

(別表第1)

# サービス評価結果表

## サービス評価項目

(評価項目の構成)

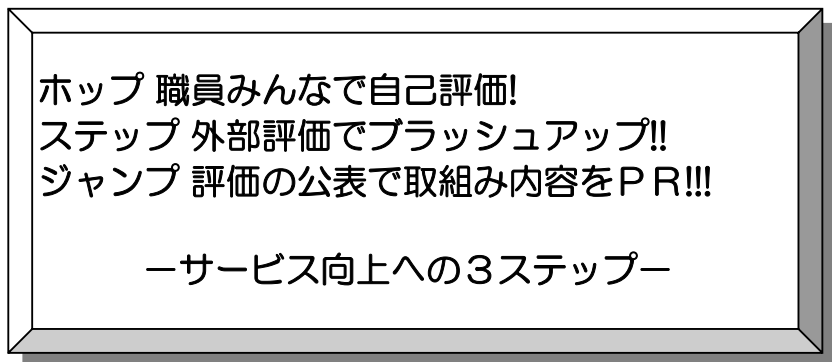
### I.その人らしい暮らしを支える

- (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



#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 5 年 7 月 21 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) 6名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	1名	

#### ※事業所記入

事業所番号	3870103664
事業所名	グループホームこころ
(ユニット名)	あんず
記入者(管理者)	
氏名	二宮 美保
自己評価作成日	令和 5 年 6 月 23 日

(別表第1の2)

<p>【事業所の理念】</p> <p>ご利用者、ご家族様、地域の方々との信頼関係を大切に、安心して穏やかに和のある生活を送っていただくように支援させていただきます。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>地域とのかかわりがなかなかできていない。散歩に行ったりして挨拶はしているも地域の行事になかなかコロナもあり参加できていないのが現状です。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>市内中心部から少し離れた郊外の県道沿いに、事業所は立地している。空港に近いこともあり、ウッドデッキからは、飛行機の飛んでいる様子などの景色を楽しみながら外気浴をすることができる。事業所には今年から、介護ソフトが導入され、タブレットを使用して記録を入力することができ、職員の負担軽減にも繋がっている。また、代表者や管理者等と職員は話しやすく、職員同士の良好な関係も築かれ、利用者の穏やかな生活に繋がっている。調理を兼ねる職員を中心とした手作りの食事は利用者から好評で、旬の食材や獲れたての新鮮な刺身、天ぷら、好きなちし壽司などが提供され、喜ばれている。さらに、散歩時に、近くの水路の鯉に餌をやったり、花見の際に、お弁当を持って公園で弁当を食べたり、いちご狩りに出かけるなど、感染対策等の緩和に伴い、以前のような外出もできるようになってきている。加えて、夜間などの緊急時には、近くに住む代表者が駆けつけてくれることもあり、職員は安心して働くことができています。</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
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>									
<b>(1) ケアマネジメント</b>									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	ご本人様やご家族の皆様より意向をお聞きし、一人ひとりにあった支援ができるようにつとめている	○	/	○	入居時に、管理者等は自宅や施設を訪問し、利用者や家族から、思いや意向などの聞き取りをしている。また、入居後にも、日々の生活の中で、利用者から情報を聞いたり、表情やしぐさから、思いをくみ取ったりするようにしている。把握した情報は、アセスメントシートや申し送りノート等に記載して、職員間で情報を共有している。
		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。	○	ご家族様より情報収集をし、本人様が困難な場合は顔の表情などからアセスメントシケアに役立てるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	ご家族様や知人の方などから情報収集をしケアにつなげていけるようにつとめています。(コロナで面会がほとんどできていなかった)	/	/	/	
		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。	○	アセスメントし介護計画に結び付けて職員でカンファレンスをして記録に残している。	/	/	/	
		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。	○	ケアカンファレンスをし、ご本人の思いを大切にコミュニケーションを大切にしている。個々の職員のかかわりや対応が違わないようにしている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	◎	ご家族様やご本人様やかかわってきたケアマネージャーなどから情報をお聞きし今までの暮らし方や生活歴を知ることケアにつなげている	/	/	○	入居時に、管理者等は自宅や施設を訪問し、法人独自のアセスメントシート等を活用して、利用者や家族から、コミュニケーションやADL、健康状態、生活歴、一日の過ごし方などの聞き取りをしている。また、以前利用していた介護サービス事業所や介護支援専門員から情報を聞いたり、病院の担当者からサマリーなどを提供してもらったりすることもある。把握した情報は、アセスメントシート等に記載するとともに、定期的に情報の更新をしている。
		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。	○	一人一人のできる事を見つけ、声掛けしながら把握に努めている。	/	/	/	
		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努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	一人一人個性があり生活リズムをお持ちの方でもありますのでそこは声掛けしながら見守りしています。スタッフで情報を共有し把握にとめています。	/	/	/	
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。	△	ケアカンファレンス等で話し合いはしていますが、それが本人の思いか判断に困ることがあります	/	/	○	月1回実施するミーティング等を活用して、把握した情報をもとに、職員間でアセスメントやケアカンファレンスを行い、利用者本人の視点でより良いサービスを検討している。また、職員間で話し合いをしているが、利用者の思いの把握が難しく、遠方に家族が住んでいる状況もあり、課題等の把握に困難をきたす場合もある。
		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。	○	コミュニケーションにより確認したり表情などから読み取り支援させてもらっています	/	/	/	
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。	○	何がしたい、役にたきたいとの思いを感じたり訴えを聞き逃さないようにスタッフ間で話し合いチャレンジしています	/	/	/	事前に、担当職員を中心に、利用者や家族から意見を確認するとともに、医師の往診時に、意見や指示を聞いている。また、把握した意見やアセスメント情報をもとに、ケアカンファレンスを実施して職員間で話し合い、計画作成担当者が介護計画を作成している。また、利用者の意見や職員のアイデアなどを反映した介護計画となるように努めている。コロナ禍もあり、ケアカンファレンスには、外部からの参加はできていないが、事前に関係者から意見を聞き、参考にしている。
		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。	○	ご家族の面会時などでお話を聞き、意向を聞いたり、利用者様の変化を密に取り反映させている。	◎	/	◎	
		c	重度の利用者に対して、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。	○	終末期、熱、転倒などがあればご家族様に報告、主治医への報告、連絡、相談などを指示を聞いたりして不安なく安全にすごせるように支援しています。	/	/	/	
		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。	△	ご本人様の笑顔に結びつけるために、面会のチャンスを増やしていけるように行事を考えていきます。運営推進会議には参加いただけるよう声掛けています	/	/	/	

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
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	職員全員が担当を持ちモニタリング、評価につなげている。	/	/	/	○ 月1回実施するミーティングを活用して、ケアカンファレンスを実施しており、介護計画の内容を職員間で共有している。また、事業所には、今年から介護ソフトが導入されており、タブレット等を活用して、計画の内容やサービスの実施内容を職員は確認できるようになっている。さらに、実施確認表・モニタリング・評価表を活用して、利用者毎の担当職員等がサービスの実施内容を毎日〇/等に記載や入力するとともに、毎月モニタリングをして、計画作成担当者がコメントを記載するなどの評価をしている。
		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。	○	実施できたかを毎日記入し、毎月末に担当職員がモニタリング、計画作成者が評価をして支援につなげている。	/	/	/	
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。	○	入院、または急変に対して毎月だったり3か月だったり、半年だったり変えて計画を作成しています。	/	/	/	○ 介護計画は、利用者の状況等に応じて、3か月または6か月に1回見直しをしている。また、利用者毎の担当職員が、サービスの実施状況等から利用者の現状を把握するとともに、計画作成担当者が評価を実施している。さらに、入退院や状態の変化が見られた場合には、医師に相談して指示を仰ぐとともに、家族に報告して職員間で話し合い、現状に即した介護計画の作成をしている。
		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。	○	変化がない場合も月末には現状確認をしている。	/	/	/	
		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。	○	認知症の悪化による状態の変化が起こった場合は主治医に報告 指示をもらい また、家族様にも報告し、意向を聞き計画を変更し、職員間で統一のケアができる用に作成している。	/	/	/	
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。	○	定期的、または 必要に応じて随時開催している。定期的には月1回ミーティングを行っている。	/	/	/	○ 毎月実施するミーティングを活用して、利用者の現状確認や課題などの話し合いをしている。ユニット毎に分かれて、ケアカンファレンスやモニタリングを実施することもある。また、緊急案件のある場合には、代表者や副代表者等に報告するとともに、その日の出勤職員で話し合いをしている。さらに、会議等を19時30分から1時間程度開催し、全ての職員の参加を原則としているが、年配の職員などの参加できない場合もあり、会議の終了後に、会議記録を確認してもらうなどの情報共有に繋げている。
		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。	○	職員が意見を言えるようにしている。担当職員を交えて話し合いをしている。	/	/	/	
		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。	○	定期的の実施している。休んだ場合は全員に伝わるように議事録をみてもらっている。	/	/	/	
8	確実な申し送り、情報伝達		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)	○	日々の申し送りは朝と夕に行っている。大切なことは 申し送りノートを活用し、出勤時全員が目を通すようにしている。家族様との連携は支援経過に記入している	/	/	/	○ 日々、朝夕の申し送りを口頭で実施するとともに、気づいたことは、申し送りノートに記載している。また、職員は出勤時に、申し送りノートのほか、タブレットを活用して、利用者の支援経過等を確認し、確実な情報共有に繋げている。さらに、2階かりんユニットは、申し送りノートも電子化され、タブレットの確認等で、職員間の情報共有が行いやすくなっている。
(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。	○	一人一人の習慣を把握し自由な時間もとっている。ご利用者様の重度化に伴い意欲低下が進んでいる状況の中でコミュニケーションを取り傾聴する体制はできている	/	/	/	○ 職員は、利用者への声かけや話しの傾聴などのコミュニケーションを図りながら、一人ひとりの思いや意向を大切に支援に取り組んでいる。また、利用者に声をかけて、散歩や体操の有無を確認したり、食べたメニューを聞いたり、着る服を自分で選ぶなど、職員は利用者自身に自己決定してもらえるよう支援している。中には、高齢化や認知症の進行により、職員が決めるを得ない場面もあるが、以前の習慣や好みなどを把握し、少しでも本人の意向に沿った支援ができるよう努めている。さらに、レクリエーション時や家族との電話連絡時等に、利用者の活き活きとした表情も見られる。
		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)	○	利用者が日々の暮らしの中でリズムがあるようなのでその邪魔はせず思いを大切にしています。認知症の進行で訴えができない方もいますのでそばで話を傾聴し、表情などから理解して上げられるように支援しています。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのベースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	可能な限りご利用者様のご要望に応じていますが食事時間や入浴時間などは全員にはできないのが現状です	/	/	/	
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	思いのまま発せられた言葉などは経過記録に記入しています。毎月のお手紙で報告しています。	/	/	/	
		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。	○	そばでお話をして表情などから観察し、できる限り本人の意向にそった支援ができるようにしています。	/	/	/	
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)	○	こころの介護目標にかかげています。人生の先輩であって尊厳の念で介護をさせていただきます。理解度によって介護の言葉はそれぞれですが思いは一緒で優しい気持ちで介護させていただいています	/	◎	/	○ 法人全体の研修や内部研修で、プライバシーや利用者の尊厳などを学び、職員は利用者を生身の先輩と尊重した支援に取り組んでいる。また、「こころの行動目標」掲げて、気になる言動が見られた場合には、職員同士で声をかけ合いながら対応している。さらに、居室をプライバシーのある空間と認識して、入室時に職員は、ノックや利用者へ声かけをしてから、入室することができている。
		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。	○	しっかりと配慮したうえで自立への支援で介助ができるようにしています。	/	/	/	
		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。	○	突然ドアを開けたり 基本はしっかりと守っています。ノックをして声掛けをして入室するようにしています。	/	/	/	
		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。	○	個人情報漏洩防止に努めています。入社時の契約書にきちんと制約しております	/	/	/	

