

(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1年11月7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) 16名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3870700147
事業所名	グループホーム銀河
(ユニット名)	三階
記入者(管理者)	
氏名	山本 修司
自己評価作成日	令和1年10月1日

<p>【事業所理念】 人それぞれが残存能力を生かして地域とのふれあいを大切にしながら自分らしく生活が出来るようささえていく</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 地域との交流が増えるように運営推進会議棟で情報を発信したり地域の自治会に入れるように検討中。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は本社ビルの3階と5階にあり、開設20年目を迎える。利用者のできることやできそうなことを大切に支援しており、利用者一人ひとりに合わせてレクリエーションや体操を行い、利用者の笑顔を引き出している。職員が生き生きと働ける環境づくりをすることが、利用者の生活の質の向上につながると考え、職員のストレス軽減にも努めている。地域とつながりを持てるよう、今年度から自治会に入っており、地域とのさらなるつながりが期待できる。</p>
---	--	--

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。	○	利用者の思いや希望の把握に努めている。会話の中で本人の声を聴くようにしている。	○	/	○	日常の関わりの中で、利用者の声に耳を傾け、一人ひとりの思いや意向の把握に努めており、アセスメントシートに記入して共有している。
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。	○	本人がどうかという視点考え検討している 本人の表情やしぐさで読み取るようにしている	/	/	/			
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。	△	本人の思いについて常に家族と話すことはできていない 友人等とは出来ていない。	/	/	/			
d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	本人の会話などから記録に残し共有できるようにしている 簡素化しすぎていることもある。	/	/	/			
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。	△	本人の意思を聞くようにしているが決めつけになっていることもある	/	/	/			
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。	△	在宅での生活については事前調査などで生活歴等を聞いている。会話の中や面会の来られた家族から聞くこともある しっかりと把握できていない。	/	/	○	入居時に事前面接を行い、利用者や家族のほか、これまでに関わってきた関係機関の担当者や介護支援専門員等から、身体状況や生活歴、サービス利用の経過等を聞き取って把握している。
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。	○	会話の中で出来る事出来ない事は日々の中で記録に残して把握している	/	/	/			
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。	○	本人のその時その時で観察し時間や場面を記録に残している。カンファレンスで話し合っている	/	/	/			
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)	○	不安や不安定になっている要因について関わり方や対応についてカンファレンスやその都度話し合いをしている。	/	/	/			
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。	○	その時の様子や変化は時間など記録に残して違いが分かるように共有できるようにしている	/	/	/			
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。	△	把握した内容はケアカンファレンス等でモニタリングしたり話し合いをして検討しているが本人の思いをくみ取れているのか疑問である。	/	/	◎	計画作成担当者を中心にアセスメントを行っている。利用者ごとに担当者を決めて情報収集を行い、利用者の思いや家族の意向、医療情報等をもとに、利用者の視点で検討している。
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。	○	日々の様子や発見など記録に残して必要な支援はカンファレンス等で話し合い検討し取り入れている。	/	/	/			
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。	△	カンファレンス等でモニタリングを行い検討し課題を見出して明らかにしているが工夫や改善点が必要。	/	/	/			

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。	○	毎月モニタリングを行いケアカンファレンスで検討して思いを反映するようにしている。				担当職員が行う毎月のモニタリングや、3か月に1回実施している家族の満足度チェックをもとに、職員でケアカンファレンスを開催して再アセスメントを行って介護計画を作成しているが、家族が話し合いの場に加わっていないため、家族を交えて検討できるよう努めて欲しい。
		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。	△	職員でケアカンファレンスで話し合っているが家族を交えては難しい。	○		△	
		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。	○	慣れ親しんだ事は難しいがアセスメントを行い家族の意向を聞きながら行っている。				
		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。	△	家族との協力は可能だが地域を盛り込んだ内容にはなっていない。今後の課題、検討していきたい。				
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	ケアカンファレンスで話し合い、記録に残していつでも目にする事が出来るようにしている。			◎	介護計画の内容は、ケアカンファレンスで話し合い、理解している。一人ひとりの経過記録にも短期目標とサービス内容を綴り、記録する際に確認できるよう工夫している。介護計画に連動した実践記録と評価を記入しており、暮らしの様子や具体的な支援内容、職員の気づきやアイデアも記録している。
		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。	○	サービス内容が分かるように番号を付けて実施できたかどうか個別に記録に残し確認できるようにしている。			◎	
		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。	△	サービス内容以外の事も記録に残し共有して支援に繋げるようにしているが具体的には難しい。			○	
		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。	△	その都度気づきは記録に残してまた日々の業務で話題に出して記録するようにしている。			○	
