

事業所の概要表

(平成 30年 7月 10日現在)

事業所名	アクティブライフ 保内					
法人名	医療法人 青峰会					
所在地	愛媛県八幡浜市保内町宮内1-324					
電話番号	0894-36-2103					
FAX番号	0894-36-2336					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 16 年 8 月 9 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 ( デイサービス・アリーパー )					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	18 名 ( 男性 2 人 女性 16 人 )					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	7 名	要介護2	3 名
	要介護3	2 名	要介護4	4 名	要介護5	2 名
職員の勤続年数	1年未満	3 人	1~3年未満	6 人	3~5年未満	4 人
	5~10年未満	4 人	10年以上	1 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 7 人			
	その他 ( )					
看護職員の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 直接雇用 <input checked="" 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	矢野脳神経外科医院					
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: 3 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	40,000 円					
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円					
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
食材料費	1日当たり	1,000 円	朝食:	300 円	昼食:	300 円
	おやつ:	食費込み 円	夕食:	400 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 type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ( )					
その他の費用	水道光熱費	8,000 円				
	理容	1,700 円				
	オムツ、紙パンツ	使用数 円				
		円				

家族会の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (開催回数: 1 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: 12 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 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 type="checkbox"/> 近隣の住民
		<input checked="" 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!!!

ーサービス向上への3ステップー

#### 【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8月7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)	15	(依頼数)	18
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	3873700441
事業所名	アクティブライフ保内
(ユニット名)	A棟
記入者(管理者)	
氏名	篠原 初美
自己評価作成日	30年 7月 15日

<b>【事業所理念】※事業所記入</b> 地域・家族・ホームにおける総合のふれあいを大切に笑顔あふれるその人らしい生活を支援する。	<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> ①笑顔がある、その人本位の生活を支援していく…介護記録の見直しをし、記録には利用者の発した言葉や行動、介助内容を記入することを周知したが出来ている職員とまだまだ記録に乏しい職員がいる。 ②上部との意思疎通ができる…職員からの疑問点や心配事の伝達を施設長が再確認する機会もあった。中でははっきりと返答出来ない内容もあった。 ③敬老会とは別に、家族と直接意見交換できる場を設ける…現時点までの施設で起こった事故の報告をした。連携ナースからは、緊急時の対応、救急搬送をして早めの治療で早めの退院がベストだが、判断によっては悪化して結局グループホームでの生活が難しいと判断されたら戻って来ることもできなくなる。といった結果になる可能性もあるのでそこは相談しながらでも皆さんが安心できる選択をして頂きたいと話された。 家族会の後、参加された家族に家族会の感想・アンケートを協力して頂いた。	<b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b> 調査訪問日には、利用者がバラ寿司の具のごぼうのさがきをしたり、かんころのさつまいもをつぶしたりしていた。花見の際に巻きずしを巻いた様子を事業所新聞に掲載している。会話の中で利用者から「さつまいもが食べたい」など、なつかしい食べ物のお話が聞けたら作っている。 家族との外出時に準備をしたり、遠方の家族が連泊する際には、家族の要望などに応じて寝具や食事を用意して対応している。 運営推進会議時、市の担当者からの提案でミュージックケアを継続して行っており、活動の様子を報告している。
--	---	---

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
<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。	○	利用者1人1人の日々の会話、家族からの情報、職員からの意見などで把握すると共に支援に努めている。	○		△	利用者から聞いた暮らし方の希望や意向は、直接、介護計画1表の本人の生活に対する意向欄に記入している。本人の言葉などは、個別記録に記入しているが、その内容を拾い出す必要がある。
		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。	○	日々の会話、家族からの情報などで把握に努めている。				
		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。	○	面会時に、家でどのような生活をしていたか聞いている。				
		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。	○	個別記録に日々の様子を記録し、情報を共有しながら確認、実践や介護計画の見直しを話し合っている。				
		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。	○	朝、夕の申し送りなどで、職員間で情報交換をしたり、利用者との会話で把握するようにしている。				
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。	○	入居時にアセスメントシートを用いてご本人、家族から情報を収集し、出来るだけ把握に努めている。			×	職員の入れ替わりが多いが、新しい職員は、先輩職員から口頭で情報を得るなどしている。職員はそれぞれに、利用者とかかわりの中で聞いているが、まとめるような取り組みは行っていない。
		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。	◎	朝、夕の申し送り、記録、日々の関わりの中で現状の把握に努めている。				
		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。	○	利用者の変化などはすべて個別記録に記入し、職員間でも情報交換に努め把握できるように努めている。				
		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・職員のかかわり等)	○	本人から話を聞くように努めている。主治医、連携Nsのアドバイスを得たり、家族に協力していただくようにしている。				
		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。	◎	個別の介護記録に記入している。朝、夕の申し送りで報告を行っている。				
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。	○	1人1人の言葉を聞き入れ希望や思いの把握に努めている。			△	介護計画の見直し時期に、職員数人でサービス担当者会議を行い検討している。本人が何を求め必要としているのか検討する取り組みに工夫してほしい。
		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、家族に希望を聞き職員間で話合って検討している。				
		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。	○	月1回のスタッフ会で話し合いを含め必要な時は家族や本人に確認したりしている。				
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。	◎	職員間で話合ったり本人、家族の希望、連携Nsからのアドバイスなどを聞き入れ組み込んでいる。				
		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。	◎	職員間で話し合いが必要な時は家族、本人に確認したりして、介護計画の作成に取り組んでいる。	○	○	○	家族の来訪時に意向を聞き、また、医師の往診時、また、看護師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。	◎	本人の行動、表情から様子をくみ取り、家族からの情報を得て介護計画を立てている。				
		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。	◎	年1回家族会を行い、家族、地域のボランティアさんに参加を呼び掛けて、楽しく過ごしていただいている。				
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。	◎	個別の介護記録に介護計画を書き入れていつでも把握できるようにしている。			○	昨年6月からは、個別記録の上部に介護計画内容を記入して把握、共有している。
		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。	○	毎月ケアプランの評価を行っている。書き換え時には、職員間で情報交換を行い話合っている。			△	個別記録に記入欄を設けているが、記入量は少ない。モニタリングのしくみを再考してはどうか。
		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。	◎	個別の介護記録に細かく記入している。			△	計画に基づいた記録という点からは、記録量が少ない。
		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。	◎	朝、夕の申し送りや業務日誌での連絡などで情報を共有して個別に記録している。			△	記録はしていない。

