

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4年8月30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)	14	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	4		

※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	3871500025
事業所名	グループホームやわらぎ川内
(ユニット名)	B棟
記入者(管理者)	
氏名	竹崎 かなえ
自己評価作成日	2022年 8月 5日

<p>【事業所理念】※事業所記入</p> <p>一、かけがえのない人生の終盤期を住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう支援します。</p> <p>一、人間としての尊厳を大切に、自己決定権と個性の尊重に努めます。</p> <p>一、毎日がイキイキ・ワクワクとすごせるよう工夫と努力をします。</p>	<p>【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</p> <p>●「日々の排泄・食事・入浴介助だけでなく、介護計画に沿ったケアが実践できるように、ケアコロボにケアプランを表示し、ケアプランの支援内容を把握できるようにした」</p> <p>○各担当者がタイムライン上部にケアプランを記入し、支援内容を把握できるように注意するようになった。</p> <p>●職員会議参加できなかった職員も職員会議議事録が読んだかわかるように既読チェック表を設けた」</p> <p>○既読時にサインor印を押すようにした。</p> <p>●少しでも意思疎通が可能なご利用者様には主訴を聞き出してご利用者様自身の重篤化した場合や終末期の在り方についての意見を尊重できるようにしていく」</p> <p>○意思疎通ができる方に対しては聞くことができる。また、新規にご入居される方に関しても契約時に「一緒に契約に参加される方に対してはご家族様と一緒にご意向を聞き記録に残すようにしている。意思疎通ができない方に対してはご家族様の意見となってしまう。」</p> <p>●「コロナ禍であっても、お花見や紅葉ドライブ等、行事として外出を考えている。また、日常的にご近所を散歩(車椅子対応含む)をする」をした」</p> <p>○人員不足であることもあり、なかなか個別支援が出来ていない。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>セキセイインコや猫、犬を飼っており、利用者が可愛がったり、世話をしたりしている。近所の人が毎日、事業所の飼いの犬の散歩をしてくれている。</p> <p>事業所周辺で農作業する人と話をすることが多く、野菜をもらったりすると事業所で調理しておすそ分け等して交際している。</p> <p>家族がそれぞれに端末からログインして、利用者本人の記録(バイタルサインや食事量、日々の様子)や写真等の情報を確認できるようになっており、数名が利用している。</p> <p>職員がいつでも水素水を飲めるように、法人が事業所に機械を設置している。マッサージ利用の一部負担金、中学生以下の子どもいる職員にはクリスマスケーキをプレゼント、新型コロナウイルス接種後2日間の休暇などがある。</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
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。	○	日々の暮らしの中で、会話の中から希望や意向等の主訴となるものを聞き出すようにしている。	◎	◎	◎	入居時、本人や家族から、楽しみや生活上の希望などを聞き、イラストを付けてシート(用紙)にまとめており、一年毎に更新している。日々の中で聞いた思いや希望は、タブレット端末の介護記録に記入している。
		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。	○	職員本位で支援することももあるも、ご本人の希望や意向の把握が困難な場合は、ご家族様と相談しながら、ご本人の立場に立った視点での検討に努めている。				
		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。	○	ご本人の思いについて、ご家族様とは話し合いが出来ているも、コロナ禍の為、他の方とはできていない。				
		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。	○	ご本人の思い等があれば、「重要な記録」として記録している。				
		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。	○	日ごろから客観的に見た立場から意見を出し合い主観で決めつけないよう留意している。				
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。	○	これまでのご利用者様の暮らしについて、ご本人やご家族様から聞いた、これまでのサービス利用をされていた施設や病院等から聞き今の状態に至るまでの生活歴についての情報を収集している。			◎	本人や家族、以前の担当ケアマネジャー、医療関係者から聞き取った情報(人生にはその時々々の写真を添付、身体状況、サービス利用の経過、仕事、趣味など)をタブレット端末のアセスメント様式に記録している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)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。	○	ご利用者様一人一人に対して、日々の暮らしの中から、わかること・できること・できそうなことを把握しながら、職員間で記録に残すことで共有し把握出来ている。				
		c	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に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	ご利用者様一人ひとりの過ごし方について、同じ情報を共有しながら記録を入れることで把握に努めている。				
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。	○	情報を共有しながら、ご利用者様の立場に立ち同じ視点で検討するよう努力している。			◎	利用者個々の担当職員が作成するモニタリング表をもとにして、職員会時に、利用者一人ひとりについて検討している。
		b	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の把握に努めている。	○	月に一度行う職員会議でモニタリングの結果を話し合い、ご本人がより良く暮らすための課題は何なのか全員で把握に努めている。				
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。	○	ご本人の思いを反映させるよう努力している。				
		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。	○	ケアコロボをご家族様にも公開することで、ご本人に対する課題や日々のあり方について、現在の状況を共有しながら、意見やアイデアを反映できるようにしている。	○	◎	◎	家族は、個人の端末からログインすると利用者本人のバイタルサインや日々の記録を確認できる。また、意見を書き込むこともできる。家族や医療関係者等の意見を踏まえ、サービス担当者会議時に、管理者・計画作成担当者・利用者個々の担当職員などで話し合い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。	○	その人が信じている大好きな石釜山の写真を飾ったり、花が咲いたら花瓶にさして見てもらっているも、感染予防の観点から計画に結び付けられてはいない。				
		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。	x	コロナ禍となり、ボランティアの方や地域の方の協力が得られておらず、その内容になってはいない。				
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。	○	ケアコロボでご利用者様一人ひとりの介護計画を確認することができる。それを職員間で共有しており、内容の把握・理解もできている。			◎	職員会で計画について話し合う機会があり、職員の把握、理解につながっている。新しく計画を作成した際には、タブレット端末で確認し共有している。
		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個別具体的に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。	○	計画にそった支援ができており、月に1度モニタリング結果を話し合い、プランを継続するか変更するかを決め、今後の支援に繋げている。			◎	タブレット端末の様式は、長期目標・短期目標が上部分に表示されるようになっており、下部分の介護記録に利用者の言動、職員の気になることを記録している。