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
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	生活リハビリで洗濯物を畳んだり食器を拭いていただい新聞を折っていただいたりした後 職員は必ずありがとう たずかりましたとの言葉をわすれないように支援しています。	/	/	/	洗濯物たたみや食器拭き、新聞折り、清掃などの役割を担ってもらった場合には、「ありがとう、助かりました」などの感謝の言葉を伝えている。また、散歩時に、車いすを押したり、利用者同士で励ましの声をかけ合ったりするなど、利用者同士の助け合う場面も見られる。中には、強い口調で話す利用者があるが、職員が早期に間に入って話しを聞いたり、配席の考慮をしたりするなど、未然にトラブルが起こらないような配慮もしている。
		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。	○	認知症の進行で利用者同士の助け合いも減ってきている。時々笑顔で話す場面もみられることもある	/	/	/	
		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)。	○	利用者同士が笑顔が見られることはうれしいことです。不穏時は職員が間に入り関係がなごむように支援しています	/	/	/	
		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。	○	特に大きな問題もなく様子を見ているだけで忘れていくようです	/	/	/	
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。	○	入所時や面会時に情報をいただけるように職員が進んでお話をするようになっています。	/	/	/	
		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。	○	昨年はコロナで何もできなかったが 可能な限り支援していきたいとおもいます。	/	/	/	
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)	○	自由にデッキにてすごされています。暖かい日は近郊の水路に鯉があるので散歩に出かけたりしています	△	△	○	コロナ禍において、外出できる機会が減少していたが、感染対策の緩和に伴い、天気のいい日には、散歩時に水路の鯉を鑑賞に行ったり、ウッドデッキに出て外気浴をしたりするなど、利用者が気分転換を図れるよう支援している。また、ドライブをして、道の駅やいちご狩りに出かけたり、お弁当を持って花見に出かけ、公園で食事をしたりするなどの外出できる機会も増え、利用者に喜ばれている。中には、家族との病院受診の際に、自宅に立ち寄って食事をしたり、家族と外食や外出を楽しんだりする利用者もいる。
		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。	△	いちご狩りに家族の協力はあるが地域の方の協力はまだできていない 今後していきたい	/	/	/	
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。	○	職員は利用者様に寄り添い 何からの変化に城をもち介護のプロとして考えて行動しようとしています。	/	/	/	職員は内部研修等で学び、認知症の行動や心理状態などを理解している。また、日々の散歩や体操をしたり、洗濯物たたみや清掃などの生活リハビリを取り入れたりするなど、利用者の心身機能の維持を図れるよう支援している。中には、体操の参加を拒む利用者もあり、無理強いすることなく、声かけをして、手や足を上げてもらうなどの個別支援を行うこともある。さらに、高齢化や認知症の進行に伴い、できることが減ってきているものの、職員はできることを把握して、長続きしなくても、少しでもできることをしてもらえよう取り組んでいる。
		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。	○	毎日の体操に参加したり 生活リハビリして 筋力低下の方には個人リハビリをしています	/	/	/	
		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)	○	できる事、できそうなことは職員が把握し 支援していますが 認知症の進行により長続きしないのが現状です。	◎	/	○	
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。	○	歌、塗り絵、掃除などそれぞれが好きなことを把握して支援しています	/	/	/	洗濯物たたみや食器拭き、野菜の皮むきなど、できる役割を利用者に担ってもらっている。認知症の進行等に伴い、できる役割が減ってきているものの、歌を歌ったり、ちぎり絵の紙を貼ってもらったり、手すりを拭くなど、少しでも出番や役割を担ってもらえるよう支援している。中には、以前清掃業務をしていた清掃好きの利用者もあり、一緒に雑巾かけなどの清掃を手伝うこともある。また、普段から表情を変えることが少ない利用者が、音懐かしい音楽を流すと笑顔で口ずさむ場面が見られるなど、喜びや楽しみのある生活が送れるような工夫もしている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	重度化して名前が言えなくても音楽をかけると一緒に口ずさんだりして笑顔が見られます	○	○	○	

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
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	個性をもっておりご家族様と相談しながら支援しています				毎朝、自分で服を選んで着替え、おしゃれを楽しんでいる利用者もいる。中には、電気シェイパーを使用して、器用に髭剃りを行う利用者もおり、職員は見守りや剃り残しなどのフォローをしている。また、職員は声をかけて、モーニングケアを促したり、重度な利用者にも、生活のメリハリが保てるように普段着に着替えてもらったりするなど、自分らしさが保てるよう支援している。さらに、食べこぼしなどの衣類や整容の乱れが見られた場合には、居室に移動して、着替えてもらうなどの支援をしている。
		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で整えられるように支援している。	○	ご家族さまとお話されてもってきてもらっています。自宅での生活がホームでもできるようにご家族様にも協力してもらっています				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が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。	○	職員がえらぶこともありますが、毎日が同じ服にならないように支援しています				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	いちご狩りなどは白いものは避けるなど 場面場面にあった服装にされている				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	朝のモーニングケアなどは支援しています。声掛けだけで自分でされるかたもいます。食後の口腔ケアは毎食しています	○	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	行きつけの美容院がある方もいらっしゃいますのでご家族様に協力支援していただいています。				
		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。	○	主治医の許可を得て 清潔介助をしています。終末期であっても体力の消耗に注意しながら清潔に気持ちよく過ごせるように支援しています			○	
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。	○	口腔ケアをはじめ 食べるの目的を知り介助の方法を学び理解している				調理を兼ねる職員が、利用者に食べたいメニューを聞きながら献立を作成し、利用者に野菜の皮むきや食器拭きなどのできることを手伝ってもらいながら、職員が調理をしている。食材は、代表者が買い出しに出かけるとともに、畑で育てられた多くの野菜のほか、釣れた魚が届けられるなど、多くの旬の食材を使用して、利用者の好きな天ぷらやちらしずし、時には刺身を提供するなど、手作りの食事は美味しく、利用者には喜ばれている。また、朝食と夕食、調理を兼ねる職員の休みの日には、職員が交代で調理をしている。現在、アレルギーや嫌いな物のある利用者はいない。食器類は、入居時に利用者が持参して、使い慣れた物を使用することもできるほか、事業所で用意した使いやすい物を使用している。利用者の状態に合わせて、刻みやトロミなどの形態にして、可能な限り、自分で食べられるように促し、職員は見守りやできない部分のサポートをしている。食事の際に、以前は同じ食卓を囲んで、一緒に食べることができていたが、感染予防もあり、現在は別々に食事をしている。さらに、重度で、居室で食事している利用者もいるが、食事のメニューを伝えるほか、声かけや介助などの支援もしており、笑顔が見られる場面もある。加えて、献立は栄養士のアドバイスまでは受けることができているものの、医師の意見や指示をもらうほか、調理を兼ねる職員と話し合い、バランスの取れた食事提供を心がけている。
		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。	△	豆のすじ取りやできる方には支援させてもらっているができるかたが少なくなっている			○	
		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。	△	集中力の問題もあり 長続きしない こともある。生活リハビリで野菜の皮むきなどをお願いして支援している。				
		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。	○	好き嫌いがはっきりしている方は把握できますが、認知症が進みミキサー食になるがほぼ完食できています				
		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、利用者にとって音づかいのものを取り入れている。	○	漠然と会話の中で何が食べたいなどお話をすることで情報収集しています。はっきりと訴えられる方には次のメニューで取り入れている。			○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	毎日の体操時に嚥下体操や口腔体操を取り入れています。咀嚼・嚥下については主治医の指示をもらったりしている。食べられる物はミキサーにせず 配慮している。				
		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。	○	一人一人にあったものを使用している。重たい器は軽いのに変更したりして支援している			○	
		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。	△	以前は一緒に食べていたが コロナの影響もあり同じテーブルでは食べていない。見守りができるところでたべているのでさりげなく支援している。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	たびたび訪室し、今日のご飯は何ですと伝えたと笑顔が見られる。	○		◎	
		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。	○	水分量・食事量など把握し支援しています。				
		k	食事量が少なかったり、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。	○	主治医に報告し 適切な指示のもとでケアしている。				
		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。	△	調理業務の職員と相談しながら職員が調理について意見を言う体制はできている。栄養士のアドバイスはうけていない			○	
		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。	○	使用したまな板・包丁などは常に清潔にし、布巾は毎日消毒している。				

