

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	令和 元年 5月 28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)	13	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	7		

※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	3870300864
事業所名	グループホーム つしま
(ユニット名)	やまもも
記入者(管理者)	
氏名	三幸世津美
自己評価作成日	令和 元年 5月 1日

<p>【事業所理念】※事業所記入 「穏やかに、その人らしく過ごせる日々を、お手伝いします」 「寄り添い共にぬくもりのある生活を支援します」</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 (1)カンファレンスで話し合った内容等を、十分に計画に取り込めていない ・立案した後のプランについても、再度ご家族ご本人のご要望をお聞きし計画に取り入れるようにした (2)ユニット会議や研修等において記録が整備されていない ・会議の結果や研修したことを記録に残し全職員が確認できるように回覧印を押すようにした (3)運営推進会議等で自己評価の内容や取り組みについて説明・報告が行われていない ・自己評価や外部評価の結果を施設内に掲示し運営推進会議で報告していたが、再度8月の会議で報告した</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 津島高校に働きかけ、合同の防災訓練を実施した。 管理者は高校生に車いすの上り坂道の引き方を指導した。 利用者の希望で近くの温泉に出かけ、職員と一緒に温泉を楽しんだことがある。帰り道には食事して帰った。そのような取り組みは、事業所便りに載せたり、運営推進会議時に報告したりしている。 自治会の清掃活動(溝掃除や集会所の掃除)には利用者と職員で参加している。日頃から野菜や花のおすそ分けがある。今年3月から、事業所で3ヶ月に1回、ふれあいサロンを開催している。第一回目は地域の人2名の参加があった。</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	思いや暮らし方の希望、意向の把握	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>◎ 入居前にはご本人の言葉を大切に生活歴や情報を収集し、ご家族からも希望を聞き意向の把握に努めている。</p> <p>○ 入居前の情報などから、本人はどのような思いなのかという視点を大切にし態度や表情からもくみ取るようにしている。</p> <p>○ ご家族から生活歴を聞いたり、友人等の面会があった時にも様子きいたりして、ご本人の思いを話し合う機会がある。</p> <p>○ 情報を得たときにはケース記録に記録している。会話はご本人の言葉で記録し、行動もそのままを記録するようにしている</p> <p>○ ご本人の言葉やしぐさを観察している。職員同士でもご本人の思いを見落とさない様注意している</p>	◎				<p>○ ケース記録に会話や行動、表情を記録して把握に努めている。 それをもとに、6ヶ月に一回、利用者個々の担当職員が、現在の暮らし、困っていること、望むこと、嬉しいことをまとめ、職員カンファレンス時に他職員からの情報も集めている。</p>	
2	これまでの暮らしや現状の把握	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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)</p> <p>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。</p>	<p>○ 入居前の情報の収集につとめている。また、面会時に来られた友人にも話を聞くようにしている。知り得た情報は課題分析表に記入している</p> <p>○ 毎日の生活を観察しながら有する力を話し合ひ、現状の把握につとめている</p> <p>○ その時の状況やご本人の様子など観察し記録し、申し送りなどで話し合ひ、共有し把握している。またカンファレンスにも活用している</p> <p>○ 言葉で表せない方についても表情やしぐさで読み取るようにしている</p> <p>○ 利用者に丁寧にかかわり日々の様子から変化や違いについて把握し、ケアプランに取り入れている。</p>	○			△	<p>△ 入居時に聞き取った生活歴についての情報は、基本情報シート(課題分析表)の生活史欄に記録しているが、馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境などについては、聞き取りのみにとどまっている。 入居後に得た情報は、職員個々で記憶している。</p>	
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)	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○ ご本人の立場になり何を希望されているかを考えながら、介護職員側の視点にならないよう、検討している</p> <p>○ 介護支援専門員が中心となり、意見を出し合うようにしている。</p> <p>○ ご本人の望む暮らし、困っていることなどの課題を明らかにしている。</p>	○			○	<p>○ 2ヶ月に一回の職員ミーティング時に、職員個々で情報を持ち寄り、検討している。 また、6ヶ月ごとのカンファレンスには利用者も参加しているようだが、確認はできない。</p>	
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	<p>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。</p> <p>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ひ、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○ ご本人やご家族の思いや意向を取り入れたケアプランの内容になっている。また、ケアプラン見直しの際には、意向の確認をとっている。</p> <p>○ 面会時にお話ししたり、意向を聞いたりし、意見をいただくようにしている。必要となれば電話での連絡もこまめに行っている</p> <p>○ なじみの職員が関わり思いを表出できるようにし、課題を分析している</p> <p>○ ご家族に協力して頂けることは、計画に盛り込むようにしている。地域の方からの協力も計画に盛り込んでいる</p>	○	◎		△	<p>△ カンファレンスで話し合った利用者の意向や、事前に聞き取った家族の意向は、介護計画1表に記入しているが、介護計画に反映できていないようなケースが見受けられる。</p>	
5	介護計画に基づいた日々の支援	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○ カンファレンスなどで、内容を把握し職員間で共有している。</p> <p>○ 日々の計画が実践できているかモニタリングをしており、3ヶ月に一度は計画の修正を行って支援につなげている。</p> <p>○ 言葉や行動の様子や支援した事柄はケース記録に記録している。</p> <p>○ 気づきやアイデアはケース記録に記入し活かせるように取り組んでいる。</p>	○			○	<p>○ 個々のケース記録に綴って共有している。 △ 新たに、モニタリング表をつくり、計画に沿って実施できたかどうかを月1回、○×で示しているが、さらに、日々、状況確認ができるような取り組みに工夫してはどうか。 △ ケース記録に記録しているが、計画に基づいた記録を探す必要があり、情報量は少ない。 △ 口頭での話し合いにとどまっている。</p>	

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。	○	3か月ごとに見直しをしている。退院や更新に合わせて見直しを行っている。			○	計画作成担当者が一覧表にして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、モニタリングをし、ケアプランの内容に変化はないか現状確認を行っている。			○	新たに、モニタリング表をつくり、月に1回、計画に沿って実施できたかどうかを○×で示している。