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。	○	モニタリング時も、最初に介護計画の期間に応じて、6ヵ月(12ヵ月)プランの〇ヵ月目と伝えて見直しを行っている。			◎	管理者は、一覧表で期間を管理しており、6ヶ月ごと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。	◎	第4月曜日と決めて、職員全員での職員会を行い現状確認をしている。			◎	月1回の職員会時には、利用者個々の担当職員が作成したモニタリング表をもとにしてすべての利用者について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。	◎	本人に変化が生じた時には、ご家族様に現状をお伝えし、区分変更をかけると同時に医療機関と連携をとり新たな計画を作成している。				○	この一年間では、車いすが必要になった、看取り支援が始まった等、身体状態の変化により計画を見直した事例がある。	
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。	○	月に1度、職員会を開催している。また、緊急案件がある場合は、職員、家族、協力医と話し合い課題の解決に取り組んでいる。			◎	月1回、ユニット別に職員会を行ない、議事録を作成している。緊急案件があれば、その日の勤務職員で話し合い、タブレット端末に記録している。		
		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。	◎	職員会議においては、毎月第4月曜日に行い、職員全員で意見交換をしている。参加できない職員は議事録を読んで対応している。						
		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、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	毎月第4月曜日に職員会議を開き、休みの職員も参加している。夜勤、遅出の職員も自分の担当の利用者様の課題について発表できるように、日勤と交差し参加できるようにしている。				◎	毎月、第4水曜日に職員会を行っている。ほぼ全員の参加がある。欠席した職員は、議事録で内容を確認して押印するしくみをつくっている。	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	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)	◎	ケアコラボの申し送りで職員全員に伝わるようにしている。確認後は「よんだよ」を押し、誰が読んだかわかるようになっている。	◎	◎	利用者の様子、業務連絡、家族からの伝言などは、タブレット端末の申し送り欄に記入しており、確認したかしていないかがわかるしくみになっている。			
(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。	△	一人ひとりの「その日したいこと」を把握するよう努力しているも、毎日できてはいない。						
		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くらせている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	洋服選びや飲み物等、選んで頂く場面を作るようにしている。				△	おやつ時の飲み物、レクリエーションのゲームなど利用者が選んだり決めたりできるよう支援している。	
		c	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)	×	人員不足もあり、一人ひとりのペースでの支援ができていない。職員の休憩時間取得するために入浴時間を午前中にとずらすことがある。						
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	ご利用者様のイキイキ・ワクワクした表情を引き出す為の言葉かけや雰囲気を大切にしている。					○	干し柿作りの際には、調理師免許を持つ利用者に皮むきをお願いしている。時には、ポポーやアケビなど懐かしいものや珍しいものを用意して皆で食べることを楽しんでいる。季節行事には行事食をつくり、ボウリング大会、スイカ割り、風船バレーなど楽しい時間を持つよう取り組んでいる。
		e	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。	○	日常の様子から、ご本人の意向を汲み取り支援している。また職員間でも情報を共有し、ご本人からの反応をキャッチし本人の意向にそった暮らしができるよう努力している。						
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。(人前であらかじめ丁寧な声かけをしないよう配慮、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	法人の理念でもあり、年に1度は法人内研修でハラスメント研修等で人権や尊厳について学んでいる。また、参加できない職員は研修資料を読んだり参加した職員がフィードバックすることで学べるようにしている。	○	◎	○	11月の法人研修(コンプライアンス プライバシー保護の仕組み)時に学んでいる。職員会時に伝達研修を行っている。月1回の職員会に、法人代表が毎回参加しており、理念に沿った尊厳について話しをしている。		
		b	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。	○	法人内研修でリスキマネジメント(身体拘束・虐待予防)の研修、また、プライバシー保護の取り組みの研修で真んだことを活かすよう努力している。						
		c	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。	○	お洗濯物をお持ちしたり、ベッドメイキング時等、ご本人がおられない時でも出入りの際にはお声掛けを行うようにしている。					○	職員は、居間で過ごしている利用者に許可を得てから入室していた。
		d	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。	○	入職したときから守秘義務を守ることを理解し、守っている。						
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者をご介される一方の立場におかず、利用者に向けても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。	○	職員はご利用者様から学び、助けられながら、お互いに平等の立場で生活する関係を築いている。						
		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。	○	グループホームやわらぎ川内が一つの家として、共に助け合い支え合って暮らすことの大切さを理解している。						
		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う場面をつくる等)	○	日々の生活の中から、ご利用者様一人ひとりの特性を知ること、それぞれが活かすことで、それぞれが心地よく過ごせる場面がつかれるよう努力している。				○	利用者同士でトラブルになりそうな時は、職員が間に入ったり、席を替えて距離をとったりして対応している。	
		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。	○	職員が間に入りトラブル解消に努めている。また、時にはご家族を巻き込み、ご利用者様を諭して頂くこともある。						
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や馴染みの場所などについて把握している。	○	ご本人やご家族様に聞くことで、馴染みの場所などについて把握できている。						
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が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ったりなど、これまで大切にきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	×	皆さん高齢のため会いに行ける方がいない。また、いたとしてもコロナ禍のためできていない。						
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、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)	×	春先には桜を見に出かけたり、散歩をしていたが、今は激しい暑さで熱中症のリスクが高く外出できていない。また、ご利用者様の中には、コロナの予防接種を打っておられない方もおり、出かけても車外にすることは避けている。		△	△	△	周辺を散歩したり、季節によっては、近くの桜や藤の花を見に出かけたっている。事業所の畑で芋ほりをしたり、車で法人の農園に出かけ、ブルーベリーや紅マドナを収穫したりしているが、外出の機会は少ない。	