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
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。	○	職員の異動等の頻度で難しい期間があった。			◎	一覧表をつくり時期をケアマネジャーが管理している。
		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。	○	各担当者が毎月利用者について現状確認を行っている。			◎	利用者個々の担当職員が毎月評価を行い、現状把握をしている。スタッフ会時には利用者全員について話し合い、議事録に内容を記入している。
		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。	○	家族、本人の意向を取り入れ反映し、随時状態に合わせた、ケアを実施している。			○	身体、認知症の状態変化があれば見直しを行うが、この一年間では事例がないようだ。
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。	△	出来るだけ皆が集まる機会を作りたいが、定期的には出来ていない現状がある。			△	今年5月からは、毎月スタッフ会を行い議事録を作成している。しかし、それまでは人手不足などもあって、職員で集まる機会は持てていない。職員数人で話し合い、決まったことは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。	○	笑顔の出る話も交えながら、一人一人に発言の機会を持ってもらう。				
		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。	○	なるべく出勤人数の多い時に夜勤者も参加できる時間帯に開催できるようにしている。				
		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くっている。	○	会議を行った時は会議議事録を作成し、全員が目を通したら確認印を押すようにしている。申し送りの時にも報告する。			△	スタッフ会議録に出席者、欠席者の名前を記入しているが、欠席者が確認したかどうかはわからない。
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くっている。	○	出勤時の申し送り、記録の確認で共有している。			○	業務日誌には業務について、ケアについて伝達事項を記入する欄を分けている。確認した職員は押印するしくみをつくっており、夜勤職員が揃ったか管理をしている。
		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)	○	情報は業務日誌のファイルに項目ごとに閉じられている。内容により色分けして記載している。			○	
<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。	△	日々の行動、会話の中から把握に努めている。				
		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)	△	意思表示の出来ることについてはどうですか？と尋ねて返事を聞くように努めている。			○	おやつ時の飲み物や更衣時の洋服を選んだり決めたりできるように支援している。日々の中でも本人に聞きながら支援することに努めている。
		c	利用者が思いや希望を表せ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。	△	自分で表せる方は、それを尊重し出来ない方には、わかりやすく説明したり、返事のしやすい質問をする。				
		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)	△	1日の流れとして、決まった時間はあるが、その中で、一人一人に合った支援になるように心掛けている。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	利用者の生きてきた背景等、職員同士で情報共有し、その方が喜んで頂く話題作りや内容など笑顔が見える様に努めている。			○	100歳を超える利用者が食事を残したのをみて心配してくれる利用者、職員は「気にしてくれてありがとう」とお礼を言っていた。居間から見える、朝顔やゴーヤの生長を職員が話題にして会話していた。
		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。	○	表情や動き声により快、不快を判断する。笑顔を引き出すケアをする。				
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。	○	接遇委員会で議題をあげ、言葉かけや話し方など尊厳を守りまた利用者に対する態度にも注意することをスタッフ会等で周知してきた。	○	◎	○	法人内の接遇委員会で作成した高齢者支援課接遇マニュアルを居間に掲示していた。職員の入替わりがあるため、管理者が個別に指導している。
		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。	○	利用者の状態により対応は変わってくるが、基本「そのようにあるように努めている。			○	職員は、利用者の名前を呼んでから話していた。車いすを自走する人の車輪が引っかかった時にはそっとのけていた。
		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。	○	安心できる声掛けをしながら、気持ちを配慮したケアをしている。				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、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。	○	在室の時はノックをして戸を開ける。不在の時は用事の為入ることを伝えて入室する。			△	職員は自由に入出入りしていた。廊下で利用者に会い、「〇〇さん部屋見せてもらいましたよ」と伝えていた。
		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。	○	個人情報は外部に漏らさない。内部では、ケアに必要な情報を共有し必要な情報開示には同意書頂く。				
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、利用者にも助けを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。	○	出来る家事や作業などして頂いたり暮らしの知恵を教えてもらったりして、助けて頂いている。感謝している。				
		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。	○	皆が元気で楽しく暮らせるように配慮している。利用者同士が会話したり助け合って生活している。				
		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つ場面をつくる等)。	○	各々の事が分かり合えるように仲介し、トラブルのないように配慮する。仲の良い方は一緒に過ごせるように配慮している。			○	2人がけのソファを所々に設置しており、利用者2人が座って過ごす場面がみられた。寿司飯を合わせる利用者、その横でうちわで扇いでいる利用者の様子がみられた。
		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。	○	間に入っておさめる。必要な説明や状態回復に努める。明るく穏やかに対応する。				