		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。	○	身体状態等の変化や退院時には、ご家族や関係者と話し合い情報収集し、計画の見直しをしている。			△	身体状態に変化があれば、見直しを行うことになっている。さらに、看取り支援に入った利用者数名についても現状に即した新たな計画を作成してほしい。
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。	○	1か月に1回はユニット会議を開催している。緊急案件があるときにも随時会議を開催できるようにしている。必要ときは全体会も行う			○	2ヶ月に1回職員ミーティングを行い、記録を作成している。事故発生時など緊急案件がある場合は、その都度会議を開催するようだが、この一年間では事例がない。
		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。	◎	相手の意見は否定しない等の決まりを守り、自由に意見が出るような雰囲気作りを工夫している。				
		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。	◎	職員が参加できる日をえらんで基本的に全職員が参加している。				
		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。	◎	会議に参加してもしなくても話し合われた記録は見返すようにしている。回覧したらサインをしている。			◎	会議には、ほぼ全員が参加している。ミーティング記録は参加不参加に関係なく、コピーを全職員に手交している。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	ご家族からの伝言等は引き継ぎノートに記入し、さらに申し送りで確実に送るようにしている。			◎	医療関係、家族からの伝言などすべてを引継ぎノートに記録しており、内容を確認した職員はサインなどをするしくみを作っている。職員のサインがそろったことをユニットリーダーが確認している。
		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)	◎	ケース記録は毎日めを通すようにしている。新しい申し送り事項はすべての職員に伝えている	◎			
(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。	○	ご利用の意思が伝わる方にはご意向を確認している。ご意向を伝えられない方についても表情で読み取る				
		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)	◎	ゆっくり自己決定できるよう関わり、洋服を選ぶ、入浴の準備をする、その日の食べたいものを聞く等、様々な場面でご本人らしい決定ができるよう支援している。			◎	昼食時にはテーブルに急須を用意し、温かいお茶と冷たいお茶を選べるようにしていた。食後の歯磨きへの誘導の場面では、「今はいや」と断る利用者にも、無理強いせず対応していた。
		c	利用者が思いや希望を表現でき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。	○	決定はご利用者本人であるため思いや希望を表現させるような声掛けや、出来る力に合わせた支援を行うことで納得できる暮らしを支援している。				
		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)	○	個別ケアを重視しゆったりとした生活ペースを守り、可能な限りご本人のペースを優先するように考慮している。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	レクリエーションなどで楽しめる機会を、お手伝いなどで喜びを、職員との会話などでうるおいを引き出す雰囲気作りをしている。			◎	台所で職員と一緒に洗い物などをする利用者にも、他職員も「ありがとうございます」と声をかけている場面がみられた。
		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。	○	表情などを注意深く観察し、その日の体調も見てその時の思いや意向を読み取れるようにしている。				
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。	○	プライバシーは大切にして声のかけ方や名前の呼び方などに気を付けている。気になる事があれば職員同士で注意しあうように心がけている。	◎	◎	◎	3ヶ月に1回、事業所内で勉強会を行っており、3月には認知症の理解、5月には声かけの基本マナーを勉強した。事業所内では写真の色を薄くしてプライバシー保護に対応している。
		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。	○	ご利用者には人生の先輩として敬意を払い、ご本人を傷つけないような言葉かけや接し方に気を付けている。			○	職員が問いかける内容と利用者の返答にすれ違いがあっても、利用者の言葉をゆっくり聞いてやり取りをしていた。
		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。	○	入浴やトイレでは戸を閉めるなどプライバシーには配慮している。声掛けなど大きな声で伝えようとするときには職員同士が注意をすることになっている				
		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。	◎	居室にはいる時にはノックしたり、声を掛けるようにして必ずご本人の承諾をまち訪室している。また、必要ない時に戸をあけっぱなしにしないようにしている。			◎	利用者に声をかけ許可を得てから入室していた。退室時には「ありがとうございました」とお礼を言っていた。
		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。	○	入社時に個人情報保護の書類にサインしており、遵守している。				
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、利用者にも助けを求めたり教えをもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	信頼関係を 結ぶことを大切に、感謝の気持ちを忘れないようにつたえしている。介護は共同作業だと認識している。				
		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。	○	職員が間にはいって場面作りをすることもありますが、利用者同士体調を心配したり助け合ったりする場面が見られる。仲間がいる喜びを大切にしている				
		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つ場面をつくる等)	◎	座る席にも考慮しながら、利用者同士の関係を大切にしている。トラブルは未然に防げるよう注意深く見守りようになっている。			△	利用者が職員と関わる場面は多く見られたが、利用者同士が支えあったり、関わり合うような場面はあまり見られなかった。
		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も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、それぞれの思いに耳を傾けるようにし、大きなトラブルにならないようにしている。				

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
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。	○	ご家族とは信頼感家を築きご本人やご家族から情報を得て、把握している。また、面会に来られた方にも、ご関係を聞いている。				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。	○	ご本人やご家族との会話の中で、馴染みの地域のことや、それまでに関わってきた地域のことなど知ることが出来る。				
		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。	◎	入居している事を知り、訪ねて来られる方もおられ、いつでも来ていただけるようお伝えしている。お茶やお菓子を用意してゆっくりしていただいている。知人のお見舞いにもいかれる方がある				