		b	家族、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。	×	コロナ禍のためできていない。						

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		
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ととき、取り除くケアを行っている。	○	短期記憶が消えたり、見当識障害のようなアルツハイマー型認知症の方に対してはだいたいの職員が理解できている。激しいBPSD症状がある方に対して、まだまだ正しい理解にたどり着いていないことがある。						
		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。	○	少しでも今の状態の維持・向上が図れるよう、トイレの場所が把握できるよう大きく表示するなど、自力でできることが増えるように取り組んでいる。						
		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)	△	できることやできそうなことについて、手を出してしまう職員がいる。また、手は出さないが口での説明が必要な場面が多い。	◎		○	毎日2回、皆でテレビ体操を行っている。繕い物をする利用者には、針の糸通しだけ職員が手伝っている。		
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。	◎	有する力を把握できており、ご本人の楽しみや役割等に繋げることができている。				誕生日当日に誕生会を行っている。本人のリクエスト献立にして食事を楽しみ、ホールケーキを用意してプレゼントを渡している。本人が皆に挨拶をするような場面をつくっている。		
		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、ホームの内外で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。	△	認知症が進んでしまっても、楽しみごとや役割、出番を設定しようにするも、逆に不穏になってしまう場合も多く、空振りで終わることが多い。		○	○	洗濯物をたたんだり、食器洗いをしたりする利用者がある。夜間、鳥かごに布袋を被せることが役割の利用者がある。		
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。	○	ご利用者様の好みを把握できており、個性を活かしたおしゃれを楽しんでいただいている。						
		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に整えられるよう支援している。	○	一人ひとりの個性を大事にするようしている。ご本人の意向に沿う支援をしている。またご自分で整えられるよう努力している。						
		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。	○	ご本人の様子を伺いながら、押しつけにならないようご本人の気持ちを考えながら支援をしている。						
		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。	○	外出時やホーム内での行事においても、その人らしい服装で楽しい日々を送ることが出来るよう支援している。						
		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)	○	プライドが傷付くことのないよう、身の周りを清潔に保ち、人としての尊厳を大切に生活を送って頂けるよう留意しながら対応している。			◎	◎	◎	それぞれが季節に応じた清潔な洋服で過ごしている。
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	望む店に行けるようにしているも、みなさんホームでの理容・美容を希望される。						髪結いの仕事をしていただいている利用者には、長年愛用している椿油を続けて使用できるよう支援している。2か月に1回、訪問美容師がきて、個々の希望を聞きながらカットしている。
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。	○	理解できている。						
		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。	△	買い物、献立作り、食材選びは行うチャンスがない。後片付けや食器洗い等は一緒にして頂いている。お誕生日にはご本人がお好きなメニューを聞いて作っている。			○	買物は職員が行っている。調理担当職員がその日の食材をみて、利用者の希望も踏まえ調理をしている。ユニットごとに献立が違う。つくりの袴取り、もやしの根切りなどの下ごしらえや、味見、テーブル拭きや食器洗い・食器拭きなどは、利用者が行えるように場面をつくっている。		
		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。	△	買い物・調理・盛り付けは出来ない。後片付けは一緒にして頂いており、自信や次のやる気に繋がっている。						
		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。	◎	ご利用者様一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーは把握できている。						
		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がらの味を取り入れている。	○	献立はご利用者様に合わせた食べやすいメニューや季節の食べ物を提供するようになっている。また、「おまぶり」等、昔ながらのメニューを提供すると大変喜ばれる。				◎	◎	野菜や果物など、家族や地域の人からの差し入れ、事業所の畑で収穫したもの等も採り入れながら、季節感を大切にしている。端午の節句には、ワンプレートに料理を盛って利用者がつくったミニこいのぼりを飾って見た目も楽しめるような食事に工夫した。利用者の好き嫌いを把握しており、刺身を焼き魚に、スイカをバナナに等、苦手なものは代替えを用意している。
		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て調理方法として、おいしいそう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)	○	ご利用者様一人ひとりに合わせた彩りには気を付けている。ワンプレートでの盛り付けが多い。						
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	ご自分の食器を使用されている。また、持ちにくい方には軽く取ってがったもの、持ち上げにくい方には重くその場所ですべて口に運べる器等、ご利用者様一人ひとりに合った食器を使っている。				◎	◎	箸、茶碗、湯飲みは、本人専用のものを使用している。軽い食器やコップ等、個々の使いやすいものを用意している。
		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。	◎	職員は同じテーブルを囲み、同じ物を頂きながら、箸が進まない人や、次の行動が分からない方に対して、さりげなく声掛けや介助等のサポートを行っている。					○	昼食時、職員は、透明のパーテーションで仕切った隣席から、箸がすすまなくなった利用者に声かけをしていた。職員は、時間をずらして利用者と同じものを食べている。
		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。	◎	居室で休まれている方にも、調理場からの音やにおいが届いており、「いいにおいがするな」「今日は何じやる?」「美味しい物持ってきてやな」とお話しされておられる。			◎		◎	居間から台所の様子が見える。調査訪問日には、揚げ物をつくる音やにおいがしていた。ミキサー食の利用者には、食材を見せたり、1品ずつ器に盛り付けたりして食欲が高まるよう支援している。
		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日を通じて確保できるようにしている。	△	管理栄養士についてはおらず、必要な量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量等、細かい摂取量を測ってはいない。ただし、一人ひとりが一日を通じて必要であろう量は確保できるように心掛けている。						
		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。	◎	嚥下が悪い方や、必要な水分摂取量が摂れないご利用者様に対して、エンシュワを処方してもらったり、メイバランス等の高栄養の物を補給して頂いている。また、電解質等水分が吸収しやすいものも利用している。						
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。	△	頂き物が多く、あるもので調理しているため、メニューは違うも材料は同じといったことも多々ある。ただし、昼が肉なら夜は魚というように重ならないようバランスに留意している。					○	「どうしたらおいしく食べてもらえるか」という視点で調理方法、味付け、量、彩りなど、その都度話し合っている。料理の得意な職員が、苦手な職員にアドバイス等をしている。		