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。	◎	毎月モニタリングを行い6ヶ月、1年、更新月に見直しをしている。変化があればその時に見直ししている。			◎	毎月モニタリングを実施しているほか、3か月に1回担当職員がケアプラン満足度チェックシートを用いて家族に確認し、6か月に1回介護計画の見直しを行っている。状態に変化がない場合も毎月のケアカンファレンスで状態を確認している。利用者が転倒する等、状態に変化が生じた場合は、即日に関係者で話し合い、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い変化や状況の確認が出来るようにケアカンファレンスで話し合っている。			◎	
		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。	◎	重度化や心身に変化があれば状態に合わせて医師や看護師の指示を取り入れながら見直しをしている。			◎	
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。	◎	心身の状態変化や入院等で課題が出ればその時にカンファレンスで話し合い解決できるようにしている			◎	月に1回各ユニットでケアカンファレンスを開催し、別の日に合同で業務カンファレンスを開催している。緊急時にはその都度課題解決に向けての話し合いを行っている。各ユニットでのケアカンファレンスの記録を含め、会議録は職員全員に回覧し、確認日の記入と押印をすることで正確に伝わるようにしている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	会議で情報は月1回のカンファレンスで報告し意見を言い合いながら行っている。				
		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。	○	勤務中の職員で出来る限り配慮して開催している。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	○	会議の内容や報告事項は記録に残し閲覧できるように回覧し押印を必ず行い把握するようにしている。			○	
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。	○	緊急的な情報や伝えるべき情報は申し送りノートや記録に残して必ず確認出来るようにしている。			◎	業務日誌や業務連絡ノートのほか、会議録や研修記録等情報伝達すべき内容の記録は職員全員に回覧し、確認日の記入と押印をすることで共有している。
		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)	○	緊急的な情報や周知してほしい情報は口頭で伝える事もあるがノートに記録して閲覧し押印して把握するようにしている。	○			

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	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。	△	その日にしたいことは人材が少ないことから叶える事が難しい。プランに取り入れ実行出来るようにしている。				利用者は食事の際のエプロンや、おやつ時間の菓子を選んでいる。各ユニットで利用者一人ひとりに応じたレクリエーションやグループ体操を行っており、職員の笑顔や元気な声かけで利用者の活き活きとした表情や笑顔を引き出している様子が窺えた。
		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)	△	重度化で出来る方出来ない方があり、選んでもらうという場が少ない職員で決める事が多い			○	
		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。	○	本人のわかる事や出来る事を取り入れて発揮できるようにしている。意思表示が困難な方は表情を読み取っている。				
		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い支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	一人ひとりのペースを大事にしているが介護量の多い方が増えており職員で決める事が多い。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	楽しい場面を作っているが日々の会話や言動を引き出すようにしている			◎	
		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。	○	関わる時間を作って思いやスキンシップなどより観察をして反応や表情をくみ取るようにしている。				
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い言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	研修へ参加したり情報を共有している。声掛けが不十分な時はお互いが声をかけあっている。		○	◎	△ 人権や尊厳について、社内研修や外部研修で学んでおり、利用者の誇りやプライバシーに配慮してケアに努めている。忙しい時に「ちょっと待って」の発言が聞こえることがあるため、今後は職員全員で十分留意し、丁寧なケアの徹底に努めて欲しい。職員は利用者の目線に合わせて声をかけ、食べこぼしに対してもさりげなく対応していた。利用者の居室への出入りの際には、ノックと声かけを行う等プライバシーに配慮している。
		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。	△	穏やかな声掛けを行うようにしているが敬意が払えていない場面がある。				
		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しながら介助を行っている。	○	カーテンやタオルを使用して羞恥心に配慮している入浴は一人ずつ行っている。				
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	△	居室へはノックしたりカーテンで仕切るなど配慮している。戸が開いたままになっていることがある。			○	
		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。	○	採用時に説明誓約書作成したり研修へ参加するなどして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、利用者に助けを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。	○	会話の中や日々の中で教えていただいたり手伝いをして頂くなど支え合うようにしている。				職員は利用者同士の関係を把握しており、トラブルにならないよう配慮を工夫し、仲の良い利用者が一緒に座るスペースを作っている。日中はほとんどの利用者がフロアで過ごし、職員が間に入って交流できるようにしている。
		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。	○	共に支え合う大切さを理解している。利用者同士の関係性を把握し理解している。				
		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おう場面をつくる等)。	○	トラブルがあった場合には職員が間に入ってお互いがわかり合えるように配慮している。一緒に出来ない方もおられ間に入るようにしている。			○	
		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は不安や支障を生じさせないようにしている。	○	職員が間に入り不安にならないようにしている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	△	アセスメントが不十分なところもあり関係性について把握しきれていない				