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。	○	口腔ケアの大切さを職員が理解して支援しています。				歯科医や歯科衛生士の往診時に、指示やアドバイスをもらっていることもあり、職員は口腔ケアの必要性や重要性を理解している。また、嚥下体操をするとともに、毎食後に、職員は声をかけて、利用者は洗面台で、歯磨きなどの口腔ケアを実施している。さらに、職員は見守りや磨き残しなどのフォローをするとともに、定期的に、全ての利用者の口腔内の状態を確認することができている。中には、定期的に歯科医の往診を受けている利用者もいる。さらに、口腔内の異常が見られた場合には、早期に歯科医の往診に繋げている。
		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。	○	アセスメントにて情報収集して普段の口の中の状態をみて口腔内の観察をしています			◎	
		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。	○	口腔体操をし、食後には口腔ケアをして清潔にしている。定期的に歯医者への訪問ありみてもらっている方もいます。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自分でできる方は声掛けてできない方は介助にて支援している。				
		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)	○	介護抵抗がない限り また介護抵抗がある方はいろいろな方法で生活が保てるようにしている。以上が見られる場合は 家族に相談し 歯科医にみてもらっている。			◎	
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。	○	時間で誘導し、できる限りトイレでの排泄を試みています。				事業所では、トイレで利用者が排泄できることを基本として、声かけやトイレ誘導をしている。高齢化や重度化に伴い、紙パンツやおむつを使用している利用者も多い。中には、布パンツを使用して生活を送ることのできている利用者もいる。また、排泄パターンは、タブレットを使用して、排泄状況や量などの記録を残し、定期的な声かけやトイレ誘導、排泄介助をしている。さらに、紙パンツやおむつなどの排泄用品の使用時には、職員間で必要性や適切な使用方法などを話し合うとともに、家族に確認の上で使用している。加えて、水分量や食物繊維などを多く取り入れ、便秘対策にも努めている。
		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。	○	排泄へのスキルは職員各位が排泄の仕組みや生理的なことなどを学習している。				
		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)	○	排泄表に記入することで把握につとめている。				
		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。	○	できる限り自立への配慮はしている。それぞれの方の状態を把握し、必要に応じて支援している。	◎		◎	
		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。	○	ご家族様や主治医などに聞き、排泄がうまくコントロールできるように検討、支援している。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	本人様の意思を確認し、拒否が見られた場合は時間をおいて少し早めに声掛けできるようにしている。				
		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。	○	夜間はゆっくり休んでいただけるように尿量を考えてパットの選択を支援しています。また、ご家族さんと相談しながらおむつ代が増えすぎないようにできる限り無駄な使い方をしないようにしています。				
		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)を適時使い分けしている。	○	一人ひとりの状態に合わせてパットなども適宜使い分けしている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	体操や個々のリハビリなどで便秘に対応している。食事も野菜をたくさん使い便秘予防につとめています。				
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)	△	夜の入浴は職員の状況でできていません。	◎		○	3日に1回、利用者は午後の時間帯に入浴することができる。また、2階にはリフトが設置され、利用者の状態によって使い分け、安心安全に入浴できるよう支援している。現在事業所には、入浴を拒む利用者はおらず、湯温や湯船に浸かる長さなどにも対応し、喜んで入浴してもらっている。さらに、夏場には、シャワー浴を希望する利用者も多い。加えて、入浴剤を入れたり、季節に応じて、ゆず湯にしたりするなど、少しでも入浴を楽しんでもらえるよう工夫している。
		b	一人ひとりが、くつろいだり気分が入浴できるよう支援している。	○	一人で行える方もいますが安全のため手伝いはさせてもらっています。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	自立支援のため できることはしていただけない部分のみお手伝いしています。				
		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。	○	声掛けて拒否がみられる場合は時間をおいてから声掛けするなど支援している。				
		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。	○	バイタルを測定し 健康状態をかかさつてから入浴をするようにしています。不安な場合は主治医に相談しています				

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
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。	○	昼夜逆転がないようにしっかりと夜寝てもらうために日中活動してもらうように支援している。	/	/	/	事業所には、睡眠導入剤などの服薬をしている利用者があるが、極力服薬に頼らないように、日中の活動量を増やしたり、日光浴を取り入れたりするなど、夜間に良眠できるよう支援している。中には、夜中に廊下をうろろとする利用者もいるが、他の利用者に迷惑のかからない限り、見守りなどの対応をしている。また、不眠が続き、日常生活に支障をきたす場合には、主治医に相談して、服薬に繋がる場合もある。
		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。	○	頻尿で眠れない方には主治医に指示をもらいできるだけ日中の活動をし夜休めるように支援している。	/	/	/	
		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。	○	できるだけ薬に頼らないを基本にしているが、他の利用者の方への悪影響がなければゆっくと主治医とご家族様と相談しながら本人様の苦痛がないような対応をしています。	/	/	◎	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	昼食後休める体制を作っている。下肢のむくみ予防のため	/	/	/	
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。	○	携帯を持っている方もいますので都度対応している。	/	/	/	
		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。	○	都度 ご家族さんをお願いして対応してもらっています。夜間早朝の訴え時は希望に添えない場合もある	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	居室で話できるように支援しています	/	/	/	
		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。	○	基本本人様に渡していますが、読めない方には確認をし、読んであげることもあります	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力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。	○	毎週電話で話をされる方もいます。ご家族様の理解も得ています	/	/	/	
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。	○	理解はできていますがとられ妄想のある方もいるためトラブルを避けるため 本人様が持たれている方はいません。	/	/	/	
		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。	×	自分で買い物に行きたいといわれる方は今はいません。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	現在はしていません。ご家族様の要望もありません。	/	/	/	
		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。	○	入所の際または要望のあったときはお電話で対応させてもらっています	/	/	/	
		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り、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	預かることはしていません。必要なもの、ご要望がある場合はすべてご家族様に相談しています	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		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。	△	ご要望がでたらできるだけ対応はしたいと思います。既存サービスにとらわれないように心掛けています	◎	/	○	コロナ禍において、外出や面会の制限が設けられていたが、感染対策の緩和に伴い、利用者や家族から要望が出された場合には、外食や外泊、一時帰宅など、可能な範囲の対応に努めている。
<b>(3) 生活環境づくり</b>									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	△	防犯のため現在は玄関のカギはしめている	◎	○	○	県道沿いに事業所はあり、気軽に入りやすいとは言えない部分はある。玄関には、スロープが設置されているほか、植木や玄関周りは整理されている。

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
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、必要なものが置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていない等。)	○	利用者様が作成した塗り絵や習字などを飾っている	○	○	○	共用空間から、オープンキッチンで食事の準備をする様子が見えるほか、テーブル席などが置かれ、利用者は転寝やテレビなどを鑑賞している。また、リビングから自由にウッドデッキやテラスに出ることができ、利用者は景色を眺めながら、外気浴を楽しんでいる。さらに、廊下には、習字やちぎり絵の作品が飾られているほか、いすが置かれ、歩行途中などに休憩できるようにしている。加えて、日中には窓を開けて換気を行うとともに、毎日の清掃も行われ、快適な空間となっている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	掃除も毎日おこなっています。利用者様自身がされる方もいます			◎	
		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。	△	外出できない分 季節の飾り付けを職員と一緒にいかなかつ続かない			○	
		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。	○	仲良くお話をしたりして笑顔が見られる。一人になりたいときは居室に戻られ自由に過ごされています				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		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。	○	使い慣れたものを持ってきていただけるように支援しています	○		○	居室には、ベッドやエアコン、棚が備え付けられている。利用者は、テレビやタンス、家族との写真などを持ち込むことができ、利用者一人ひとりに応じた空間づくりを行っている。中には、100歳のお祝いの誕生日ボードが飾られているほか、ポータブルトイレを置いている利用者もいる。
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「わかること」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。	○	できることは自分で時間がかかってももらえるように支援しています。職員の都合でしてしまうこともあるのでできることはまわってもらうよう工夫しています			○	リビングには、大きく分かりやすいカレンダーが設置され、日付を認識しやすいようにしている。また、トイレには、便所や御手洗などと表記するとともに、「ノックしてください」と記載している。さらに、居室の入り口には、利用者の写真が貼られ、少しでも迷わないようにしている。
		b	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)	○	各利用者様が興味のあることに都度対応しています。何も興味を持たない方にはこちらから声掛けしています				
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、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)	△	防犯の事も玄関はカギをかけています。できるだけかけなくていいように考えています	×	◎	△	職員は内部研修等で学び、鍵をかけることの弊害を理解している。訪問調査日には、インターホンが故障して修理中とのことで、玄関は開放されていたが、以前に利用者が玄関から出て、一時行方不明となって捜査に至った経緯もあるため、利用者の安全面を考えて、玄関の施錠をしている。また、玄関の施錠等について、家族に説明の上で理解を求めているが、利用者家族等アンケート結果から、鍵をかけないケアの取り組みの十分な理解が得られていないことが窺えるため、来訪時等に家族に再度説明したり、事業所便りや事務連絡で周知したりすることを期待したい。
		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。	○	玄関のカギはしめていたが ベランダなどには自由にいけるように支援しています。家族様と話し合いをしてできる限り自由な暮らしを支援しています				
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入所時に家族様より情報収集したりして状態の把握に努めている。				
		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。	○	個人記録に記入しており申し送りに的確に送り 変化に対応できるようにしています。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	休日にも主治医は快く対応してくれています。24時間体制で対応してくれています				
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師を受診できるよう支援している。	○	主治医の選択・ご家族様・ご本人様の選択とし 重度化に関してどのようにしたいのか希望をお聞きして支援しています	◎			
		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。	○	できる限り要望を大切に、支援につとめています。主治医と相談し 適切な治療を受けられるようにご家族様のご要望も主治医にお話をしています。				
		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。	○	主治医の考え・ご家族様・ご本人様の要望を大切にできる限り支援しています				



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
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。	○	入院の際 施設での状態をサマリーなどを用いて報告しています				
		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。	○	家族様との話し合いの元できるだけ早期に退院ができるように連携室と連携をとり支援しています				
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。	○	管理者が看護師であるため何か 変化があった場合には都度対応している。主治医にも都度連絡ができる体制ができている。				
		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。	○	主治医には24時間 いつでも連絡できる体制になっている。職員に看護師もいるため早期の対応ができている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	日々のバイタル測定などで 観察ができている。変化が見られたら主治医に報告し、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、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。	○	間違いをなくするためにダブルチェックをして職員全員でこころがけている。				
		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。	○	利用者様の薬情を確認し、指示通りに飲める体制になっている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	主治医の指示通りに間違いなく服用し、薬の副作用にも関する体制になっている。				
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。	○	入居時に説明し、確認をしていますが、その都度ご家族様に報告させていただいています。				事業所には、「ご本人様の重度化及び看取り介護に関する指針」があり、入居時に家族に説明して、同意を得ている。また、状態の変化に応じて、再度家族に説明し、看取り介護等の意向を確認するとともに、医師からの指示や関係者を交えて話し合い、方針を共有している。事業所では、24時間体制で、主治医や訪問看護等との連携が取れ、希望のある場合には、看取り介護を実践している。さらに、今年3月には看取り介護の内部研修等を実施し、職員の不安軽減や知識の習得に努めている。事業所として、終末期には、利用者の体力の消耗に注意を払いながら、清潔に気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。
		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。	○	主治医に報告し、ご家族様、ご本人様と協力医療機関などと情報を共有し、重度化、終末期のあり方について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。	○	主治医との報告を密にし介護職でのケアの成果があれば主治医に相談し、ご家族への相談をしている				
		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。	○	契約時に説明はしていますが 必要に応じて再度状況に応じて報告し、意向を組み合わせながら方向を見極めている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々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。	○	ご家族様の意向を主治医に報告し、職員や看護師と連携を取り今後の変化に対応できる準備など対応している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	終末期を迎えるときにおこる状況を不安に思われる時の問題は主治医・管理者に相談できる体制はできている。				
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。	○	マニュアルはできている。定期的に感染症に対する勉強会はしている				
		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。	△	マニュアルはできている。具体的な訓練はできていないのが現状です。				
		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。	○	行政からの情報は常に確認している。現在はコロナの情報が多い				
		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。	○	玄関に体温計を置き 手の消毒をしている。				

