

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7年11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)	15	(依頼数)	17
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	3870105040
事業所名	グループホーム四ッ葉
(ユニット名)	2階
記入者(主任)	
氏 名	門屋 真紀
自己評価作成日	R7.10.1

【事業所理念】※事業所記入 ◆健康 すべての人々の健康で心豊かな生活文化の向上を目指します。 ◆愛情 すべての人々の心豊かな愛情で、よいサービスの提供を目指します。 ◆幸福 すべての人々の幸福を思い、常に相手の立場に立った心と行動を目指します。 ◆希望 社会に貢献し、社会の信頼を得て発展する、希望ある企業を目指します。	【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 13項目一外へ出れる機会を増やしていく。 業務の時間等を変更することにより、散歩やドライブへ行く時間を設ける事が出来た。また個人支援やイベントで外食や果物狩り等に行けるようスケジュールを組んでいる。 17項目一お誕生日メニューだけでなく、食べたい物やメニューが取り入れられるようにする。 月に一回、順番で希望のメニューをお伺いし、提供できるようにしている。 37項目一行事等家族様と一緒に参加して頂ける機会を作る。 流しそうめんをしたらコンサートを開いたりチアリーダーの皆さんに来ていただいたりして、ご家族さんにもお知らせをしているが、参加をされるご家族様は決まっておらず、参加は少ない。今後もイベントを企画しているの、参加いただけるよう早めのご連絡や、参加しやすい日時など、工夫していきたい。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 この一年間は、4名の利用者の看取り支援した事例がある。看取りの期間に入った利用者の希望を叶える取り組みとして、10月ではあったが、そうめん流しを行った。また、図書館や喫茶店に出掛けることを支援した。家族から「この事業所でよかった」との感想があったようだ。 11月には、事業所開設20周年記念のイベントとして、ベランダでのBBQを行い、利用者、家族、職員合わせて30人程度で楽しんだ。家族は7～8組程度の参加があった。看取りを支援した利用者の家族から「楽しいことに使ってほしい」と心付けがあり、家族も誘いカフェに出かけた。参加した人からは、「利用者と一緒にゆっくりと過ごせたり、他の家族とも交流できてよかった。」との感想があったようだ。
--	--	--

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。	◎	ケアプランの更新時や入居時に意向の把握に努めている。ご家族様からお伺いし、職員間でも話し合いを行い、日常の中で都度見直ししながら取り組んでいる。	○		○	入居前、家族に、「入居される前に教えて頂きたい事」シート(食事やおやつ、趣味や好きなもの、生活、入浴、服装、髪等)を記入してもらっている。入居後に知った情報は、職員が追記し、把握に取り組んでいる。
		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。	○	本人の意見もくみ取りながら、職員の視点もあるがご家族にも相談しより良い方向へ進めるように検討している。				
		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。	◎	面会時やケアプランの更新時に家族様と昔の話を伺ったりしながら理解するように努めている。Lineworksも利用している。				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	◎	情報はFTケアやノートに記録して相談している。またケアプラン時は表にまとめてプランに活かせるよう整理できている。				
		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。	○	ひとりの意見とならないように職員間やご家族とも話し合いをしているが、意思疎通が難しい場合など時に決めつけている事もあるかもしれない。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居前のアセスメントや家族様との会話や入居前にいた施設や家での生活について情報を得ている。また入浴の際などにゆくりコミュニケーションが取れる際に聞いたりしている。			◎	入居時に、家族、利用者、以前の担当ケアマネジャー等から、生活歴や趣味、これまでのサービス利用の経過などの情報を聞き取り、アセスメントシートに記入している。 家族に「入居される前に教えて頂きたい事」シートを記入してもらって、本人のこれまでの暮らし方についての情報を具体的に得ている。家族によっては、手紙で以前の暮らしの様子をまとめてくれる。
		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。	◎	日常生活の中から出来る事、出来ない事の現状把握に努めている。				
		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務めている。(生活環境・職員のかかわり等)	◎	施設の1日のスケジュールはだいたい決まっているが、利用者様一人ひとりの一日の生活リズムがあり、職員も記録して振り返りし、申し送りでも変化があった時も把握している。				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	ご家族やご本人様にも相談して、何を求めているのか職員間でも考えるようにしているが、職員の思い込みで検討することもあるように思われる。			○	事前に、家族や利用者から意向や要望を聞いておき、担当職員が、意見交換したい内容を挙げて、タブレット端末内で意見交換(サービス担当者会議)を行っている。
		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。	○	ケアマネ、居室担当を中心に、毎月のモニタリングでも検討しているが職員の都合になっていないか、そして利用者様にとってより良い暮らしなのかと考えるところもある。				
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。	○	家族様、御本人から話しを聞いて、職員間でも話し合いを行い改善点も踏まえて反映させているが、完全に意向に添うには難しい点もある。				サービス担当者会議の内容(検討した項目、検討内容、結論)と「職員のコミュニケーションノート」の内容をもとに、担当職員がケアマネジャーと検討し、介護計画を作成している。 家族から「事業所での役割が必要ではないか」と意見があり、花が好きな利用者ということもあって、居室に観葉植物を置き、毎日水やりを行えるよう支援している事例がある。 利用者の身体状態によっては、主治医や訪問看護師のアドバイスを計画に採り入れている。
		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。	○	家族様、御本人から話しを聞いて、プランの作成をしている。場合によっては病院と相談も行う。	○		○	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	家族様に話を伺ったり、ご本人様の様子を見て、その方らしく過ごせるような介護計画にしているが、それがご本人様にとっていい内容なのかは分からない。コミュニケーションを取るようにしているがベッドで過ごす時間が多い利用者様もいる。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族様の協力体制は盛り込まれているが、地域の協力体制は計画に盛り込まれていないように思われる。しかしカフェに行ったりすれば、カフェの方のご協力も得、また向日薬の種をお配り出来たり、散歩の機会も増え、ご近所様にお会いする機会も増えた。まずはご近所の方々への挨拶を徹底していきたい。				
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。	◎	コピーもして、いつでもすぐに確認ができるようにしている。更新時にも全員が共有し把握している。介護計画の進捗報告も毎日FTケアに記録し共有している。			○	介護計画(用紙)を確認しながら、タブレット端末に介護記録を入力している。
		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。	◎	毎日介護計画に沿って実践し内容も具体的に記録しているが、記録としては1つのプランに対しての記録となっており、モニタリングとしては戸惑う事もある。			○	タブレット端末の介護記録に、介護計画に振った記号番号と支援内容や利用者の様子や言葉を記入している。