		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。	×	情報が少ないこともあるが家族からお聞きするなどしているが把握が難しい				
		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。	×	友人、知人の面会がなく馴染みの場所への外出もない。				
		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。	○	家族は面会がありいつでも来れるようにしている。馴染みの方の面会はない。				
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)	×	玄関を出ると交通量の多い道路があり戸外へ出る事は日常的には困難。重度化もあり対応は困難となっている。	×	○	△	事業所はビルの3階と5階にあり、庭やベランダはない。玄関前は交通量が多く、少し風に当たりに行く等気軽な散歩ができにくい環境のため、個別に買い物に行ったり、同一法人の他事業所に入居している家族の面会に出かけたりして外出支援を行っている。車いす対応の車もなく、職員が抱えての外出ではあるが、2～3名ずつでのドライブや花見をしており、今後も機会を増やしていけるよう取り組んで欲しい。
		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。	×	地域の人やボランティアの協力は得られていない。				
		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。	×	取り組みは必要であると理解しているが戸外への支援は困難となっている。				
		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。	×	地域性もあり地域の人との関わりがなく支援ができていない				
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。	○	情報を共有したりアセスメントをおこなうようにして把握するようになっている。勉強会や研修での知識を取り入れるようになっている。				トイレでの衣類の着脱等、できることは時間がかかっても見守ることで機能の維持を目指している。「できること、できそうなこと」のアセスメントをしっかりと行って支援しており、職員と一緒にシーツ交換している利用者の様子が窺えた。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	身体の機能や状態の観察を日々行い変化があれば職員で共有し研修等の情報を得て把握するようになっている。				
		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)	○	出来る事はゆっくりと関わりきりない対応をするようにしている。	○		◎	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	会話の中の情報や場面々で発見できたことを把握し発揮できるようにしている。				洗濯物を干したり、たたんだりと利用者ができることを行ってもらい、張り合いや喜びに繋げている。5階ユニットには花を生けてくれる利用者がいる。3階ユニットでは利用者が職員と一緒に体操を楽しんでいる様子が窺えた。
		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。	△	出来る事や出来そうなことをその時で出番を作るように対応している。楽しんでいるかは全員ではない	○	◎	○	
		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。	△	地域との関わりが出来ていないため支援できていない。				

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
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。	△	身だしなみは行っているが最低限の事しか出来ていない				5階ユニットには自分で洗面して整容する利用者のために卓上鏡を置いている。3階ユニットは重度の利用者が多く、職員がおしぼりで顔を拭いて整容しており、着衣の乱れ等も見られない。食事の際の食べこぼし等はプライドを傷つけないよう、さりげなくカバーしている。家族の支援でなじみの美容室に行く利用者もいるが、重度の利用者を含め、3か月に1回程度は訪問美容で散髪している。好みの衣服を選んだり、マニキュアを塗ったりする等おしゃれの支援も行っている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	△	その人にあった服装や身だしなみを心がけている。本人の好みまでは把握できていない				
		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。	△	自己決定がしやすいような声掛けを心掛けて一緒に行うようにしているがこちらで決めてしまう事がある。				
		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。	○	外出する場合はその人らしい服装をするようにしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたり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)	△	自尊心を尊重して声掛けを行うようにしてさりげなく対応している。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	希望のない方はお任せで施設内に美容師に来ていただきカットしている。				
		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。	○	モーニングケアをおこなっている。			○	
		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。	○	食事はバランスよく取ることや検査も兼ねていること等理解している。		
b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	×	献立は好みを聞くなどして取り入れているが調理や片付け等出来る方がいないため行っていない。			△			
c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	×	食材は業者が納品している為買い物へは行っていない。調理や片付けは出来る方がいないため行っていない。						
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。	○	苦手な物の把握は出来ている。アレルギーは対象者がいない。						
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。	○	誕生日には好きな物パラ寿司にするなど考慮している。野菜などの旬のものを取り入れている。			○			
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、いりどりや器の工夫等)	○	利用者の状態に合わせて、刻んだりミキサー食にするなど工夫している。盛り付けは色とりどりに工夫している。						
g	茶碗や湯飲み、箸等使いやすいものを使用している。	○	取ってのついてコップで持ちやすしたりスプーンや箸は個別で使いやすいものになっている。			○			