		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。	○	面会時間を設けず、決まった日課も柔軟に対応しいつでも来ていただけるようにして、気持ちよく過ごしていただけるよう心がけている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	◎	ご家族と外出されたり、天気の良い日には、外でおやつを食べたり、散歩したりしている。体調を考慮しながら戸外へ出かけられるよう取り組んでいる。職員はいつでも利用者の行動に対応できるように時間に余裕をもって業務している	○	◎	◎	買い物や外食に出かけたり、散歩に行ったり、また、畑の野菜の世話や収穫したりできるよう支援している。時には、利用者の希望で近くの温泉を利用している。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	○	行事の開催にはご家族の協力を得ている。地域の方ご協力をえて花見にでかけた				重度の利用者については、介護計画に採り入れて支援するケースもあるが、機会は少ない。
		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。	○	体調や天気を見ながら、戸外へ出かけるようにしている。寝たきりにならないように普段から離床時間を持っていただいている。			△	
		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。	◎	本人の希望を把握して、居酒屋や回転すし店等、普段いけないところにも出かけている。				
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とき、取り除くケアを行っている。	○	認知症の行動や心理症状については、研修をしながら正しい知識を身につけて対応できるようにしている。				
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	一人ひとりの状態を把握して、体操や生活リハビリを行い、機能低下を防ぐように取り組んでいる。他にも食事の姿勢や歩き方、皮膚の状態にも注意をしている				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	時間をかけて行うことを基本としている。できることに関しては極力手や口を出さないようにしている。	○		○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	洗濯物たたみや買い物など楽しみや好きなことを把握し、職員と一緒に力の発揮できる場面作りをしている。				風船バレーをしたり、輪投げゲームをしたり、ちぎり絵作品を作ったり、家事をしたりする場面を作って支援しているが、さらに利用者一人ひとりの楽しみや張り合い、喜びなどを探り、支援につなげていくような取り組みもすすめてほしい。
		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。	○	コミュニケーションをとりながら一人ひとりの楽しみ事や出来る事を把握するようにしている。感謝の気持ちを伝えて出来る行為の中で出番を作る取り組みをしている。	◎	◎	○	
		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。	○	お元気な方には地域の掃除などに参加していただき、張り合いが持てるような支援をしている				
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つと捉え、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	◎	おしゃれをする方もあり気にならない方もあるがその人らしい自己表現を支援している。				食べこぼしには、「大丈夫ですよ」と声をかけてティッシュに包んで片付けていた。
		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に整えられるように支援している。	○	ご本人の好みや馴染みの物などご本人やご家族から聞き、用意して頂いている。				
		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。	○	ご本人が決定出来ない場合は、ご家族から好みなど聞いて確認している。				
		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。	○	外出の際には、ご本人が選んだ外出用の洋服に着替えたりしている。				
		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)	○	ご本人の気持を傷つけないよう、さりげなく声をかけている。	◎	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	行きつけの美容室などあれば、出かけている。				
		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。	○	生活のメリハリを付ける為、日中はご本人に合う日常着に着替えている。髪をとりたりひげをそったり、整容にきをつけている。			◎	

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。	○	口から食べることの大切さを理解し、安全に美味しく食べられるようにしている。					
		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。	○	献立作りは利用者为中心になり、買い物、調理は職員が行っている。後片付けなど出来る事はして頂くようにしている。				○ 午後から職員と買い物に出かけていく利用者の様子が見られた。献立は一週間分を職員で話し合い作っており、その際には利用者の希望を採り入れている。調査訪問日の昼食後は数人が下膳をしていた。	
		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。	○	買い物や後片付けをして頂くことで自信や達成感に繋がっているため、その日の気分や体調をみながらお手伝いして頂いている。					
		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。	◎	職員は情報を共有し調理方法や味付けなどを工夫している。食べられなかったものでも工夫次第で食べられるようになることもある。アレルギーに関しては慎重に対応している。					
		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。	◎	利用者の希望を聞き食べやすい物や季節の物を取り入れている。苦手な物があれば、食事を出す前に違う物に変更したり、取り除いたりしている。				◎	昼食には、じゃこ天入りのばら寿司や近所の人が持ってきてくれた蕨で煮物を作っていた。
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法として、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	◎	一人ひとりに応じた食事形態を用意している。嚥下困難な方にはミキサー食、咀嚼が困難な方には刻み、味や見かけなど考えながら美味しく食べられ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。	◎	本人の使い慣れた食器を使用している。施設の方で準備した物も、個人専用になっている。					○ 食器は事業所で用意したものを使用している。スプーンやプラスチックで取っ手のあるカップを使用している人もいた。
		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。	○	介助が必要な方は少し先に始まり昼食はできるだけ同じ食卓を囲んで一緒に食事をしている。職員は食べこぼしにも注意をして話し、様子を見ながら食事をしている。				◎	職員も利用者と一緒に着席して、同じものを一緒に食べながら介助していた。「おかわりありますよ」と声をかけていた。
		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。	○	対面式のキッチンにしており食事の準備の音や匂いが常にあり、食卓を拭いたりもうすぐ食事だという雰囲気作りをしている。	◎				○ 献立の内容を知らせてから介助していた。また、皿のばら寿司を食べにくそうにする人には深皿に替えていた。
		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。	○	利用者一人一人の摂取量や栄養状態を把握している。飲み物はお茶だけでなく飲みやすいものを(ジュース、コーヒーなど)準備している。					