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。	◎	半年に1度更新して見直しをしている。入院や大きな変化があった時等はケアマネとも相談し介護計画を大きく変更することもある。			◎	ケアマネジャーが「更新一覧表」で期間を管理しており、6か月毎に見直しを行っている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	月末にはモニタリングをしている。居室担当を中心に確認を行う。			◎	月1回、担当職員がタブレット端末の「モニタリング総括表」で実施状況（文章）、達成度○△×、評価（文章）の項目に沿ってまとめている。
		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。	◎	大きな変化があった時は、ご本人、ご家族、かかりつけ医と相談し新しく計画を作成している。			◎	この1年間では、退院時に身体状態に変化があった利用者や、精神状態が不安定になった利用者の介護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。	△	都度、会議は開催できていないが、相談出来る環境であり、申し送りのノート等も利用して共有できるようにしている。			◎	2か月に1回、パート職員も参加して、2ユニット合同で集まる会議（ミーティング）を行っている。ケア内容の統一が必要な場合は、ユニットで職員が集まりミーティングを行っている。虐待に関する事案等の緊急案件があれば、両ユニットの職員が集まり話し合う場を持っている。
		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。	○	意見交換しやすい雰囲気である。思ったことを発言しやすい環境である。				毎月、タブレット端末内でミーティングを行っている。職員それぞれに話し合いたい内容を出して意見交換をしており、月末にまとめている。
		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。	○	勤務上参加できない職員には近日中に議事録を作成し、把握出来るようにしている。			◎	2か月に1回のミーティングは、事前に夜勤入り、夜勤明け以外の全員が参加できる日を選んで行っており、目標の反省や勉強会などを行っている。 職員全員が、議事録（四ツ葉ミーティング報告書）を確認してサイン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）	◎	タブレットや申し送りノートで伝達をしている。大切な事は口頭で伝えている。	○		○	タブレット端末の申し送り（利用者のことや家族とのやりとり）とスタッフ連絡（業務の事）で情報共有している。すべての職員が内容を確認するしくみがある。 また、日々の業務で不安なことや確認したいことなどを、自由に記録できる「職員のコミュニケーションノート」でも情報共有している。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	業務体制や予算、本人の状態で叶えられない事も多い。発注できる方は出来る範囲で対応し、出来ない方は把握に努めている。あらかじめ個人の支援を取り決めて行う事もあるが、毎日全員の要望に答える事は難しい。				過ごし方や余暇活動に何をするか、散歩コース等、その都度利用者が選べるような場面をつくっている。 おやつ時の飲み物を数種類用意して、選べるようにしている。 毎週木曜日に移動バン屋が来ており、日曜日に欲しいインを選んでおくと、木曜日に届けてくれる。バンは、おやつにしている。 誕生会は、誕生日の当日行っており、事業所からもプレゼントを用意している。調査訪問日は、入院に伴い、延期になっていた利用者の誕生会を行っていた。お祝いの歌や拍手が聞こえてきた。 月に1回程度、「お料理教室」と称して、利用者順番に食べたい物を聞いて、つくって食べるような機会をつくっている。利用者は、ハンバーグ、ピザ、焼きそば等を希望するようだ。
		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）	○	週1回訪問バンが来た時に好きなパンを選んで頂いている。一緒に好きな着替えを選んで頂くように声掛けしている。意思の確認が取れない方はその方の好きであると思われるものを職員が選ばざるを得ない事もあ。			○	
		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）	○	利用者様のペースを考え優先しているが、タイミング等はこちらの都合に合わせて頂いている事もある。				
		d	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。	○	職員から話しかけて楽しい雰囲気を感じて頂けるように努めている。子供にかけるような言葉使いになっていないが、丁寧語で話せているかにも注意している。			○	
		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ができるよう支援している。	◎	生活の中で何が好きで何が嫌いか観察行い、本人様の意向に添えるように支援している。				
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。（人前であからさまな介護や誘導の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）	○	プライバシーに関する声掛けなどは本人様にしか聞かないように注意している。耳が不自由な方には、大きな声量になってしまうので気をつけたい。言葉使いや対応を職員同士で話し合っている。	○	◎	○	職員は、eラーニングで勉強をしており、「コンプライアンス・尊厳・プライバシー」「コミュニケーション接遇」等のテーマの折に、人権や尊厳について学んでいる。勉強後に報告書を作成して提出するしくみをつくっている。 事業所では「3つの約束」として、1. 丁寧語を話す 2. 挨拶をする 3. 清潔感を保つ、に取り組んでいる。 管理者は、「利用者は、尊敬する立場の人である。言いたいことが言えて、望みが叶うような支援に取り組んでほしい」と日々のケアの中で職員に話している。 管理者は、利用者にひと声かけ、許可を得てから入室していた。
		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。	◎	入浴時には、必ずカーテンを開けて見えないようにしている。排泄時は利用者様によってはドアの外で待っている。不満等があれば改善するように心掛けている。				
		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。	◎	居室に居られなくても必ずノックをして声掛けしてから出入りするようになっている。			○	
		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。	◎	利用者様の個人情報情報を漏らさないようファイルしたりパソコンの情報も保護されている。業務外で話さないようにしている。最近はSNSへの投稿に関して、絶対にあってはならないと厳しく注意している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	昔の話や家事の仕方や知らなかったことを教えてくださることもあり、その際はお礼もお伝えする。意見や提案もして下さる中で知識の習得に繋がることもある。				居間の3つのテーブルは離して設置しており、利用者の状態や関係性などを踏まえて座席を決めている。仲の良い利用者同士で散歩やドライブに出かける機会をつくっている。 トラブルになりそうな時には、職員が間に入って話を聞いたり、距離を持ったりできるよう支援している。
		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。	○	利用者様同士の助け合いやコミュニケーションが取れるよう配慮し、トラブルがないように注意している。				
		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）	○	利用者様の相性によって席を決めている。関わるのが得意でない方も孤立しない様職員が配慮している。			○	
		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。	○	トラブル時には職員が仲介に入り、お互いの話を聞き、話題を変えて楽しい雰囲気になるように努めている。原因の解決に努めている。				
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。	△	アセスメントで家族様や本人様の話から把握するように努めているが、馴染みの場所は把握しにくく、分からない事も多い。				