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。	×	介助する方が増えて一緒に食べる事は出来ていないが一人ひとりの様子やペースに合わせてサポートしている。			△			
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。	○	介助しているときに口へ運ぶ際に声掛けながら、話しかけながら行うようにしている。	○		○			
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。	○	摂取量や飲用量を把握し記録に残している。少ない場合は補食や間で水分補給するなどして確保できるようにしている。						
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。	○	摂取量や飲用量が少ない場合には好きな物や飲める物で補食するなどしている。記録に残して分かるようにしている。極端に少なくなれば医師に相談している。						
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。	△	献立は定期的に確認して食材の偏りやメニューの変更をするなど注意しているが栄養士の管理は出来ていない。			△			
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。	○	その日の食材はその日に出来るだけ使用し賞味期限を厳守している。日持ちしないものから使用し使い切っている。						

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
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。	○	歯磨きや口腔ケアの重要性を研修や勉強会などで知識を身に付けて理解している。				毎食後洗面所で口腔ケアを実施し、利用者一人ひとりの口腔内の状況について確認している。声をかけながら自分でできる部分はしてもらい、できない部分を介助して口腔内の清潔保持に努めている。異常が見られた場合は、歯科医の診療が受けられるようにしている。
		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。	○	口腔ケアの際に口腔内を確認し異常がないか観察している。			○	
		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。	×	研修や資料などから口腔ケアの方法など学んでいるが、歯科医や歯科衛生士からの助言はない。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	義歯洗浄剤を定期的気を使用し清潔が保てるようにしている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	洗口剤を使用したり匂いがある場合うがいを行うなど配慮して清潔が保てるようにしている。			○	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	異常があれば主治医や歯科医に診てもらえる協力機関がある。				
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。	○	勉強会や研修に参加し排泄について学んでいる。出来るだけおむつは使用しない方法はないか等理解している。				立ち上がり動作ができる利用者はトイレでの排泄を基本に支援している。3階は尿意や便意がなく、立位も困難な利用者が半数いるため、ベッド上でのパッド交換を時間を見て実施しており、利用者の排泄量に合った適切な排泄用品を使用できるよう検討している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘には心身、精神の状態に影響することについて理解している。				
		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)	○	排泄パターンを記録に残し職員で共有している。				
		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。	○	一人ひとりの状態に合わせて日常で話題にして適切な物を使用するように心がけている。	◎		○	
		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。	○	一人ひとりの状態の把握、様子や言動を把握し記録に残し検討するようにしている。				
		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。	○	一人ひとりの状態を把握し定期的に誘導したり早めの対応を行うようにしている。				
		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。	○	ケアカンファレンスで話し合いしたり日中、夜間の使用するものを変えたり選択できるようにしている。				
		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)を適時使い分けしている。	○	排泄の量や性状で使用するものを使い分けて対応している。				
		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)	○	水分の量や食事、運動をして便秘にならないように取り組んでいる。腹部マッサージなども行っている。				
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)	△	職員の数により時間や日数は希望に沿っていない。最低週2回は入浴できるようにしている。清拭の方もおられる。	◎		△	浴室には家庭用のユニットバスが備え付けられており、洗い場が狭いため、入口のドアを外してシャワーカーテンを使用している。浴槽に入れない利用者も多く、足浴しながらシャワー浴を行っている。職員数の都合で午前中に2名ずつ、週2回程度の入浴となっているが、失禁時等はその都度シャワーを使用している。今後は利用者からの要望にも応じる等、柔軟な対応に努めて欲しい。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分が入浴できるよう支援している。	△	浴室が狭いためくつろいだ入浴は出来ない				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	出来る事、タオルで体を洗う等の声掛けを行いして頂いている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	声かけの工夫や時間をおいて等安心して入浴できるよう配慮している。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	◎	入浴前にはバイタルチェックを行い体調を観察してから入浴するようにしている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	日中の活動や情報を記録して把握している。夜間の記録も時系列若しくはその都度記録している				夜間寝つけない利用者には、リビングで一緒にテレビを見たり、暖かい飲み物を提供したりして自然に入眠できるようにしており、安易に薬に頼らないよう取り組んでいる。日中の生活に支障をきたすような場合には、主治医とも相談して総合的な支援を行っている。
		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。	○	日中の活動や運動など行い夜間に眠れるように工夫してリズムを作るようにしている。				
		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。	○	主治医の指示のもと薬を調整することもある。その際は日ごとの様子や日頃の過ごし方を観察するようにしている。				