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。	△	基本情報や本人、家族からの聞き取りからわかる範囲で把握				/	
		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。	△	生活してきた場所、仕事場など住所や本人からの聞き取りで知ることの出来る範囲で把握					
		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。	△	家族、知人による外出が出来る方は可能である。そのような機会は大事にしている。					
		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。	○	居室にてゆっくりと過ごして頂く。					
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)	△	職員の人数により常時は難しい。機会があれば外出したり、庭に出たりして過ごすようにしている。	△	△	△	初詣やドライブに出かけているが、日常的な支援という点からは機会は少ない。 4名は法人内のデイに通っている。 玄関に出てプランターの水やりをする人がいるが、中には、当分外出していないような人もいます。	
		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。	×	部外者による外出支援は殆どできていない。					
		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。	○	戸外に出る機会は少ない。庭は利用者が安全に快適に過ごせるように作ってある。寒暖が厳しい時期以外は中庭に出て花や食物の鑑賞をしたり外気の空気を一緒に味わっている。			○		気候の良い時期には、中庭で過ごす機会をつくっている。
		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。	△	家族の協力があれば可能である。					
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。	△	ゆっくり声掛けしながら介助する。無理強いににならないように穏やかに出来るようにケアする。				居室にバケツと雑巾を用意して、自分の思う時に掃除が出来るようにしているところがある。 自分の洗濯物をかごに入れて、居室へ持ち帰る人の様子がみられた。居室のタンスにはラベルシールを貼ってあり、自分で片付ける人もいます。	
		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。	○	衣服や室内環境を整えている。移動や食事、排泄など見守り声掛けし必要な介助を行っている。					
		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動している。(場面づくり、環境づくり等)	○	利用者の状態に合わせて無理の内容に活動していただいている。一人で難しい事は一緒にやっている。	○		○		
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。	○	本人の好きなこと、得意なことなど把握して、各々の取組や役割を持っていただいている。				好きな編み物をしたり、食器洗いやカラオケなどを行えるよう支援している。	
		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。	○	食器洗いや、洗濯物干し等家事の手伝いをして頂き、自分に出来る事に取り組んで頂いている。	○	△	○		
		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。	△	外出等が少なくなっている中、施設の中で季節にあった行事などに取り組んでいる。					
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。	○	家族に連絡し、その人その人に合った衣類等を用意していただき着用している。				それぞれに清潔で似合う洋服を着て過ごしていた。タオルを頭に巻いている人がいた。テーブルの上にはそれぞれの名前を書いたティッシュボックスを置いていて、食べこぼしを拭き、広告紙で折ったごみ箱に捨てていた。	
		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に支援している。	○	普段使い慣れている物を使用して頂き、不足している物は家族に連絡する。月1回訪問散髪に来て頂き、希望者は散髪、顔そりなどをされる。					
		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。	○	季節に合わせて衣替えし、その人その人に合った物を選んで頂いている。					
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出は少なくなっているが声掛けして、季節にあった衣類のアドバイスをしている。					
		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)	○	声掛けし寝癖を直したり汚れた衣類は更衣し、汚れ等もティッシュ等で対応している。	○	◎	○		
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	家族の協力があれば可能であるが、月1回訪問の業者に来て頂いて対応している。					
		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。	○	起床時の整髪、汚れがあるときは更衣して頂き、本人から好みの服装を指定される時もある。			○		重度の利用者も、洋服に着替えて過ごしていた。中には後ろ髪が乱れているような人も見受けられた。