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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
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。	○	ご家族様への協力を積極的にお願ひしています。ご家族様とご本人様を支えて行けるように関係を築いています。	/	/	/	コロナ禍において、家族の参加できる行事を開催することはできなかったが、4月に実施したいちご狩りの行事の際に、一部の家族に参加協力を得ることができた。今後管理者は、「家族の参加できる行事の開催を増やしていきたい」と考えている。また、窓越しやウッドデッキ越しでの面会となっていたが、玄関内での面会が可能となっている。さらに、利用者毎の担当職員が、手紙に利用者の近況を書いて送付するとともに、毎月こころ便りを発行して、事業所内の様子や出来事、職員の入退職などを伝えることができている。加えて、面会時に家族に声をかけて、管理者等は話を聞くとともに、意見や要望を聞き、対応をしている。
		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)	○	イベントには声をかけ参加をお願いしていますが、コロナでなかなかできなかったのが現状です。今年からは増やしていきたいと思ひます。	○	/	○	
		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)	○	毎月担当者がお手紙を送り 状況をお知らせしています。心だよりでも施設での生活の様子を送っています。また 面会時等にはお話をさせてもらっています。	◎	/	◎	
		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)	○	これまでの関係が継続できるように 都度ご家族様に報告し理解が得られるように支援しています	/	/	/	
		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)	○	職員の異動や退職なども報告しています	○	/	◎	
		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したい対応策を話し合っている。	○	ご様子を報告のみにとどまらず、ご家族様の意見 できれば提供していただけるように話をしています	/	/	/	
		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)	○	ご家族さまと積極的に話を希望や意見をきいております。居室への宿泊等は まだ コロナ対策のためしておりません。	/	/	○	
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)	○	契約時に説明をして変更時は都度説明をして同意を得ています	/	/	/	
		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。	○	契約時に説明し 納得をしていただいています。入院が長引き退院のめどが立たない時なども都度説明をし納得をしてもらっている。	/	/	/	
<b>III. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域、事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	設立時のことはわかりません	/	○	/	コロナ禍において、地域との繋がり、地域住民とのあひさつ程度に留まっている。また、地域の小学校で開催される夏祭りへ一部の利用者と一緒に出かけることを予定していたが、感染症の再拡大の傾向にあり、中止をせざるを得なくなっている。目標達成計画にも掲げて、地域とのかかわりの強化にも取り組もうとしていたが、コロナ禍もあり、進展はしていない。今後、感染状況が落ち着いた際には、利用者と一緒に地域行事に参加したり、実習生やボランティアの受け入れに協力したりするなど、少しずつ地域との良好な関係が図られることを期待したい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	コロナで地域とのかかわりがここ3年近くなかったようです	/	x	○	
		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」。	△	運営推進会議なども3年ほど 文書開催のためできていないのが現状です	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	x	以前はあったと聞いていますが コロナのためほとんどないです	/	/	/	
		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。	△	顔を合わせれば挨拶はしていますが まだまだ日常的な付き合いはできていません	/	/	/	
		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を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)	x	コロナのためほぼ何もできていないのが現状です	/	/	/	
		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)。	△	隣の運送会社の方には 徘徊の利用者様が出ていることを教えていただいたりしていますが まだまだです	/	/	/	

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
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。	○	運営推進会議もコロナのため6月から3年ぶりの開催です	◎	/	○	運営推進会議は、家族や近隣住民、区長、自主防災会会長、民生委員、市担当者、地域包括支援センター等の参加を得て開催をしている。コロナ禍において、運営推進会議の書面開催が続いていたが、6月の会議は集合形式で開催することができた。会議は、家族が参加しやすいように、日曜の午後に開催することもある。また、会議では、事業所の活動状況報告のほか、ヒヤリハット・事故報告、意見交換が行われ、参加できなかった家族には、会議録を送付している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、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。	○	2年に1回外部評価を受けています。今年から報告もさせていただきます。	/	◎	○	
		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。	○	日曜日に参加しやすいとご家族様の意見で日曜日に開催しております。	/	/	◎	
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
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。	○	事業所の理念 こころの行動目標を誰でもが見えるところに置き都度目を通している。	/	/	/	/
		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。	○	訪ねてきてくれた方にもわかりやすく玄関にも掲げている	○	x	/	
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。	○	管理者は職員のケアの様子を報告している。研修も定期的におこなっている。	/	/	/	代表者は、食材の買い出しや畑で収穫した野菜を持って、頻りに事業所に来訪し、職員の意見を聞くことができる。2か月に1回実施する法人全体の研修や、定期的に内部研修を実施して、職員のスキルアップに努めている。また、代表者や管理者は職員の相談に応じるとともに、職員同士の良好な関係が築かれている。さらに、希望休や有給休暇を取得することもできるなどの働きやすい職場環境づくりに努めていることもあり、近年退職した職員はほとんどいない。
		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。	○	毎月ミーティングで話し合い 今後のケアにつなげている	/	/	/	
		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。	○	代表者は管理者に職員の評価に基づいて働きやすい環境を作っている。休みの希望も取り入れている。	/	/	/	
		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)	○	連絡会に参加はしていたがコロナのため 3年ほどできていません	/	/	/	
		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。	○	職員の不安や要望も聞き入れてくれます	○	○	◎	
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、これらが見逃ごされることがないように注意を払い、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。	○	高齢者虐待防止法について内部研修をして今後のケアに取り組んでいる。	/	/	○	法人の全体研修や事業所の内部研修の中で、定期的に職員は虐待や不適切なケアの防止などを学び、理解をしている。また、申し送りやミーティングを活用して、日々のケアの振り返りや話し合いをしている。さらに、高齢者虐待防止マニュアルや身体拘束廃止マニュアルを作成し、職員は意識した支援を行うとともに、不適切な言動が見られた場合には、職員同士で注意し合うことができている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	毎月のミーティングで話あっています。日々のケアについても都度話し合いをしています	/	/	/	
		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。	○	管理者は職員の健康状態を把握し、ストレスがないか注意している	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束の指針を作成し、年2回内部研修をして職員全員で取り組んでいる 委員会も定期的に行っている	/	/	/	/
		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。	○	内部研修・委員会を定期的に行い話あっている	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、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促している。	○	身体拘束ゼロを目指したケアに取り組んでいること、家族様にも理解してもらっている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	成年後見制度について勉強はしているが パンフレットなどの情報提供や相談にまではいたっていない	/	/	/	
		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。	○	支援が必要な方は現在はいませんが 必要になればできる体制はできています	/	/	/	
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。	○	マニュアルはある 定期的に勉強会をしている	/	/	/	
		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。	○	内部研修などでいざというときに対応できるように研修をしている	/	/	/	
		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。	○	事故は松山市に報告し、ヒヤリハットも記入し未然に防いでいる	/	/	/	
		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。	○	その時々話し合いをして 職員全員が把握し事故防止に努めている	/	/	/	
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応マニュアルを作成し、即対応できるようにしている	/	/	/	
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	都度 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。	○	しっかりと理解、納得していただけるように時間をかけて説明を心がけている	/	/	/	
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)	○	面会時などに できるだけ時間をとって要望、苦情などを何でも相談できる体制はできている	○	/	○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見を聞き、対応をしている。家族からは、面会時や電話連絡時を活用して、意見や要望を聞き、対応をしながら良好な関係づくりに努めている。また、日々の業務の中で、管理者は職員から意見や提案を聞くことができ、職員から出された意見から、負担軽減のために、洗濯乾燥機の購入にも繋がっている。
		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。	○	苦情は聞いて要望を聞き 公的な窓口があることも折に触れて説明はしています	/	/	/	
		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。	○	ユニット会議、リーダー会で職員の意見や要望 提案などを直接伝えている	/	/	/	
		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。	○	都度話を聞き対応している	/	/	○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	△	外部評価は2年に1回は受けている。自己評価を職員全員では取り組んでいない	/	/	/	外部評価の自己評価は、職員の意見を聞きながら管理者を中心に作成をしている。コロナ禍で、集合形式の運営推進会議が開催されていなかったこともあり、サービスの評価結果を全ての参加メンバーに報告することができておらず、今後、今回の評価結果の報告を予定している。サービスの評価結果は、玄関スペースに置き、自由に閲覧できるようにしている。今後は、サービスの評価結果を会議の参加メンバーや全ての家族に周知するとともに、目標達成の取り組み状況を会議で報告したり、感染状況の落ち着いた際には、会議の参加メンバー等に、取り組み状況のモニターを呼びかけて、協力してもらったりするなど、出された意見をより良いサービスに反映されることを期待したい。
		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。	○	玄関に評価結果を置き 誰でも閲覧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をしてもらっている。	○	ファイルを作成し 玄関に掲示しています	○	×	○	
		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。	○	目標達成計画をもとに職員で取り組んでいる	/	/	/	

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
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)	○	年2回訓練をしている。マニュアルも作成し周知している	/	/	/	各種マニュアルを作成し、年2回昼夜を想定した避難訓練を実施している。うち1回は、消防署の協力を得て、指示やアドバイスを受けることもできている。また、運営推進会議の中で、地区の自主防災会長との情報交換をしているほか、地域との合同訓練の実施を打診されているが、感染症の再拡大等の状況もあり、実現までには至っていない。さらに、管理者は防災士の資格を取得し、事業所の安全管理にも努めている。今後は、地域の防災訓練に参加協力したり、地域住民と一緒に合同訓練を実施したりするなど、地域との災害時の連携や協力体制を少しずつ構築していくことを期待したい。
		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いる。	○	夜勤想定訓練も行っている。	/	/	/	
		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。	○	定期的に非常食の点検はしています。消防設備に関しても定期的な点検があります	/	/	/	
		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。	△	地域住民や近郊の方をお願いする訓練はできていない	△	×	△	
		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)	△	地域の訓練も今まではコロナでなかったので今後できたらと思う	/	/	/	
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)	△	コロナで何もできなかったが今後参加できたらと思う	/	/	/	事業所として、地域住民から相談が寄せられた場合には、管理者等を中心に相談に応じる体制できているものの、コロナ禍が続いていたこともあり、入居相談に応じる程度に留まっている。地域の小学校からの依頼で、「まもるくんの家」のステッカーを貼り、児童の見守りなどに協力をしている。また、地元の高校から、実習生の受け入れ依頼があるが、感染症の再拡大の傾向もあり、お断りしている。さらに、コロナ禍が続いていたこともあり、市行政や地域包括支援センター等が主催する会議や研修に参加できる機会は減少しているものの、法人内の他のグループホーム等と協力しながら、連携を図ることはできている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	なかなか地域の方ではできていないのが現状です	/	×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	地域の方に開放できていない	/	/	/	
		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。	×	以前は城南高校の実習性を受け入れていたがコロナでここ数年何もできていないのが現状です	/	/	/	
		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)	△	研修等あれば参加はしていきたい 地域行事にも参加していきたい	/	/	○	