		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。	○	昼食後は休息を取れるようにしている。				
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。	×	手紙や電話のやり取りはしていない				
		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。	×	電話をかける電話に出る等の対象者がほとんどいない。重度化により出来ていない。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	×	電話は出来る方が出来る方がほとんどいない。電話に関心がない				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	×	手紙やはがきが届くことがない。時期にはがきを書く事も必要だ。				
		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。	×	本人が電話をかける事がない。月に1回遠方の家族からかかってくる事が有るが様子の確認で、本人に取り次ぐことはほほえない。				
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解はしているが本人が所持することはなく金庫で管理している。				
		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。	×	近くにスーパーや買い物に出かける事がなく日常的には行っていない。				
		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。	×	立地上スーパーもなく買い物に出かけるようなことがない				
		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。	×	お金の管理は難しく金庫で管理している。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	△	お金の所持については契約時に説明するのみで話あっていない				
		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)。	◎	小遣い帳を作成し毎月、出納を明確にして領収書を郵送している。				
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、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。	△	外出される方は一緒に外出され外食をされることもある。		◎	○	急な病院受診に職員が同行したり、訪問マッサージの利用ができるよう手配したり、近くの施設に入所中の家族に会いに行ったりと柔軟に対応している。

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	
(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。	△	建物が5階建てのビルであり気軽に出入りしやすいとは言えない。ホームの入り口は木目で家庭的である。工夫が必要である。	◎	◎	○	ユニットの玄関は日本家屋風の開き戸で、玄関内部にはベンチを置き、花を生ける等親しみやすいよう工夫している。	
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、必要なものを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。)	○	利用者によっては殺風景な居室もあるがフロアには季節ごとに壁画を作り季節感を感じるようにしている。	○	◎	○	利用者が思い思いにくつろげるようソファを置き、家庭的な雰囲気を作っている。毎朝の掃除が行き届き、換気も十分に行っている。玄関ホール的一面は大きな窓ガラスで、正面に山並みが広がり開放感がある。ユニットによって共用空間の配置は異なるが、壁には季節感のある絵画や利用者の生活の様子が良く分かるユニット新聞を掲示している。	
		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。	○	毎日居室フロアとそうじを行い、換気もしている。	/	/	/		○
		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。	○	食事の匂いで五感に感じてもらえるようにしている。季節ごとに壁画を作成し会話を季節感を取り入れながら関わるようにしている。	/	/	/		○
		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。	○	利用者同士で話していることが見られる。	/	/	/		/
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	玄関の奥がトイレでめってしまうのでジャバラの扉と手前にカーテンをして見えないう工夫している。	/	/	/		/
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で活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	本人のものや写真を飾っている。色紙を飾っている	○	/	/	居室にはエアコンと整理たんす、ベッドが備え付けられており、ベッドは利用者の状況に合わせて様々なタイプのものが使われている。自宅からの家具の持ち込みは少なく、必要に応じて床頭台や3段ボックスが事業所で用意されている。家族の写真や小物のほか、利用者ごとに違った内容が書かれた敬老の日の感謝状が飾られていた。	
28	一人ひとりの力が 活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	動線には手すりもあるが場所が分かるように動線にトイレなど矢印を表記してわかるようにしている。	/	/	○	トイレや浴室は大きく表示し、トイレ等に行くための動線は矢印で示している。移動しやすいようきれいに整理整頓し、車いすの利用者も安全に自立した生活が送れるよう配慮している。	
		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。	○	危険なものは置かないようにしている。混乱のないようにしている。	/	/	/		
		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)	×	特に工夫していることがない準備していないので必要だと思う。今後検討していきたい	/	/	/		
29	鍵をかけない ケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	◎	鍵をかける事の弊害を理解しており、鍵はかけていない。	◎	◎	○	職員は玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。事業所がビルの3階と5階にあるため、夜間のみビルとユニットの玄関を施錠しているが、日中は開いており、ユニットの玄関を開けるとチャイムが鳴るよう工夫している。利用者は自由に出入りし、状況に応じて職員が見守るようにしている。	
		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。	◎	鍵をかけない暮らしについて家族に説明している。鍵は玄関だけで居室の扉には鍵はついていない。	/	/	/		
		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)。	○	玄関入り口にはセンサーでチャイムが鳴るよう工夫している。玄関は鍵はかけていない。	/	/	/		

