

(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!!
 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”

【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3丁目8-15
訪問調査日	平成29年12月15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) 23名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3870200783
事業所名	ほっとやまうち
(ユニット名)	2F
記入者(管理者)	
氏 名	近藤礼子
自己評価作成日	平成29年11月15日

【事業所理念】 ほっとやすらぎ笑顔で自分らしく	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・開設12年経過し、ケアがマンネリ化してるのではないかな。例えば、入居者と馴染みの関係になり過ぎて、あいさつや言葉が馴れ馴れしくなっていたり、感謝の言葉が無かったりしてるのではないかな。 取組み・・・①いろいろな意味を込めて「ありがとう」の感謝の言葉掛けを行う。 ②過去に取り組んだレクリエーションを見直し、マンネリになっていないか改善していく。 結果・・・職員は理念を共有し、常に入居者の立場になったサービスに努めている。また地域の多方面の方からの協力を得られ、良好な関係を持つことで協働して利用者のケアにあたることができています。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 「ほっとやすらぎ笑顔で自分らしく」の理念を大切に継承し、職員が一丸となってその実現に努めている。開設当初から地域に支えられ、地域に貢献する事業所を目指しており、良好な協力関係が構築されている。職員は家族と共に利用者を支えることを重視し、様々な機会を通して家族と意思疎通を図っている。また、母体病院の24時間医療体制のもと、数多くの看取りを行っている。職員は研修を重ね、資格取得に挑戦しながらサービスの向上に努めている。
--------------------------------	--	---

評価結果表

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。	○	日常会話の中で思いや意向を聞くようにしている。	○		○	日常の何気ない会話の中から、利用者が喜びと感ずることやしたいと思っていることは何かを聞き取るように努めている。思いを表せない利用者が多く、夜勤帯など1対1になる時間を活かして話を聴き、思いを汲み取っている。
		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。	○	暮らしぶりを観察し家族に聞く等、本人本意に検討している。				
		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。	○	センター方式の記録を活用しながら、思いや意向を把握している。				
		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。	◎	生活記録に記録している。				
		e	職員の思い込みや決めつけにより、本人の思いを見落とさないように留意している。	◎	表情観察し、見落とさ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。	◎	家族会や面会時にセンター方式を活用して情報収集している。			○	入居時に利用者や家族からセンター方式のアセスメント様式に沿って情報を収集すると共に、従前のサービス事業所から情報を得て、生活歴や背景について把握している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	関わりの中で気づきを記録し把握している。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	◎	生活記録に記入し、気づいた事を申し送りで全員把握している。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかり等)	◎	日常の会話の中で意向の把握に努めている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	生活記録に記入している。				
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。	○	ケアカンファレンスで検討している。			○	利用者の能力や暮らしへの希望を踏まえ、生活上の課題を分析している。サービス担当者会議には利用者や家族も参加して話し合っている。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	担当者・家族・本人とケアカンファレンスをし、検討している。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	ケアカンファレンスで課題を明確にし、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
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。	◎	本人の思いや希望を大切にしている。	/	/	/	利用者や家族と話し合った意見を反映した介護計画を作成し、生活上の課題や長期目標をより個別性のある内容にしたいと研鑽しながら、わかりやすい記載に努めている。
		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。	◎	利用者・家族の思いや意向を反映した介護計画書を作成している。	◎	/	◎	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	日常の様子・表情をスタッフ全員把握し、過ごしやすくしている。	/	/	/	
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	◎	家族の支援や面会等を介護計画に入れている。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	ケア目標をカード化し、生活記録の記載時はいつも目を通し、スタッフ全員で共有している。	/	/	◎	介護計画の要点をカードに記載して職員間で共有している。介護計画に沿ったケアの実践内容や結果などの状況を確認しながら支援している。支援経過記録に、利用者の反応や発言の内容、職員の気づきなど詳細に記録し、モニタリングに反映させている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	月末にモニタリングを行っている。毎月のミーティングで把握している。	/	/	○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	◎	利用者1人ひとりの、介護支援経過表に記録している。	/	/	◎	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	◎	介護支援経過表に記録している。	/	/	◎	
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。	◎	長期目標は1年、短期目標は6ヶ月又は状況に応じて見直しを行っている。	/	/	◎	介護計画の期間に応じ、6か月で見直しを行っている。毎月のフロアミーティングで現状を確認し、状態に変化があった場合は、担当者会議を開催して家族などの関係者と話し合っって新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月モニタリングを行っている。	/	/	◎	
		c	本人の心身状態や暮らしの状態に変化が生じた場合は、随時本人、家族等、その他関係者等と見直しを行い、現状に即した新たな計画を作成している。	◎	病院入院し退院後に、状態の変化によりケアプランの見直しを行っている。	/	/	◎	
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。	○	月1度のミーティングにおいてケアカンファレンス行い、ケアの共有をしている。	/	/	○	原則全員参加でのフロアミーティングを毎月開催し、ケア内容の検討を行い、緊急時には随時話し合いの場を設けている。参加できない職員は会議録で内容を確認し、正確に伝えている。
		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。	◎	疑問点や気づきを話し合い、ポジティブな捉え方をしている。	/	/	/	
		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、工夫している。	◎	2ヶ月に1回は必ず参加している。出席できないスタッフは書面で意見を述べている。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	ミーティング記録を作成しており、いつでも閲覧できる。	/	/	◎	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	◎	連絡ノートを作成している。	/	/	◎	情報伝達すべき内容は連絡ノートや医療ノートを活用している。出勤時に確認し、確認後にはサインして確実に伝えるようにしている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	生活記録、支援経過、連絡ノートに記入している。勤務に入る前に必ず目を通している。	◎	/	/	

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
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	日常の会話の中で、意向の把握に努めている。				待つことを大切にして、利用者ごとの生活ペースに合わせ支援に努めている。レクリエーションや外出の声かけを行う際は、無理強いにならないように配慮し、その日したいことを選択してもらっている。利用者が発言しやすい雰囲気づくりや、耳の遠い利用者には身振り手振りのジェスチャーを加え、伝え方を工夫している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	◎	自己決定の場面を作り、利用者本人に選んでもらっている。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	◎	必ず声かけし本人の意思を確認し、納得の上で支援している。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にした支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	出来る限り、1人ひとりのペースで支援しているが、共同生活では難しいこともある。				
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	耳の遠い利用者には、ジェスチャーや表情で対応している。			◎	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	◎	暮らしぶりを観察し気づきを大切にし、嫌なこと好きなことは何か理解できるよう努めている。				
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した言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	◎	馴染みの関係になっても、言葉遣いには気をつけている。	◎	○	○	人権や尊厳を学ぶ機会を設け、利用者を人生の先輩として接するように努めている。過度に馴れ合った声かけになっていないか、羞恥心に配慮が必要な場面において配慮に欠けていないか、常に考慮している。居室を利用者占有の場所として認識し、居室の扉を職員の都合で開けっ放しにしないよう注意している。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	◎	小声でさりげない声かけをしている。			◎	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	◎	男性スタッフが苦手な利用者には、女性スタッフが介助している。				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	◎	居室に入るときは必ずノックしている。			○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	入社時誓約書にサインをし、守秘義務を理解し遵守している。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に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。	◎	人生の先輩として尊敬し、お手伝いして下さったときには「ありがとう」の感謝の言葉を伝えている。				不穏状態の利用者に他の利用者が優しい声かけをしてなだめるといった関わり合いが日常的に見られ、世話役の利用者の力を借りながら支援している。トラブルになりそうな時には、職員が介入して対応している。
		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。	◎	楽しく関わりが持てるよう、雰囲気づくりをしている。				
		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)。	◎	利用者の状況に応じて、リビングの席替えをしている。			◎	
		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。	◎	寄り添い傾聴している。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係 継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	◎	入居時、利用者や家族から馴染みの関係を聞いて把握している。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	◎	センター方式やフェイスシート等で把握している。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	家族には可能な範囲でこれまで大切にしてきた生活習慣の継続をお願いしている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	◎	談笑できるよう椅子やお茶の用意をし、ゆっくり楽しんでもらっている。普段から居室環境に気を付けている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。（職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない）（※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む）	△	利用者の希望に応じて美容院に出かけたり、コンビニへお菓子を買いに行ったりするなどの支援をしている。	○	○	○	天気の良い日は事業所敷地内にある菜園の様子を見たり、車いすを使用している利用者も日光浴をしたりと戸外で過ごしている。季節毎に遠出やホテルでの外食を楽しめるようにも支援している。利用者の重度化が進み頻回に外出することが困難になってきているが、極力外出できるように工夫したいと考えている。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	ほとんどの外出は、スタッフと家族のみで行っているが、施設の方からお願いすればいつでも協力してくれる。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	天候や体調に応じ外気浴の支援をしている。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	家族とお墓参りに行っている。年数回、外食支援をしている。				
14	心身機能の維持、 向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	センター方式シートを活用している。				利用者一人ひとりの能力を把握し、過剰な介護にならないように考慮している。廊下に目印を貼って歩行したり、食前に健康体操したり、レクリエーションの中に脳トレーニングを取り入れたり等、心身機能の維持、向上に努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴（筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等）を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	◎	食事前に健口体操をし、嚥下がスムーズにできるよう取り組んでいる。				
		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）	◎	利用者の目線やペースを尊重し、見守りながら一緒に行っている。	◎		◎	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	センター方式で生活暦を把握している。				利用者の持つ能力に応じて日常生活の中で役割を持ち、「頼りにされている」と感じてもらえるように配慮している。利用者は食前の挨拶やカレンダーめくり、食後の後片付け等、率先して行っている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる取り組みを行っている。	○	食事前のあいさつ等、役割の出番を演出している。	○	◎	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	地方祭や季節行事を通じて、地域の人達とふれあう機会を持っている。				

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
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。	○	好きな色や着やすい服は、把握している。				どの利用者也清潔な服装をしており、外出時はおしゃれをして出かけられるように支援している。整容の乱れや汚れが見られる時は、さりげなく声をかけ、着替えてもらうように配慮している。重度の利用者も毎朝着替えて共有スペースで過ごせるようにしている。
		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。	○	選び易いようダンスの中の整理を一緒にしている。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	◎	その日の気温に適した洋服を用意し、ご本人の好みに任せ選べるようにしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	外食の時は普段よりおしゃれをし、化粧の支援もしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせずさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	◎	小声で個々に声かけをし、更衣を促し介助している。	○	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	定期的に専属美容師が来所しカットしているが、行きつけの美容室へ行く方は、家族に同行をお願いしている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	毎日更衣し、清潔と尊厳のある生活支援を行っている。			○	
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。	◎	調理の刻む音・匂い等、認知症のケアに大切である事を理解している。				利用者は食事を楽しみにしており、職員はそれに応えようと手づくりの家庭的な料理にこだわりを持って、各ユニットで調理している。週2回食材を購入し、担当職員が冷蔵庫にある食材を見ながら、利用者の希望も取り入れて献立を考え、調理している。利用者が苦手な食材は他のものに変えたり、利用者の嚥下状態に合わせた食事形態にしたりと工夫している。利用者は皆異なった食器で専用の箸を使って食べており、職員も一緒に食卓を囲んで声かけしながら介助や見守りをしている。食事が終わると下膳や食器拭きを利用者が行っていた。リビングに台所があるため、職員は利用者皆が調理の雰囲気を楽しむよう会話しながら調理している。調理内容を献立表に記録することで重複しないよう留意し、定期的に栄養士の助言を受けている。
		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。	◎	好物の献立を取り入れるようにしている。出来る事を手伝ってもらっている。			○	
		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。	○	簡単な下ごしらえはお願いしている。後片付けは分担して行っている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	入所時に聞き取りをし、フェイスシートに記入し把握している。				
		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。	◎	菜園があり、旬の野菜を収穫し調理している。			◎	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしい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、いんどりや器の工夫等)	◎	汁物にはとろみつけ、嚥下し易くしている。刻み食でも同じように盛り付けている。				
		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。	◎	馴染みの食器を使用している。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	職員は一緒にテーブルでサポートしながら食べている。			◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	◎	皆の集まるリビングに台所があり、利用者と会話しながら調理している。	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。	△	水分量は記録しているが、十分でない利用者もいる。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	◎	利用者ごとに形態を工夫したりタイミングを見て声かけし、汁物を多めにしたり、味の付いた好みの飲み物を提供している。				
		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。	◎	山内病院の栄養士に献立のチェックをしてもらい、アドバイスを受けている。			◎	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	毎日、次亜塩素酸で消毒している。				