		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。	△	家族や友人が面会に来られる事はありますが、外出に行く事はほとんどない。				
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）	○	カフェや近所の海へドライブに行ったり、散歩時に買い物に行ったりしている。行く先は報告し忘れ物もないように注意している。拒否のある方や外出が難しい方は実行できないので全員の支援は難しい。	○		○ 回答なし	敷地内を散歩したり、ベランダで外気浴をしたりすることを支援している。夏場の散歩は、朝食後に行う等、時間帯を工夫して支援している。 月に1～2回ドライブ（外食含む）に出かける機会をつくっている。この一年間では、花見、海を見に行く、イチゴやブドウ狩り、喫茶店、ファストフード店等に出かけることを支援した。 また、日々の中では、近隣のスーパーやコンビニまでお茶菓子を買いに行ったり、洋服の買い物等を支援している。ベランダでそうめん流しやBBQを行う時には、重度の利用者も参加して、雰囲気を楽しめるよう支援している。
		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。	△	家族様とご友人との協力は得られるが、それ以外の方からは得られていない。				

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もとき、取り除くケアを行っている。	○	研修、勉強会等で学んでいる。利用者一人一人の症状や状態を把握し、職員間で情報を共有してケアをしている。				利用者の量に合わせた洗濯物干し・たたみ等を行う場面をつつている。 昼食中、食事がすすまない利用者へ他利用者が「食べんといかんよ」「しっかり食べよ」と声をかけながらおかずを口まで運んでいる様子がみられた。職員は、そっと見守り、あとで世話をしてくれた利用者にお礼を伝えていた。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴（筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等）を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	残存機能が維持が出来るようにしている。出来る事はして頂けるように声掛けも工夫している。難しくなった時は声掛けや一部介助で手伝う事もある。勉強会で学び取り組んでいる。				
		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）	◎	拒否があったりしてほしい等の訴えがなくても極力出来る事はして頂き、出来ない所はお手伝いさせて頂いている。	○		○	
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。	○	アセスメントやご本人や家族様との会話から楽しみや役割の把握に努めている。意思疎通が難しかったり意欲のない方も多く把握が困難な事もある。				室内での運動会の折には、利用者代表に選手宣誓をお願いした。食後に、「ごちそうさまでした」とあいさつの掛け声をかけてくれる役割の利用者がいる。新聞を読む習慣がある利用者には、事業所で取っている新聞を、職員が毎日手渡している。 お彼岸やお盆には、利用者と職員でおはぎや餅をつくっている。行事（運動会、ひな祭り、母の日、七夕、そめん流し、敬老会、クリスマス会、外食、ピクニック等）を行い、利用者の楽しみをつつている。
		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。	△	何が出来るかを考え無理のないように行っているが、認知症のレベル等によりほぼ出来ない方もいらっしゃる。その場合はコミュニケーションをとるようにしている。	○	○	◎	
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、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	△	お好きな服を選ばれる方には選んでもらっている。ご自身で選ぶことが出来ない方に関しては体温調整や季節に合ったものを着ていただいている。髪型に関してはその方の好みの髪型にはなっていないと思われる。				利用者は季節に応じた清潔な服装で過ごしていた。月に1回は、上靴を洗うようにしている。 長年同じ訪問理美容師が来ており、利用者と馴染みになっており、本人の希望に沿ってカット等をしてきている。家族が馴染みの美容室に連れて行くケースもある。 衣替えは、主に担当職員が行っている。衣類の新調が必要な場合は、家族が用意したり、職員が買い物に付き添ったりしている。 男性利用者には、入浴時にT字カミリを使って自分で髪剃りをしてもらい、職員が仕上げをしている。帽子をかぶって過ごす習慣のある利用者には、クリスマスに、担当職員が選んだ帽子をプレゼントした。
		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。	○	馴染みの物や小物を持って来て頂いている。気に入った物を選ぶことが出来る方には選んでいたって頂いているがそうでない場合は職員の選択になってしまう事もある。				
		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。	○	拒否があったり意思疎通が難しい利用者様に対してはこの方ならどうするかを考えながら支援している。聞き方も工夫しているが職員が決めざるを得ない事もある。				
		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。	○	好みは取り入れるようにしている。季節感等はお手伝いさせていただく。外出時はオシャレして頂いている。職員が選ばざるを得ない事も多い。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたり、口まわりのケア等（髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等）	○	食べこぼし等の汚れなどはプライドを傷つけないように声掛けてすぐにふき取ったり着替えをしている。起床時の整髪も注意している。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	ご本人が行きたいと望まれ、ご家族の協力があれば行かれる事もあるが、ほぼこちらの訪問美容を利用されている。				
		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。	◎	ご本人の好みに合わせたであろう服装をご家族が持ってきて下さっている。			◎	
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。	○	勉強会でも学び、利用者様にも機会があれば伝えられるようにしている。				日常の食事は、配食業者から決まった献立で食材が届き、職員が調理している。利用者が食事作り一連のプロセスにかかわる機会はほぼない。寿司の献立の際には、すし飯を仰ぐ役をお願いしている。 業者の献立で食材が届くため、利用者の希望や昔なつかしいものを採り入れることは難しい。嫌いなものがあれば、入居時に把握しておき、事業所で代替品を用意している。 花見には、お弁当、いちご狩りにはおにぎり、ブドウ狩りにはサンドイッチ等をつくって出かけた。 茶碗や湯飲み、箸等は、それぞれに、入居時に持参してもらっている。また、壊れた時には、家族に用意してもらったり、事業所で個人用のものを用意したりしている。 利用者の食事中、職員は、介助などとして、その後で持参した弁当を食べる。 外食の折には、職員も一緒に食べている。 オープンキッチンで調理の様子が見え、音やにおいがする。食前に口腔体操を行っている。 小さなホワイトボードに、職員が一日の献立を書き、食前に口頭でも伝えていく。 月に1度の「フリーメニューの日」を設けており、利用者の希望を順番に聞いて職員が手づくりしている。当日は「○○さんの希望メニューです」と伝えていく。食材の買い物に利用者ごとに行くことがある。 食事に際して定期的に話し合うような機会は持っていないが、食事形態や調理方法などについては、必要時に、口頭で話し合っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	×	献立は食材配達業者に任せている。献立はお好みのメニューを順に決めて頂く機会を設けた。お手伝い等は決めつけの部分もあるかもしれないが、難しいのでしていただくことはない。			△	
		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。	×	現在の利用者さまのほとんどが難しく、職員で全て行っている。時々おやつや飾り付けをして頂く事はある。				