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
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。	○	偏らないように、バランスよく摂取して頂くようにし、その人に合った食事形態にしている。				調査訪問日には、利用者がバラ寿司の具のごぼうのさがきをしたり、かんころのさつまいもをつぶしたりしていた。花見の際に巻きずしを巻いた様子を事業所新聞に載せている。  法人の一年分の献立をもとにしており、事業所で食材を注文し食事をつくっている。会話の中で利用者から「さつまいもが食べたい」など、なつかしい食べ物の話題が出たら作っている。おやつにかんころをつくっていた。  マグカップや箸は自分専用のものを使用していた。  職員は、利用者の間に入って同じものを食べながら、サポートをしていた。  デザートはガラスの容器に盛っていた。リクライニング車いすの利用者は、台所のそばで食事ができるまで過ごしていた。台所からは調理する匂いがしていた。  法人で一年分の献立をつくっており、それをもとに食事をつくっている。職員同士口頭で献立の重なりはないか確認している。定期的に話し合うような機会は持っていない。
		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。	◎	料理の手伝い、後片付けの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。	◎	無理な事はせず、得意な事をして頂く。				
		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、食事の時本人、家族から情報を得ている。				
		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。	◎	その季節にあった食材を選び、月1回リクエストに応じて行食なども作っている。			◎	
		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)	○	彩り良く盛り付けし食欲が出るように、器や大きさにも工夫している。				
		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。	◎	その人その人に合わせ、スプーンを用意したり食事に合わせ変えている。			○	
		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。	○	食事の進み方はそれぞれで個々に合わせて見守り介助をしている。食べこぼしは注意ではなくさりげなく処理している。			◎	
		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。	○	料理を手伝う際に会話し、利用者が見える所で調理している。以前はグローバルをお試し期間として実施していたが利用者には何を作ったか判らない為五感を大切に毎食手作りに変更した。	◎		○	
		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。	○	一人一人声掛けし、摂取して頂けるよう、その人に合わせている。				
		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。	○	利用者の好みに合わせ工夫している。コーヒー、お茶、ジュース等				
		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。	△	栄養士のアドバイスは受けていないが調理法が分からない場合は他の職員に聞く等、事前にチェックしたりバランスの取れるような献立に変更するときがある。			△	
		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。	○	食材は来た日付けを記入、賞味期限も記入しておく。ふきん、台ふきん、まな板等は毎日ハイター消毒する。				
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。	○	毎食後声掛けして口腔ケアして頂き、介助がいる方は、介助している。				異常があれば記録して受診につなげるよう支援しているが、虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態などについては、口腔ケア時の目視にとどまっている。  朝昼晩に声かけや誘導にて支援しており、個別記録に支援した時間を記録している。
		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。	○	介助の方は毎食後確認できるが、自立した方は本人からの訴えで確認する。義歯は毎日ポリデントしている。			△	
		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。	△	気が付けているが、時々舌下ケアができていない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	本人持ちの洗浄剤を用意し対応している。				
		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、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)	○	毎食後に声掛けして行っている。義歯洗浄は随時行っている。			○	
		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。	○	発見した場合は、家族、主治医に相談して専門医に診てもらう。				

