあれば、相談記録として残している。 最近では乾燥機の設置や照明などについての希望があり、事業所の対応についても記載されていた。
		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。(茶や甘い雰囲気、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)	○	家族が利用者と一緒に食事をしたり宿泊することもある。いつでも気軽に来訪できるよう声をかけている。				
		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)	○	外出や行事がある時は案内をし可能であれば参加してもらっている。	◎		◎	
		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)	○	毎月担当職員が写真付きの家族への手紙を書き送付している。また、足りなくなった日用品などがあれば連絡をし届けてもらっている。	◎		○	
		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内容を把握して報告を行っている。	○	来訪時に家族とコミュニケーションを取るようになり、普段の様子を伝え家族が思っていることや希望などを聞くようにしている。				
		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)	○	来訪時に現在の様子を伝えるとともに、本人への対応で家族の理解及び協力が必要な場合は説明している。				
		g	事業所の運営上の事務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)	○	利用料金など変更がある時は文書を送付し、必要であればその都度報告している。	△		△	
		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)	○	行事の案内を送付し、参加された家族同士で交流が図られている。				
		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。	○	本人の状態に応じて家族に連絡したり来訪時に相談し、家族と一緒に対応策を考えている。				
		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。	○	来訪時に家族から相談を受けた内容についてはきちんと返答している。また、気になることはないか職員の方から家族に聞くようにしている。			○	
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。	○	○ 文書を基に説明を行い同意を得ている。				/
		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。	○	○ 退居後に他施設に移られたケースはない。必要であれば他事業所と相談するよう努める。				
		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)	○	○ 文書を基に説明を行い同意を得ている。				
III. 地域との支え合い									
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域、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。	○	○ 法人で行っているバザーへの案内や地元の中学生との交流などを毎年行っている。		○		年2回開催している法人のロビー展には、地域の人の来訪も多い。 自治会には参加しているが、回覧板は回ってきていないようだ。 さらに、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけに工夫を重ねてほしい。
		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)	○	○ 日頃から地域の方に挨拶をしたりイベントの散歩をしている方と会話をしている。また、地域の防災部会に出席した。		○	△	
		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。	○	○ 近所のお店の方が入居者の顔を覚えてくれたり、理髪店に行けない方へのカットを事業所に来て下ろしている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	○ 近所の子供が学校帰りに寄り、ペットを散歩している方が寄って話をしている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄り寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	○	○ 散歩や買い物に出かけた時に挨拶をしている。				
		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)	○	○ 近所のピアノ/教室の子供たちが演奏に来てくれたり、毎月お花クラブの先生が来て生け花を行っている。				
		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。	○	○ 買い物が好きなお店には近所のお店に出かけ、自分でお金を払い好きな物を買ってもらっている。				
		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、日頃から理解を深め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)。	○	○ 近所の理髪店を利用しており車椅子の方をお連れする機会が増えるとお店の店主が手作りスロープを作って下さり助かっている。				

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	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者が家族、地域の人等の参加がある。	○	毎回、参加してもらっている。	○		△	運営推進会議は系列3事業所合同で開催している。事業所からは、家族は1人が参加し、固定した家族となっており、利用者は参加していない。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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。	○	利用者の状況やサービスの内容等について報告している。			○	活動状況や、外部評価実施後には結果を報告している。	
		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。	○	参加者からいただいた意見を基に、地域の会議や行事に参加させてもらったり、感染症や熱中症などの予防についてアドバイスをいただき、その後の報告を行った。			◎	○	参加者から地域の防災組織との連携について提案があり、後日の会議で地域の防災部会に参加した旨を報告した。
		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。	○	ともの家の活動を知ってもらうため行事と抱き合わせて開催することもあり、メンバーの方にも参加してもらっている。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	ホームページ及び事業所の入り口に設置している。					
IV.より良い支援を行うための運営体制										
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。	○	普通の暮らしの実現を目標に日頃から取り組んでいる。					
		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。	○	ホームページや広報誌に明記しており、入居前には必ず本人及び家族に説明している。	○	○			
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。	○	毎月自己評価及び他者評価を事業所ごとに 行い代表者に提出している。また、研修に参加しレポート及び報告書を提出している。					
		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。	○	職員が行った自己評価を基に管理者と日頃の仕事について面談を行った。					
		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。	○	全体会で今年度のキャリアパスについて説明があった。					
		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)	△	他事業所から見学に来られることはあるが、相互研修などの交流は行っていない。					
		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。	○	勤務体制の変更や休憩時間の確保に努めている。	○	○	○	○	年に1~2度、代表者との面談を実施している。代表者はよく訪れ、ともに食事することもあり、調査訪問当日も気軽に職員に話しかけていた。忘年会で親睦を図る取り組みを行っている。
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。	○	虐待や身体拘束の内容に関する新聞記事を閲覧したり、職員会議で話し合うことがある。また、現場で気がついた時はその都度職員に話している。					
		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。	○	毎月職員会議を行い、連絡事項や日々のケアの中で検討したい内容について話し合いを行っている。					
		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に注意を払い、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。	○	不適切な行為が見られた場合は、上司に報告することを理解している。			◎	職員は、不適切なケアがあれば、その都度、職員間で指摘合っている。さらに、管理者に報告する手順であることを知っている。管理者は、高齢者虐待に関する新聞記事を閲覧し、啓発に努めている。	
		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。	○	体調不良の職員には話を聞いたり、利用者にあざ等が見られた場合は対応した職員に確認し、必要であれば介護方法について検討している。					
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。	○	身体拘束及び高齢者虐待について研修会を行っているため理解している。					
		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。	○	その都度、現場で話し合ったり、必要であれば毎月の職員会議の中で検討している。					
		c	家族等から拘束や錠剤の要望があっても、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。	○	家族からの要望はないが、入居前に身体拘束はしてはいけないことを説明している。					
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。	×	該当するケースがないためそれぞれの制度について理解していない。					
		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。	×	該当するケースがないため行っていない。					
		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。	○	必要であれば地域包括支援センターや専門機関に相談するよう努める。					