		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。	○	ご本人様や家族様から聞き取り把握している。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	△	業者からの献立になっているので難しいが、誕生日やその他に月に一回希望のメニューを楽しんで頂いている。			△	
		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、おしいよ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、いどろりや器の工夫等）	◎	嚥下、義歯の状態により刻みで対応している方もいる。利用者様の状態に合わせて提供している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	◎	家族様が用意した物やホームからの誕生日プレゼントの物を使用している。お好みの物や馴染みのある物を使用して頂いている。			◎	
		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。	△	職員は一緒に食べていない（一緒に食べる事は休憩とはならず、別時間で休憩をとる時間のゆとりはない）が、見守りして様子観察に特に気をつけている。			×	
		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。	△	メニューや今している事を声かけて説明して召し上がっていただく。	◎		○	
		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。	○	利用者様にあわせて量を調節している。変わった事があればかかりつけ医にも相談している。				
		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。	○	Drと相談して栄養剤を処方してもらっている。好みの物を食べたり飲んでいたたりして対応している。				
		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。	×	業者「栄養士作成」からの献立になっているため偏りはないと思われる。栄養士がいない為、話し合いや助言等はない。			△	
		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。	◎	調理道具を使用する前に熱湯消毒をしている。手指の洗浄も徹底している。手指の消毒も徹底している。				

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。	◎	勉強会やeラーニングでも学んでいる。利用者様にも声掛けし取り組んでいただいている。				口腔ケア時に、職員が目視することにとどまっている。異常や本人からの訴えがあれば家族に連絡し、歯科医につなげている。
		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。	△	自立されている方の口腔内の把握が出来ていない。			△	
		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。	△	勉強会で学ぶ事はある。歯科医からは定期的ではないが往診がある時にアドバイス等を頂いているが機会は少ない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	週1回ボリデントで消毒をしている。必要な方には仕上げ磨きをしている。自立されている方は見守り行っている。				
		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）	○	歯磨きをするよう声かけをしている。介助させて頂けるかたは口腔内確認するようにして変化があれば相談し歯科医に診ていただいている。			○	
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。	○	出来るだけトイレでの排泄を支援している。身体機能的に難しくなった方もいらっしゃるのでユニット内で相談しその方にあった支援をしている。				日々の中で職員の気づきががあれば、その都度話し合っている。 日中は、トイレでの排泄を支援している。紙パンツだと破ってしまう利用者には、布パンツとパッドに変更し2時間おきに誘導して支援している。
		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。	○	排尿排便はチェックリストがあり、出ない日が続くと医師に相談している。				
		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）	○	排便チェック表を付けて把握している。				
		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。	◎	自尊心を傷つけないように注意をしている。夜間帯のみオムツやパッドを使用するなど、その方に合った支援をしている。	◎		◎	
		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、水分を摂ってもらい、体操等で自然な排泄を促している。下剤に頼る事もある。HPに相談することもある。				
		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。	◎	チェック表の確認をしている。定期的なトイレ誘導をしている。				
		g	おむつ（紙パンツ・パッドを含む）を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	△	本人の希望や好みを聞くことは難しく出来ない。使用する時は家族様に報告して職員間でも相談して、パターンに合わせて使用している。				
		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。	◎	利用者一人一人の状態やパターンに合わせて随時使い分けている。				
		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）	△	水分補給に努めている。体操も行っているが下剤に頼る事も多い。腹部のマッサージを施す事もある。				
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）。	△	体調面には考慮しているが、時間等は希望に添えない。ゆっくり入りたい方には入っていただいたりしているが体調、長風呂に注意している。	◎		○	週に2回、午前中の入浴を支援している。 今夏、1階ユニットには新たに機械浴を設置しており、1階ユニットの全利用者が湯船で温まることができるよう支援している。 長さや温度は、その都度、希望に添えるように支援している。 季節によっては、ゆず湯を楽しんでいる。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	利用者様のペースに合わせている。個浴のためゆっくり過ごされている。				
		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。	◎	出来ないことはお手伝いさせて頂き、出来る事はご自身でして頂いている。				
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	無理強いはいししないが違う職員が声かけをしたり日にち、時間をずらしたり工夫をしている				
		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。	◎	入浴前はバイタル測定も行い、少しでも変わった様子があれば、無理に入浴することはない。				
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。	○	夜間は2時間おきに巡視を行い、記録しパターンも含めて把握し、申し送り等で全員が把握している。				薬剤を使用する利用者については、睡眠の様子や日中の様子を主治医に報告して、相談しながら支援している。 大事にしている人形がある利用者については、就寝時は、人形と一緒に寝ることができるよう支援している。 日中は、体操や体を動かすレクリエーションゲームの時間をつくって活動的に過ごし、夜間は静かに過ごすことで安眠につながっているようだ。 眠れない時は、お茶などを用意し、ゆっくり過ごしてもらっている。 訪問調査日は天気がよく、利用者の布団を干していた。
		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。	○	昼夜逆転にならないように体を動かす等をして頂く。				
		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。	○	職員間でも話し合いをしている。主治医とも連携して、変化があれば相談している。			○	