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。	○	調理器具や食材はこまめに洗う等食中毒の予防には気を使っている。新鮮な食材を頂き生で提供する時などは、使い捨て手袋を使用し、まな板や包丁等の衛生管理には特に注意するようにしている。								

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
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。	◎	月に1度はたかのご歯科の森Dr.に口腔衛生の管理指導のための計画書を作成して頂いており、口腔ケアと誤嚥性肺炎の関係性を学んでおり、常に頭に入れるようにしている。				すべての利用者が年1回、歯科健診を受けており、報告書で口腔内の健康状態を把握している。協力歯科医作成の「口腔ケアマネジメント計画書」に沿って口腔ケアに取り組んでいる。
		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。	○	食後の口腔ケア時、ご利用者様一人ひとりに職員がついており、確認するようにしている。変化があった時には全職員で情報を共有し、森Dr.に相談している。			◎	
		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。	◎	森Dr.から口腔ケアの正しい方法について学んでいる。また、やわらぎ研修でも「口腔ケア研修」を行っている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	森Dr.の指導のもと支援している。				
		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、歯科医の受診等)	◎	森Dr.に往診して頂いている。口腔内の汚れの有無をチェックし常に清潔が保てるよう支援している。また、総義歯の方であっても洗口液でうがいをして頂いている。			◎	
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。	○	職員は、off-JTやOJTで、排泄の大切さを学んでいる。また、日々の支援の中でもご利用者様の様子を見ることで大切なことだと理解できている。				チェック表で排泄状況を把握しており、職員の気づき等があれば、その都度見直しを行っている。
		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。	○	便秘になり、腸内に有害物質が発生して悪玉菌が増えることで、腹部の張りや食欲不振、吐き気、めまい、血便などの影響が出ることを理解している。				
		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)	◎	タブレットで振り返ることや確認することができ、把握することができている。				
		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。	△	トイレで用を足すことを基本として見直しはできているも、夜勤時一名対応となることで抱える事ができず、やむを得ずオムツを装着させてもらっている方がいる。		◎	○	
		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。	△	原因を探るも、下痢に類する場面が多い。				
		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。	○	生活パターンがわかっており、早めの声掛けや誘導を行っている。				
		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。	○	ご本人が判断できる方は、選んで頂くも、重度の方のおむつの選択は、ご家族様と話し合っ決めていく。				
		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。	◎	ご利用者様一人ひとりの状態に合わせて使い分けができていく。				
		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)	△	薬に頼ることもある。ただし、水素水を飲用されて治った方もおり、乳製品を併用するなど、少しでも自然排便を促すことができるように留意している。				
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)。	△	人員不足もあり、ご利用者様一人ひとりの希望に沿っての時間帯や長さ、回数での入浴はできていない。温度はその都度聞いている。また、排便汚染のある方を優先的に入れることがある。		◎	○	3日に1回、午後から、個々に湯温の希望等を聞きながら支援している。長年愛用しているシャンプーやスキンケア用品を使用する利用者がある。
		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。	○	入浴されている間は、その方のペースにあった気分で入浴して頂くようにしている。				
		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。	○	洗髪・洗身に関して、危険のない限りご本人の手の届くところはご自分で洗って頂いている。				
		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よく入浴できるよう工夫している。	○	入浴前には必ずバイタルを測り、異常がなく入浴を拒まれる方に関しては入浴したくない気持ちを汲み取り、決して無理強いしないようにしている。				
		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。	○	必ず入浴前にはバイタルを測り、体調を把握できるようにしている。また、入浴後の水分補給ができているかどうかの状態も様子観察を行っている。				
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。	◎	夜勤者の情報を全員で共有し把握している。				日中の様子や夜間の睡眠時間・状況を医師に報告し、相談しながら支援している。
		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。	○	夜眠れないご利用者様に対しては、日中の様子を観察する等原因を探り、体操やレクリエーション等を取り入れ、生活リズムを整えることができるよう支援している。				
		c	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。	○	一日だけではなく、眠れていない日の日中の様子等を総合的に見ながら、協力医や訪問看護の看護師に相談しながら支援を行っている。			○	
		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。	○	心身共に休めることができるよう、その人に合った昼寝の時間を取って頂くようにしている。				

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		
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。	○	希望があればご家族等に電話で話をさせていただくこともある。ほとんど、ご家族様の方からの希望でがZOOMでの対話やお手紙を頂くこともご本人様が理解を示されないことが多く、職員が写真やLINEで返信をしている。				/		
		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。	○	決して決めつけることはない。必要な手助けは行っている。						
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	個人で携帯電話を持っておられる方がいる。また、持っておられない方も要望があればいつでも電話できる。						
		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。	○	届いた手紙やハガキはお部屋に置いたり、個人BOXに保管している。						
		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。	○	お願いはしているも、会話ができる方は電話を切ったあとに不穏になられることが多い。また、ご家族様が交換日記を提案されたが、攻撃的なやり取りとなってしまう中断した。						
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。	○	ご本人が所持されている方はいない。職員はご利用者様が使う事の意味や大切さを理解しており、必要な物に關しても必ずご家族様と相談して購入している。				/		
		b	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。	△	コロナ禍でなくても現在は買い物に行ける方がいない。行かれた先では協力理解を得られるようにしている。						