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。	○	7割の方が紙パンツを使用しているが、日中はトイレ誘導を行う。なるべくトイレで排泄できるように支援している。				排泄チェック表をもとに、スタッフ会時に話し合い決まったことなどは業務日誌に記入している。
		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。	○	下剤や浣腸ばかりに頼らず自然な排泄に向けての対策を考えている。野菜ジュース、牛乳の飲用や体操などで身体を動かして頂いている。				
		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)	○	頻繁にトイレに行き始める方、職員の顔を見られる方など、その方に応じた対応見守りを行っている。				
		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。	◎	それぞれの方のトイレ間隔を把握しトイレの声掛け、誘導をしている。全介助の方も排便間隔が長くなる前に便座に座って頂き排泄しやすい支援をしている。	○		○	
		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。	◎	食事、飲み物や体操等で身体を動かして頂くよう工夫している。それでも、困難な場合には、主治医から内服薬の処方をして頂いている。				
		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。	○	それぞれのトイレ間隔にあわせての声掛けをし拒否する方には様子を観ながら対応している。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方向的に選択するのではなく、どういった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。	○	量、間隔が違う為、パットの種類を使い分けている。パット、紙パンツは本人、家族と話し合っている。				
		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。	○	間隔のあく方、量の多い方など、又日中と夜間では違う為、その時々に応じて対応している。				
		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)	○	朝食時に冷たい牛乳、ヨーグルト等を摂取したりしている。				
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)。	○	入浴の長さ、温度などを把握しており、見守っている。2~3日に一度の入浴支援を行っている。	◎			入浴の有無や湯温など本人に希望を聞きながら支援している。さらに、利用者一人ひとりの以前の入浴習慣などについても情報収集に取り組み、支援に採り入れてはどうか。また、入浴を嫌がる人への支援なども工夫を重ねてほしい。
		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。	○	ただ介助するだけでなく、話しをしながら、楽しく入浴して頂けるように支援している。				
		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。	○	残存機能を活かしながら、安全に、声掛けしながら支援している。				
		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。	○	拒否される方は時間をおいて再度声かけをする。				
		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。	○	毎朝健康チェックを行い、変化があれば再検を行い、迷う時は連携Nsに相談する。				
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。	◎	職員はほぼ利用者の1人ひとりの睡眠パターンを把握している。				主治医に睡眠の状態を報告し、相談している。日中も夜間もあまり寝ないような利用者もいるが、健康状態などもみながら寝ることを強要せず、見守るなどして支援している。
		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。	○	不穏な方には、訴えを聞き安心してもらえるように声掛けをする。日中はなるべく食堂で過ごしてもらうようにする。				
		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。	○	月2回のDr往診があり、その都度、入居者の状態報告書を提出しており主治医と相談しながら支援している。				
		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。	○	その日の心身の状態にあわせて声掛けし休んで頂いたり本人の希望にあわせて休んで頂いている。				
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。	○	家族に電話をかけた時や、家族に書いた手紙を郵送したりするときには、それぞれ支援している。				対角線
		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。	○	希望があれば、いつでも手紙を書いたり、電話をかけたりにできるように支援している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	食堂に公衆電話もあり事務所からも電話が出来るようにしている。				
		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、はがきは必ず本人に渡す。読まない方は職員が読んで聞いて頂いている。				
		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。	○	家族に説明し、理解、協力を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	
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。	×	以前は所持している方がいたが現在は該当する方はいない。				/	
		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。	×	自分でお金をだして買い物する方がいないので買い物の希望あれば立替金で対応している。					
		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。	×	利用者が必要な物の買い物に行くことがほぼない。					
		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えるように支援している。	×	家族からの要望も殆どなくお金を所持している利用者はいない。					
		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。	×	本人と家族との話し合いをされている方もいたが結局所持していない。					
		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)。	×	該当者がいない。					
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、利用者が望まれる生活が出来る様、要望があれば可能な限りの支援に努めている。	◎		◎	家族との外出時に準備をしたり、遠方の家族が連泊する際には、家族の要望などに応じて寝具や食事を用意して対応している。	
<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。	○	玄関は何時も明るくしており、センサー音が鳴れば、お迎えに行き、面会者、訪問者には不快な思いをさせないように心掛けている。	◎	◎	○	入り口はゆるいスロープで、屋根が付いていて車の乗り入れもできる。プランターには、朝顔やゴーヤを植えていた。笹飾りを飾っていた。	
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くような設えになっていないか等。)	○	ユニットで利用者の好みや趣味も違いそれぞれの雰囲気や空間づくりをしている。	○	○	△	居間から中庭の様子が見えて、直接出られるようになっている。所々にソファやいすを配置しており、個々が好きな場所で過ごしている。居間は、ユニットによっては、とりのご用紙に歌の歌詞を書き貼っていたり、天井から折り紙の輪飾りをつけたりしていたが、さらに、住まいとしての心地良さという点から点検してほしい。	
		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。	○	各部屋の掃除は毎日、尿失禁の多い方の部屋は家族さんとの話し合いで消臭剤を設置したりしている。			○	テレビは一日を通して点けているが、音を小さくしていた。童謡や演歌をかけているユニットもある。居間の窓は大きく中庭がみえ、自然の光が入る。掃除を行い清潔に過ごせるようにしている。	
		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。	○	季節感を感じてもらえるような飾り付けや、利用者の目につく場所に季節の花を活けたり五感が働く食事などを提供している。				△	レクリエーショングッズがあったり、本棚に雑誌などを並べている。七夕の笹飾りを飾っていたり、ユニットによってはテーブルにマリーゴールドを活けていたが、さらに、五感に働きかけるもの(季節感を感じるもの)を採り入れてはどうか。
		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。	○	自由に教室に一休みされたり、隣のユニットに気軽に訪問して話込んでいる。					
		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。	○	居室からトイレが見える教室はレースカーテンで対策とっている。					
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おものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	馴染みのものを居室に取り入れて頂くよう契約時に説明している。仏壇や使い慣れた椅子なども設置している。	○		○	自宅で使用していたいすに座り、テレビを見る人がいる。亡き夫の遺影を飾っているところがある。時間が気になる人には、家族と相談し、大きな掛け時計を設置していた。	
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。	○	編み物、洗濯干し、色合わせ、塗り絵など自立した作業も見守りができている。調理の準備も出来る方には声掛けしている。				○	トイレの表示や部屋間違いがある人には自室入口に飾りをつけた表示をしている。自分の席がわかるように、テーブル席に名前のシールを貼っている。
		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。	○	定期的な外出や家族の面会日等が混乱する事があり、目の届くカレンダーにその日が終われば×印をして混乱を防いでいる。					
		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。(ぼうき、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)	○	新聞、編み物の品などはテーブルや椅子の横にあり音楽もいつでも聞けるように近くに置いてある。					
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)	◎	ユニットの出入口の鍵はかけない、お互いのユニットに馴染みの利用者がいたらお互い行き来して談笑して自らのユニットに戻って来られている。夜間以外は玄関は鍵はかけていない。	◎	◎	◎	日中は鍵をかけていない。職員から「鍵をかけてはどうか」と意見があったが、先輩職員が鍵をかけることの弊害を含め説明した。	
		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。	◎	各居室にも鍵はかけている利用者はいない。希望があれば対応していく。					
		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す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)。	◎	玄関の施錠はしていない。利用者が玄関行かれたら希望を聞き少しの散歩をして落ち着いたら帰所している。安全のためにセンサー付けている。					
<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。	○	留意事項は介護記録に記載してあり確認出来る様にしている。				/	
		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。	◎	日々の状態を観察し変化や異常を記録に残している。					
		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。	◎	何でも相談できる関係は構築されている。早めの報告をし、重度化する前に入院、退院が出来るよう対応している。					