(別表第1)

## 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!!  
 シャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

ーサービス向上への3ステップー

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町三丁目8番15号
訪問調査日	令和 5 年 7 月 21 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) 6名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	1名	

※事業所記入

事業所番号	3870103664
事業所名	グループホームこころ
(ユニット名)	かりん
記入者(管理者)	
氏名	二宮 美保
自己評価作成日	令和 5 年 7 月 1 日

(別表第1の2)

<p>【事業所の理念】 ご利用者、ご家族様、地域の方々との信頼関係を大切に、安心して穏やかに和のある生活を送っていただくように支援させていただきます。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 地域とのかかわりがなかなかできていない。散歩に行ったりして挨拶はしているも地域の行事になかなかコロナもあり参加できていないのが現状です。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 市内中心部から少し離れた郊外の県道沿いに、事業所は立地している。空港に近いこともあり、ウッドデッキからは、飛行機の飛んでいる様子などの景色を楽しみながら外気浴をすることができる。事業所には今年から、介護ソフトが導入され、タブレットを使用して記録を入力することができ、職員の負担軽減にも繋がっている。また、代表者や管理者等と職員は話しやすく、職員同士の良好な関係も築かれ、利用者の穏やかな生活に繋がっている。調理を兼ねる職員を中心とした手作りした食事は利用者から好評で、旬の食材や獲れたての新鮮な刺身、天ぷら、好きなちし壽司などが提供され、喜ばれている。さらに、散歩時に、近くの水路の鯉に餌をやったり、花見の際に、お弁当を持って公園で弁当を食べたり、いちご狩りに出かけるなど、感染対策等の緩和に伴い、以前のような外出もできるようになってきている。加えて、夜間などの緊急時には、近くに住む代表者が駆けつけてくれることもあり、職員は安心して働くことができています。</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	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。	○	ご本人様やご家族の皆様より意向をお聞きし、一人ひとりにあった支援ができるようにつとめている	○	/	○	入居時に、管理者等は自宅や施設を訪問し、利用者や家族から、思いや意向などの聞き取りをしている。また、入居後にも、日々の生活の中で、利用者から情報を聞いたり、表情やしぐさから、思いをくみ取ったりするようにしている。把握した情報は、アセスメントシートや申し送りノート等に記載して、職員間で情報を共有している。
		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。	○	ご家族様より情報収集をし、本人様が困難な場合は顔の表情などからアセスメントシケアに役立てるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	ご家族様や知人の方などから情報収集をしケアにつなげていけるようにつとめています。(コロナで面会がほとんどできていなかった)	/	/	/	
		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。	○	アセスメントし介護計画に結び付けて職員でカンファレンスをして記録に残している。	/	/	/	
		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。	○	ケアカンファレンスをし、ご本人の思いを大切にコミュニケーションを大切にしている。個々の職員のかかわりや対応が違わないようにしている。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	◎	ご家族様やご本人様やかかわってきたケアマネージャーなどから情報をお聞きし今までの暮らし方や生活歴を知ることケアにつなげている	/	/	○	入居時に、管理者等は自宅や施設を訪問し、法人独自のアセスメントシート等を活用して、利用者や家族から、コミュニケーションやADL、健康状態、生活歴、一日の過ごし方などの聞き取りをしている。また、以前利用していた介護サービス事業所や介護支援専門員から情報を聞いたり、病院の担当者からサマリーなどを提供してもらったりすることもある。把握した情報は、アセスメントシート等に記載するとともに、定期的に情報の更新をしている。
		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。	○	一人一人のできる事を見つけ、声掛けしながら把握に努めている。	/	/	/	
		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努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	一人一人個性があり生活リズムをお持ちの方もいますのでそこは声掛けしながら見守りしています。スタッフで情報を共有し把握にとめています。	/	/	/	
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。	△	ケアカンファレンス等で話し合いはしていますが、それが本人の思いか判断に困ることがあります	/	/	○	月1回実施するミーティング等を活用して、把握した情報をもとに、職員間でアセスメントやケアカンファレンスを行い、利用者本人の視点でより良いサービスを検討している。また、職員間で話し合いをしているが、利用者の思いの把握が難しく、遠方に家族が住んでいる状況もあり、課題等の把握に困難をきたす場合もある。
		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。	○	コミュニケーションにより確認したり表情などから読み取り支援させてもらっています	/	/	/	
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。	○	何がしたい、役にたきたいとの思いを感じたり訴えを聞き逃さないようにスタッフ間で話し合いチャレンジしています	/	/	/	事前に、担当職員を中心に、利用者や家族から意見を確認するとともに、医師の往診時に、意見や指示を聞いている。また、把握した意見やアセスメント情報をもとに、ケアカンファレンスを実施して職員間で話し合い、計画作成担当者が介護計画を作成している。また、利用者の意見や職員のアイデアなどを反映した介護計画となるように努めている。コロナ禍もあり、ケアカンファレンスには、外部からの参加はできていないが、事前に関係者から意見を聞き、参考にしている。
		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。	○	ご家族の面会時などでお話を聞き、意向を聞いたり利用者様の変化を密に取り反映させている。	◎	/	◎	
		c	重度の利用者に対して、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。	○	終末期、熱、転倒などがあればご家族様に報告、主治医への報告、連絡、相談などを指示を聞いたりして不安なく安全にすごせるように支援しています。	/	/	/	
		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。	△	ご本人様の笑顔に結びつけるために、面会のチャンスを増やしていけるように行事を考えて行きます。運営推進会議には参加いただけるよう声掛けています	/	/	/	

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
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	職員全員が担当を持ちモニタリング、評価につなげている。	/	/	/	○ 月1回実施するミーティングを活用して、ケアカンファレンスを実施しており、介護計画の内容を職員間で共有している。また、事業所には、今年から介護ソフトが導入されており、タブレット等を活用して、計画の内容やサービスの実施内容を職員は確認できるようになっている。さらに、実施確認表・モニタリング・評価表を活用して、利用者毎の担当職員等がサービスの実施内容を毎日〇/等に記載や入力するとともに、毎月モニタリングをして、計画作成担当者がコメントを記載するなどの評価をしている。
		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。	○	実施できたかを毎日記入し、毎月末に担当職員がモニタリング、計画作成者が評価をして支援につなげている。	/	/	/	
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。	○	入院、または急変に対して毎月だったり3か月だったり、半年だったり変えて計画を作成しています。	/	/	/	○ 介護計画は、利用者の状況等に応じて、3か月または6か月に1回見直しをしている。また、利用者毎の担当職員が、サービスの実施状況等から利用者の現状を把握するとともに、計画作成担当者が評価を実施している。さらに、入退院や状態の変化が見られた場合には、医師に相談して指示を仰ぐとともに、家族に報告して職員間で話し合い、現状に即した介護計画の作成をしている。
		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。	○	変化がない場合も月末には現状確認をしている。	/	/	/	
		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。	○	認知症の悪化による状態の変化が起こった場合は主治医に報告 指示をもらい また、家族様にも報告し、意向を聞き計画を変更し、職員間で統一のケアができる用に作成している。	/	/	/	
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。	○	定期的、または 必要に応じて随時開催している。定期的には月1回ミーティングを行っている。	/	/	/	○ 毎月実施するミーティングを活用して、利用者の現状確認や課題などの話し合いをしている。ユニット毎に分かれて、ケアカンファレンスやモニタリングを実施することもある。また、緊急案件のある場合には、代表者や副代表者等に報告するとともに、その日の出勤職員で話し合いをしている。さらに、会議等を19時30分から1時間程度開催し、全ての職員の参加を原則としているが、年配の職員などの参加できない場合もあり、会議の終了後に、会議記録を確認してもらうなどの情報共有に繋げている。
		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。	○	職員が意見を言えるようにしている。担当職員を交えて話し合いをしている。	/	/	/	
		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。	○	定期的を実施している。休んだ場合は全員に伝わるように議事録をみてもらっている。	/	/	/	
8	確実な申し送り、情報伝達		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)	○	日々の申し送りは朝と夕に行っている。大切なことは 申し送りノートを活用し、出勤時全員が目を通すようにしている。家族様との連携は支援経過に記入している	◎	◎	○ 日々、朝夕の申し送りを口頭で実施するとともに、気づいたことは、申し送りノートに記載している。また、職員は出勤時に、申し送りノートのほか、タブレットを活用して、利用者の支援経過等を確認し、確実な情報共有に繋げている。さらに、2階かりんユニットは、申し送りノートも電子化され、タブレットの確認等で、職員間の情報共有が行いやすくなっている。	
<b>(2) 日々の支援</b>									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	一人一人の習慣を把握し自由な時間もとっている。ご利用者様の重度化に伴い意欲低下が進んでいる状況の中でコミュニケーションを取り傾聴する体制はできている	/	/	/	○ 職員は、利用者への声かけや話しの傾聴などのコミュニケーションを図りながら、一人ひとりの思いや意向を大切に支援に取り組んでいる。また、利用者に声をかけて、散歩や体操の有無を確認したり、食べたメニューを聞いたり、着る服を自分で選ぶなど、職員は利用者自身に自己決定してもらえるよう支援している。中には、高齢化や認知症の進行により、職員が決めるを得ない場面もあるが、以前の習慣や好みなどを把握し、少しでも本人の意向に沿った支援ができるよう努めている。さらに、レクリエーション時や家族との電話連絡時等に、利用者の活き活きとした表情も見られる。
		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)	○	利用者が日々の暮らしの中でリズムがあるようなのでその邪魔はせず思いを大切にしています。認知症の進行で訴えができない方もいますのでそばで話を傾聴し、表情などから理解して上げられるように支援しています。	/	/	/	
		c	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのベースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	可能な限りご利用者様のご要望に応じていますが食事時間や入浴時間などは全員にはできていないのが現状です	/	/	/	
		d	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	思いのまま発せられた言葉などは経過記録に記入しています。毎月のお手紙で報告しています。	/	/	/	
		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。	○	そばでお話をして表情などから観察し、できる限り本人の意向にそった支援ができるようにしています。	/	/	/	
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)	○	こころの介護目標にかかげています。人生の先輩であって尊厳の念で介護をさせていただきます。理解度によって介護の言葉はそれぞれですが思いは一緒で優しい気持ちで介護させていただいています	○	◎	○	○ 法人全体の研修や内部研修で、プライバシーや利用者の尊厳などを学び、職員は利用者や人生の先輩と尊重した支援に取り組んでいる。また、「こころの行動目標」掲げて、気になる言動が見られた場合には、職員同士で声をかけ合いながら対応をしている。さらに、居室をプライバシーのある空間と認識して、入室時に職員は、ノックや利用者や声かけをしてから、入室することができている。
		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。	○	しっかりと配慮したうえで自立への支援で介助ができるようにしています。	/	/	/	
		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。	○	突然ドアを開けたり 基本はしっかりと守っています。ノックをして声掛けをして入室するようにしています。	/	/	/	
		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。	○	個人情報漏洩防止に努めています。入社時の契約書にきちんと制約しております	/	/	/	