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。	◎	内外の研修を受け、口腔ケアの必要性を認識している。				毎食後口腔ケアを実施している。利用者一人ひとりの口腔内の状態を把握し、異常があれば早期に治療ができるように支援している。協力歯科医の往診による治療を受けられるため、家族の通院の付き添い等負担軽減になっている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況（虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等）について把握している。	◎	スタッフ全員が把握し、それに沿ってケアしている。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	◎	研修を受け、日常の支援に活かしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	毎食後外し洗っている。				
		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等）	◎	毎食後、口腔ケアを支援している。義歯の利用者は就寝中は外し、ポリドントに浸している。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	利用者本人の意向に沿って家族と相談し対応している。				
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。	◎	安易におむつにはせず、自立につながるよう見極めながら支援している。使用する時は、家族・本人と話し合い使用するようにしている。				利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中と夜間共にトイレでの排泄を基本に支援しており、現在テープ止おむつを使用している利用者はいない。職員は必要に応じて話し合い、利用者の状態に適した排泄用品を選択している。
		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。	○	理解し対応している。				
		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）	◎	把握し、トイレ誘導している。				
		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。	○	トイレで気持ちの良い排泄を基本に、必要に応じてその時の状態に合わせ使っている。	◎		○	
		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。	○	水分摂取量や、薬の副作用等を常に念頭に置いている。				
		f	排泄の失敗を防ぐため、個々のパターンや兆候に合わせて早めの声かけや誘導を行っている。	◎	スタッフ全員が把握し、トイレ誘導している。				
		g	おむつ（紙パンツ・パッドを含む）を使用する場合は、職員が一時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。	◎	疎通のできる利用者には了解をもらい、家族と話し合い状況に合った物を選択している。				
		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。	◎	1人ひとりの状況に合わせて使い分けている。				
		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）	◎	オリゴ糖入りヨーグルトを毎日提供したり、さつま芋・豆類を献立に取り入れている。ラジオ体操と軽いストレッチを毎日している。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。（時間帯、長さ、回数、温度等）。	△	スタッフの多い午後の時間帯に入浴してもらっている。	◎		○	一般家庭浴槽に週2・3回入浴できるようにしている。重度の利用者も福祉用具を活用し、湯舟に浸かれるように支援している。入居時に入浴に関する習慣について聴取し、できる限り要望に沿えるように努めている。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	◎	ゆっくり入浴出来るよう、見守っている。				
		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。	◎	本人のペースに合わせて、残存能力を発揮してもらい支援している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	◎	無理強いせず、声かけするスタッフを替え再チャレンジする。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	バイタルチェックし、様子を観察し判断している。				

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
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。	◎	把握できている。				職員は眠剤服用による弊害を理解しており、日中は活動的に過ごすことで、なるべく眠剤に頼らないように努めている。眠れない時は足浴をしたり、ホットミルクを飲んでもらったりと自然に入眠できるように支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	適度な運動と長すぎる昼ねは止めている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	本人・家族の意向を確認し、主治医と相談の上、薬の支援は慎重に行っている。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	昼食後は自由に休息を取ってもらっている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	◎	面会の少ない家族には、手紙でやり取りできるよう支援している。				
		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。	○	希望すれば手助けや促しをしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	◎	本人の希望に任せている。スタッフルームの電話は自由に使用できる。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	利用者に直ぐ届けている。返信なども促している。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	理解してもらい協力してもらっている。年賀状を書いてもらったり、日々の暮らしの様子をハガキ等で知らせてもらっている。				
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。	◎	理解している。お金を所持する事で気分の安定が保たれている。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	◎	お金を所持し使うことで社会との関わりを感じ、自信につながっている。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	◎	隣のコンビニとの良好な関係づくりを心がけている。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	利用者の希望があれば家族と相談し、小額のお金を所持してもらっている。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	家族と話し合い理解を得ている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。（預り金規程、出納帳の確認等）。	◎	家族の了解を得て小額の金額を預かり、月1回は面会時に小遣い帳をチェックしてもらっている。				
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。	◎	ショートステイ・デイサービス等取り組んでいる。また、病院受診にも同行している。	◎		○	1階にあるデイサービスとは日常的な交流があり、馴染みの関係が継続し、社会参加ができています。その他、墓参りの希望など、その時々ニーズに柔軟に対応しています。

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
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる 玄関まわり等の配慮		利用者が家族、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。	◎	エレベータホールの窓に、季節感のある飾り付けや観葉植物を置いている。	◎	◎	○	複合施設の玄関は明るく広々としたロビーがあり、各階のユニット入口は職 員が季節の飾り付けをしている。
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、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物 品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。 （天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要な ものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な 雰囲気をそぐような設えになっていないか等。）	◎	共用部分には床暖房・エアコン・大型テレビ等、設備し快適に過ごせている。壁には写真や季節の 飾り付けをしている。	○	◎	○	共用スペースは1日2回掃除を行っている。リビングには空気清浄器を設 置し、明るく清潔にしている。ボランティアや職員、利用者の合作の壁飾り や生花が飾られており、季節を感じることができる。
		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。	◎	空調設備が整っており、掃除も毎日行っている。			○	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働き かける様々な刺激(生活感や季節感を感じるもの)を生 活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫し ている。	◎	季節の生け花や貼り絵等で季節感のある空間作りをしている。			○	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気 配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしてい る。	◎	エレベータホールにソファを置き、日光浴も兼ねて良き交流の場になっている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工 夫している。	◎	ドアで仕切られており、プライバシーは保たれている。				
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。	◎	馴染みの物を持ち込み、安心できる部屋作りをしている。	◎		○	エアコンやベッド、整理ダンスが備え付けられている。自宅から鏡や藤椅子 等の家具、仏壇を持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫している。
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、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。	◎	トイレのドアの色を変えて、名札は大きく表示している。洗面具の置き場所がわかるよう名前を貼 り、個人に合わせた高さに置くなど工夫している。			○	利用者が洗濯物を干すことができるようにスタンドハンガーを用意してい る。トイレや浴室、居室をわかりやすく表示し、環境を整えている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討 し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫を している。	◎	各部屋ごとに花の名前をつけ、名前の書いたプレートも用意している。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつで も手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれて いる。(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)	△	利用者の安全を優先し、危険な物は手の届かない所に置いている。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟) の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解してい る。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの 異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきら め・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメ リット等)	◎	スタッフ全員理解しているが、帰宅要求が強い利用者がある場合は、やむを得ずエレベータに鍵を かける時がある。	◎	◎	○	職員は施錠することの弊害について学んで理解しており、日中は玄関及び ユニット入口の施錠はしていない。複数回一人で外出した利用者のいるユ ニットでは、エレベーターロックがされており、職員は利用者を見守り、外出 しようとする時は声をかけ、付き添うようにしている。
		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。	◎	部屋に鍵をかけない。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理 的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなく てもすむよう工夫している(外出の察知、外出傾向の把 握、近所の理解・協力の促進等)。	◎	玄関は日中施錠せず、センサー式のチャイムで見守りをしている。				

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
(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。	◎	スタッフ全員把握している。				
		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。	◎	生活記録に記載し、申し送りを徹底している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	母体が病院なので常に相談でき、適切なアドバイスを受けている。				
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。	◎	本人・家族の意向に沿っている。	◎			
		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。	◎	母体病院に月1回受診している。専門医受診の場合は、家族に同行をしてもらっている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	緊急な受診の場合は必ず家族に連絡し、家族が同行出来ない場合は結果を報告している。				
32	入退院時の医療機関との 連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	◎	介護サマリーで情報提供している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	スタッフが頻回にお見舞いに行き、情報交換している。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	母体病院との関係づくりは出来ている。				
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。	◎	体調の異変は常駐の看護師に報告相談し、適切なアドバイスを受けている。				
		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。	◎	母体が病院なのでいつでも相談でき、状況により往診可能な体制がある。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	体調不良者がいれば病院に連絡。状況により受診ができる体制がある。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	◎	理解できている。				
		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。	◎	スタッフが管理し、名前・月日を言いながら手渡し、服用の確認をしている。				
		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。	◎	バイタルチェック・表情確認等、気をつけている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	定期受診時に報告している。				

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
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。	◎	入所時説明し意向の確認をしている。状態変化ごとに話し合い、方針を共有している。				これまでに多くの看取り経験があり、母体病院による24時間医療体制のもと、事業所看護師や職員が連携し支援している。職員の研修の機会を多く持ち、知識や技術の向上に努め、方針を共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	◎	母体が病院なので医療連携が密に取れ、方針を共有している。	○		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	◎	カンファレンスで意見を出し合い、スタッフの不安の軽減を図っている。				
		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。	◎	対応方針について十分説明し、同意書をいただいている。				
		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。	◎	医療連家を図りながら家族の協力も得て、終末期を苦痛なく穏やかに過ごせるよう、チームで取り組んでいる。				
		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）	◎	細やかなコミュニケーションを図るよう心がけている。				
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。	◎	院内研修を定期的に行い、具体的な対応策を学んでいる。				
		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。	◎	感染症マニュアルがあり、その都度確認している。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	地域の感染情報は瞬時に把握できている。（県HP等）				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	母体病院の外来看護師から、感染情報を把握している。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	◎	標準予防策を徹底し、家族にも協力をお願いしている。				