		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。	◎	ベッドで休んで頂いたりソファに座って過ごして頂いている。居室で過ごされる方もいる。リビングの御自分のお席で過ごされている方もいる				

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。	△	自ら家族様に電話される方もおられる。贈り物が届いた際にこちらからお礼の電話をした際にご本人様に繋げている。手紙や電話をご希望される方がほぼいらっしゃらない状況である。				
		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。	×	電話の希望があれば、ご家族様の許可を得てかけることは協力できるが、そのご要望はない。また手紙に関してもご要望もないし、あれば手助けを拒むと言う事はない。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	いつでも使用出来るようにしている。ご希望がない限り、電話されることがない。ご要望がない。				
		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。	○	御本人に伝えお渡ししている。職員が連絡し、代われる方は変わったりして頂いている。				
		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。	△	ご家族様に理解はしていただいているが、家族様から手紙や電話をいただけるようにはお願いはしていない。				
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。	△	原則として所持しない事になっている。お小遣いはご家族から職員が預かり管理している。				
		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。	△	出かける時間をつくりスーパーに出かける事もあるが、特に働きかけは行っていない。				
		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。	×	利用者様が所持はされない。職員が金庫で預かり管理している。				
		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。	○	入居時に家族様と話し合っている。御本人とは話していない。				
		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)。	◎	お預かりして、出納長に記載し、領収書はご家族にお渡ししている。				
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。	○	ご本人様、家族様の要望に沿って取り組んでおり、外食等に行かれる方もいる。	◎		○	墓参りや買い物に職員が付き添い、支援している事例がある。看取り支援中は、家族の面会や居室での宿泊は自由で、家族用のソファを準備している。
(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、門解放している。玄関掃除は毎日行い、施設内、畑、花壇に季節の物を植えており、また鯉のぼりやクリスマススのイルミネーション等、季節に応じて飾って楽しんで頂いている。	◎	◎	◎	門扉は開放しており、駐車場が広く、玄関まではスロープを設置している。シンボルツリーの常緑樹が大きく育っている。玄関周りには、ベンチを置き、花を植えたプランターを配置している。初夏には、敷地内にこいのぼりを泳がせている。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、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付けをしていたり、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。)	○	季節に合わせて飾り付けを行い、家庭的な雰囲気になっている。ソファやテレビもありくつろいで頂けるように工夫をしている。	○	○	◎	共用空間の各所にクリスマスの小物を飾ったり掲示したりして雰囲気づくついていた。居間のコルクボードには、利用者と職員でつくった季節の壁画を飾っていた。
		b	利用者が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。	◎	掃除が行き届かない事もあるが毎日掃除は行い、換気にも注意している。			◎	空気清浄機・加湿器を設置している。掃除が行き届き、気になるような臭いは感じなかった。居間は、大きなガラス窓から光が入り明るい空間になっている。昼食中はテレビを消して、BGM(ジブリのオルゴール)を流していた。
		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。	○	季節に合わせて装飾、写真等を飾り、居心地よく過ごして頂ける様工夫している。			◎	文字盤がはっきりした時計を掛けていた。また、時計の下には大きめのカレンダーを掛けており、白地に黒い太文字の数字には、過ぎた日に×印を付けて、今日の日付が分かるようにしていた。また、事業所の行事を記入していた。居間から段差なしでベランダに出られるようになっており、ベンチを置いている。布団や洗濯物、洗った靴を干していた。また、利用者と職員でつくった吊るし柿もあった。
		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。	◎	気の合う方同士で居室で話している。リビングの座席も配慮し、その時の気持ちや状態によって違う席で過ごして頂いている。居室が一番落ち着かれる方もおられる。ソファでくつろぐ方もいらっしゃる。				
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。	○	ご自身の好きな物を居室に置かれている。使い慣れたものを置いて心地よく過ごしていただく。危険なものをご家族に相談したりもしている。	◎		○	自宅からテレビや椅子を持ち込んでおり、家具等も含めて、家族や本人と相談して配置している。水筒にお茶を入れていつでも飲めるようにしておく習慣のある人には、職員が用意している。換気を行っているようだが、居室によっては、臭いにもっているようなところがあった。
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、混雑や失敗を防ぎ、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。	○	廊下、トイレに手すりをつけて安全に生活できるようにしている。トイレの表示、居室には名前が分かる様にしている。			○	居室の表板は立体的に表示していた。洗面所の鏡の上部に、トイレの表示と「一」を付けていた。トイレには、カラーピクトグラムで表示していた。調査訪問日の昼食後、廊下の手すりを伝って居室まで戻っている利用者がいた。
		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)	△	新聞はいつでも読めるように置いてある。安全を優先して危険な物は身の回りに置いていない。				居室の引き出しタイプの衣装ケースには、中身が分かるよう名前シールを貼っていた。訪問マッサージを利用する利用者の居室の壁には、マッサージの予定表を貼っていた。
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(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)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	○	拘束になる為施錠はしていない。入り口に錠をつける等の工夫もしている。	◎	◎	◎	玄関やユニット入り口に錠をかけていない。出入りするとチャイムや鈴が鳴るようにしている。3か月に1回行う身体拘束、虐待防止についての内部研修で鍵をかけることの弊害について理解を深めている。また、事業所で虐待のアンケートを実施して、個々に振り返るのしきをつけている。ひとりで出かけようとする利用者には、職員が付き添い支援している。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	施錠を望まれる家族様はいない。離接の可能性が高い利用者様がいて、ご理解を頂いた上で、職員の数が少ない時のみリビング入り口だけ施錠することもある。				利用者が行方不明になった際、警察からは施錠をすすめる説明があったようだ。管理者は、職員に、施錠することは拘束になることや鍵をかけないケアの大切さを話した。