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
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助けてもらったり教えてもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	生活リハビリで洗濯物を畳んだり食器を拭いていただいていた新聞を折っていただいたりした後 職員は必ずありがとう たずかりましたとの言葉をわすれないように支援しています。	/	/	/	洗濯物たたみや食器拭き、新聞折り、清掃などの役割を担ってもらった場合には、「ありがとう、助かりました」などの感謝の言葉を伝えている。また、散歩時に、車いすを押したり、利用者同士で励ましの声をかけ合ったりするなど、利用者同士の助け合う場面も見られる。中には、強い口調で話す利用者があるが、職員が早期に間に入って話しを聞いたり、配席の考慮をししたりするなど、未然にトラブルが起こらないような配慮もしている。
		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。	○	認知症の進行で利用者同士の助け合いも減ってきている。時々笑顔で話す場面もみられることもある	/	/	/	
		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)。	○	利用者同士が笑顔が見られることはうれしいことです。不穏時は職員が間に入り関係がなごむように支援しています	/	/	/	
		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。	○	特に大きな問題もなく様子を見ているだけで忘れていくようです	/	/	/	
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。	○	入所時や面会時に情報をいただけるように職員が進んでお話をするようになっています。	/	/	/	
		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。	○	昨年はコロナで何もできなかったが 可能な限り支援していきたいとおもいます。	/	/	/	
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)	○	自由にデッキにてすごされています。暖かい日は近郊の水路に鯉があるので散歩に出かけたりしています	△	△	○	コロナ禍において、外出できる機会が減少していたが、感染対策の緩和に伴い、天気のいい日には、散歩時に水路の鯉を鑑賞に行ったり、ウッドデッキに出て外気浴をしたりするなど、利用者が気分転換を図れるよう支援している。また、ドライブをして、道の駅やいちご狩りに出かけたり、お弁当を持って花見に出かけ、公園で食事をしたりするなどの外出できる機会も増え、利用者に喜ばれている。中には、家族との病院受診の際に、自宅に立ち寄って食事をしたり、家族と外食や外出を楽しんだりする利用者もいる。
		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。	△	いちご狩りに家族の協力はあるが地域の方の協力はまだできていない 今後していきたい	/	/	/	
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。	○	職員は利用者様に寄り添い 何からの変化に城をもち介護のプロとして考えて行動しようとしています。	/	/	/	職員は内部研修等で学び、認知症の行動や心理状態などを理解している。また、日々の散歩や体操をしたり、洗濯物たたみや清掃などの生活リハビリを取り入れたりするなど、利用者の心身機能の維持を図れるよう支援している。中には、体操の参加を拒む利用者もあり、無理強いすることなく、声かけをして、手や足を上げてもらうなどの個別支援を行うこともある。さらに、高齢化や認知症の進行に伴い、できることが減ってきているものの、職員はできることを把握して、長続きしなくても、少しでもできることをしてもらえよう取り組んでいる。
		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。	○	毎日の体操に参加したり 生活リハビリして 筋力低下の方には個人リハビリをしています	/	/	/	
		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)	○	できる事、できそうなことは職員が把握し 支援していますが 認知症の進行により長続きしないのが現状です。	◎	/	○	
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。	○	歌、塗り絵、掃除などそれぞれが好きなことを把握して支援しています	/	/	/	洗濯物たたみや食器拭き、野菜の皮むきなど、できる役割を利用者に担ってもらっている。認知症の進行等に伴い、できる役割が減ってきているものの、歌を歌ったり、ちぎり絵の紙を貼ってもらったり、手すりを拭くなど、少しでも出番や役割を担ってもらえるよう支援している。中には、以前清掃業務をしていた清掃好きの利用者もあり、一緒に雑巾かけなどの清掃を手伝うこともある。また、普段から表情を変えることが少ない利用者が、音懐かしい音楽を流すと笑顔で口ずさむ場面が見られるなど、喜びや楽しみのある生活が送れるような工夫もしている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	重度化して名前が言えなくても音楽をかけると一緒に口ずさんだりして笑顔が見られます	○	○	○	

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
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	○	個性をもっておりご家族様と相談しながら支援しています				毎朝、自分で服を選んで着替え、おしゃれを楽しんでいる利用者もいる。中には、電気シェイパーを使用して、器用に髭剃りを行う利用者もおり、職員は見守りや剃り残しなどのフォローをしている。また、職員は声をかけて、モーニングケアを促したり、重度な利用者にも、生活のメリハリが保てるように普段着に着替えてもらったりするなど、自分らしさが保てるよう支援している。さらに、食べこぼしなどの衣類や整容の乱れが見られた場合には、居室に移動して、着替えてもらうなどの支援をしている。
		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で整えられるように支援している。	○	ご家族さまとお話されてもってきてもらっています。自宅での生活がホームでもできるようにご家族様にも協力してもらっています				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が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。	○	職員がえらぶこともありますが、毎日が同じ服にならないように支援しています				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	いちご狩りなどは白いものは避けるなど、場面場面にあった服装にされている				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカパーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	朝のモーニングケアなどは支援しています。声掛けだけで自分でされるかたもいます。食後の口腔ケアは毎食しています	○	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	行きつけの美容院がある方もいらっしゃいますのでご家族様に協力支援していただいています。				
		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。	○	主治医の許可を得て、清潔介助をしています。終末期であっても体力の消耗に注意しながら清潔に気持ちよく過ごせるように支援しています			○	
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。	○	口腔ケアをはじめ 食べるの目的を知り介助の方法を学び理解している				調理を兼ねる職員が、利用者に食べたいメニューを聞きながら献立を作成し、利用者に野菜の皮むきや食器拭きなどのできることを手伝ってもらいながら、職員が調理をしている。食材は、代表者が買い出しに出かけるとともに、畑で育てられた多くの野菜のほか、釣れた魚が届けられるなど、多くの旬の食材を使用して、利用者の好きな天ぷらやちらしずし、時には刺身を提供するなど、手作りの食事は美味しく、利用者には喜ばれている。また、朝食と夕食、調理を兼ねる職員の休みの日には、職員が交代で調理をしている。現在、アレルギーや嫌いな物のある利用者はいない。食器類は、入居時に利用者が持参して、使い慣れた物を使用することもできるほか、事業所で用意した使いやすい物を使用している。利用者の状態に合わせて、刻みやトロミなどの形態にして、可能な限り、自分で食べられるように促し、職員は見守りやできない部分のサポートをしている。食事の際に、以前は同じ食卓を囲んで、一緒に食べることができていたが、感染予防もあり、現在は別々に食事をしている。さらに、重度で、居室で食事している利用者もいるが、食事のメニューを伝えるほか、声かけや介助などの支援もしており、笑顔が見られる場面もある。加えて、献立は栄養士のアドバイスまでは受けることができているものの、医師の意見や指示をもらうほか、調理を兼ねる職員と話し合い、バランスの取れた食事提供を心がけている。
		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。	△	豆のすじ取りやできる方には支援させてもらっているができるかたが少なくなっている			○	
		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。	○	集中力の問題もあり 長く続かない こともある。生活リハビリで野菜の皮むきなどをお願いして支援している。				
		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。	○	好き嫌いがはっきりしている方は把握できますが、認知症が進みミキサー食になるがほぼ完食できています				
		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、利用者にとって音づかいのものを取り入れている。	○	漠然と会話の中で何が食べたいなどお話をすることで情報収集しています。はっきりと訴えられる方には次のメニューで取り入れている。			○	
		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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	毎日の体操時に嚥下体操や口腔体操を取り入れています。咀嚼・嚥下については主治医の指示をもらったりしている。食べられる物はミキサーにせず 配慮している。				
		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。	○	一人一人にあったものを使用している。重たい器は軽いのに変更したりして支援している			○	
		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。	△	以前は一緒に食べていたが コロナの影響もあり同じテーブルでは食べていない。見守りできるところでたべているのでさりげなく支援している。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	たびたび訪室し、今日のご飯は何ですと伝えたと笑顔が見られる。	○		◎	
		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。	○	水分量・食事量など把握し支援しています。				
		k	食事量が少なかったり、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。	○	主治医に報告し 適切な指示のもとでケアしている。				
		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。	△	調理業務の職員と相談しながら職員が調理について意見を言う体制はできている。栄養士のアドバイスはうけていない			○	
		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。	○	使用したまな板・包丁などは常に清潔にし、布巾は毎日消毒している。				

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。	○	口腔ケアの大切さを職員が理解して支援しています。				歯科医や歯科衛生士の往診時に、指示やアドバイスをもらっていることもあり、職員は口腔ケアの必要性や重要性を理解している。また、嚥下体操をするとともに、毎食後に、職員は声をかけて、利用者は洗面台で、歯磨きなどの口腔ケアを実施している。さらに、職員は見守りや磨き残しなどのフォローをするとともに、定期的に、全ての利用者の口腔内の状態を確認することができている。中には、定期的に歯科医の往診を受けている利用者もいる。さらに、口腔内の異常が見られた場合には、早期に歯科医の往診に繋げている。
		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。	○	アセスメントにて情報収集して普段の口の中の状態をみて口腔内の観察をしています			◎	
		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。	○	口腔体操をし、食後には口腔ケアをして清潔にしている。定期的に歯医者への訪問ありみてもらっている方もいます。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	自分でできる方は声掛けてできない方は介助にて支援している。				
		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)	○	介護抵抗がない限り また介護抵抗がある方はいろいろな方法で生活が保てるようにしている。以上が見られた場合は 家族に相談し 歯科医にみてもらっている。			◎	
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。	○	時間で誘導し、できる限りトイレでの排泄を試みています。				事業所では、トイレで利用者が排泄できることを基本として、声かけやトイレ誘導をしている。高齢化や重度化に伴い、紙パンツやおむつを使用している利用者も多い。中には、布パンツを使用して生活を送ることのできている利用者もいる。また、排泄パターンは、タブレットを使用して、排泄状況や量などの記録を残し、定期的な声かけやトイレ誘導、排泄介助をしている。さらに、紙パンツやおむつなどの排泄用品の使用時には、職員間で必要性や適切な使用方法などを話し合うとともに、家族に確認の上で使用している。加えて、水分量や食物繊維などを多く取り入れ、便秘対策にも努めている。
		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。	○	排泄へのスキルは職員各位が排泄の仕組みや生理的なことなどを学習している。				
		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)	○	排泄表に記入することで把握につとめている。				
		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。	○	できる限り自立への配慮はしている。それぞれの方の状態を把握し、必要に応じて支援している。	◎		◎	
		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。	○	ご家族様や主治医などに聞き、排泄がうまくコントロールできるように検討、支援している。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	○	本人様の意思を確認し、拒否が見られた場合は時間をおいて少し早めに声掛けできるようにしている。				
		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。	○	夜間はゆっくり休んでいただけるように尿量を考えてパットの選択を支援しています。また、ご家族さんと相談しながらおむつ代が増えすぎないようにできる限り無駄な使い方をしないようにしています。				
		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)を適時使い分けしている。	○	一人ひとりの状態に合わせてパットなども適宜使い分けしている。				
		i	飲食物の工夫や運動への働きかけなど、個々の状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みを行っている。(薬に頼らない取り組み)	○	体操や個々のリハビリなどで便秘に対応している。食事も野菜をたくさん使い便秘予防につとめています。				
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)	△	夜の入浴は職員の状態できていません。	◎		○	3日に1回、利用者は午後の時間帯に入浴することができる。また、2階にはリフトが設置され、利用者の状態によって使い分け、安心安全に入浴できるよう支援している。現在事業所には、入浴を拒む利用者はおらず、湯温や湯船に浸かる長さなどにも対応し、喜んで入浴してもらっている。さらに、夏場には、シャワー浴を希望する利用者も多い。加えて、入浴剤を入れたり、季節に応じて、ゆず湯にしたりするなど、少しでも入浴を楽しんでもらえるよう工夫している。
		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。	○	一人で入れる方もいますが安全のため手伝いはさせてもらっています。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	自立支援のため できることはしていただけない部分のみお手伝いしています。				
		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。	○	声掛けて拒否がみられる場合は時間をおいてから声掛けするなど支援している。				
		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。	○	バイタルを測定し 健康状態をかかさつてから入浴をするようにしています。不安な場合は主治医に相談しています				