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
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	◎	入所時に、家族の協力が必要であることを理解してもらっている。				年4回家族会を開催し、夏祭りなどの季節行事を共に楽しんでいる。また、毎月の便りや手紙の発送を通じて、利用者の暮らしぶりを伝えている。運営上の出来事などもその都度報告し、家族が理解している様子が伺える。家族の来訪時には積極的に声かけし、気軽に相談できる雰囲気が感じられる。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。（来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等）	◎	元氣なあいさつと、玄関は施錠せずいつでも自由に入出りができるようにしている。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。（食事づくり、散歩、外出、行事等）	◎	3ヶ月に1回家族会を開催したり、ホームの夏祭りに一緒に参加してもらっている。	◎		◎	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。（「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等）	◎	毎月ほっとだよりを発行し、日常の暮らしぶりや行事等をお知らせしている。	◎		◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	家族会等で話し合いの場を持ち、不安や悩みを把握し、実態報告をしている。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。（認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等）	◎	家族に可能な範囲でこれまで大切にしてきた生活習慣の継続をお願いしている。例えば、墓参り、美容院、外食、ドライブ等。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。（行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等）	◎	2ヶ月に1回運営推進会議を開催し報告し、資料も家族に渡している。	◎		◎	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。（家族会、行事、旅行等への働きかけ）	◎	3ヶ月に1回家族会を開催し、交流を図っている。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	◎	担当者会議等でリスクについてよく説明し、理解してもらっている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	◎	面会時には必ず声かけをし、生活振りを伝えたり、意見を聞かせてもらっている。			◎	
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。	◎	納得していただけるまで丁寧に説明している。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	他傷自傷行為や常時治療が必要になり、共同生活が困難になった時は、納得した退所先に移っていただいている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。（食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等）	◎	文書で説明し、同意を得ている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	困難事例を詳しく聞き、認知症対応のアドバイスを行い理解を広報している。		○		開設当初から地域に支えられていると実感している。事業所の菜園を手入れしてくれる高校生との関わりをはじめ、地域行事や祭りなどで様々な交流が図れている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	◎	自治会に加入し、地域の行事に参加している。地方祭では大人みこし子供みこしの来所がある等、地域と良好な関係を築いている。		◎	◎	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	◎	園芸セラピー・音楽セラピー・読み聞かせ・紙芝居・習字・生け花等、来てくださっている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	◎	菜園の野菜や花を見に来る時があり、夏祭りは大勢の方が来られ楽しまっている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	◎	自治会に加入し、神社の清掃や総会等の行事に参加している。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	◎	たのもさん作りでは、老人クラブの有志が指導に当たってくれる。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	◎	施設の家庭菜園は地域高校の園芸クリエイト科の生徒さんが管理してくれ、園芸セラピーを行っている。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている（公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等）。	◎	食材は近所の商店で購入したり、利用者同行で近所のコンビニへ買い物に行く等、認知症を理解してもらい協力をお願いしている。				
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	家族代表として参加をお願いし、地域の方もメンバーとして毎回参加していただいている。	◎		◎	家族や地域住民をはじめ、地区組織の代表者、高校教諭等の参加があり、利用者状況や活動報告のほか、時期に応じたテーマを設定し、活発な意見交換が行われている。また、ヒヤリハットや事故報告も行っており、その対応策を話し合ったり、アドバイスももらっている。充実した会議録は職員に回覧し、家族にも郵送している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	◎	事業報告・取組みを明確に報告している。			○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	意見や提案は日々の取組みやサービス向上に活かしている。その結果は報告している。		◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	テーマに合った参加メンバーを検討している。時間帯は一定で開催している。		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	関係者に公表している。				

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。	◎	「ほっとやすらぎ笑顔で自分らしく」の理念があり、スタッフは共有し、意識してケアに当たるようにしている。				
		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。	◎	理念はよく目の届くところに明示し、絶えず確認し、意識付けしている。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	◎	スタッフのスキルを上げる為に、内外の研修を受けるように取り組んでいる。				事業所内外の多岐にわたる研修を受講できるキャリアアップの支援により、多くの職員が関連資格を有している。男女問わず育児休業制度を積極的に活用し産み育てながら働き続けられるよう、代表者は就労環境の整備に努めている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	◎	研修案内を各ユニットに配布している。また、看取りに関する職員研修は定期的に行っている。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	資格に応じた昇給と処遇改善交付金制度が導入され給与アップした。				
		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)	○	他グループホームから季節の行事の案内があり、入居者と一緒に参加させてもらい親睦を図っている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	月に1度のミーティングを行い、スタッフの意見や提案を傾聴し、反映させている。	○	◎	○	
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ている。	◎	どういう行為が虐待に当たるかミーティングで話し合っている。				虐待防止についての研修で内容や発見した場合の手順を学んでいる。不適切な言葉も虐待になる可能性があるとは認識しており、防止できるように話し合っている。
		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。	○	見極めながら、その都度話し合っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ごされることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	馴染みの関係になりすぎて知らない間に言葉の虐待になっている恐れがあるので、スタッフ間で注意し合っている。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	△	スタッフの状態は細やかに気をつけ、話し合いの場を持つようにしている。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	利用者の生命や身体を保護する為に、仕方ない場合を理解している。				
		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。	◎	ミーティング時やその日の申し送り時に、良く話し合っている。				
		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内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	家族とは常に連携を持ち、その都度説明し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ている。	○	研修会に参加し、学んでいる。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	いつでも相談の受け入れ態勢は出来ている。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	◎	困難事例を相談し、アドバイスをいただいている。				
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。	◎	緊急に備えたマニュアルがある。AEDを使った応急処置の講習会を全員受講している。				
		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。	○	院内外研修を定期的に行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	些細な出来事もヒヤリハットを出し、アクシデントに繋がらないよう努めている。				
		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。	◎	ヒヤリハットや日々の申し送りで情報を共有し、事故防止に取り組んでいる。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	苦情は迅速に対応し、信頼関係の大切さを理解している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	◎	苦情に対して速やかに対応している。				
		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。	◎	苦情の改善点を速やかに話し合い、今まで培ってきた信頼関係を損なわないよう気をつけている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	◎	苦情はいつでも個別に訊く機会を設けている。			○	利用者の意見や要望は日常会話の中から汲み取るように努め、家族には来訪時などの機会 で意向を確認している。職員は意見や提案を言いやすいと感じており、管理者は運営に反映している。
		b	家族等が意見や要望、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)	◎	相談窓口を配置し、いつでも意見や要望・苦情を伝えられるようにしている。	◎		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	ポスターを貼ったり、家族会や担当者会議等で情報提供を行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	△	賞与手渡し時に話す機会をつくっている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	月1回のミーティングでケアカンファレンスを行い、意見交換している。			○	

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
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。	◎	個々に取り組むことでふり返りができ、モチベーションアップに繋がっている。				主に運営推進会議の機会を活用し、取組み状況について報告している。今後も取組みを見守ってもらいながら、意見が活かされることに期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	◎	日々のサービスをふり返る機会となり、自分たちの努力点が具体的に見出せる。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	◎	目標達成計画を具体的に設定し、達成に向け努力している。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	◎	運営推進会議メンバーや家族に報告し、今後の取組みの意見をもらっている。	○	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	課題に取り上げ話し合い、結果の報告をしている。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	◎	年2回防災避難訓練を実施している。				年2回消防署立ち会いのもと、日中と夜間を想定した避難訓練を実施しており、全職員が参加できるように勤務調整を行っている。災害別訓練や避難方法の確認を行い、運営推進会議で協議している。災害時は地域の福祉避難所としての受け入れを表明している。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	夜間を想定した避難訓練を計画し実施した。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	年2回定期的に行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	◎	地域の避難場所として提供している。また地区の防災訓練にも参加している。	○	◎	◎	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	◎	シェイクアウト訓練や自治会の共同訓練に参加し、地域の災害対策に取り組んでいる。				
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)	◎	今治明德短期大学・ニチイ学館の実習に協力している。認知症ケア研修会では実践報告をした。				母体病院や地域住民からの相談があればそれに応えており、中学校や短大、企業からの実習生の受け入れも行なっている。地区組織からの要請で認知症ケアの講演に出かけることもある。市や各関係機関との関係も良好で、協働関係を構築している。
		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。	○	介護相談窓口を設けている。		△	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	演奏ボランティアや寺院住職の法話。来設時、地域の皆さん達と集う場所になっている。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	◎	介護実習や体験学習の受入れをしている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	認知症対応のアドバイスや、まもる君の家になっている。			○	

(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!!
 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”

【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3丁目8-15
訪問調査日	平成29年12月15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) 23名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3870200783
事業所名	ほっとやまうち
(ユニット名)	3F
記入者(管理者)	
氏 名	河合保幸
自己評価作成日	平成29年11月15日

【事業所理念】 ほっと安らぎ笑顔で自分らしく	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ・意識して感謝の気持ちを持つことで自然と「ありがとう」の言葉掛けができるようになってきた。 ・ひとつひとつのケアを見直していく事でそもそもの目的を再確認でき、意味のあるケアができるようになった。 ・人生の先輩として尊い言葉づかいを丁寧にして、馴染みの関係を目指しながらも友達感覚にならにように気をつけるようになった。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 「ほっとやすらぎ笑顔で自分らしく」の理念を大切に継承し、職員が一丸となってその実現に努めている。開設当初から地域に支えられ、地域に貢献する事業所を目指しており、良好な協力関係が構築されている。職員は家族と共に利用者を支えることを重視し、様々な機会を通して家族と意思疎通を図っている。また、母体病院の24時間医療体制のもと、数多くの看取りを行っている。職員は研修を重ね、資格取得に挑戦しながらサービスの向上に努めている。
-------------------------------	--	---

評 価 結 果 表

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。	○	ケアプラン作成時には必ず意向を確認している。また、日常の関わりから汲み取るように心掛けている。	○			日常の何気ない会話の中から、利用者が喜びと感ずることやしたいと思っていることは何かを聞き取るように努めている。思いを表せない利用者が多く、夜勤帯など1対1になる時間を活かして話を聴き、思いを汲み取っている。
		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。	○	普段の会話ややり取りで表情や行動を観察して、本人の思いを汲み取るように努めている。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会の際には必ずコミュニケーションを図り、情報交換をしている。				
		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。	○	本人が言った言葉を支援経過に記録し申し送ることで、共有している。				
		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。	○	スタッフ間で話し合い、常に本人の思いを見落とさないように留意している。				
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入所時にフェイスシート・センター方式を利用して情報収集をしている。			○	入居時に利用者や家族からセンター方式のアセスメント様式に沿って情報を収集すると共に、従前のサービス事業所から情報を得て、生活歴や背景について把握している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	半年毎にアセスメントシートを更新している。利用者さんの変化は毎日の申し送りでも話し合う。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	その時々で傾聴を行い、把握するように努めている。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	○	スタッフ間で話し合って原因を探り、把握できるように努めている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	生活記録と支援経過に記録しており、その人らしい1日が過ごせるように支援している。				
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。	○	本人主体になるように、本人や家族との話し合いの場を多く作るようにしている。			○	利用者の能力や暮らしへの希望を踏まえ、生活上の課題を分析している。サービス担当者会議には利用者や家族も参加して話し合っている。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	月1回のミーティングで1人ひとりの課題について検討している。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	本人・家族・スタッフで話し合い、課題を明らかにするように努めている。				