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に受診できるよう支援している。	◎	家族に希望の医療機関がないか契約時には確認をとっている、受診時にも再度家族の意向を確認している。	◎			
		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。	◎	希望の医療機関があれば応じている。強引に受診してもらおうのではなく、納得される方法をとっている。				
		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。	○	受診や採血の結果等も含めて家族には報告している。				
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。	◎	入院時には細かい情報提供をしている。好き嫌いな物、性格的な特記事項もあれば報告している。				
		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。	◎	入院の経過や退院の予定等常に病院関係者と情報交換している。				
		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。	◎	入院先へ状況を聞いたり、また病院からも近況報告して頂いて利用者の状態が把握できる。				
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。	◎	毎日、連携ナースに利用者の健康状態を報告している。わからないことや不安に思うことは相談できる繋がりが保っている。				
		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。	◎	24時間体制で主治医、連携ナースが対応可能。				
		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よう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	何時もと違った状態があれば主治医、連携ナースにいつでも連絡、指示を頂き早期発見に繋がっている。				
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。	○	定期薬と薬情を見合わせて保管作業をしているのでほぼ理解出来ている職員もいるが全員ではない。				
		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。	◎	誤薬ゼロを目標にして大きな事故はない。マニュアルを何度か見直し事故防止に繋がっている。				
		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。	◎	薬が変わったり追加されると体調の変化に気を付け気付きがあれば主治医に連絡している。				
		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。	◎	家族のは、毎月のお便りで、報告したりDr、NSは定期的に往診、訪問時に情報提供して、尚且つ個人記録に分かりやすいように赤ペンで記録している。				
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。	◎	入居時は重度化した場合の希望等は聞き取りしている。重度化した場合は家族の意向を聞き入れ終末期の関わり方などこまめに話す機会を設けている。				入居時に家族に説明を行い、その後は利用者の状態悪化時に職員、看護師、主治医、ケアマネジャー、家族で話し合いを行い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。	◎	職員、NS、主治医、ケアマネ、家族を含めた話しあいで今後の方針を共有してきた。	○			
		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。	◎	終末期に入る前に、職員全員で連携NSとの会議をしている。NSからの注意すべきことや、また、職員からは不安、心配、緊急時の対応など質問する機会を設けてきた。				
		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。	◎	重度化した場合は、家族への説明はもちろんの事、連携NS、Drからの説明もしてもらってきた。				
		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。	◎	終末期に入ると、日々、Dr、NSへの報告をしながら変化があれば緊急連絡し対応している。				
		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)	○	面会時には、家族の気持ちに寄り添って不安や心配ごと等心の負担が軽減できるように支援している。				
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。	○	定期的には難しいが、時期時期に、市の会議で勉強会、講演会などに参加したり、連携NSには施設において勉強会を開催している。				
		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。	△	日々の訓練を小まめには出来ていないが、職員にはいつでもシュミレーションが出来る様にマニュアルを作成しており、時期的には、声掛け周知している。				
		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。	◎	行政からのメール連絡が入り、インターネット等でも発生状況、最新情報を取り入れている。				
		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。	◎	地域の最新情報などもニュースや本部からの情報提供で随時対応している。				
		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。	◎	職員はもちろんの事、訪問者には、手指消毒、マスクの着用や声掛け、玄関の張り紙なども対応している。				