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
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。	○	昼夜逆転がないようにしっかりと夜寝てもらうために日中活動してもらうように支援している。	/	/	/	事業所には、睡眠導入剤などの服薬をしている利用者があるが、極力服薬に頼らないように、日中の活動量を増やしたり、日光浴を取り入れたりするなど、夜間に良眠できるよう支援している。中には、夜中に廊下をうろろとする利用者もいるが、他の利用者に迷惑のかからない限り、見守りなどの対応をしている。また、不眠が続き、日常生活に支障をきたす場合には、主治医に相談して、服薬に繋がる場合もある。
		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。	○	頻尿で眠れない方には主治医に指示をもらいできるだけ日中の活動をし夜休めるように支援している。	/	/	/	
		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。	○	できるだけ薬に頼らないを基本にしているが、他の利用者の方への悪影響がなければゆくりと主治医とご家族様と相談しながら本人様の苦痛がないような対応をしています。	/	/	◎	
		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。	○	昼食後休める体制を作っている。下肢のむくみ予防のため	/	/	/	
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。	○	携帯を持っている方もいますので都度対応している。	/	/	/	
		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。	○	都度 ご家族さんをお願いして対応してもらっています。夜間早朝の訴え時は希望に添えない場合もある	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	居室で話できるように支援しています	/	/	/	
		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。	○	基本本人様に渡していますが、読めない方には確認をし、読んであげることもあります	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力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。	○	毎週電話で話をされる方もいます。ご家族様の理解も得ています	/	/	/	
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。	○	理解はできていますがとられ妄想のある方もいるためトラブルを避けるため 本人様が持たれている方はいません。	/	/	/	
		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。	×	自分で買い物に行きたいといわれる方は今はいません。	/	/	/	
		c	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」など一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	現在はしていません。ご家族様の要望もありません。	/	/	/	
		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。	○	入所の際または要望のあったときはお電話で対応させてもらっています	/	/	/	
		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り、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	預かることはしていません。必要なもの、ご要望がある場合はすべてご家族様に相談しています	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		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。	△	ご要望がでたらできるだけ対応はしたいと思います。既存サービスにとらわれないように心掛けています	◎	/	○	コロナ禍において、外出や面会の制限が設けられていたが、感染対策の緩和に伴い、利用者や家族から要望が出された場合には、外食や外泊、一時帰宅など、可能な範囲の対応に努めている。
<b>(3) 生活環境づくり</b>									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮		利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	△	防犯のため現在は玄関のカギはしめている	◎	○	○	県道沿いに事業所はあり、気軽に入りやすいとは言えない部分はある。玄関には、スロープが設置されているほか、植木や玄関周りは整理されている。

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	
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、必要なものが置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそくような設えになっていない等。)	○	利用者様が作成した塗り絵や習字などを飾っている	○	○	○	共用空間から、オープンキッチンで食事の準備をする様子が見えるほか、テーブル席などが置かれ、利用者は転寝やテレビなどを鑑賞している。また、リビングから自由にウッドデッキやテラスに出ることができ、利用者は景色を眺めながら、外気浴を楽しんでいる。さらに、廊下には、習字やちぎり絵の作品が飾られているほか、いすが置かれ、歩行途中などに休憩できるようにしている。加えて、日中には窓を開けて換気を行うとともに、毎日の清掃も行われ、快適な空間となっている。	
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	掃除も毎日おこなっています。利用者様自身がされる方もいます	/	/	/		◎
		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。	△	外出できない分 季節の飾り付けを職員と一緒にいかなかつ続かない	/	/	/		○
		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。	○	仲良くお話をしたりして笑顔が見られる。一人になりたいときは居室に戻られ自由に過ごされています	/	/	/		/
27	居心地良く過ごせる居室の配慮		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。	○	使い慣れたものを持ってきていただけるように支援しています	○	/	○	居室には、ベッドやエアコン、棚が備え付けられている。利用者は、テレビやタンス、家族との写真などを持ち込むことができ、利用者一人ひとりに応じた空間づくりを行っている。中には、100歳のお祝いの誕生日ボードが飾られているほか、ポータブルトイレを置いている利用者もいる。	
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「わかること」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。	○	できることは自分で時間がかかってもしてもらえるように支援しています。職員の都合でしてしまうこともあるのでできることはまわってもらうよう工夫しています	/	/	○	リビングには、大きく分かりやすいカレンダーが設置され、日付を認識しやすいようにしている。また、トイレには、便所や御手洗などと表記するとともに、「ノックしてください」と記載している。さらに、居室の入り口には、利用者の写真が貼られ、少しでも迷わないようにしている。	
		b	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)	○	各利用者様が興味のあることに都度対応しています。何も興味を持たない方にはこちらから声掛けしています	/	/	/		
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、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)	△	防犯の事も玄関はカギをかけています。できるだけかけなくていいように考えています	×	◎	△	職員は内部研修等で学び、鍵をかけることの弊害を理解している。訪問調査日には、インターホンが故障して修理中とのことで、玄関は開放されていたが、以前に利用者が玄関から出て、一時行方不明となって捜査に至った経緯もあるため、利用者の安全面を考えて、玄関の施錠をしている。また、玄関の施錠等について、家族に説明の上で理解を求めているが、利用者家族等アンケート結果から、鍵をかけないケアの取り組みの十分な理解が得られていないことが窺えるため、来訪時等に家族に再度説明したり、事業所便りや事務連絡で周知したりすることを期待したい。	
		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。	○	玄関のカギはしめていますが ベランダなどには自由にいけるように支援しています。家族様と話し合いをしてできる限り自由な暮らしを支援しています	/	/	/		
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>										
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入所時に家族様より情報収集したりして状態の把握に努めている。	/	/	/		
		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。	○	個人記録に記入しており申し送りに的確に送り 変化に対応できるようにしています。	/	/	/		
		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。	○	休日にも主治医は快く対応してくれています。24時間体制で対応してくれています	/	/	/		
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師を受診できるよう支援している。	○	主治医の選択・ご家族様・ご本人様の選択とし 重度化に関してどのようにしたいのか希望をお聞きして支援しています	◎	/	/		
		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。	○	できる限り要望を大切に、支援につとめています。主治医と相談し 適切な治療を受けられるようにご家族様のご要望も主治医にお話をしています。	/	/	/		
		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。	○	主治医の考え・ご家族様・ご本人様の要望を大切にできる限り支援しています	/	/	/		

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
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。	○	入院の際 施設での状態をサマリーなどを用いて報告しています				
		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。	○	家族様との話し合いの元できるだけ早期に退院ができるように連携室と連携をとり支援しています				
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。	○	管理者が看護師であるため何か 変化があった場合には都度対応している。主治医にも都度連絡ができる体制ができている。				
		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。	○	主治医には24時間 いつでも連絡できる体制になっている。職員に看護師もいるため早期の対応ができている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	日々のバイタル測定などで 観察ができている。変化が見られたら主治医に報告し、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、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。	○	間違いをなくするためにダブルチェックをして職員全員でこころがけている。				
		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。	○	利用者様の薬情を確認し、指示通りに飲める体制になっている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	主治医の指示通りに間違いなく服用し、薬の副作用にも関する体制になっている。				
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。	○	入居時に説明し、確認をしていますが、その都度ご家族様に報告させていただいています。				事業所には、「ご本人様の重度化及び看取り介護に関する指針」があり、入居時に家族に説明して、同意を得ている。また、状態の変化に応じて、再度家族に説明し、看取り介護等の意向を確認するとともに、医師からの指示や関係者を交えて話し合い、方針を共有している。事業所では、24時間体制で、主治医や訪問看護等との連携が取れ、希望のある場合には、看取り介護を実践している。さらに、今年3月には看取り介護の内部研修等を実施し、職員の不安軽減や知識の習得に努めている。事業所として、終末期には、利用者の体力の消耗に注意を払いながら、清潔に気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	○	主治医に報告し、ご家族様、ご本人様と協力医療機関などと情報を共有し、重度化、終末期のあり方について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。	○	主治医との報告を密にし介護職でのケアの成果があれば主治医に相談し、ご家族への相談をしている				
		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。	○	契約時に説明はしていますが 必要に応じて再度状況に応じて報告し、意向を組み合わせながら方向を見極めている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々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。	○	ご家族様の意向を主治医に報告し、職員や看護師と連携を取り今後の変化に対応できる準備など対応している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	終末期を迎えるときにおこる状況を不安に思われる時の問題は主治医・管理者に相談できる体制はできている。				
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。	○	マニュアルはできている。定期的に感染症に対する勉強会はしている				
		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。	△	マニュアルはできている。具体的な訓練はできていないのが現状です。				
		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。	○	行政からの情報は常に確認している。現在はコロナの情報が多い				
		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。	○	玄関に体温計を置き 手の消毒をしている。				