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
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。	○	本人と家族の意向を必ず確認し、それが反映された内容を目標としてケアプランを作成している。				利用者や家族と話し合った意見を反映した介護計画を作成し、生活上の課題や長期目標をより個別性のある内容にしたいと研鑽しながら、わかりやすい記載に努めている。
		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。	○	本人と家族の意向を聞き、スタッフ間で話し合ってケアプランを作成し、担当者会議で再度検討をしている。	◎		◎	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	本人が望む過ごし方をできる範囲で実現できるように考慮している。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	負担が大きくなりえない範囲で協力してもらえようようにしている。(面会・家族会・外出支援)				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	個々のケアプランを小さくカードにし、いつでも手にとって確認できるようにして共有している。			◎	介護計画の要点をカードに記載して職員間で共有している。介護計画に沿ったケアの実践内容や結果などの状況を確認しながら支援している。支援経過記録に、利用者の反応や発言の内容、職員の気づきなど詳細に記録し、モニタリングに反映させている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	毎月のモニタリングやミーティングで評価して、必要であれば支援方法を変更するため話し合っている。			○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	本人の言葉をありのままで、支援経過に記録している。			◎	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	支援経過に詳細を記入している。			◎	
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。	◎	半年に1回、または状況に応じて見直しをしている。			◎	介護計画の期間に応じ、6か月で見直しを行っている。毎月のフロアミーティングで現状を確認し、状態に変化があった場合は、担当者会議を開催して家族などの関係者と話し合って新たな介護計画を作成している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月末にモニタリングを行い、確認している。			◎	
		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。	○	その都度意向を確認し、新たな介護計画を作成するようにしている。			◎	
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。	○	毎月1回ミーティングを行っている。緊急時には、別途話し合いの場を設けている。			○	原則全員参加でのフロアミーティングを毎月開催し、ケア内容の検討を行い、緊急時には随時話し合いの場を設けている。参加できない職員は会議録で内容を確認し、正確に伝えている。
		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。	○	意見しやすいように話を振ったり、意見を頭ごなしに否定しないようにして、何でも言えるように工夫している。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	日時は事前に告知して参加でき易いようにしてあり、スタッフルームで行うことで勤務中のスタッフも参加できるようにしている。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	記録をファイリングしてあり、確認した人はサインをすることで共有漏れが無いようにしている。			◎	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	連絡ノートを活用して情報共有に努めている。			◎	情報伝達すべき内容は連絡ノートや医療ノートを活用している。出勤時に確認し、確認後にはサインして確実に伝えるようにしている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	出勤してきたら必ず連絡ノートや業務日誌を確認して、申し送りを受けるようにしている。	◎			

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	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。	○	1人ひとりの思いを傾聴して、できるだけ思いが叶えられるように努めている。	/	/	/	待つことを大切にして、利用者ごとの生活ペースに合わせ支援に努めている。レクリエーションや外出の声かけを行う際は、無理強いにならないように配慮し、その日したいことを選択してもらっている。利用者が発言しやすい雰囲気づくりや、耳の遠い利用者には身振り手振りのジェスチャーを加え、伝え方を工夫している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	1日の流れや服装などは、自己選択・自己決定できるように働きかけている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	声かけ・説明を行い、本人が納得できるよう努めている。	/	/	/	
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にした支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	1人ひとりのペースに合わせて、その時々タイミングで支援を行っている。	/	/	/	
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	笑顔で1人ひとりに声かけを行い、関わりを持つようにしている。	/	/	◎	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	△	本人に寄り添いながら、思いを受け止められるように努めている。	/	/	/	
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した言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	研修会に参加して理解した上で言葉かけや態度に気をつけ、常に尊厳の保持を意識している。	◎	○	○	人権や尊厳を学ぶ機会を設け、利用者を人生の先輩として接するように努めている。過度に馴れ合った声かけになっていないか、羞恥心に配慮が必要な場面において配慮に欠けていないか、常に考慮している。居室を利用者占有の場所として認識し、居室の扉を職員の都合で開けっ放しにしないよう注意している。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	トイレ誘導の際には小さな声で周囲の目も意識し、さりげなく誘導している。	/	/	◎	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	戸やカーテンを閉めたり相手の視界に入らないようにして、羞恥心やプライバシーに配慮している。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	必ずノックして声を掛け、返事を確認してから扉を開けるようにしている。	/	/	○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	個人情報は外部に漏らさないようにしている。	/	/	/	
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に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。	○	人生の先輩として尊い、感謝の気持ちを持って接するようにしている。	/	/	/	不穏状態の利用者に他の利用者が優しい声かけをしてなだめるといった関わり合いが日常的に見られ、世話役の利用者の力を借りながら支援している。トラブルになりそうな時には、職員が介入して対応している。
		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。	○	お互い様の精神で支えあって過ごされている。	/	/	/	
		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)。	○	全員が楽しめるようにスタッフが働きかけ、トラブルが未然に防げるように常に広い視野で見守っている。	/	/	◎	
		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。	○	他のスタッフと協力しながら、さりげなく他の方向へ持っていくようにしてトラブル解消に努めている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係 継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	本人や家族から話を聞いて、把握に努めている。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	1人ひとりコミュニケーションを取りながら、把握に努めている。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	△	家族に協力してもらって外出している。姉妹で入居している方は交流が続けられるように行き来がある。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	笑顔であいさつを行い気持ち良く迎えられるよう心掛けている。自室でゆっくり過ごせるようお茶や椅子を準備したり、普段から掃除をしている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	その時々で気分転換ができるように努めている。	○	○	○	天気の良い日は事業所敷地内にある菜園の様子を見たり、車いすを使用している利用者も日光浴をしたりと戸外で過ごしている。季節毎に遠出やホテルでの外食を楽しめるようにも支援している。利用者の重度化が進み頻回に外出することが困難になってきているが、極力外出できるように工夫したいと考えている。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	高校生や短大生のボランティア・地域の子供・自治会の協力を得ている。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	△	外出する際には全員が平等に行っている。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	△	なかなか実現できていない。選挙には付添いできた。家族の協力を得て、希望に沿えるようにしている。				
14	心身機能の維持、 向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	研修に参加したり資料を見ることで情報を共有し、正しい知識を持ってケアを行っている。				利用者一人ひとりの能力を把握し、過剰な介護にならないように考慮している。廊下に目印を貼って歩行したり、食前に健康体操したり、レクリエーションの中に脳トレーニングを取り入れたり等、心身機能の維持、向上に努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	リハビリや歩行訓練・健口体操をしたり、季節に合った衣服を選んでもらっている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	できる限り自分でできる事は自分でしてもらい、見守りをしている。	◎		◎	
15	役割、楽しみごと、 気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	センター方式やアセスメントからの情報で、把握に努めている。				利用者の持つ能力に応じて日常生活の中で役割を持ち、「頼りにされている」と感じてもらえるように配慮している。利用者は食前の挨拶やカレンダーめくり、食後の後片付け等、率先して行っている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	○	1人ひとりに役割や出番ができるように取組み、張り合いや喜びが感じられるようにしている。	○	◎	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	△	夏祭り等、地域での交わりが続けられるように支援している。				

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
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。	○	1人ひとりの好みを把握し、できるだけ本人の好みを尊重している。				どの利用者也清潔な服装をしており、外出時はおしゃれをして出かけられるように支援している。整容の乱れや汚れが見られる時は、さりげなく声をかけ、着替えてもらうように配慮している。重度の利用者も毎朝着替えて共有スペースで過ごせるようにしている。
		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。	○	本人の好むものを選んでもらったり、行きつけの美容室へ通ったりできるように支援している。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	スタッフの声かけや、本人の気持ちに添った支援を行っている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	普段着とは違う、その時に合わせた服が選べるように支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせずさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	さりげない声かけを行い対応する事で、自尊心を傷つけないようにしている。	○	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	行きつけの店がある場合は通えるように支援を行い、こだわりがなければ出張散髪に来てもらっている。				
		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。	○	本人らしさが保てるように2ヶ月に1回は散髪をしたり、服装も季節に合ったものを選択している。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	研修で正しい知識を共有できている。				利用者は食事を楽しみにしており、職員はそれに応えようと手づくりの家庭的な料理にこだわりを持って、各ユニットで調理している。週2回食材を購入し、担当職員が冷蔵庫にある食材を見ながら、利用者の希望も取り入れて献立を考え、調理している。利用者が苦手な食材は他のものに変えたり、利用者の嚥下状態に合わせた食事形態にしたりと工夫している。利用者は皆異なった食器で専用の箸を使って食べており、職員も一緒に食卓を囲んで声かけしながら介助や見守りをしている。食事が終わると下膳や食器拭きを利用者が行っていた。リビングに台所があるため、職員は利用者皆が調理の雰囲気を楽しむよう会話しながら調理している。調理内容を献立表に記録することで重複しないよう留意し、定期的に栄養士の助言を受けている。
		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。	◎	調理や後片づけは利用者と一緒に行うようにしている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	◎	それぞれ自分の役割だと感じており、個々の能力発揮につなげられるようにしている。				
		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。	◎	記録を読んだりスタッフ間で情報交換する事で、把握できている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	◎	季節が感じられるように旬の食材を使用したり、好き嫌いを考慮して献立を決定している。			◎	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おい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、いろどりや器の工夫等)	◎	体調に合わせて粥にしたり、柔らかめに調理したり、彩りよく食材を選んだり、盛り付けをしている。				
		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。	◎	1人ひとりに合わせたものや、馴染みの物を使用している。			◎	
		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。	◎	一緒に食事をしていなかったため、同じ食卓で食べるように変更した。ゆっくり食べられるように見守り、さりげなく声かけをしている。			◎	
		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。	◎	音楽をかけたり、声かけをして楽しみながら食べられるようにしている。	◎		◎	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べ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。	◎	栄養士にアドバイスをもらい、栄養バランスが取れるように努めている。				
		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。	◎	食事摂取量が少ない時は、食べられるものを個別に提供している。水分摂取量を記録しているため摂取量が少ない時は声かけをしたり、ゼリーを提供したりして工夫している。				
		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。	◎	献立表に記録して同じ物を作らないようにしており、定期的に栄養士にアドバイスをもらっている。			◎	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	毎日消毒を行い、清潔に道具を保管している。食材の保管も適切な場所で行い、早めに使い切るようにしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	研修で正しい知識を得ている。				毎食後口腔ケアを実施している。利用者一人ひとりの口腔内の状態を把握し、異常があれば早期に治療ができるように支援している。協力歯科医の往診による治療を受けられるため、家族の通院の付き添い等負担軽減になっている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況（虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等）について把握している。	◎	口腔ケア時にチェックして記録しているため、1人ひとりの状態を共有することができる。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	◎	研修に参加したり、歯科往診時に適切な方法を学んでいる。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	口腔ケア時に見守りをを行い、適切にできない時には声かけ・支援をしている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。（歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等）	◎	毎食後の口腔ケアができるように道具を準備したり、声かけを行うことで、できるだけ自分でできるように支援している。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	家族と話し合い受診したり往診してもらい、治療するようにしている。				
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。	○	理解できているため自立を促すように対応したり、自尊心を傷つけないような声かけを工夫している。				利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中と夜間共にトイレでの排泄を基本に支援しており、現在テープ止おむつを使用している利用者はいない。職員は必要に応じて話し合い、利用者の状態に適した排泄用品を選択している。
		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。	○	スタッフ間で共有・理解できている。				
		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）	○	生活記録で24時間の様子が把握できている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ（紙パンツ・パッドを含む）使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	○	その時々状態に合わせた支援ができるように、毎日の申し送り時にスタッフ間で話し合い、見直しを行っている。	◎		○	
		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。	○	申し送りやミーティングで情報誌交換して、改善に向けた取り組みができるように努めている。				
		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。	○	個々の排泄パターンに合わせて声かけ・誘導を行ったり、兆候を見逃さないように見守りをしている。				
		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・家族の意向を尊重して対応しており、時間帯や本人の能力に応じて使い分けている。				
		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。	○	状態に合わせて、適切な物を使用している。				
		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）	○	ヨーグルト・オリーブオイル・オリゴワンを使用したり、水分摂取や運動の声かけをして自然排便を促している。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。（時間帯、長さ、回数、温度等）。	○	入浴時間や回数・温度など1人ひとりの希望に沿えるように支援している。	◎		○	一般家庭浴槽に週2・3回入浴できるようにしている。重度の利用者も福祉用具を活用し、湯舟に浸かれるように支援している。入居時に入浴に関する習慣について聴取し、できる限り要望に沿えるように努めている。
		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。	○	リラックスできるように入浴剤を使用したり、適宜声かけをしている。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	潜在能力が活かせるように見守りをを行い、自分でできる所は手伝い過ぎないようにしている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	本人の意思を尊重して声かけの工夫をして、拒否が見られたら無理強いせずに翌日に入浴したり足浴や清拭をしたりしている。				
		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。	○	入浴前はバイタルチェックを行い、入浴後は水分補給をもらって体調不良は見られないか様子観察をしている。				