(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。	○	アセスメントで把握に努めている。留意事項等あれば記録に残して共有している。				
		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。	◎	毎日バイタル測定をしている。異常や変化があれば細かく記録して申し送りをしている。				
		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構築、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。	◎	24時間かかりつけ医と連絡がとれる体制になっている。状態に応じて電話やFAXで相談している。入院体制も出来ている。				

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。	○	かかりつけ医(内科)以外での受診ご希望される時は受診されている。基本的には施設のかかりつけ医に切り替えておられるご家族が多い。	○			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	家族様に同意を頂き、利用者様に合わせて適切な医療を受けて頂いている。				
		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。	○	家族様対応でも施設対応でも診断結果等の情報を共有している。				
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。	○	入院が決まれば、かかりつけ医や施設から情報提供書を提出しアセスメントも同時にお渡ししている。				
		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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	△	入院された時は家族様対応となる為、家族様からの情報を待ち、緊急であれば病院にこちらから連絡をして情報を得ている。				
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。	◎	心療内科のナースが訪問して下さった時はナースに相談し、Drへつなげてもらうかかりつけ医は定期的な往診や緊急時に来て下さるのでそれまでのご様子をお伝えしている。				
		b	看護職もしく訪問看護師、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時間かかりつけ医が対応して下さる体制になっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる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。	◎	体調の変化に気づけるように日頃から利用者の様子観察して、変化があれば必ずバイタルチェックをしている。異常があればかかりつけ医や上司に連絡をして指示をもらっている。				
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、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。	○	薬情報で確認している。副作用が出た時はかかりつけ医に相談している。変更があった時はご本人様の様子も注意してみている。				
		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。	◎	薬のセット、服薬時、服薬後、何重にもチェックをして職員同士で確認をしている。服薬時は、日付、名前、錠数を確認して床に落ちなかったか、飲み込みまで確認をしている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	薬が変更になったら特に気をつけている。変わった事があれば記録にも残し、かかりつけ医や上司に相談している。内服後30分はその場にていただく。				
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。	○	契約時に施設長、管理者から説明をしている。看取りの対応になる方もおられ、段階に応じてかかりつけ医と家族様とも話し合いや相談を行い方針を決めている。				入居時に重度化や終末期の支援について説明を行い希望を聞いている。その後は、状態変化時に話し合い方針を共有して支援している。 この一年間は、4名の利用者の看取り支援した事例がある。 看取りの期間に入った利用者の希望を叶える取り組みとして、10月ではあったが、そうめん流しを行った。また、図書館や喫茶店に出掛けることを支援した。家族から「この事業所でよかった」との感想があったようだ。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	家族、かかりつけ医、職員で話し合いも行い、情報を共有している。	○		◎	
		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。	○	管理者は思いも聞いてくれるし力量も把握していると思う。				
		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。	○	契約時に説明を行っている。家族様が来所された時に説明をし理解して頂いている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	ご本人様やご家族が最期どのように過ごしたいかを伺い、可能な限り支援出来るように体制を整えている。				
		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)	○	どのようにお伝えすればいいか難しい事もあるが、状態をお伝えする時の言葉は選ぶようにしている。				
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。	○	定期的にマニュアルを元に訓練している。感染症について学び、早期発見に努めている。				
		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。	○	感染症に関する資料があると共有し、最新の情報が入るようにしている。				
		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、随時対応している。	○	最新の情報が入るようにしている。共有することで予防対策を行っている。				
		d	職員は手洗いやうがいなども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。	◎	利用者様、職員は手洗いうがいを率先して行い、マスク着用、アルコール消毒も行う。				

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
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	利用者様の日々の様子を面会時やLINEWORKSを使ってお伝えしたり、利用者様を共に支えていただけたよう関係づくりをしている。				毎月送付する手紙や面会時、SNSで行事を案内している。 11月には、事業所開設20周年記念のイベントとして、ペランダでのBBQを行った。法人代表者からは、黒毛和牛の差し入れがあり、利用者、家族、職員合わせて30人程度で楽しんだ。家族は7～8組程度の参加があった。 看取りを支援した利用者の家族から「楽しいことに使ってほしい」と心付けがあり、家族も誘いカフェに出かけた。参加した人からは、「利用者と一緒にゆくりと過ごせまし、他の家族とも交流できてよかった。」 「またこんな機会があるといい」と感想があったようだ。 5月の総合公園でのピクニックの折にも案内をした。毎月、料理教室かイベントを行っており、家族の参加がある。
		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)	△	行事、運営推進会議等に参加して頂く事もあるが感染対策も落ちてきており、参加できる機会は増えてきているが参加されるご家族は限られている。	◎		◎	
		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)	○	LINEWORKSを使って日常の様子や写真を送ったりしている。	◎		◎	
		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)	○	いい関係を築けるよう考慮しながら適切な接し方をしている。連絡が着かず面会も来られないご家族様は構築が難しい。				毎月、担当職員が手紙を書いて本人の状況を報告している。面会に来る家族には、口頭でも伝えている。家族とSNSでつながり、写真や動画でリアルタイムな情報を送っている。