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
<b>II. 家族との支え合い</b>									
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。	○	ご家族様への協力を積極的にお願ひしています。ご家族様とご本人様を支えて行けるように関係を築いています。	/	/	/	コロナ禍において、家族の参加できる行事を開催することはできなかったが、4月に実施したいご狩りの行事の際に、一部の家族に参加協力を得ることができた。今後管理者は、「家族の参加できる行事の開催を増やしていきたい」と考えている。また、窓越しやウッドデッキ越しでの面会となっていたが、玄関内での面会が可能となっている。さらに、利用者毎の担当職員が、手紙に利用者の近況を書いて送付するとともに、毎月こころ便りを発行して、事業所内の様子や出来事、職員の入退職などを伝えることができている。加えて、面会時に家族に声をかけて、管理者等は話を聞くとともに、意見や要望を聞き、対応をしている。
		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)	○	イベントには声をかけ参加をお願いしていますが、コロナでなかなかできなかったのが現状です。今年からは増やしていきたいと思ひます。	○	/	○	
		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)	○	毎月担当者がお手紙を送り 状況をお知らせしています。心だよりでも施設での生活の様子を送っています。また 面会時等にはお話をさせてもらっています。	◎	/	◎	
		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)	○	これまでの関係が継続できるように 都度ご家族様に報告し理解が得られるように支援しています	/	/	/	
		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)	○	職員の異動や退職なども報告しています	○	/	◎	
		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したい対応策を話し合っている。	○	ご様子を報告のみにとどまらず、ご家族様の意見 できれば提供していただけるように話をしています	/	/	/	
		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)	○	ご家族さまと積極的に話を希望や意見をきいております。居室への宿泊等は まだ コロナ対策のためしておりません。	/	/	○	
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)	○	契約時に説明をして変更時は都度説明をして同意を得ています	/	/	/	
		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。	○	契約時に説明し 納得をしていただいています。入院が長引き退院のめどが立たない時なども都度説明をし納得をしてもらっている。	/	/	/	
<b>III. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域、事業所が所在する市町の日常生活圏、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。	△	設立時のことはわかりません	/	○	/	コロナ禍において、地域との繋がりは、地域住民とのあいさつ程度に留まっている。また、地域の小学校で開催される夏祭りへ一部の利用者と一緒に出かけることを予定していたが、感染症の再拡大の傾向にあり、中止をせざるを得なくなっている。目標達成計画にも掲げて、地域とのかかわりの強化にも取り組もうとしていたが、コロナ禍もあり、進展はしていない。今後、感染状況が落ち着いた際には、利用者と一緒に地域行事に参加したり、実習生やボランティアの受け入れに協力したりするなど、少しずつ地域との良好な関係が図られることを期待したい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	コロナで地域とのかかわりがここ3年近くなかったようです	/	x	○	
		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」。	△	運営推進会議なども3年ほど 文書開催のためできていないのが現状です	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	x	以前はあったと聞いていますが コロナのためほとんどないです	/	/	/	
		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。	△	顔を合わせれば挨拶はしていますが まだまだ日常的な付き合いはできていません	/	/	/	
		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)	x	コロナのためほぼ何もできていないのが現状です	/	/	/	
		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)。	△	隣の運送会社の方には 徘徊の利用者様が出ていることを教えていただいたりしていますが まだまだです	/	/	/	

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
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。	○	運営推進会議もコロナのため6月から3年ぶりの開催です	◎	/	○	運営推進会議は、家族や近隣住民、区長、自主防災会会長、民生委員、市担当者、地域包括支援センター等の参加を得て開催をしている。コロナ禍において、運営推進会議の書面開催が続いていたが、6月の会議は集合形式で開催することができた。会議は、家族が参加しやすいように、日曜の午後に開催することもある。また、会議では、事業所の活動状況報告のほか、ヒヤリハット・事故報告、意見交換が行われ、参加できなかった家族には、会議録を送付している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実態、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。	○	2年に1回外部評価を受けています。今年から報告もさせていただきます。	/	◎	○	
		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。	○	日曜日に参加しやすいとご家族様の意見で日曜日に開催しております。	/	/	◎	
<b>IV.より良い支援を行うための運営体制</b>									
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。	○	事業所の理念 こころの行動目標を誰でもが見えるところに置き都度目を通している。	/	/	/	/
		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。	○	訪ねてきてくれた方にもわかりやすく玄関にも掲げている	○	x	/	
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。	○	管理者は職員のケアの様子を報告している。研修も定期的におこなっている。	/	/	/	代表者は、食材の買い出しや畑で収穫した野菜を持って、頻回に事業所に来訪し、職員の意見を聞くことができる。2か月に1回実施する法人全体の研修や、定期的に内部研修を実施して、職員のスキルアップに努めている。また、代表者や管理者は職員の相談に応じるとともに、職員同士の良好な関係が築かれている。さらに、希望休や有給休暇を取得することもできるなどの働きやすい職場環境づくりに努めていることもあり、近年退職した職員はほとんどいない。
		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。	○	毎月ミーティングで話し合い 今後のケアにつなげている	/	/	/	
		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。	○	代表者は管理者に職員の評価に基づいて働きやすい環境を作っている。休みの希望も取り入れている。	/	/	/	
		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)	○	連絡会に参加はしていたがコロナのため 3年ほどできていません	/	/	/	
		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。	○	職員の不安や要望も聞き入れてくれます	○	○	◎	
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、これらが見逃ごされることがないように注意を払い、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。	○	高齢者虐待防止法について内部研修をして今後のケアに取り組んでいる。	/	/	○	法人の全体研修や事業所の内部研修の中で、定期的に職員は虐待や不適切なケアの防止などを学び、理解をしている。また、申し送りやミーティングを活用して、日々のケアの振り返りや話し合いをしている。さらに、高齢者虐待防止マニュアルや身体拘束廃止マニュアルを作成し、職員は意識した支援を行うとともに、不適切な言動が見られた場合には、職員同士で注意し合うことができている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	毎月のミーティングで話あっています。日々のケアについても都度話し合いをしています	/	/	/	
		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。	○	管理者は職員の健康状態を把握し、ストレスがないか注意している	/	/	/	
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束の指針を作成し、年2回内部研修をして職員全員で取り組んでいる 委員会も定期的に行っている	/	/	/	/
		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。	○	内部研修・委員会を定期的に行い話あっている	/	/	/	
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、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促している。	○	身体拘束ゼロを目指したケアに取り組んでいること、家族様にも理解してもらっている。	/	/	/	



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	△	成年後見制度について勉強はしているが パンフレットなどの情報提供や相談にまではいたっていない				
		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。	○	支援が必要な方は現在はいませんが 必要になればできる体制はできています				
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。	○	マニュアルはある 定期的に勉強会をしている				
		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。	○	内部研修などでいざというときに対応できるように研修をしている				
		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。	○	事故は松山市に報告し、ヒヤリハットも記入し未然に防いでいる				
		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。	○	その時々話し合いをして 職員全員が把握し事故防止に努めている				
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	苦情対応マニュアルを作成し、即対応できるようにしている				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	都度 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。	○	しっかりと理解、納得していただけるように時間をかけて説明を心がけている				
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)	○	面会時などに できるだけ時間をとって要望、苦情などを何でも相談できる体制はできている	○		○	日々の生活の中で、職員は利用者から意見を聞き、対応をしている。家族からは、面会時や電話連絡時を活用して、意見や要望を聞き、対応をしながら良好な関係づくりに努めている。また、日々の業務の中で、管理者は職員から意見や提案を聞くことができ、職員から出された意見から、負担軽減のために、洗濯乾燥機の購入にも繋がっている。
		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。	○	苦情は聞いて要望を聞き 公的な窓口があることも折に触れて説明はしています				
		c	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどで職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	ユニット会議、リーダー会で職員の意見や要望 提案などを直接伝えている				
		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。	○	都度話を聞き対応している			○	
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	△	外部評価は2年に1回は受けている。自己評価を職員全員では取り組んでいない				外部評価の自己評価は、職員の意見を聞きながら管理者を中心に作成をしている。コロナ禍で、集合形式の運営推進会議が開催されていなかったこともあり、サービスの評価結果を全ての参加メンバーに報告することができておらず、今後、今回の評価結果の報告を予定している。サービスの評価結果は、玄関スペースに置き、自由に閲覧できるようにしている。今後は、サービスの評価結果を会議の参加メンバーや全ての家族に周知するとともに、目標達成の取り組み状況を会議で報告したり、感染状況の落ち着いた際には、会議の参加メンバー等に、取り組み状況のモニターを呼びかけて、協力してもらったりするなど、出された意見をより良いサービスに反映されることを期待したい。
		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。	○	玄関に評価結果を置き 誰でも閲覧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をしてもらっている。	○	ファイルを作成し 玄関に掲示しています	○	×	○	
		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。	○	目標達成計画をもとに職員で取り組んでいる				

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
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)	○	年2回訓練をしている。マニュアルも作成し周知している	/	/	/	各種マニュアルを作成し、年2回昼夜を想定した避難訓練を実施している。うち1回は、消防署の協力を得て、指示やアドバイスを受けることもできている。また、運営推進会議の中で、地区の自主防災会長との情報交換をしているほか、地域との合同訓練の実施を打診されているが、感染症の再拡大等の状況もあり、実現までには至っていない。さらに、管理者は防災士の資格を取得し、事業所の安全管理にも努めている。今後は、地域の防災訓練に参加協力したり、地域住民と一緒に合同訓練を実施したりするなど、地域との災害時の連携や協力体制を少しずつ構築していくことを期待したい。
		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いる。	○	夜勤想定訓練も行っている。	/	/	/	
		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。	○	定期的に非常食の点検はしています。消防設備に関しても定期的な点検があります	/	/	/	
		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。	△	地域住民や近郊の方をお願いする訓練はできていない	△	×	△	
		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)	△	地域の訓練も今まではコロナでなかったので今後できたらと思う	/	/	/	
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)	△	コロナで何もできなかったが今後参加できたらと思う	/	/	/	事業所として、地域住民から相談が寄せられた場合には、管理者等を中心に相談に応じる体制できているものの、コロナ禍が続いていたこともあり、入居相談に応じる程度に留まっている。地域の小学校からの依頼で、「まもるくんの家」のステッカーを貼り、児童の見守りなどに協力をしている。また、地元の高校から、実習生の受け入れ依頼があるが、感染症の再拡大の傾向もあり、お断りしている。さらに、コロナ禍が続いていたこともあり、市行政や地域包括支援センター等が主催する会議や研修に参加できる機会は減少しているものの、法人内の他のグループホーム等と協力しながら、連携を図ることはできている。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	なかなか地域の方ではできていないのが現状です	/	×	△	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェイベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	×	地域の方に開放できていない	/	/	/	
		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。	×	以前は城南高校の実習性を受け入れていたがコロナでここ数年何もできていないのが現状です	/	/	/	
		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)	△	研修等あれば参加はしていきたい 地域行事にも参加していきたい	/	/	○	