		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。	○	水分が摂れない時には、好みの飲み物を用意している。また甘いものを用意し、一緒に摂取できるように勧めてしている。食事が少なく栄養状態が良くない方には、栄養剤を飲んで頂いたりしている。また毎日の食事量や水分量はケース記録に記入している。					
		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。	○	利用者の希望も聞きながら季節の物や食べやすい物を取り入れた献立をたてている。					○ 献立は、同じ献立が重ならないように気を付けながら話し合い立てている。
		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。	◎	衛生管理は徹底している。毎食後、調理用具はハイターで消毒し、台所での業務の前の手洗いなど安全管理に努めている。					
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。	○	口腔ケアの必要性を理解して高齢者には多い誤嚥性肺炎については職員は十分な知識を持っている。					
		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。	○	職員は毎食後口腔ケアを手伝っている。義歯の不具合など異常に気付くことができています。歯科の受診の結果や、歯科衛生士による口腔ケアの結果を共有している。				○ 食後の口腔ケア時に目視で確認しており、異常があれば受診につなげている。	
		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。	○	歯科受診の際に、歯科医や歯科衛生士より指導を受けている。分からないことがあれば、日常的に質問したり、指導してもらっている。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	食後には義歯を外し洗浄している。夕食後には義歯を消毒剤につけて洗浄している。					
		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)	○	日常的に清潔を保てるよう、自分で出来る方は毎食後歯磨きをして頂いている。出来ない方へは職員が口腔ケアをしている。				○ 毎食後に声かけや誘導にて支援している。洗面所に椅子を用意しており、座って自分で行えるよう支援している。	
		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、ご本人やご家族に相談し、歯科医に診察をお願いしたりしている。					

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。	○	排泄の自立を目指すことは重要と考えている。自尊心に配慮して声掛けをしたり、体調に合わせてトイレに誘導している。				排泄チェック表で管理している。トイレで用を足すことを目標に口頭で話し合い、誘導するタイミングやパッドサイズを変更して支援している。
		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。	○	便秘が職員間で共有している。				
		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)	○	排泄は個別に対応し、排泄チェック表をつけパターンを把握している。				
		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。	○	日中はなるべくトイレで排泄できるよう支援している。オムツは一人一人の状態にあったものを用意してパッドの使用量も考慮し交換回数やタイミングなど考慮している。	◎			
		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。	○	身体の状態観察と排泄の状態を理解し、改善できる点をさがし取り組んでいる				
		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。	○	一人ひとりの排尿パターンを把握し、サインをも逃さないようにしたり、早めの声掛けを行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一時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。	○	尿量などを考慮しながらパッドなど選択したり、家族に金銭面での負担が少なくなるような配慮もしている。				
		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。	○	日中は布の下着で、夜間はパッドを使用するなど個別に使い分けている				
		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)	○	なるべく排便誘発剤には頼らず、ヨーグルトや牛乳、ヤクルトなど飲み物を工夫し排便を促せるようにしたり、体操や腹部をマッサージしたり工夫している。				
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)。	○	曜日や入浴の回数、時間帯等利用者の希望を取り入れている。汚染等により、必要な際にはその時に、入浴やシャワーをしている。	◎			基本週2回の入浴を支援している。本人の希望で夕方シャワーを浴びることを支援しているケースがある。利用者の希望で近くの温泉に出かけ、職員と一緒に温泉を楽しんだことがある。帰り道には食事して帰った。そのような取り組みは、事業所便りに載せたり、運営推進会議時に報告したりしている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	ゆっくり焦らず、時間をかけられるよう支援をしている。入浴剤などで、気分を変えて入浴される時もある。				
		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。	○	ご自身で洗身できる方は行っていただいている。介助する場合にも安心してできる方法を考えている				
		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、無理強いないで気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	原因を考え声かけの言葉や、時間、タイミングなど、工夫しながら誘導し、気持ちよく入浴できるよう支援している。				
		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。	◎	入浴前にバイタル測定したり、体調など考慮し、職員同士協議して入浴を決定している。				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	一人ひとりの睡眠パターンを夜勤の記録、申し送り、それまでの生活状況をとらえうえで、把握している。				薬剤を使用する利用者はほとんどいない。日中レクリエーションの時間を持ったり、夜間は眠くなるまで居間で過ごしたりできるよう支援している。
		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。	○	眠れない利用者様の原因を探り、どうしても眠れないときには付き添うなどの対応をしている。安心をすることで眠りにつく場合もある。				
		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。	○	睡眠導入剤は転倒等のリスクが高まる事を、職員は理解しているので、日中の活動や入眠時間を考えたりして工夫している。			◎	
		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。	○	規則正しく時間を過ごせるように起床を促しているが、毎日変化する個々の体力や体調に応じて、適宜休息をとって頂いている。				
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。	○	通信は自由にしていただいている。ご家族とも相談して可能な限り電話や手紙のやり取りをしている。				