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。	◎	利用者と共に笑顔のある生活が出来る様に家族には希望や意向など引き出しサービス計画書に盛り込んでいる。				年1回の家族会、避難訓練時に案内している。11月の家族会には7家族の参加があった。時には一緒に勉強するような機会をつくってみてはどうか。  毎月の事業所新聞、個別の便りで写真なども採り入れて日常の様子を報告している。  年1回の家族会時には職員の紹介を行っている。又、事故報告や体制の説明を行った。運営推進会議議事録は家族に送付している。事業所新聞の最後ページには、毎回、法人内で職員異動があることを説明している。	
		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)	◎	宿泊の利用等は契約時に説明済みで、面会時のお出迎え、見送りしている。その時に家族に声かけしコミュニケーションをとるように周知はしている。					
		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)	○	ホームでの活動を共にされることは少ないが避難訓練、家族会の声掛けはしている。参加率は今一つ少ない。	○		△		
		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)	◎	遠方の方や高齢、仕事の関係等で頻繁な面会が出来ない家族さんにも変化があれば連絡をとり状況報告したり、毎月顔写真付きのお便りや施設新聞を送っている。(体重の変化、採血結果も含めて)	◎				○
		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。	◎	家族に聞かれたことの返事も含めて、何かあればいつでもご連絡くださいとお便りに伝えている。					
		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)	○	親子関係、家族関係等は契約時に出来るだけ情報収集しておき、それぞれの事情に寄り添って支援している。					
		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)	◎	行事は毎月の施設広報で報告し、職員の入れ替わり等に関しては、玄関先に顔写真で現職員を把握して頂けるようにしている。また利用者の担当職員が変わればその都度お便りにて報告している。			○		
		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)	○	家族同士の交流は、会議や家族会の機会になっている。					
		i	利用者一人ひとり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。	○	起こってしまった事故報告後の対策等は家族に報告して人感センサー等の設置を了解して頂いたりまた、家族からの意向があれば取り扱っている。					
		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やっている。	◎	来訪時を無駄にしないで、直接家族と話せるチャンスとし、お茶出しやお見送りの際、声掛けし短い距離をとり気軽に話せる関係づくりを行っている。また家族にアンケートを取って希望、意見を把握している。					○
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。	◎	契約時はゆっくりと説明等をし納得して頂くまで時間をとっている。後の心配、不安などあればいつでもご連絡下さいと伝えている。					
		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。	○	自施設に入居される前から特養に申し込みされた時、面接の対応や情報提供などでスムーズに退去先に転入出来る様努めていた。					
		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)	◎	契約時には、家族からの質問等に納得して頂けるまでの説明をし同意を頂いている。					
<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。	△	毎年、地域役員の方には施設内の見学、説明させて頂いているも、地域の方がどれだけの理解をして頂いているかはわからない。		○		地区の奉仕作業に利用者と一緒に参加している。回覧板を利用者と一緒まわっている。日赤奉仕団がボランティアで来てくれており、歌を歌って聞かせてくれたりする。さらに、地域の資源とつながる取り組みをすすめてほしい。	
		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)	○	日常的な挨拶は職員で実践している。近隣の方から玄関先の草引きのお手伝いをして頂いた。台風後の心配やお声掛け等もして頂いた。			△		
		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。	△	支援とまではいかないが季節ごとの花を届けて頂き施設の玄関先を華やかにして頂いている(以前の部落の区長さん)					
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	毎週地域の方が施設に向いて頂き、一緒に集会へ出かけている。定期的に訪問され居室で過ごされる事もある。					
		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。	△	施設に立ち寄りすることは殆どないが近隣の方との挨拶や日常的な会話は出来ている。					
		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)	△	行事ではボランティアの方々が訪問して頂いている。今後、地元の方のビザ、うどんの実演も計画していく。					
		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。	△	定期的な外出をされている方への前日の入浴の声掛けや外出着の選択など、暮らしを楽しむことに繋げていけるよう支援している。					
		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)。	△	食材注文を発注しているスーパーからは季節ごとの食材を配達してもらい顔見知りになった利用者もいる。利用者が食べやすいようにカットしてもらっている。					

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、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	△	仕事をしておられる家族さんが多く家族の参加が少なく思う、地域の参加者も仕事を掛け持ちの方もいるも固定して殆ど参加して頂いている方もいる。	○		○	家族、利用者地域の人各1名ずつ程度の参加となっている。全ての家族に案内をしている。	
		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。	◎	外部評価後は運営推進会議にて報告して意見等頂いた。			○	活動状況などを報告している。外部評価実施後に、結果や目標計画を報告している。	
		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。	○	質疑応答、意見交換には皆さんからの声を聴かせて頂き、職員にも報告し今後の取り組みに活かしている。			◎	○	会議時、市の担当者からの提案でミュージックケアを継続して行っており、活動の様子を報告している。
		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。	○	地域の方は固定している方が多いので決まっている予定などは会議で予め決まった都合があれば聞き、調整している。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	玄関先には議事録を設置している。					
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。	△	地域とのふれあいの達成感は少ないが季節ごとの庭に咲く花を継続してもって来て頂いている地域の方がいる。					
		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。	○	玄関を入ったところに理念を掲げている。	△	◎			
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。	△	個々の希望を含め、出来る限り職員の参加が出来るような研修には参加の声掛けし勤務の調整をしている。					
		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。	△	新人職員にはOJTを使用したり業務を通してスキルアップ出来る様に取り組んでいる。					
		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。	○	人事考課で各自の目標を掲げ達成度の確認の為面接を行い向上心に繋げやりがいのある職場づくりに努めている。					
		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)	○	市の連絡会議には、管理者のみの参加にならないように、勉強会や事例発表、意見交換の参加を促し同業者の意見も聞けるように、職員の意識向上につなげている。					年に一回ストレスチェックを実施して結果は個人に届くようになっている。
		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。	○	毎月希望休を調整したり食事会の開催等も作っている。職員からの報告、相談では必ず耳を傾けて解決方法を話あったりしている。	○	◎	△		職員からの意見はまとめて法人全体の施設長会で話し合っており、その場には法人部長の出席がある。代表者が事業所に訪れて、現場の状況を見る機会をつくってはどうか。
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。	○	職員全員は出来ていないと思うが勉強会の資料や意見交換で知識の向上に努めている。					
		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。	◎	スタッフ会での時間で振り返り、話し合いの時間を作っている。					
		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。	○	職員交代の方法をとって不適切な行為になる前にその場で止めようと周知している。				○	身体拘束や虐待に関するマニュアルがある。また、法人研修で学んでいるが、今後さらに事業所内でも勉強を繰り返してほしい。
		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。	○	職員の顔色、表情などからくみ取れる信号を確認して声掛けが必要な職員に対しては個別の面接をして職員の声を塞がないようにしている。					
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。	○	今後、身体拘束の勉強会を通して少しでも多くの職員が理解出来る様に開催していく。					
		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。	◎	DVD鑑賞と身体拘束の勉強会を実施した。					
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、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。	◎	拘束はないが今後取り組みがあれば家族と、関係者で話し合いを重ね対応していく。					
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。	○	職員全員は把握していない。					
		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。	○	現在は該当者はいないが、必要な利用者がいればその都度対応していく。					
		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。	○	必要な利用者がいればその都度対応していく。					