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
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。	○	定期的に巡回を行い、生活記録に記録することで把握に努めている。				職員は眠剤服用による弊害を理解しており、日中は活動的に過ごすことで、なるべく眠剤に頼らないように努めている。眠れない時は足浴をしたり、ホットミルクを飲んでもらったりと自然に入眠できるように支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	足浴やホットミルクを提供して入眠を促し、日中の活動時間を長くしたり日光も浴びてもらって体内時計の調整に努めている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	薬剤を使用する事リスクを理解しているため安易に使用せず、不眠の原因を探ってどうしても解決できない場合、医師と相談する。			○	
		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。	○	本人の意思に任せ、随時休息や昼寝をしてもらっている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	携帯電話を使って自由に電話をかけたり、年末には年賀状を書いている。				
		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。	○	声かけ・必要な手助けをして連絡が取り合えるようにしている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望があれば、自由に電話を使用してもらっている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	必ず本人に手渡している。訴えがあれば音信が取れるよう支援している。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	電話をお願いしたり、手紙でのやり取りができるよう支援している。				
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。	○	研修や勉強会に参加することで理解できている。				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	○	スタッフが買い物に付き添う事で、お金を使う機会を作っている。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	日頃からコミュニケーションを取り、認知症に対する理解を深めたり協力体制の確保に努めている。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	家族と相談してリスクを説明し、1人ひとりの能力に応じてお金を持ったり使ったりしてもらえるように支援している。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	事前に話し合っており、お金を使用したら用途と額を家族に説明している。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。（預り金規程、出納帳の確認等）。	◎	家族の同意のもと、お小遣い程度の金額を預かり、月1回は面会時に小遣い帳のチェックをもらっている。				
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。	○	状況に応じて家族が希望するサービスが提供できるようにしている。	◎		○	1階にあるデイサービスとは日常的な交流があり、馴染みの関係が継続し、社会参加ができています。その他、墓参りの希望など、その時々ニーズに柔軟に対応しています。

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
(3)生活環境づくり									
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。	○	毎日掃除をして清潔にしてあり、野菜や草花、テーブルや椅子を設置してある。	◎	◎	○	複合施設の玄関は明るく広々としたロビーがあり、各階のユニット入口は職 員が季節の飾り付けをしている。
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。）	◎	季節感のある壁画や近況がわかる写真を飾ったり、ソファや観葉植物を設置して家庭的な雰 囲いが感じられるように努めている。	○	◎	○	共用スペースは1日2回掃除を行っている。リビングには空気清浄器を設 置し、明るく清潔にしている。ボランティアや職員、利用者の合作の壁飾り や生花が飾られており、季節を感じることができる。
		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。	◎	毎日2回掃除機をかけ、消毒も行っている。			○	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働き かける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生 活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫し ている。	◎	季節の花を飾ったり、調理時の匂いで互換を刺激できるよう工夫している。			○	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気 配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしてい る。	◎	廊下のソファやエレベータホールは少人数で過ごせるようにしている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工 夫している。	◎	扉やカーテンで仕切っており、共有空間からは見えない。				
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。	○	馴染みの物を持参してもらって使用してもらったり、仏壇を持って来て毎日お供えをしている人もい る。	◎		○	エアコンやベッド、整理ダンスが備え付けられている。自宅から鏡や藤椅子 等の家具、仏壇を持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫している。
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、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。	○	トイレや浴室・自室は文字と絵で表示しており、廊下やトイレ・浴室には手すりがあり、歩行時に使 用している。			○	利用者が洗濯物を干すことができるようにスタンドハンガーを用意してい る。トイレや浴室、居室をわかりやすく表示し、環境を整えている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討 し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫を している。	○	不穩の原因にならないように気をつけ、安心できる環境作りを心がけている。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつで も手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれて いる。（ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の 品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等）	○	新聞や広告の手には取れる場所に置いてある。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟） の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解してい る。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの 異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきら め・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメ リット等）	○	理解しており、危険が無いよう工夫している。	◎	◎	○	職員は施錠することの弊害について学んで理解しており、日中は玄関及び ユニット入口の施錠はしていない。複数回一人で外出した利用者のいるユ ニットでは、エレベーターロックがされており、職員は利用者を見守り、外出 しようとする時は声をかけ、付き添うようにしている。
		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。	○	施錠を望む家族はおられず、自由に過ごすことができている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理 的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなく てもすむよう工夫している（外出の察知、外出傾向の把 握、近所の理解・協力の促進等）。	◎	玄関はチャイムがなるため察知できるようにしてあり、外出する際には家族やスタッフが付き添っ 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
(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。	○	フェイスシートや家族からの状況提供により把握している。				
		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。	○	異常時のサインを早期発見できるように、常に記録をしている。				
		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。	◎	看護師が朝・夕と様子を見に来てくれる。母体の病院との連携は取れている。				
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。	○	異常がみられれば家族へ連絡し、希望する医療機関を受診してもらっている。	◎			
		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。	○	母体が病院なので連携を取り、家族が希望すれば他の医療機関を受診してもらっている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	なぜ受診するのかを本人や家族に説明している。受診後は家族に結果報告をしている。				
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。	○	介護サマリーに詳細を記入して、情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	いつでも情報の共有が行えるように努めている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	母体の病院とは情報の共有ができており、関係も良好である。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	毎日看護師に申し送りを行い、情報の共有をしている。気づきはいつでも相談できる状態にある。				
		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。	◎	母体の病院とは24時間連絡が取れる状態で、看護職との連携が取れる体制ができている。				
		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。	○	看護師に状態を報告し、指示を仰いでいる。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	個人ファイルに処方箋が綴じてあり、いつでも確認できるため理解できている。				
		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。	○	名前と日時の確認を2人以上で行うことで、飲み忘れや誤薬を防ぐようにしている。				
		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。	○	その都度スタッフ同士で確認して、情報を共有している。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	本人の状態・経過を記録し、変化があればその都度医師や看護職に報告している。				

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
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。	◎	入所時に看取りに関して説明をして、同意される場合は同意書にサインしてもらっている。意向は変わる事もあるので、柔軟に対応していく。				これまでに多くの看取り経験があり、母体病院による24時間医療体制のもと、事業所看護師や職員が連携し支援している。職員の研修の機会を多く持ち、知識や技術の向上に努め、方針を共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	◎	関係者全員で連携を取り合い、方針を共有している。	○		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の方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。	◎	出来る限りの事ができるよう見極めを行い、話し合っている。				
		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。	◎	十分に説明を行い、理解してもらっている。				
		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。	◎	家族や病院と連携を図り、三位一体のチームワークで支援していけるようにしている。				
		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）	◎	グリーフケアも行い、退所されてからもいつでも来所してもらえるようにしている。				
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。	○	研修には進んで参加して定期的に学んでいる。				
		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。	○	マニュアルを作成し、適時訓練が行えるようにしている。				
		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、取り入れている。	○	病院や保健所・市からの情報を回覧で配布され、最新の情報を入手できている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	標準予防策を行い、流行時には特に外出も控えるようにしている。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	注意書き・消毒液も設置して、手指消毒ができるようにしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	お互いに寄り添いながら感情が共有できるように努めている。				年4回家族会を開催し、夏祭りなどの季節行事を共に楽しんでいる。また、毎月の便りや手紙の発送を通じて、利用者の暮らしぶりを伝えている。運営上の出来事などもその都度報告し、家族が理解している様子が伺える。家族の来訪時には積極的に声かけし、気軽に相談できる雰囲気が感じられる。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。（来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等）	○	明るい笑顔であいさつを行い感謝の気持ちを伝えて、いつでも家族が気軽に訪れる事ができるように努めている。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。（食事づくり、散歩、外出、行事等）	○	行事や家族会に参加できるように、案内をしている。	◎		◎	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。（「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等）	○	毎月ほっとだよりで写真や近況を知らせるメッセージを送っている。	◎		◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	家族が話しやすい雰囲気を作り、情報交換をしている。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。（認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等）	○	本人の意向を家族に伝え、より良い関係を築く事ができるよう支援している。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。（行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等）	○	運営推進会議やほっとだよりで情報提供している。	◎		◎	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。（家族会、行事、旅行等への働きかけ）	○	家族会や運動会等の行事を開催し、交流を図っている。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	転倒や事故のリスクを説明し、同意してもらっている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	面会時には必ず情報支援をしている。			◎	
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。	○	入所時に説明して、理解・納得してもらっている。				
		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。	○	納得された上で退居している。退居してからの事も、関係者が集まって話し合い、安心して退居できるようにしている。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。（食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等）	○	必ず文書を添えて説明・同意してもらい、書面にサインをもらっている。				

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
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。	○	運営推進会議に参加してもらい、理解を深めている。		○		開設当初から地域に支えられていると実感している。事業所の菜園を手入れしてくれる高校生との関わりをはじめ、地域行事や祭りなどで様々な交流が図れている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	○	あいさつや自治会への参加、行事への参加を行っている。		◎	◎	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	◎	園芸セラピー・演奏会・読み聞かせ・紙芝居・習字・生け花等、定期的に来てくださっている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	○	今治南高校の学生が畑で野菜作りをしている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	◎	自治会に参加し、市民清掃・神社の清掃・総会等の行事に参加している。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	◎	夏祭りやたのもさん作り、楽器の演奏会などでボランティアに来てもらっている。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	◎	季節の花を見に行ったり、図書館を利用して紙芝居を借りてレクに使用して、サービスの質の向上を図っている。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている（公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等）。	◎	スタッフが付き添って買い物に行ったり、自治会や地域の行事に参加して関係を深めている。				
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	家族代表として参加をお願いし、地域の方もメンバーとして参加をお願いしている。	◎		◎	家族や地域住民をはじめ、地区組織の代表者、高校教諭等の参加があり、利用者状況や活動報告のほか、時期に応じたテーマを設定し、活発な意見交換が行われている。また、ヒヤリハットや事故報告も行っており、その対応策を話し合ったり、アドバイスももらっている。充実した会議録は職員に回覧し、家族にも郵送している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	○	事業報告・取組みを明確に報告している。			○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	毎回テーマを決めて話し合い、意見交換をしている。		◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	出席しやすい日程、時間帯を選べる。		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	毎回記録を取って公表している。				