		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している。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	運営推進会議やLINEWORKSで報告し理解いただいている。	◎		◎	毎月送付する書類に管理者からの手紙を同封して事業所の運営に関する情報(設備改修や職員の異動)を知らせている。
		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。	○	入居時の他、家族様にその都度説明をしてリスクに関して理解をもらっている。また出来る事に際しても話し合っている。				4ヶ月に1回、写真入りの便りに、行事や日頃の利用者の様子、職員紹介、理念を載せて送付している。行事は、運営推進会議でも伝えている。運営推進会議の報告書を全家族に送付している。
		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)	◎	LINEWORKSで連絡行い、気になる事を相談しやすい関係づくりに努力をしている。来所時には必ず声掛けも行う。			○	担当職員が家族との窓口になっている。面会時、SNS、電話でのやり取りの際に、利用者の状態や様子を報告して、家族の意見や要望を聞くようにしている。
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。(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)	◎	社長、管理者が、家族様の書類を見ていただきながら説明を行っている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退居後は家族様が希望される施設に転居出来るよう、管理者を中心として支援している。				
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。	○	運営推進会議で説明をしている。		◎		町内会に加入している。 地域の役員の方が地域行事の案内を持って来てくれる。 秋祭りには、子供と大人の神輿の訪問があり、利用者と職員で見物した。 散歩の際には近所の方と挨拶したり会話をしたりしている。おやつを買いに行く等、周辺のスーパーやコンビニを利用している。 季節に応じて事業所の周りを鯉のぼりやイルミネーションで装飾しており、見学に来る人がある。 事業所前の道路が大雨で冠水した時は、近所の人達と一緒に掃除等を行い、感謝の言葉をもらったようだ。 春には、公園で花見ができるよう、町内会長に車の乗り入れ許可をもらい行った。
		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)	○	散歩中や水やり時にお会いすれば挨拶をするよう心掛けしている。花の種を無料で配ったり、行事での飾り付で写真を撮れるよう案内させていただいたりしている。		回答なし	○	
		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。	△	挨拶をして下さるが、地域の方の見守りや支援に関してはほぼない。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	花や鯉のぼりやクリスマスのイルミネーション等で喜んで頂けることはあるが、中に入ってきたる事は無い。				
		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。	△	水やり時や通りすがりに挨拶はするが日常的なお付き合いは出来ていない。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	現在は行事等も内々の物となっており、参加の働きはしていないが感染症の規制も緩くなってきたため、予定ができればと思っている。				
		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)。	△	散歩で近隣のお店に行ったり、散髪に来て頂いたりしているが関係を深める取り組みは努力が必要である。				
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。	○	家族や包括支援センターの方にも参加して頂いている。	◎		○	会議には、毎回ではないが利用者、家族、市職員、地域包括支援センター、民生委員の参加がある。
		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。	○	資料も作成し見ていただきながら報告している。また議事録も作成し公表している。	◎		○	行事報告、行事予定、入居状況や活動について報告を行っている。事故報告は、対応策等についても説明している。 外部評価実施後は、評価結果を抜粋した資料をつくり、目標達成計画とともに報告した。 家族から、名前が出るかと参加しにいいという声があり、市の担当者の意見を受け、家族の名前はイニシャル表記で報告書を作成することにした。
		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。	○	事前に案内をしている。		◎		

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	理念カードを職員全員持参している。ミーティング時に全員で唱和している。				
		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。	○	ユニット入り口、パンフレット、ホームページでも掲げている。地域の人達にわかってもらえているかは分からない。	○	◎		
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。	○	年数や経験に合わせて研修がある。e-ラーニングでも研修することになっている。				代表者はよく、事業所を訪れ、職員の話を聞いている。「休もつか宣言」のポスターを掲示して、有給休暇を取りやすくしている。 また、就業終了時間15分前から業務が終わっていたら帰ることをすすめている。勤続年数毎に連休がプラスされる。誕生日休暇がある。
		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。	△	現場での指導や、個人に合った研修や実務を伝えてもらえる。スキルアップに繋げたい。				
		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。	○	急な退職があったり勤務変更があったりするときは把握されていないかもしれないが、日々施設に来て職員と話をしている。				
		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)	×	スキルアップや研修参加が行けそうな時は配慮がある。他施設との交流はない。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	15分前に帰宅出来たり、声掛けをして下さったり、面談を通して聞いたことの実践もして下さるが人手不足や経験の違いに戸惑う職員もいる。	○	○	◎	
43	虐待防止の徹底	a	代表者及び全ての職員は、高齢者虐待防止法について学び、虐待や不適切なケアに当たるのは具体的にどのような行為なのかを理解したうえで、これらが見逃されることの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。	○	研修やネットを通して学んでいる。おかしいなと思う事や分からない事は職員同士で話し合っている。			○	e-ラーニングや3か月に1回行う身体拘束、虐待防止についての内部研修時に学んでいる。 年2回「身体拘束に関するチェック表」で職員個々に振り返っている。 不適切なケアを発見した場合は、職員が主任や管理者に報告することになっている。 この一年間では、虐待が疑われる事案が発生し、市に通報したようなことがあった。その後は、職員にアンケートを取り、委員会を開いて対策を検討した。
		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。	○	職務の中で相談に乗ってもらえる環境である。申し送りノートも利用し全体の意見も共有している。1対1で振り返りを話す機会もある。				
		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。	○	お互い気をつけて支援し、不適切であったり、異変を感じた時は話し合いや、申し送りノートで相談している。				
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。	○	研修で学んでいる。やむを得ない場合は利用者様の安全の為に家族様に承諾を得る事になっているが現在そのような事はない。またそこまでない時はHPとも相談し、他の方法を模索する。				