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。	◎	緊急時のマニュアルは作成し職員間でいつでも見られるようにしているが職員によってはその頻度は差がある。					
		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。	○	消防署での救命救急の講習を経て知識や実践に繋げている。					
		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。	◎	ヒヤリハットの記事は職員が周知出来る様に回覧し押印するようにしている。					
		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。	◎	日々のケアで気になる事やリスクの高い可能性がある場合は職員で検討し事故防止に繋げていっている。					
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。	○	マニュアル作成して職員がいつでも見れるようにしている。					
		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。	○	利用者、家族からの苦情で市への報告性があれば対応していく。					
		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。	◎	苦情が殆どなく家族からの要望があれば職員間で検討し解決に向ける。					
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)	○	個別に聞く機会は特にないが、苦情相談窓口の説明や玄関先の苦情箱がある。			○	運営推進会議に参加する利用者は機会がある。外出先を決める際には利用者に聞くようにしている。介護相談員と話す機会がある。	
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(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)	○	家族に、施設や職員、また活動等についてアンケートを実施した。家族の思いも聞いて良かった。	○		○	運営推進会議に参加する家族は機会がある。家族アンケートを取っている。	
		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。	○	施設の玄関先には苦情箱の設置があり、面会用紙には、面会者が苦情や要望が書ける欄を作っている。					
		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けている。	△	なかなか現場へは来る機会が少ないが職員からの要望があれば管理者から報告し、相談している。					
		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。	○	職員からの声には必ず耳を傾け利用者本位の支援の方向に向かうよう検討してきた。				○	個別に意見や提案が出る場合は、ミーティングの議題に挙げてみなで話し合っ決めていく。欠席者は事前に聞き取りをしている。
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。	○	職員の異動が多く新人の職員では判断しにくい部分もあり、全員での評価が難しいこともある。					
		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。	△	スタッフ会議を通して現状や課題を取り上げ意見交換している。					
		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。	○	目標は皆が分かるように掲示して、職員会議では結果報告出来た。					
		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。	○	推進会議において結果報告し今後の取り組みなどのモニターをしてもらっている。	△	○	△		運営推進会議時に、外部評価実施後に、結果や目標計画を報告している。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。	○	目標達成計画による成果や取り組みは報告している。					
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)	○	作成したマニュアルは職員がいつでも見れるようにしている。					
		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。	◎	日中はもちろんの事、夜間想定に訓練も定期的に行っている。					
		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。	○	避難訓練時には職員に周知出来ている。備蓄等も期限の確認や電池の確認等している。					
		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。	△	近所の他事業所とのかわりには乏しく合同の訓練等は出来ていない。近所の方への協力・支援のお願いは日頃であった時等を利用し声掛けしている。	△	△	△		避難訓練時には地域の人や家族に見学してもらった。地域の避難訓練には、利用者2名と職員が参加した。立地条件なども踏まえて、いざという時の協力者を増やしてほしい。
		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)	○	地域の施設と一緒に参加出来る出張型防火講習会を自施設で開催したが他施設の希望が少なく今回は自施設のみで開催となった。					

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)	○	連絡会議を通して他施設の職員との繋がりを持つ機会があり、職員にも参加をもらっている。				相談支援する取り組みは行っていない。
		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。	×	民生委員さんからの相談等はあったが地域の方の相談支援はほとんど出来ていない。		×	×	
		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)	×	地域が活用できる場所としての提供は出来ていない。				
		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。	○	初任者研修、職場見学、職場体験、介護実習等の受け入れをしている。				
		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)	○	市の教育委員会からの要請で学生の職場体験受け入れがある。また市の連絡会議で他施設と情報を交換している。			△	