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。	○	マニュアルを作成し職員に周知している。				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	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。	○	救命救急の研修を受けており、実際に起きた場合は一人で対応せず他の職員と協力して迅速に行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前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。	○	事故報告及びヒヤリハットについて毎月の職員会議で話し合い、再確認を行っている。				
		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。	○	事故報告及びヒヤリハットについて毎月の職員会議で話し合い、再確認を行っている。				
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。	○	マニュアルを作成し職員に周知している。				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	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。	○	苦情が上がった時は、まず上司に報告するようになっている。				
		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。	○	家族から相談があった時は上司に報告するとともに、速やかに返答し家族と話し合うようになっている。				
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づけている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	普段の生活の中で職員の方から聞くようにしている。また、場合によっては利用者が直接事務所に行って相談する方もいる。			△	個別に口頭で意見や要望を聞き取っている。さらに、運営推進会議に参加し発言できる機会をつづけてほしい。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつづけている。(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)	○	行事や運営推進会議に参加していただき意見や要望を聞いている。	◎		△	個別に意見や要望を聞き取っている。運営推進会議に、より多くの家族が参加できるよう工夫してほしい。
		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。	○	必要であれば公的な相談窓口をお知らせしている。				
		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づけている。	○	代表者や事務職員、調理師などは利用者と一緒に昼食を摂っており、その時に話をしている。				
		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。	○	毎月の職員会議や日頃から職員の意見を聞くようにし、個別に面談も行っている。				○
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。	○	毎月職員全員が自己評価を行い、自分自身の振り返りを行っている。				
		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。	○	各事業所で行った自己評価及び課長評価の結果を基に月一回の課長会議で検討している。				
		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。	○	2年前に受けた外部評価の結果を基に目標達成計画を作成し、取り組んでいる。				
		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をしてもらっている。	○	評価結果及び目標達成計画について、運営推進会議で報告し意見ももらっている。	△	○	△	運営推進会議時に報告を行っているが、家族アンケート結果からは、評価結果について知らない人がいることがわかる。モニターをしてもらう取り組みは行っていない。
		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。	○	職員会議や運営推進会議で目標達成計画の取り組みの成果について確認している。				
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)	○	マニュアルを作成し職員に周知している。				
		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。	○	消防署員の指導の下、利用者の安全を第一にした訓練を計画し実施している。				
		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。	○	消防設備の点検や避難経路を定期的に確認している。				
		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。	○	地域で開催される消防訓練に参加したり、事業所で行う防災訓練に地域の方にも参加してもらっている。	△	◎	○	地域の防災部会に参加し、避難場所や避難経路を確認した。運営推進会議時には、災害対策について議題に挙げ話し合っている。
		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)	○	他事業所の管理者と地域の防災部会に参加し、避難経路など確認を行った。				

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)	○	法人主催の認知症予防教室を定期的に開催している。				運営推進会議に参加している民生委員から相談があるようだ。 法人主催で「介護予防教室」を開催し、地域の人の相談を受けた。 湯山中学校と継続して交流している。 地域のピアノ教室の生徒のコンサートを事業所の2階で行っている。
		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。	○	随時相談を受けており、希望があれば事業所の見学等を行っている。		△	○	
		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)	○	バザーの開催や湯山中学生との交流、ピアノコンサートなど行っている。				
		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。	○	大学生や城南高校介護福祉科の実習生の受け入れを行った。				
		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)	○	運営推進会議で地域の行事や活動について情報を集め、利用者と一緒に参加するようにしている。				