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。	○	理念は目に付きやすいところに掲示しており、意識して実践できるようにしてある。				
		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。	○	わかりやすい言葉で理念を作っている。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	興味のある研修には進んで参加して、スキルアップに繋げている。				事業所内外の多岐にわたる研修を受講できるキャリアアップの支援により、多くの職員が関連資格を有している。男女問わず育児休業制度を積極的に活用し産み育てながら働き続けられるよう、代表者は就労環境の整備に努めている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	○	できるだけ業務を通して育成できるように指導している。				
		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。	○	働きやすいように勤務時間の変更があった。				
		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)	○	行事に参加してもらったり、招待される事がある。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	忘年会やストレスチェックを行っている。	○	◎	○	
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ている。	○	研修への参加で理解できている。				虐待防止についての研修で内容や発見した場合の手順を学んでいる。不適切な言葉も虐待になる可能性があるとは認識しており、防止できるように話し合っている。
		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。	○	申し送りやミーティングで話し合っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないよう注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	お互いにチェックし合うことで見逃す事がないようにしている。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	スタッフ間で注意し合っている。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	マニュアル作成・研修への参加で、正しい知識が共有されている。				
		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。	○	常に話し合い、何が拘束に当たるのかを確認し合っている。				
		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内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	その都度話し合い、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ている。	○	研修に参加して理解している。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	相談があれば情報提供している。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	◎	今までにも事例があり、いつでも連携ができる体制を築いている。				
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、母体の病院とはいつでも連携が取れる。				
		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。	○	研修に参加して実践できるようにしている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットを書面で記録し、再発防止のために話し合いも行う。				
		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。	○	皆がリスクについて理解し、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。	○	苦情が出た場合の対応方法について検討されている。				
		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。	○	何が悪かったのか原因を究明し、それに合わせた対応ができるよう努めている。				
		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。	○	速やかに対応し理解・納得してもらう事で、良い関係を築く事ができるよう努めている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	要望があれば個別に話を聞いている。			○	利用者の意見や要望は日常会話の中から汲み取るように努め、家族には来訪時などの機会 で意向を確認している。職員は意見や提案を言いやすいと感じており、管理者は運営に反映している。
		b	家族等が意見や要望、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)	○	意見箱の設置(1階)、家族会や面会時に個別に話を聞いている。	◎		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	情報提供を適宜行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	ミーティング時に意見があれば伝えている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	話し合い検討している。			○	

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
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。	○	年に1回行っている。				主に運営推進会議の機会を活用し、取組み状況について報告している。今後も取組みを見守ってもらいながら、意見が活かされることに期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	○	評価を通して、サービスの質の向上に取り組んでいる。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	目標に受けて取り組んでいる。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議で納得いくまで話し合っている。	○	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	取り組んだ結果を報告し、話し合っている。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	○	マニュアル作成してスタッフ全員が把握している。				年2回消防署立ち会いのもと、日中と夜間を想定した避難訓練を実施しており、全職員が参加できるように勤務調整を行っている。災害別訓練や避難方法の確認を行い、運営推進会議で協議している。災害時は地域の福祉避難所としての受け入れを表明している。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	年2回の消防訓練、シェイクアウト訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	年2回点検している。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	△	運営推進会議で協力をお願いしている。	○	◎	◎	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	○	日高地区の防災訓練に参加して、災害対策に取り組んでいる。				
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)	○	勉強会に参加し情報支援を行い、実践に活かせるように取り組んでいる。				母体病院や地域住民からの相談があればそれに応えており、中学校や短大、企業からの実習生の受け入れも行なっている。地区組織からの要請で認知症ケアの講演に出かけることもある。市や各関係機関との関係も良好で、協働関係を構築している。
		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。	○	入居申し込みの際、認知症によって困っている事についてのアドバイスや相談に応じている。		△	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	夏祭りを開催し、地域の人との交流の場となっている。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	今治南中学、今治南高等学校、今治明德短期大学の学生受け入れをしている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	運営推進会議で地域の人々や市の職員との連携を密にしている。			○	

(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!!
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”

【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3丁目8-15
訪問調査日	平成29年12月15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) 23名	(依頼数) 27名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3870200783
事業所名	ほっとやまうち
(ユニット名)	4F
記入者(管理者)	
氏 名	玉井理恵
自己評価作成日	平成29年11月15日

【事業所理念】 ほっとやすらぎ笑顔で自分らしく	【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ケアがマンネリ化しているのではないか。 「ありがとう」と感謝の言葉かけするようにしている。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 「ほっとやすらぎ笑顔で自分らしく」の理念を大切に継承し、職員が一丸となってその実現に努めている。開設当初から地域に支えられ、地域に貢献する事業所を目指しており、良好な協力関係が構築されている。職員は家族と共に利用者を支えることを重視し、様々な機会を通して家族と意思疎通を図っている。また、母体病院の24時間医療体制のもと、数多くの看取りを行っている。職員は研修を重ね、資格取得に挑戦しながらサービスの向上に努めている。
--------------------------------	--	---

評 価 結 果 表

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。	◎	日常会話の中で聞いたり、得た情報を記録。職員で共有するようにしている。	○		○	日常の何気ない会話の中から、利用者が喜びと感ずることやしたいと思っていることは何かを聞き取るように努めている。思いを表せない利用者が多く、夜勤帯など1対1になる時間を活かして話を聴き、思いを汲み取っている。
		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。	○	普段の介助から意向を汲み取る努力をしている。				
		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。	○	家族や友人に面会に以前の様子を伺っている。センター方式を利用している。				
		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。	○	支援経過表に詳しく記録し、ミーティングで話し共有している。				
		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。	◎	意思疎通の困難な方の思いは表情を観察し、決めつけ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。	◎	情報を聞き取り、フェイスシート・アセスメントシートに記録している。			○	入居時に利用者や家族からセンター方式のアセスメント様式に沿って情報を収集すると共に、従前のサービス事業所から情報を得て、生活歴や背景について把握している。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	関わりの中での気づきを支援経過表に記入し、ミーティングで話し合い、できることは本人行ってもらよう声かけしている。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	◎	生活記録に記入、詳しくは支援経過に記入。ミーティングで申し送りしている。				
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	◎	毎日の申し送りで話し合っている。				
		e	利用者一人ひとりの一日の過ごし方や24時間の生活の流れ・リズム等、日々の変化や違いについて把握している。	◎	生活記録に記入。変化については詳しくは支援経過に記入し、申し送りしている。				
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。	○	どんな支援を必要としているか、スタッフで意見交換している。			○	利用者の能力や暮らしへの希望を踏まえ、生活上の課題を分析している。サービス担当者会議には利用者や家族も参加して話し合っている。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	◎	ミーティングで話し合っている。				
		c	検討した内容に基づき、本人がより良く暮らすための課題を明らかにしている。	○	ケアカード利用。生活記録に記入している。				

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
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。	○	ミーティングや申し送りで意見交換している。				利用者や家族と話し合った意見を反映した介護計画を作成し、生活上の課題や長期目標をより個別性のある内容にしたいと研鑽しながら、わかりやすい記載に努めている。
		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。	◎	その人らしい暮らし方はできているか、申し送りやミーティングでスタッフで意見交換している。利用者・家族の思いや意向を反映した介護計画書を作成している。	◎		◎	
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	日常の様子・表情を把握し、無理の無い支援を行っている。				
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	△	家族の支援や地域で暮らす友人の面会等も、介護計画に入れている。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	◎	ケア目標をカード化し、生活記録の記載時は目を通し、スタッフ全員が共有している。			◎	介護計画の要点をカードに記載して職員間で共有している。介護計画に沿ったケアの実践内容や結果などの状況を確認しながら支援している。支援経過記録に、利用者の反応や発言の内容、職員の気づきなど詳細に記録し、モニタリングに反映させている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	◎	毎月のミーティングでカンファレンスしている。また、ケアプランについてモニタリングを毎月して状況を確認している。			○	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	○	支援経過に詳しく記入している。			◎	
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	介護支援経過表に詳しく記録している。			◎	
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。	◎	通常長期目標1年、短期目標は6ヶ月であるが、レベル低下・退院後と、その都度見直している。			◎	介護計画の期間に応じ、6か月で見直しを行っている。毎月のフロアミーティングで現状を確認し、状態に変化があった場合は、担当者会議を開催して家族などの関係者と話し合って新たな介護計画を作成している。
		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。	◎	モニタリングで評価している。			◎	
		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。	◎	状態の変化により、ケアプランの見直しを行っている。			◎	
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。	○	話し合いの場を設けている。			○	原則全員参加でのフロアミーティングを毎月開催し、ケア内容の検討を行い、緊急時には随時話し合いの場を設けている。参加できない職員は会議録で内容を確認し、正確に伝えている。
		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。	◎	活発な意見交換が出来ている。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	◎	2回続けたの欠席のないよう、ミーティングの日を決めたり勤務交代している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	記録をとり、全員で話し合いの内容を把握できるようにしている。			◎	
8	確実な申し送り、情報伝達	a	職員間で情報伝達すべき内容と方法について具体的に検討し、共有できるしくみをつくっている。	○	申し送りや連絡ノートで情報伝達している。見たスタッフは認印している。			◎	情報伝達すべき内容は連絡ノートや医療ノートを活用している。出勤時に確認し、確認後にはサインして確実に伝えるようにしている。
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	○	夜勤⇄日勤への連絡は伝わっている。日勤は早出・遅番へ伝達しないといけないが、業務に追われ十分に伝達できていない。	◎			