		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。	○	荷物が届いたとき等には電話口に出てもらい、職員が話しの橋渡しをして、なるべく会話を促すよう支援している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話を掛けるときには、子機を使い居室にて話していただいている。				
		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、ご本人にお渡ししている。返事を書かれる方には支援している。				
		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。	○	突然連絡をされると心配をされる家族もあるため、理解・協力を得られる場合は電話を掛けるようにしている。また掛けていただくようにしている。				

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
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。	○	お金を大切にしている気持を尊重し、お財布を持ちたいと言われる方には、持って頂いている。				
		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。	○	職員と一緒に買い物に出かけて、その際には自身で支払いもして頂く。				
		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。	○	近くのスーパーへよく買い物に出かけるので、顔なじみ関係になっている。ゆっくり買物ができるように配慮していただいている				
		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。	◎	ご家族の理解がある場合のみ、お金を持っていただいている。お金のことであるからご本人の問題だけではない場合もある為、慎重に対応している。				
		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。	○	お金を持って おきたい方もいるので、ご家族と相談して持ってもらっている。				
		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)。	◎	基本的に、当ホームでは預り金制度は行っていない。必要なものがあればホームの経費で賄っている。				
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。	◎	受診等には介護タクシーを利用出来るように支援している。墓参りに出かけた方や家に帰ってみたいと言われる方にも付き添っている。	◎		◎	美容室や自宅に帰る際の送迎を支援している。看取り支援時には、希望で居室に家族が宿泊できるよう支援している。
(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。	○	日中は鍵はかけず玄関や入り口はいつも開放しており、地域の方やご家族にも自由に入って頂いている。	◎	◎	◎	玄関前の駐車場には、プランターに野菜などを植えている。地域の人から花をもらうようなこともあり、玄関先に飾っている。掃除が行き届いていた。
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ぐような設えになっていないか等)。	○	ユニットごとで、職員手作りの季節ごとの飾りを工夫し、季節感が味わえるよう工夫している。玄関には花を植える誰でもいつでも手入れができるようにしている	◎	◎	○	窓辺に3種類のソファを置き、テレビを設置している。物をあまり置かず、空間を広く使えるようにしていた。壁には利用者の作品や貼り絵作品を掲示していた。
		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。	◎	掃除は毎日行い、定期的に床のワックスも掛けている。特ににおいに関しては気をつけている。			◎	居間の窓から採光があり、明るい。職員が掃除をこまめに行っている。職員の声も穏やかで食事中はテレビを消していた。気になる臭いはない。
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働きかける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	庭にはプランターに花を植え、草引きや手入れが出来る利用者には好きなときに行っていたり出来るような環境を整えている。			○	居間から台所の様子が見える。窓から田んぼの様子がよく見え、蛙の鳴き声が聞こえたりするが、利用者が多くの時間を過ごす居間の空間は、季節感を感じるものは少ない。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	居間にはソファやテレビを置き利用者同士で楽しく過ごせる空間作りをしている。好み の席や場所など把握し、落ち着いて過ごせていただけるようにしている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	浴室は利用者が生活する空間からは見えない位置になっていて、トイレは戸を閉めるようにしている。				
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。	○	入居時にご本人、ご家族と相談して使い慣れた物や、飾り物、写真などを持ってきてもらい部屋に置き、居室空間が満足いくようにして頂いている。	◎		◎	台の上に傘や鏡、化粧品などを置き、使いやすいようにしている居室が見られた。足が痛いという人には、椅子の背もたれを少し倒し、足を上げ、痛くない姿勢でテレビを見られるようセットしていた。
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。	◎	それぞれの身体機能に応じた居室環境にしている。夜間のみポータブルトイレを使用する方もおられる。			○	食事は一人ひとりトレーに配膳して、自分の食べ物と他者のものの区別できるようにしていた。
		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。	○	混乱を招くようなものは置かない工夫をして、ご利用者が不安になったり、困ら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)	○	ポットや急須やコップなど、いつでも利用できるように用意している。雑巾やモップも置きなじみの物品が手にとれるようにしている				
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)の出入り口、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)	◎	鍵を掛けることで閉鎖感を持つ方もおられ混乱状態になることもあるため、夜間帯など防犯上施錠しているが、それ以外の時間は施錠はしていない。玄関先まで歩いていき外を確認される方もいる。	◎	◎	◎	玄関などは日中、鍵をかけていない。
		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。	◎	ご家族へは自由さと危険性を十分に説明し、鍵を掛けないことへのご理解を頂いている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけ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)。	◎	見守りを徹底することで施錠はしていない。そつと職員が寄り添い一緒に玄関まで出たり、行動を制限することなく職員が声掛け合ってきている。				
(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。	○	入所時のサマリーで情報を得ており、現病については、申し送りでも十分共有している。				
		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。	◎	毎日の表情やバイタルの確認により、異常のサインを早期に発見できるように努めている。気付いたことはケース記録に残し口頭で申し送り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、重症化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	常に看護職員や主治医に相談できる体制である。重症化 防止の為に、早めの処置ができています。				

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。	◎	入所時には本人や家族に希望する医療機関を決めていただいでいて個別に受診している。	◎			