		c	「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。	△	一方的に決めつけてはいない。ご自分でお金を持っておられた方がおられたが、洋服の間や靴下の中、布団の間に隠されてしまい、結局ご家族様と相談し金庫に預かることになった。						
		d	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。	△	ご本人にも同意を得たうえ、ご家族様と相談している。						
		e	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き、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)。	◎	ご入居時には金銭管理規定に沿って説明したうえ、金銭管理契約書をお渡しし、ご家族様の同意を得ている。						
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。	○	ご本人やご家族様の現状を踏まえ、そのニーズに応じることができるよう臨機応変な対応を行うよう努力している。	◎		○	家族の都合に合わせて病院受診の送迎や付き添いを支援している。見舞い、葬儀出席など家族と出かける時には、身支度を手伝っている。家族から手紙が届いたら、一緒に読んで返事の手紙を職員が代筆するケースがある。		
(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。	×	コロナ禍のため、気軽に出入りできるようにしていない。	◎	◎	○	調査訪問日、プランターに季節の花が咲き、煙には南瓜が実を付けていた。地域猫が遊びに来ていた。玄関前にスロープを設置し、ベンチを置いていた。		
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ぐような設えになっていないか等)。	○	ご家族様が落ち着いて生活することができるよう、犬・猫・鳥においても共に暮らし、家庭的な雰囲気の中で暮らして頂けるよう気を付けている。	◎	◎	◎	ユニット入口の扉はガラス戸で、玄関から中の様子が見える。テレビ前・テラス前・入り口等にソファを設置し、それぞれに好きな場所で過ごしている様子が見られた。		
		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。	○	テレビが好きな方はテレビ前で、音楽を聴かれる方は落ち着いた聞いていただける場所、それぞれが気を遣わず過ごせるように配慮している。掃除も介護助手等を利用し行き届かないところは介護助手の方にお願している。			◎	毎日、職員が掃除を行っている。窓を開け換気しており、清潔で不快な臭いを感じなかった。耳が聞こえにくい利用者の近くに、ワイヤレススピーカーを置き、テレビの音が聞こえやすいよう配慮していた。トイレには、涼風扇を設置していた。		
		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。	○	出来るだけ季節を感じられるような庭に咲いている花を飾るようしている。また、こいのぼりやひな人形、現在は七夕飾り等、イベントの飾り等も楽しんで頂いている。			◎	セキセイインコや猫、犬を飼っており、利用者が可愛がったり、世話をしたりしている。手作りの日めくりカレンダー、文字盤が大きい掛け時計などを設置している。テラスからは畑の作物の生長が見える。セラミック足温器を設置している。		
		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。	○	気の合うご利用者様同士でお話をされたり、居室に遊びに行ったりご自由にご過ごしておられる。一人で休みたい時や本を読みたい時には居室で過ごされることもある。						
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。	○	ご家族との写真を飾っておられたり、ご家族様からのプレゼントのレースの敷物や、大好きな石鎚山の写真を飾り拜んでおられる方もいる。	◎	◎	テレビやCDラジカセ等を持ち込み、ベッドの近くに置いてある人がいる。お気に入りの帽子や好きな洋服は、みえるところに置いていた。ベッドから足を下す位置に、ヨガマット敷いて、夜間のみセンサーを設置して見守るケースがある。自宅から見ていた山を、ベッドから見よう配置を工夫しているところがある。			
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「わかってほしいこと」を活かして、混乱や失敗を防ぎ、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。	○	手すりの設置、名称を大きく記すことで自立を促し、安全な生活が送れるように工夫をしている。			○	居室の表札の高さや文字の大きさなどは、利用者の状態に応じて変えた。重いすのプレーキには持ち手にカバーを付けて操作しやすくしていた。居間からトイレまでの案内のため、床に大きく「トイレ↑」と示していた。		
		b	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。(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)	○	新聞や雑誌、広報等はいつでも手に取れる場所に置いている。裁縫ができるご利用者様の居室には裁縫セットが置いてあり、自由にお裁縫をされている。						
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(鍵をかけられ出られない状態に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)を理解し、日中は玄関に鍵をかけることなく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)	△	代表者及び全ての職員は施錠することが身体拘束だと知っており、玄関は施錠することなく夏場は網戸にしている。ただ、新しいご利用者様がご入居され帰宅願望が強く、外に出ようとする時は、命を守ることを優先するため、やむを得ず一時的に鍵をかけることがある。			○	◎	◎	身体拘束適正化検討委員会に話し合ったり、事業所内研修で学んだりしている。日中、玄関に鍵はかけていない。人手が足りないような時間に落ち着かない利用者の状態がみられた場合、短時間(他の利用者のトイレ、入浴介助にかかわる時間)のみ、ユニット出入口に鍵をかけることがある。
		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。	△	ご家族様には、通常は施錠をしていないことを理解して頂いている。ただし、自由よりも命を優先させるを得ない場合は事業所から施錠させて頂きたい旨をお願いすることがある。						
(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。	○	新しい職員に対しても知るべき病歴や現病について伝えるようにしている。また、タブレット入力になったことで、留意事項の共有し把握できている。				/		
		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。	○	異常のサインに気が付いた時には、当日出勤している複数の職員で確認し、その結果をケアラボの記録に残しフィードバックしている。						
		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。	○	気になることがあれば直接協力医に伝えたり、週1度訪問する訪問看護の看護師に相談している。また、協力医、訪問看護ステーションとも関係は良好である。						

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
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。	○	受診は基本ご家族様にお願いしている。受診される時には日ごろの状況を説明し適切な受診ができるように努めている。また、記録をコピーしてバイタルの変化をお伝えすることもある。	◎			
		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。	○	契約を結ぶ時に説明している。協力医から直接説明して頂き、ご本人、ご家族様が納得されたうえで「訪問診療」の同意を得ている。また、協力医との関係を築きながら適切な医療をうけられるよう支援している。				
		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。	○	通院された時には受診結果を共有させて頂いている。また、必要に応じてご本人やご家族の合意を得られるよう、電話やメールでの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。	○	入院される時には、食事の形態や、排泄状況、身体状況等、ご本人に関する介護サマリーをお渡しし、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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	×	医療連携室や地域連携室の相談員の方と日頃からの情報交換はしていない。入院された時や必要な時は密に相談させて頂いている。				