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
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にした支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	日常会話の中で、意向の把握に努めている。				待つことを大切にして、利用者ごとの生活ペースに合わせ支援に努めている。レクリエーションや外出の声かけを行う際は、無理強いにならないように配慮し、その日したいことを選択してもらっている。利用者が発言しやすい雰囲気づくりや、耳の遠い利用者には身振り手振りのジェスチャーを加え、伝え方を工夫している。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	自分で服を選びたい人には選んでもらっている。			○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	何かする時には意思を確認している。				
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切にした支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	1人ひとりのペースを大切にしたいが困難なこともある。				
		e	利用者の生き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	できる事をしてもらうようにしている。			◎	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	普段の介助から、本人の意向に沿った支援をするようにしている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切にした言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	言葉遣いには気をつけている。	◎	○	○	人権や尊厳を学ぶ機会を設け、利用者を人生の先輩として接するように努めている。過度に馴れ合った声かけになっていないか、羞恥心に配慮が必要な場面において配慮に欠けていないか、常に考慮している。居室を利用者占有の場所として認識し、居室の扉を職員の都合で開けっ放しにしないよう注意している。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉がけや対応を行っている。	○	不愉快な様子の時は、優しくプライドを傷つけない対応を心がけている。			◎	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	失禁時、さりげない声かけしている。				
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室に入る時は、必ずノック・声かけしている。			○	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	△	守秘義務を守っている。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を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。	○	一緒に家事を行って、昔からの行事等を教えてもらっている。				不穏状態の利用者に他の利用者が優しい声かけをしてなだめるといった関わり合いが日常的に見られ、世話役の利用者の力を借りながら支援している。トラブルになりそうな時には、職員が介入して対応している。
		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。	○	声をかけ合ったり、いたわり合いの大切さを理解している。				
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	○	良い関係が保てる席や一緒に家事を手伝ってもらう。			◎	
		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。	○	トラブルがあった時はさりげなく間に入って、落ち着くように声かけしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係 継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	話に出てくる名前は家族に尋ね、支援経過表に記入している。				
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入居時に家族に聞いている。センター方式やフェイスシート等で把握している。				
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	◎	年賀状を送ったりしている。				
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	居室でゆっくり過ごせるように飲み物を出したりしている。				
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	△	気分転換に敷地内での外気浴。	○	○	○	天気の良い日は事業所敷地内にある菜園の様子を見たり、車いすを使用している利用者も日光浴をしたりと戸外で過ごしている。季節毎に遠出やホテルでの外食を楽しめるようにも支援している。利用者の重度化が進み頻回に外出することが困難になってきているが、極力外出できるように工夫したいと考えている。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	以前は学生ボランティアと買い物に行っていたが、スタッフ同行は必須。				
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	天候や体調に応じて支援をしている。			○	
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	○	年数回、外食支援をしている。				
14	心身機能の維持、 向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	研修には参加するようにしている。ミーティング時、情報交換している。				利用者一人ひとりの能力を把握し、過剰な介護にならないように考慮している。廊下に目印を貼って歩行したり、食前に健康体操したり、レクリエーションの中に脳トレーニングを取り入れたり等、心身機能の維持、向上に努めている。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	研修に参加の機会を作っている。自分でできる事は自分でできるよう働きかけている。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	△	スタッフの都合で手や口を出してしまう事がある。	◎		◎	
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。	○	把握している。それを踏まえケアプランを作成している。				利用者の持つ能力に応じて日常生活の中で役割を持ち、「頼りにされている」と感じてもらえるように配慮している。利用者は食前の挨拶やカレンダーめくり、食後の後片付け等、率先して行っている。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、日常的に、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。	△	取り組んでいるが、いつも同じ人ばかりの出番になっている。	○	◎	○	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	地方祭や季節行事を通じて、地域の人たちと触れ合っている。				

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
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。	○	家族にも意見を聞き、把握している。				どの利用者也清潔な服装をしており、外出時はおしゃれをして出かけられるように支援している。整容の乱れや汚れが見られる時は、さりげなく声をかけ、着替えてもらうように配慮している。重度の利用者も毎朝着替えて共有スペースで過ごせるようにしている。
		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。	○	自分で服を選んできている人の支援をしている。				
		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。	○	選択しやすいよう支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	持ち物の中から意見を聞きながら支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にせずさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	△	支援するようにしている。忙しいと手薄になることもある。	○	◎	◎	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	以前は支援していた。今は望む人はいない。				
		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。	○	本人らしさは？清潔にするよう努めている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	理解している。				利用者は食事を楽しみにしており、職員はそれに応えようと手づくりの家庭的な料理にこだわりを持って、各ユニットで調理している。週2回食材を購入し、担当職員が冷蔵庫にある食材を見ながら、利用者の希望も取り入れて献立を考え、調理している。利用者が苦手な食材は他のものに変えたり、利用者の嚥下状態に合わせた食事形態にしたりと工夫している。利用者は皆異なった食器で専用の箸を使って食べており、職員も一緒に食卓を囲んで声かけしながら介助や見守りをしている。食事が終わると下膳や食器拭きを利用者が行っていた。リビングに台所があるため、職員は利用者皆が調理の雰囲気味わえるよう会話しながら調理している。調理内容を献立表に記録することで重複しないよう留意し、定期的に栄養士の助言を受けている。
		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。	△	スタッフがしている。			○	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	食器拭きは利用者をお願いしている。終わったら「ありがとう」と感謝の言葉を掛けている。				
		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。	○	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。	○	旬の食材を取り入れている。			◎	
		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、おいしい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、いんどりや器の工夫等)	○	刻み・ミキサーの方も皆と同じもので食べやすくしている。				
		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。	◎	使用している。			◎	
		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。	◎	一緒に食べている。			◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	◎	リビングから調理中の様子が見れるようになっている。	◎		◎	
		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。	○	食事の時は水分摂取の声かけしている。				
		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。	○	栄養士に相談している。				
		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。	○	献立表を栄養士がチェックして、指示をもらっている。			◎	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	努めている。				

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。	○	できている。				毎食後口腔ケアを実施している。利用者一人ひとりの口腔内の状態を把握し、異常があれば早期に治療ができるように支援している。協力歯科医の往診による治療を受けられるため、家族の通院の付き添い等負担軽減になっている。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況（虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等）について把握している。	△	自立している利用者は訴えにて把握。			○	
		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。	○	支援している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	夜、睡眠時はポリドント洗浄している。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないよう、口腔の清潔を日常的に支援している。（歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等）	○	毎食後、口腔ケアの支援をしている。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	◎	受診が必要な方には、定期的またはその都度往診している。				
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。	○	ミーティングで意見交換し、理解している。				利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中と夜間共にトイレでの排泄を基本に支援しており、現在テープ止おむつを使用している利用者はいない。職員は必要に応じて話し合い、利用者の状態に適した排泄用品を選択している。
		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。	○	理解している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。（間隔、量、排尿・排便の兆候等）	◎	日々状態を生活記録して把握している。				
		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。	◎	状態によってはおむつを外し、日中は布パンツ使用している。	◎		○	
		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。	○	状態によって介助方法を考えている。				
		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。	◎	自立している人にも声かけ、トイレに行くよう促している。				
		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。	◎	申し送り・ミーティングで話し合ったことを家族や本人に話し、状態によって使用している。				
		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。	◎	日中布パンツ使用、夜はパット・紙パンツ使用し、安心できるよう使い分けている。				
		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）	○	ヨーグルトやオリゴ糖を食事で摂取している。				
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。（時間帯、長さ、回数、温度等）。	△	スタッフの多い午後からの入浴がほとんどになっている。	◎		○	一般家庭浴槽に週2・3回入浴できるようにしている。重度の利用者も福祉用具を活用し、湯舟に浸かれるように支援している。入居時に入浴に関する習慣について聴取し、できる限り要望に沿えるように努めている。
		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。	◎	入浴は1対1でゆっくり入浴支援している。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	できる事は重度の方にもできるように支援している。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	拒む原因を探り工夫している。				
		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。	◎	状態によっては、バイタルチェックしている。入浴も状態を注意しながら介助。入浴後は水分摂取するよう準備。				

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。	◎	申し送り・生活記録でパターンを把握している。				職員は眠剤服用による弊害を理解しており、日中は活動的に過ごすことで、なるべく眠剤に頼らないように努めている。眠れない時は足浴をしたり、ホットミルクを飲んでもらったりと自然に入眠できるように支援している。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	申し送り・ミーティングで話し合い、対策を考えている。				
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に安易に頼るのではなく、利用者の数日間の活動や日中の過ごし方、出来事、支援内容などを十分に検討し、医師とも相談しながら総合的な支援を行っている。	○	状態によっては薬剤を外して、様子見るようにしている。			○	
		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。	○	取り組んで安眠できるようにしている。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	△	できない方が多い。				
		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。	○	年賀状は手助けして作成し出している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望者には施設の電話を使用してもらっている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	御礼の電話希望の方には支援している。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	電話をかけることが出来る人は、携帯を持っている。				
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。	○	財布に小銭を入れ持っている方もいる。(いくら持っているか把握している)				
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	買い物はスタッフの都合で支援。(希望する方はいない)				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	△	隣接しているコンビニへ、スタッフと一緒に買い物に行っている。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	小銭を所持している方もいる。こづかいとしていくらか預かっている。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	話し合っている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	◎	定期的に小遣いを確認。預かり金は金庫にて管理。				
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。	○	食事のすすまない方の家族が、本人の好きな食べ物を作ってこられ、一緒に食べられる事もある。	◎		○	1階にあるデイサービスとは日常的な交流があり、馴染みの関係が継続し、社会参加ができています。その他、墓参りの希望など、その時々ニーズに柔軟に対応しています。

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
(3)生活環境づくり									
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。	○	建物の門は夜以外は開放している。	◎	◎	○	複合施設の玄関は明るく広々としたロビーがあり、各階のユニット入口は職 員が季節の飾り付けをしている。
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。）	◎	家庭的な雰囲気にして、トイレ・浴室・台所は一般家庭と同じ仕様になっている。	○	◎	○	共用スペースは1日2回掃除を行っている。リビングには空気清浄器を設 置し、明るく清潔にしている。ボランティアや職員、利用者の合作の壁飾り や生花が飾られており、季節を感じることができる。
		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。	○	音・光・温度は気をつけ調整している。			○	
		c	心地よさや能動的な言動を引き出すために、五感に働き かける様々な刺激（生活感や季節感を感じるもの）を生 活空間の中に採り入れ、居心地よく過ごせるよう工夫し ている。	○	季節の花が季節感のある壁画を飾っている。			○	
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気 配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしてい る。	○	廊下に椅子を配置。居室でラジオを聴いている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工 夫している。	○	ドアや暖簾で仕切られている。				
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。	◎	自宅ですべていた馴染みの物を持ってきてもらっている。	◎		○	エアコンやベッド、整理ダンスが備え付けられている。自宅から鏡や藤椅子 等の家具、仏壇を持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫している。
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、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。	◎	安全に移動できるように、いたる所に手すりを付けられている。玄関近くにソファを置き、靴の着 脱が安全にできるようにしている。			○	利用者が洗濯物を干すことができるようにスタンドハンガーを用意してい る。トイレや浴室、居室をわかりやすく表示し、環境を整えている。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討 し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫を している。	◎	トイレ・浴室がわかるように表示。居室前には表れをつけている。				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつで も手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれて いる。（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）	◎	洗濯物ができると、移動式の物干しハンガーを持ってきて干してもらっている。				
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット（棟） の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解してい る。（鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの 異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきら め・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメ リット等）	○	玄関は日中は開放している。エレベーターは、入居者の状況によっては鍵をする事がある。	◎	◎	○	職員は施錠することの弊害について学んで理解しており、日中は玄関及び ユニット入口の施錠はしていない。複数回一人で外出した利用者のいるユ ニットでは、エレベーターロックがされており、職員は利用者を見守り、外出 しようとする時は声をかけ、付き添うようにしている。
		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。	○	家族にはその都度説明・理解してもらっている。				
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理 的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなく もすむよう工夫している（外出の察知、外出傾向の把 握、近所の理解・協力の促進等）。	○	ユニット入口にチャイムをつけ、人の出入りがわかるようにしている。外へ出たがる入居者と椅子 に座り話したりして気分転換、状態によっては一緒に外へ行っている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	情報をシートに記載。看護師からも薬から情報をもらい指示してもらっている。				
		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。	○	バイタルチェック記入。状態によっては細かく支援経過に記録している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	母体が病院。・日中看護師が勤務しているので報告。指示をもらい対応している。				
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。	◎	母体が内科。以外は、家族の希望により受診している。	◎			
		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。	◎	母体が内科。以外は、家族の希望により受診している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	母体病院を受診時はスタッフがしている。状態によっていは家族と同行し、スタッフ間で申し送りしている。				
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。	◎	介護サマリーを作成している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	入院中お見舞いに行き、看護師に経過を聞き家族とも連絡を取り合っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	行きつけの病院や、入院した病院とは関係づくりを行っている。				
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。	◎	母体病院に連絡して指示してもらっている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	母体病院に連絡がつく。				
		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。	◎	変化や異変時には母体病院に連絡。早期発見・治療に繋げている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	医師・看護師に聞いて理解している。				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	薬を1人ひとりケースを設け、仕分け・チェックして飲み忘れないようにしている。				
		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。	◎	状態観察し記入。医師・看護師に報告。指示をもらっている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	申し送り、支援経過に細かく記録し、医師・看護師に報告している。				