		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。	◎	入所してからも継続的に希望の医院へ受診でき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。	○	受診結果の報告は必ず行っている。処方された薬の変更時も報告して家族等の合意を得ている。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院時には職員が付き添い、介護サマリーなどで情報を提供している。				
		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。	○	入院中はたびたび見舞い、病院スタッフと連携し早期退院、帰所を目指している。				
		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。	○	入院機能がある医療機関の連携室等と連携し、退院相談や入院した際に備えて関係を築いている。				
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。	○	看護職員を中心に情報を集め相談しながら、主治医やかかりつけ医への情報提供を行っている。				
		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。	○	看護職員は24時間対応できる体制にある。				
		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。	○	利用者の健康管理や状態観察を行い、早期発見・治療につなげている。				
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ている。	◎	常に薬の情報を確認して、目的や副作用については、職員はその内容を理解しており、申し送り、カンファレンスで情報交換している。				
		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。	○	薬は薬箱に個別に準備して、職員が間違えないよう、確認しながら服用して頂いている。				
		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。	○	服薬の役割を考え副作用も理解したうえで支援している。日々の観察から、気になることがあれば主治医に相談している。				
		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。	○	服薬をしたことで起こりうる状態を観察して記録し主治医や看護師に報告している。				
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。	◎	入居時には意向の確認しているが、状態が変化する都度、確認をしている。その際には、主治医、看護職員から病態を十分に説明している。				状態変化時には、家族の意向を口頭で聞き取り、医療機関や全職員で話し合っ方針を共有し、支援に取り組んでいる。さらに、利用者の意向や希望なども採り入れてほしい。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	職員は終末期のあり方を理解し、ご家族の考える終末期とケアする側、協力医療機関と共に方針を立て共有している。	◎	○		
		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。	◎	終末期ケアの経験職員が多いが、利用者の状態は皆違っていて方法も変わることがある為、その時々職員をサポートする体制も整えている。				
		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。	○	入居時に看取りについての方針は説明するが、できないことも伝え理解を得るようにしている。				
		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。	○	重度化した場合や終末期の利用者に最後まで口から食べていただくことを目標に取り組んでいる。家族や医療機関と連携を図りながら、本人に一番よい方法を検討している。				
		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)	○	職員は不安な気持ちになったご家族に寄り添い泊まって頂くなど、利用者との時間が有意義なものになるよう支援している。				
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。	○	定期的に研修しているが、感染症が拡大兆しがある場合には、再度、周知徹底している。				
		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。	○	普段から感染症に対して対応できるようにマニュアル等を用意している。感染の兆しがある時には再度確認している。				
		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。	○	医療機関や行政等からの情報を入手し、発生の予防に努めている。発生した場合は最小限で収まるように周知徹底している。				
		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。	○	テレビやインターネット、市役所高齢者福祉課から送られてくる情報を収集し、ご家族にも情報提供している。				
		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。	○	玄関で手指消毒、マスク着用等来訪者にも協力を得ている。				

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。	○	ご家族は本人を支える大切な方とらえ手紙で様子を知らせたり面会時には様子やエピソードなど伝えている。				事業所便りや毎月の手紙で、ひな祭り、花見、クリスマス、敬老会などに案内している。 事業所便りを年4回発行して活動を報告している。来訪する機会が少ない家族とは、SNSを利用して動画を送信するようなケースがある。 事業所便りに新人職員の紹介を載せている。火災報知器、スプリンクラーの点検などは運営推進会議時に報告しており、会議録を家族に送付している。 来訪時には日頃の利用者の様子を報告して家族の話を聞くようにしている。
		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)	○	希望があれば宿泊して頂いている。来られた際にはお茶やおやつを用意しゆっくりした時間を過ごしていただける環境を整えている。				
		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)	○	行事の際には参加していただき一緒に活動していただいている	◎			
		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]	○	全体的には広報で様子を伝えているが、お元気な姿を観たいご家族には動画を撮影して送っている。	◎			
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	担当職員を通じ家族から不安に思っていることや知りたいことの情報を得て報告をしている。				
		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)	○	認知症の疾患の進行具合や接し方などを伝えながら、ともに考えご理解いただき穏やかによい関係を築いていけるよう支援している				
		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)	○	広報にも載せ運営推進会議、面会時に報告している。	○			
		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)	○	行事の際にはご参加いただけるように働きかけ、ご家族同士の交流を図っていただいている				
		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。	○	ご本人の現在の状態を報告して、起こりうるリスクについては説明している。危険と自由は隣り合わせであることもご理解いただいている				