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。	○	30-C同様、日常の関わりの中で得た情報や気づきを協力医や訪問看護ステーションの看護師に相談している。				
		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。	○	協力医、また訪問看護ステーションにおいても24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。				
		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ような体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	ご利用者様の日頃の体調の変化に応じて統一した支援ができるように、適切に申し送りを行い早期発見・早期治療に繋げている。				
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、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。	○	薬を変更する場合は、先ず協力医に相談した後にご家族にご報告している。必ずケアコロボに記録し全職員で情報共有している。				
		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。	○	飲み忘れや誤薬を防ぐために必ず2名の職員で服薬前（名前、日付、いつ服用するか）を確認し飲んで頂いている。7月からは協力調剤薬局の方が協力医の指示通りに処方されセットして頂いている。				
		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。	○	服薬により心身の安定につながっているご利用者様が多い。また、毎日の排泄状況や、表情の変化、周辺症状の変化を日常的に確認している。				
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。	◎	ご入居時に必ず確認している。また、状態の段階ごとにご家族様の以降をお聞きしている。終末期には「何かあれば救急搬送で医療機関を利用されるか」「やわらぎで看取りを行うか」を確認を行い、その方針を共有している。				入居時の説明後は、状態変化時に、医師、家族、職員で話し合い、今後の方針などを共有している。この一年間では、3名の看取りを支援した事例がある。新型コロナウイルス感染症対策を徹底して、家族と利用者で過ごす時間を大切にできるよう支援した。
		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。	○	重度化された場合、ご家族様と密に話し合いを行い、協力医とも話し合っておくことで方針を共有している。	◎	◎		
		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。	○	職員会議でその都度職員の思いは聞いている。今の職員の力量を把握し、特に夜勤者の場合一人対応でどこまでの支援ができるか見極めるようにしている。				
		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。	○	必ずご家族様と話し合いを行い、医療行為が出来ないこと等をお伝えしている。また、それを協力医や訪問看護ステーションでフォローして頂いていることも理解されている。				
		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。	○	たとえ重度化し末期となったとしても、最期まで日々を人らしく暮らせるように、協力医や訪問看護ステーションの看護師と連携をとりチームで支援していく体制を取っている。				
		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）	○	看取りを行う場合、コロナ禍であっても感染予防対策をしたうえで会いたい時には会って頂いたり、自宅からでもご本人の状態が分かるようにケアコロボのバイタルや記録を閲覧して頂いている。				
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。	○	毎年、法人内研修で「感染症の基礎知識」等の研修を行っている。今年は7月12日に外部の講師を招いて行った。				
		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。	×	新型コロナ感染症の場合に備え、法人で作成している新型コロナウィルス感染症マニュアルに沿って対応できるようにしている。実際になった法人内の事業所では、その手順通りにはいかなかったため、万が一に備え見直している最中である。				
		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、随時対応している。	○	厚生労働省から新着情報がでるたびに、市役所や保健所から感染症に対する予防や対策の最新情報がメールで届き随時対応している。				
		d	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。	○	職員は手洗いや種子消毒、うがいをし、感染回避行動の徹底に努めている。ご利用者様や来訪者についてもご協力して頂いている。				

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
II. 家族との支え合い									
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。	○	ケアラボでご利用者の体調や行動がわかるように、バイタル情報や日々の記録を閲覧して頂き、一緒にご本人を支えていく関係を築けるように努めている。				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。 月1回、個々の担当職員が、利用者の近況を手紙に書き、写真を添えて報告している。 電話で報告したり、メールに写真を添付して送付したりして、やり取りするケースもある。家族がそれぞれに端末からログインして、利用者本人の記録(バイタルサインや食事量、日々の様子)や写真等の情報を確認できるようにしており、数名が利用している。 月1回、法人のティータイム通信を送付している。 毎月の手紙や運営推進会議の報告書で行事について報告している。 設備改修、職員の異動・退職などがあれば、毎月の請求書とともに文書を添付し報告している。
		b	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、家族同士の交流)	×	コロナ禍でできていない。	○		評価困難	
		c	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、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)	○	ご家族様の知りたいこと等、希望があればケアラボの記録を共有できるようにしており、日々の様子をリアルタイムで見て頂けるようにしている。 貼り付けた写真も見て頂くようにしている。		◎	◎	
		d	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く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)	○	これまでのご本人とご家族の関係を理解して、離れていてもより良い関係を築くことができるよう努めている。				
		e	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なっている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	運営上の事柄は文書で送付し報告している。		◎	○	
		f	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。	○	ご利用者様一人ひとりに関して、今後起こり得るリスクがある場合は、今日、明日でもの場合は電話で、また、いつか起こり得るかもしれない場合はお手紙等で対応策を含め報告している。				
		g	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うことで、居心地よく安心して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)	△	コロナ禍になりあまり来訪されていない。 気がかりなことや、意見、希望等があれば電話や玄関先での相談はしている。			○	
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。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時に、契約書やその他必要書類を音読にて説明を行い、分からないことの一つひとつに対してその都度説明している。				