		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。	○	勉強会資料で学んでいる。気になる事は職員同士で確認し合っている。また身体拘束は出来ないもので、身体拘束になっていないかは職員同士でも相談している。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	身体拘束は基本行わない為、状態に応じて話し合いながら、拘束をしないで安全に過ごせる方法を考えている。				
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含め理解したうえで、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。	△	職員にはは制度に関して学んでいる職員もいるが、現状対象の利用者様もない為、よくわかっていない職員もいるため学ぶことが必要である。				
		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。	○	利用者様が自分に合った制度を受けられるよう社長や管理者を中心に連携体制を築いている。				
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。	○	マニュアルを作成してファイルに保管している。日頃から様々な想定で話し合い対応の仕方をシュミレーションしているが急変時対応できるか不安である。				
		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。	×	定期的な訓練は出来ていない。実践力を身に付ける為にも行われなければならない。				
		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。	◎	正しくきろ共有され、再発防止に努めている。また申し送りのナート内でも共有、反省出来ている。				
		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。	◎	ひとりひとりのリスクを考えて些細な事も共有し事故防止に取り組んでいる。介護計画の中にも盛り込んでいる。				
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。	△	マニュアルに沿って対応している。苦情があればすぐに社長、管理者に報告して対応している。理解や対応方法についての理解を深めたい。				
		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。	○	苦情があれば社長、管理者にすぐに報告して対応している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	社長、管理者が対応し、同じことが起こらないよう今後の対策も行う。職員にも情報を伝えて共有できるようになっている。				

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
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）	◎	面会時、運営推進会議、電話、LINEWORKSを機会とし聞き取りを行っている。	○		○	利用者には、日々の中で聞くようにしているが、運営についての意見はほほえないようだ。 運営推進会議に参加している家族は、運営に関する意見や要望を伝える機会がある。その他の家族については、面会時やSNSなどで聞いている。 管理者は、職員と一緒にケアに取り組みながら意見や提案を聞いている。また、ミーティング時や年2回の面談時に聞いている。職員からは、利用者を楽しませるための提案やアイデアが活発に出ているようだ。
		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。	○	苦情や相談があった場合、その事態を受け止めて情報を提供できている。				
		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。	○	良く現場に来られ、直接意見を伝える事が出来る。				
		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。	○	個別面談の際に話をしたり、勤務の都合上会えないことが続いたときは議事録への打ち込みを利用している。検討までに至らない事もある。			◎	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	◎	毎月議事録で反省を打ち込んでいる。年2回に人事考課シートで反省し、自己評価をしている。				外部評価実施後の運営推進会議時に、評価結果を抜粋した資料をつくり、目標達成計画とともに報告している。また、全家族に送付している。 また、年間を通して、家族アンケート結果を数項目づつ提示して取り組みを検討している。目標達成計画は、現状報告を行っている。
		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。	○	年間目標があり、会社全体で達成できるようにしている。				
		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してもらっている。	○	運営推進会議で行い、家族様には評価結果を送付している。	○	○	○	
		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。	○	回覧することで確認し、運営推進会議で成果をお伝えする。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。（火災、地震、津波、風水害、原子力災害等）	◎	マニュアルを作成し周知している。訓練やシミュレーションも行う。				年2回避難訓練を行っており、内、1回（令和6年11月）は、消防署の立会いのもとで行っている。 地域との合同訓練や話し合う機会等は持っていない。近所のスーパー（コープ三津店）には、いざという時に協力してもらえるようお願いしている。 さらに、いざという時に備え、地域と協力し合えるような体制づくりを具体的にすすめてほしい。 また、家族アンケート結果をもとにして取り組みを工夫してほしい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	◎	様々な想定した訓練をして、実施後は反省をして次回に活かしている。				
		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。	○	定期的に点検をしている。非常用食料の賞味期限に気をつけて入れ換えをしている。				
		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、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。	○	消防署指導の元、火災訓練をしている。地域の方々と話し合いは出来ていない。	△	回答なし	△	
		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）	○	消防署の方に来ていただき訓練を行っている。				
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）	○	運営推進会議で発表はしている。参加したスタッフの資料をもとに全員で周知するよう努めている。				地域の方の見学希望には随時応じているが、今後はさらに、地域のケア拠点として、相談支援を行うような取り組みもすすめてほしい。
		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。	△	相談に来られたら社長、管理者が相談にのっている。分かる範囲で答えている。		回答なし	×	
		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）	×	昔はしていたと聞いたが現在は活用できていない。				
		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。	○	中学生の職場体験等積極的に受け入れをしている。チャダンス等のボランティア活動の受け入れも行っている。				地域包括支援センターが取り組むアルツハイマーデーの活動に参加、協力をした。 地区の事業所連絡会が今年から再開され、管理者が参加している。 地域の中学校の職場体験を受け入れている。
		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）	○	運営推進会議を始めとして随時連携を取りながら行っている。前の道路が冠水した時は協力し合って清掃に努めた。			○	