		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。	○	職員は積極的に働き掛けていて職員とご家族が顔馴染みになることで、気軽に相談されている。				
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。	○	契約時には時間をかけて十分な説明をしている				
		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。	○	退居の意思がある場合には十分な説明をし、希望先に移れるよう支援している。急な申し出に対しても対応している				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	料金改定時には、改定前に十分に説明をして文書で同意を得ている				
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。	○	開設前には地域の方への説明会を開き自治会に入り町内会の一員として、関わっていただいている。		◎		自治会の清掃活動(溝掃除や集会所の掃除)には利用者と職員で参加している。日頃から野菜や花のおすそ分けがある。今年3月から、事業所で3ヶ月に1回、ふれあいサロンを開催している。第一回目は地域の人2名の参加があった。
		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)	○	天気のよい日には近くを散歩したり、地域の掃除には利用者と共に参加したりと、施設が閉鎖的にならないよう努めている。日頃からあいさつをしたり、祭りには神輿がきたり地域の一員として関わっていただいている。		◎	◎	
		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。	○	施設近くに花を植えていただいたり、避難訓練時には参加していただく。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	近所の高齢者も散歩の際には立ち寄ってくださる				
		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。	○	回覧版を回しながら、馴染みの関係に繋がっている。また、高齢者介護の事で悩まれる事案がある場合には、相談に来られる。				
		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)	○	退所した利用者のご家族やボランティアの方が来られ、歌ったり話をしてくださる。散歩にも手を貸していただく				
		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。	○	公園へ行ったり、学校近くを散歩し児童と触れ合ったり、利用者が活用できる施設があれば、外出時に利用したりしている。				
		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)。	○	コンビニへの買い物や喫茶店にコーヒーを飲みに行ったり図書館で本を借りたりしながら、理解を拡げる働きかけを行っている。				

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	
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、地域の人の参加がある。	○	地域の方には必ず参加いただいている。ご家族の参加も少しずつ得ている	○		△	毎回、利用者と地域の人の参加があるが、家族の参加は、2月に1名のみとなっている。	
		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)について報告している。	○	日頃の状況、活動状況は毎回報告している。昨年のサービス評価についても再度報告して取り組みについても話し合った。			△	活動状況を報告している。外部評価実施後、8月の会議時に外部評価結果について口頭で説明を行ったようだが、確認ができない。	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	事業所の抱えている問題についても、地域の方に報告し、良い案を頂くこともある。			◎	△	参加者からの要望、助言には、その場で考え方などを説明しており、日々の取り組みに活かしたり、その結果を報告するような取り組みには至っていない。
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	メンバーが参加しやすい日程を配慮して、地域の方やご家族にも興味のある内容等検討している。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	宇和島市には必ず公表、報告している。					
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。	◎	理念は分かりやすく、共有することができている。日々の利用者の生活は理念に沿ったものであるという共通認識を持ち取り組んでいる。					
		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。	◎	玄関を入ったところに理念を掲げ分かりやすく伝えている。入居時やサービス計画書作成時にも伝えている。	○	○			
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。	○	研修については、協力的である。所外については、個別に必要な性を協議し、決定する。勤務扱いとして、学ぶ環境についての整備には積極的である。					
		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。	○	定期的な研修は行っているが管理者は職場の先輩のしていることをよく観察するように伝え、実践を通して行う教育に取り組んでいる。					
		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。	◎	給与水準は勤続年数、勤務態度など考慮している。やりがいをもって働けるよう条件の整備に努めている					
		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、市町単位の連絡などへの加入・参加)	○	宇和島市で開催している会議には、職員が順番に参加し同業者と交流する機会を設けている。					
		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。	○	毎日ホームに顔を出し、ご利用者や職員の状況の把握に努めている。改善点を検討している	◎	◎	◎		職員は順番に1時間ずつ休憩をとっている。半年に1回、法人代表者と職員が面談をする機会を持っている。子育て中の職員や資格取得中の職員は、シフトに配慮してくれる。
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。	○	研修を行い高齢者虐待防止法について学び、不適切なケアがないか、ミーティングや研修会で振り返るようにしている。					
		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。	○	管理者は各ユニットの申し送りに参加してケアを振り返ったり、ミーティングで協議している。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、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。	○	全ての職員は虐待は絶対にしてはいけないことを理解しており、常に注意を払っている。			○	事業所内勉強会時に勉強したり、ミーティング時に管理者が話をしたりして職員は知っている。	
		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。	◎	体調管理に注意し、職員の話や聞き、疲労やストレスがたまらないよう支援している。季節ごとに食事をしながら、相談しやすい環境を整えている。					
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は「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。	○	指定基準における禁止事項については十分に理解している。身体拘束については、委員会を立ち上げ話し合う機会も多く研修も行っている。					