		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。	○	ご退居については契約書に体制を記載している。				
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。	×	2004年の設立段階当時から、改めて説明する機会は設けていない。 お祭りや運営推進会議等、会う機会があれば目的や役割等を説明することはあるもコロナ禍でできていない。		○		町内会に加入している。 事業所周辺で農作業する人と話をすることが多く、野菜をもらったりすると事業所で調理しておすそ分け等して交際している。 近所の人が毎日、事業所の飼い犬の散歩をしてくれている。
		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)	×	コロナ禍で、秋祭り等の子供たちのおやすみ踊り等の地域の行事が中止となり出来ていない。お菓子だけは準備して子供たちに配って頂くよう地域のお祭り担当の方に毎年お願いしている。 外出もままならず挨拶なども減っている。		△	○	
		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。	×	地域の方がご利用者様のご家族になったり、見守ったりして下さっている方はいるが、増えてはいない。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	コロナ禍のため野菜等は持参して頂いているも、遊ぶことはできない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	コロナ禍であるため、隣近所の方も含め気象に立ち寄って気象に声を掛け合うことは自粛している。 以前は野菜を持参して頂くタイミングでお話をしていたが、現在は玄関に置いて頂きインターフォンでお礼をお伝えしている。				
		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)	○	コロナ禍で、イベントのことはできなくなったが、近隣の方が野菜や花を届けて下さり、外出が減っても野菜の花や葉が付いた野菜を見て楽しませて頂いている。また、ボランティアさんはほぼ毎日、犬の散歩をして頂き、ご利用者様にも話しかけて下さっている。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、日頃から理解を深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)。	○	隣の施設には自然災害があった時のご協力頂くようお願いしている。年に2回以上行っている消防訓練では、消防署からも参加して下さい、認知症の方であることをご理解頂いたらうえ、消防訓練をおこなっている。				
40	運営推進会議を活かした取り組み	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。	×	コロナ禍の為小規模で行い、2年前から参加して頂いていない。	○		×	職員のみで行うことにとどまっている。
		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)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	議事録を公表している。 ただ、自己評価の内容や目標達成計画の内容と取り組み状況等は、運営推進会議とは別にメールや郵送で送る形で報告している。		◎	△	職員のみで、行事・利用者の健康状況・研修などの報告を行っており、議事録を市、地域包括支援センター、民生委員、家族に送付している。 外部評価結果、目標達成計画は、運営推進会議メンバーと家族全員に送付している。 さらに、会議の持ち方や意見や提案が出しやすいような会議等に工夫を重ねてほしい。
		c	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。	×	消防訓練等、抱き合わせで行う場合はテーマ別に参加メンバーをやることがある。 現在、コロナ禍であったり人員不足の為、思ったようなテーマ内容となっていない。日程についても変更せざるを得ないこともある。			◎	

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		
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。	△	事業所理念をつくり、職員なら誰もが見える場所に掲げており「イキイキ・ワクワク」と共通認識を持って取り組んでいる。また、それに対して日常的に取り組んでいくよう努力はしている。ただ、長いためその部分しか認識していないように思う。						
		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。	○	「ご利用者様も、職員も、それに関わる人達みんながイキイキ・ワクワク幸せになるように」と伝えてはいるも、後の長い部分はお伝えしていない。	○	○				
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。	○	8月と12月以外は月に一度法人内研修を開き計画的に研修を受けられるようにしている。また、法人外の研修に関しては力量に合った研修を選んだり、希望があれば参加OKとなっている。現在はZOOM研修が多い。						
		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。	○	現在、介護助手事業に申請しており、受け入れた職員に対して管理者だけでなく職員も巻き込んでOJTを行っている。						
		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。	○	有限会社であるため、社会福祉法人や医療法人のように給与水準は高くないが、努力している職員に対して金一封やクリスマスケーキ等の支給があったり、運動不足の職員に対し「健康ライフ」等の運動用具を提供して頂いている。						
		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)	○	愛媛県地域密着型サービス協会に加入しており、研修等で同業者と交流する機会を設けている。ただ、現在はコロナ禍の為ZOOM開催となっている。						
		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。	○	健康を気遣い、水素水の機械を福利厚生として設置して頂いたり、マッサージ料金に対しても法人からの一部負担がある。	◎	◎	◎			職員がいつでも水素水を飲めるように、法人が事業所に機械を設置している。マッサージ利用の一部負担金、中学生以下の子どもがいる職員にはクリスマスケーキをプレゼント、新型コロナワクチン接種後2日間の休暇などがある。法人代表者は、職員会などに出席して職員の声を直接聞いている。キャリアアップのためのチャレンジシートを作成し、管理者がコメントしたりアドバイスしたりして応援する工夫がある。事務所の一角に足を伸ばして休憩できる場所を確保した。
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たうえで、これらが見逃されることがないよう注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	◎	代表者や全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに対して許すことなく、見つけた時には市役所に通報している。また、発見した場合にも過去の事例からフィードバックして学んでいる。				◎	身体拘束や虐待については、身体拘束適正化検討委員会と話し合ったり、法人内研修で学んだりしている。職員は、不適切なケアを発見した場合、「見逃さない。その場で話し合い、管理者に報告する」とこと認識しており、事例があれば、速やかに市に届け出し、改善計画を作成して、すべての職員で徹底共有することに取り組んでいる。	
		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。	○	スタッフ会で話し合うだけでなく、課題が発生する度に問題解決に向け申し送りや話し合ったり、ケアコラボの申し送りに記入し情報共有している。						
		c	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。	○	日頃から職員に話しかけることで、疲労がみられる職員に対しては休憩を促す等声掛けを行っている。ストレスによってスピーチブロックが発生していないか等、言葉のかけかたについても注意を払っている。						
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。	×	漠然と理解はしてはいるも全ての職員が正しく理解してはいない。						
		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。	○	法人内で、3か月に1度は身体拘束適正化検討委員会を開き事例検討を含め、ご利用者様や現場の状況に照らし合わせて点検し、意見を述べ合う機会をつくっている。						