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
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、看取りについて説明・同意書にサインをもらっている。状態によってはその都度意向を聞いている。				これまでに多くの看取り経験があり、母体病院による24時間医療体制のもと、事業所看護師や職員が連携し支援している。職員の研修の機会を多く持ち、知識や技術の向上に努め、方針を共有している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、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。	◎	医師を交え話し合いの場を設けている。	○		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	◎	スタッフの意見を聞いて話し合っている。				
		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。	◎	看取り計画作成。意向を聞いている。				
		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。	◎	今までの経験からチーム支援体制を整え、変化に備え連携を取るようにしている。				
		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）	◎	家族とのコミュニケーションをしっかりとるようにしている。				
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。	○	ノロウイルスは年1回研修している。他はその都度、医師・看護師に聞いている。				
		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。	○	ノロウイルスは年1回全員参加で研修している。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	回覧がまわってきている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	母体病院の外来看護師から、感染症情報を把握している。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	手洗い・うがい・手すり等の消毒剤で拭く。玄関・洗面所に消毒剤を置いている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	来訪時に家族に様子を伝えている。				年4回家族会を開催し、夏祭りなどの季節行事を共に楽しんでいる。また、毎月の便りや手紙の発送を通じて、利用者の暮らしぶりを伝えている。運営上の出来事などもその都度報告し、家族が理解している様子が伺える。家族の来訪時には積極的に声かけし、気軽に相談できる雰囲気が感じられる。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。（来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等）	○	ゆっくり話せるようにしている。				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。（食事づくり、散歩、外出、行事等）	○	行事の案内を早めに知らせ、参加を呼びかけている。	◎		◎	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。（「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等）	○	「ほっとだより」を毎月請求書と一緒に送付している。	◎		◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	△	スタッフで家族の不安を共有し、さりげなく報告している。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。（認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等）	○	より良い関係が築いていけるように、スタッフだからできるサポートをしている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。（行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等）	○	スタッフの異動退職は全家族には報告していない。	◎		◎	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。（家族会、行事、旅行等への働きかけ）	○	年4回家族会を催し、交流を図っている。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている。	○	家族に説明。暮らしやすい対応の仕方を話し合っている。				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的に行っている。	○	家族の気がかりな事・希望・意見は気軽に伝えられるように、家族との関係を大切にしている。			◎	
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。	○	普段から連絡を取り合い、関係づくりに取り組んでいる。				
		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。	△	退居を検討する状態を説明。家族と話し合い、納得いく退居先に移れるよう支援している。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。（食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等）	○	説明している。				

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
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。	○	困難事例を詳しく聞き、認知症対応のアドバイスを行い理解を広報している。		○		開設当初から地域に支えられていると実感している。事業所の菜園を手入れしてくれる高校生との関わりをはじめ、地域行事や祭りなどで様々な交流が図れている。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。（日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等）	◎	自治会に加入し、地域の行事に参加している。地方祭では大人みこし子供みこしの来所がある等、地域と良好な関係を築いている。		◎	◎	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	◎	園芸セラピー・音楽セラピー・読み聞かせ・紙芝居・習字・生け花等、来てくださっている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄ったり遊びに来たりしている。	◎	菜園の野菜や花を見に来る時があり、夏祭りは大勢の方が来られ楽しまれている。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	◎	自治会に加入し、神社の清掃や総会等の行事に参加している。				
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。（日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援）	◎	たのもさん作りでは、老人クラブの有志が指導に当たってくれる。				
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	◎	施設の家庭菜園は地域高校の園芸クリエイト科の生徒さんが管理してくれ、園芸セラピーを行っている。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている（公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等）。	◎	食材は近所の商店で購入したり、利用者同行で近所のコンビニへ買い物に行く等、認知症を理解してもらい協力をお願いしている。				
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	家族代表として参加をお願いし、地域の方もメンバーとして毎回参加していただいている。	◎		◎	家族や地域住民をはじめ、地区組織の代表者、高校教諭等の参加があり、利用者状況や活動報告のほか、時期に応じたテーマを設定し、活発な意見交換が行われている。また、ヒヤリハットや事故報告も行っており、その対応策を話し合ったり、アドバイスももらっている。充実した会議録は職員に回覧し、家族にも郵送している。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況（自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等）について報告している。	◎	事業報告・取組みを明確に報告している。			○	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	○	意見や提案は日々の取組みやサービス向上に活かしている。その結果は報告している。		◎	○	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	○	テーマに合った参加メンバーを検討している。時間帯は一定で開催している。		◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	関係者に公表している。				

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。	◎	「ほっとやすらぎ笑顔で自分らしく」の理念があり、スタッフは共有し、意識してケアに当たるようにしている。				
		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。	◎	理念はよく目の届くところに明示し、絶えず確認し、意識付けしている。	○	○		
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	◎	スタッフのスキルを上げる為に、内外の研修を受けるように取り組んでいる。				事業所内外の多岐にわたる研修を受講できるキャリアアップの支援により、多くの職員が関連資格を有している。男女問わず育児休業制度を積極的に活用し産み育てながら働き続けられるよう、代表者は就労環境の整備に努めている。
		b	管理者は、OJT(職場での実務を通して行う教育・訓練・学習)を計画的に行い、職員が働きながらスキルアップできるよう取り組んでいる。	◎	研修案内を各ユニットに配布している。また、看取りに関する職員研修は定期的に行っている。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	資格に応じた昇給と処遇改善交付金制度が導入され給与アップした。				
		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)	○	他グループホームから季節の行事の案内があり、入居者と一緒に参加させてもらい親睦を図っている。				
		e	代表者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる。	○	月に1度のミーティングを行い、スタッフの意見や提案を傾聴し、反映させている。	○	◎	○	
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ている。	◎	どういう行為が虐待に当たるかミーティングで話し合っている。				虐待防止についての研修で内容や発見した場合の手順を学んでいる。不適切な言葉も虐待になる可能性があるとは認識しており、防止できるように話し合っている。
		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。	○	見極めながら、その都度話し合っている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見過ごされることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	馴染みの関係になりすぎて知らない間に言葉の虐待になっている恐れがあるので、スタッフ間で注意し合っている。			○	
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	△	スタッフの状態は細やかに気をつけ、話し合いの場を持つようにしている。				
44	身体拘束をしない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	利用者の生命や身体を保護する為に、仕方ない場合を理解している。				
		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。	◎	ミーティング時やその日の申し送り時に、良く話し合っている。				
		c	家族等から拘束や施錠の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	家族とは常に連携を持ち、その都度説明し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ている。	○	研修会に参加し、学んでいる。				
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	○	いつでも相談の受け入れ態勢は出来ている。				
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	◎	困難事例を相談し、アドバイスをいただいている。				
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。	◎	緊急に備えたマニュアルがある。AEDを使った応急処置の講習会を全員受講している。				
		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。	○	院内外研修を定期的に行っている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	◎	些細な出来事もヒヤリハットを出し、アクシデントに繋がらないよう努めている。				
		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。	◎	ヒヤリハットや日々の申し送りで情報を共有し、事故防止に取り組んでいる。				
47	苦情への迅速な対応と 改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	◎	苦情は迅速に対応し、信頼関係の大切さを理解している。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	◎	苦情に対して速やかに対応している。				
		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。	◎	苦情の改善点を速やかに話し合い、今まで培ってきた信頼関係を損なわないよう気をつけている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	◎	苦情はいつでも個別に訊く機会を設けている。			○	利用者の意見や要望は日常会話の中から汲み取るように努め、家族には来訪時などの機会 で意向を確認している。職員は意見や提案を言いやすいと感じており、管理者は運営に反映している。
		b	家族等が意見や要望、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)	◎	相談窓口を配置し、いつでも意見や要望・苦情を伝えられるようにしている。	◎		○	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	○	ポスターを貼ったり、家族会や担当者会議等で情報提供を行っている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	△	賞与手渡し時に話す機会をつくっている。				
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	月1回のミーティングでケアカンファレンスを行い、意見交換している。			○	

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
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。	◎	個々に取り組むことでふり返りができ、モチベーションアップに繋がっている。				主に運営推進会議の機会を活用し、取組み状況について報告している。今後も取組みを見守ってもらいながら、意見が活かされることに期待したい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	◎	日々のサービスをふり返る機会となり、自分たちの努力点が具体的に見出せる。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	◎	目標達成計画を具体的に設定し、達成に向け努力している。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	◎	運営推進会議メンバーや家族に報告し、今後の取組みの意見をもらっている。	○	○	○	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	○	課題に取り上げ話し合い、結果の報告をしている。				
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	◎	年2回防災避難訓練を実施している。				年2回消防署立ち会いのもと、日中と夜間を想定した避難訓練を実施しており、全職員が参加できるように勤務調整を行っている。災害別訓練や避難方法の確認を行い、運営推進会議で協議している。災害時は地域の福祉避難所としての受け入れを表明している。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	夜間を想定した避難訓練を計画し実施した。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	◎	年2回定期的に行っている。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	◎	地域の避難場所として提供している。また地区の防災訓練にも参加している。	○	◎	◎	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	◎	シェイクアウト訓練や自治会の共同訓練に参加し、地域の災害対策に取り組んでいる。				
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)	◎	今治明德短期大学・ニチイ学館の実習に協力している。認知症ケア研修会では実践報告をした。				母体病院や地域住民からの相談があればそれに応えており、中学校や短大、企業からの実習生の受け入れも行なっている。地区組織からの要請で認知症ケアの講演に出かけることもある。市や各関係機関との関係も良好で、協働関係を構築している。
		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。	○	介護相談窓口を設けている。		△	○	
		c	地域の人たちが集う場所として事業所を解放、活用している。(サロン・カフェ・イベント等交流の場、趣味活動の場、地域の集まりの場等)	○	演奏ボランティアや寺院住職の法話。来設時、地域の皆さん達と集う場所になっている。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	◎	介護実習や体験学習の受入れをしている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	認知症対応のアドバイスや、まもる君の家になっている。			○	