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	研修を行い必要性・点検など検討し 検討記録を作成している。					
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族から身体拘束や施錠の要望はない。要望があった場合にも事業所の取り組みを示しともに考え理解を図るよう努めている。					
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。	○	研修の中で成年後見制度について理解を深めている					
		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。	○	成年後見制度を利用している方もおられる。相談に乗る等の支援も行っている。					
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	必要があった時には社会福祉協議会や地域包括支援センター、知り合いの司法書士と、連携体制を築いている。					

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	
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急変時や事故の場合に使えるようにしている。					
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	初期対応の方法を理解して、救命講習や緊急時の対応についても研修をしている。					
		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・ヒヤリハットについて、報告書を作成し、ミーティングで対応策を協議している。					
		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。	◎	職員は利用者一人ひとりの状態を把握していて、起こりうる危険性についても理解しており事故防止に取り組んでいる。					
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。	○	マニュアルを作成し、研修も行い、普段から苦情を受け付けたときの対応方法は検討している					
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情に対しては、速やかに対応するように心がけている。今までに市役所等に報告するまでに至る事例はない。					
		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。	○	大きな苦情を受け付けたことがないが、受け付けたときには前向きな話し合いと真摯な姿勢で解決に取り組んでいきたい					
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つている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	事業所の相談窓口等、苦情を伝えられる機会を明確にしている。職員は個別に聞く機会を設けている。			○	運営推進会議に参加する利用者は機会がある。日々の中でも聞くようにしているようだ。	
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつつている。(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)	○	契約時にも説明しているが市役所、国保連合会、事業所の相談窓口等、苦情を伝えられる環境を明確にしている。	◎		△	運営推進会議に参加する家族は機会があるが、その他の家族は機会が少ない。	
		c	契約当初だけでなく、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。	○	面会時やサービス計画書の説明時などは苦情を聞くよい機会と捉え、継続的に取り組んでいる。					
		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つている。	○	代表者は毎日ホームに顔を出している。利用者とも要望などを話しやすい関係ができています。					
		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。	○	職員と個別に話や提案を聞く機会があり、運営について話し合う場をもうけている。			◎	3ヶ月に1回、個別面談を行い、意見や提案を聴いている。 2ヶ月に1回のミーティング時も聴いている。	
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。	◎	全職員で自己評価に取り組んでいる。					
		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。	○	評価を行うことで課題を明らかにし、目標を決め取り組んでいる。					
		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。	○	目標達成計画を作成し、達成に向けて取り組んでいる。					
		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。	○	運営推進会議で評価結果を報告している。参加してくださった方から取り組みのモニターをしていただいた	○	○	○		外部評価実施後、家族には、口頭で説明を行い、目標達成計画モニター表に意見や評価を記入してもらっている。
		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。	○	施設内に掲げ運営推進会議で報告している。					
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)	○	火災、地震、津波、風水害、原子力に関するマニュアルは作成している。職員はいつでも見れる環境にしている。					
		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。	○	災害全般の訓練を行っている。特に火災訓練は年2回(1回は夜間想定)消防署の協力を得て行っている。					
		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。	○	ホーム内には避難経路を示し避難時に混乱しないように用意している。非常用備品等の点検も行っている。					
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	避難訓練時には地域の方が協力して下さる。また自治会の避難訓練にも参加して、協力・支援体制を確保している。	○	◎	△		2月に消防訓練を行っている。 運営推進会議時に訓練を行うこともあり、話し合いの場も作っているようだが確認はできない。 自治会主催の防災訓練にも参加しているようだが確認はできない。
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	地域の避難訓練に参加して共同訓練をしている。地域の方が車椅子を押して下さり、馴染みの関係に取り組んでいる。					

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	○	地域の中で高齢者介護に不安を持っている方の相談にのったり、認知症高齢者ネットワークを広めようと努めている				津島高校に働きかけ、合同の防災訓練を実施した。管理者は、高校生に車いすの上り坂道の引き方を指導した。	
		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。	○	運営推進会議では必ずでる話題である。その都度相談支援を行っている。		○	○		運営推進会議時に相談があるようだ。
		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)	○	月に1回程度サロンとして開放している					
		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。	○	高校の職場体験や、実習の受け入れを行っている。					
		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)	○	「地域で気になる高齢者」を見守るネットワークに参加している。運営推進会議で啓発を行ったところ、地域の方で介護保険の制度をあまり知らず困っているところ解決に至ったこともある					○