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、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話し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	△	ご家族様から拘束や施設等の要望がある場合、その弊害について説明はするものの、実際に転倒リスクや命に関わる事案の場合は同意する必要がある。基本的には身体拘束等は行っていない。						
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たうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	△	日常生活自立支援事業や成年後見制度について学んでいるも、実践する機会がなく具体的に情報提供したり情報の共有や相談に乗るなどの支援は行っていない。						
		b	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。	△	社協や包括とはアンケートに協力したり、虐待事例のあるご利用者様の話し合い等で連携体制を築いている。必要とするご利用者様がいれば後見センターや司法書士とも連携をとる事もある。						
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。	△	「緊急時対応マニュアル」を作成しているも、新しい職員等周知できていない職員もいる。						
		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。	×	全ての職員は定期的な実践力を身に付けることができてはいない。						
		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。	△	事故報告書は必ず書いて全職員で情報共有し改善方法を検討している。ヒヤリハットは書いてはいるものの数は少なく決まった職員しか書いていない。						
		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。	◎	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月に1度のスタッフにおいてモニタリング結果を話し合い全職員で事故防止について取り組んでいる。						
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。	×	苦情対応のマニュアルは作成しているも、適宜対応方法について検討はできていない。						
		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。	○	苦情が寄せられた場合には管理者が苦情対応窓口となり対応するようにしている。必要場合は行政への相談等も行う。						
		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。	○	苦情があれば、苦情窓口である管理者が職員会議で課題を提案したうえで全員で今後の改善方法を考えている。						

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	
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、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)	×	玄関にはご意見BOXを置いているも、意見が入ったことはない。また、コロナ禍前までは運営推進会議等にもご家族様の参加があったが、今は招待もできていない。	◎		○	利用者には、日々のケアの中で聞いている。家族には、面会や電話連絡の際に聞いている。「足が弱るのが心配」座って運動できる方法はないかと意見が出たことを受け、座ったまま運動できる健康器具を購入した事例がある。	
		b	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。	○	東温市のガイドブックには苦情・相談窓口を案内している。					
		c	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。	○	ユニット別の職員会議に必ず参加し、意見や要望・提案を直接聞いている。また、会議が終わった後には職員に話しかけ要望等をきかされている。					
		d	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。	○	日頃から話しかけることで意見や提案を聴いている。また、面接やチャレンジシートとの交換を行うことで口に出せない気持ちを知ることができる。			◎	管理者は、月1回の職員会や日々の中で職員の意見や提案を聞いている。	
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。	○	サービス評価における意義や目的を理解したうえで、毎年5月と11月に職員全員に自己評価に取り組んでもらっている。					
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、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。	○	実現可能な目標を立てることで、達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。					
		c	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。	×	コロナ禍の為、運営推進会議を小規模でおこなっており、議事録を郵送し報告はしているも、今後の取り組みについてモニターはしてもらっていない。	○	○	△	外部評価実施後に、評価結果、目標達成計画を運営推進会議メンバーと家族全員に送付している。モニターをもらう取り組みは行っていない。	
		d	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。	○	運営推進会議で取り組みの成果を発表しており確認もしている。ご家族や行政には議事録を送付したりmail添付している。また、誰でも閲覧できるように玄関に置いている。					
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)	○	火災・地震・津波・風水害は作成、周知できているも、原子力災害は出来ていない。					
		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。	○	年に2回以上できている。					
		c	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。	◎	消火設備は専門業者(セコム)が行っている。備蓄品や非常用電気等の点検は防火委員が行っている。					
		d	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、共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。	△	保管している非常用食料等の備蓄品は防災委員が点検・管理を行い、防災委員会で定期的に報告している。	○	○	△	年2回(内1回は消防署の立会いのもと)避難訓練を行っている。何かあれば地域の方、数名が協力してくれることになっている。家族には緊急用の携帯電話番号を伝えている。	
		e	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)	×	コロナ禍の為できていない。(行方不明訓練にのみ参加した)					
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)	×	コロナ禍の為できていない。(行方不明訓練にのみ参加した)					
		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。	○	申請されたご家族様の悩みに対して相談支援を行っている。		○	○	家族の知人から相談を受けて地域包括支援センターにつなげた事例がある。	
		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)	×	コロナ禍のためできていない。					
		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。	○	愛媛県の介護助手事業に申請し応募があった。一度は介護を退かれていたシルバーの方に対してOJT研修をしながら3か月間の受け入れに協力している。				高校生の介護実習の受け入れを継続している。管理者が市の困難事例検討会のメンバーとなって、協力した事例がある。	
		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)	○	コロナ禍ではあるも、高校生の福祉に関する実習を受け入れたり、ご利用者様のご入居時や入院された時等、医療・福祉関係とは密に連絡を取りあい連携をとっている。清掃除にも参加した。			○		