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
(4)健康を維持するための支援									
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入居時の情報やサマリーなどから把握している。病歴等は経過観察表にも記載していつでも見れるようにしている。				
		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。	○	経過観察表に記録するようにしており異常や変化を確認出来るようにしている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等にいつでも気軽に相談できる関係を築き、重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。	◎	週に1回医療連携看護師が来訪し相談できる体制である主治医も毎日来訪ありそのつど報告できる。				
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。	◎	入居時に説明し把握している。希望のある方は受診できるようにしている。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	代表者が主治医であり希望を考慮しながら、適切な医療が受けられるようになっている。				
		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。	◎	必要時には受診し結果を報告している。治療が必要になれば医療を受けられるように話し合いをしている。				
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。	○	入院になれば情報提供書を作成し病院に提出している。				
		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。	○	定期的に状態を確認したり面会をして対応している。				
		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。	△	日頃からとまどはいかないが入院になれば連携をとるようにしている。				
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。	◎	週に1回医療連携看護師が来訪し状態の報告をしている。必要時には訪問看護を利用し治療をしている。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	変化や異常時には連絡し指示を貰える体制になっている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできる体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	体調の変化や異常時には主治医に連絡報告して対応出来るようにしている。				
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。	◎	処方された薬には薬情が添付されており用法容量の確認把握が出来る。				
		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。	◎	個別に小袋に入れて確認しながら服用できるようにしている				
		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。	◎	薬の影響や副作用について症状や状態を観察し記録して把握できるようにしている。				
		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。	◎	異常時や薬についての質問などその都度確認、報告して経過を記録している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	契約時に重度化した場合の指針について説明同意を頂いている。必要時には家族と相談して看取りについても話あうようにしている。	/	/	/	入居時に利用者や家族に看取り指針について説明を行い、状態変化があればその都度説明して理解を得ている。終末期にはカンファレンスを開催し、家族等に意向を確認して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・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	◎	家族様の希望や本人の希望を入居時、または状態変化時に希望書で治療の希望を伺い、主治医に報告している。	○	/	◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	終末期に必要な対応の仕方など出来る事出来ない事を把握しケアが出来るようにしている	/	/	/	
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	入居時に見取りの指針の説明を行うようにしている。必要に応じてその時に説明し理解を得るようにしている。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	◎	主治医や医療連携看護師などの医療機関と連携し必要な対応や連絡が取れる体制を取っている。	/	/	/	
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	重度化や終末期の際は家族にその都度連絡、面会時に説明し安心して頂けるようにしている。	/	/	/	
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、白癩、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。	○	感染症について定期的に施設内外の研修に参加し学んでいる。学んだことは職員で周知できるように資料や報告書で確認している。	/	/	/	/
		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。	△	感染症に対するマニュアル作成をしている。いざという時に対応できるようにしている。訓練までは行っていない	/	/	/	
		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。	○	感染症発症時には行政の情報を確認したり連絡会な情報共有するなどして最新の情報を入手している。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	行政からの情報や学校、病院などの情報を収集して対応できるようにしている	/	/	/	
		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。	◎	職員は出勤時に手洗いうがいを行ってから業務につくようにしている。玄関先にはアルコール手指消毒の設置とマスクを置いて感染を予防に協力して頂いている。	/	/	/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う 家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	△	家族様が面会に来られた際などに利用者様の様子など報告し要望や意見を頂き関係を築くようにしている。お任せという家族が多く情報の発信は必要である	/	/	/	家族にはユニット新聞で行事案内を行い、毎月笑いヨガに参加する家族もいる。家族会は年に1回開催し、今年度の家族会では芋炊きを作って一緒に食べており、壁に「おしながき」が残っていた。食事は各ユニットで摂ったが、初めに合同で意見交換を行う等、ホーム長と家族が話せる機会も設けている。来訪する機会の少ない家族にもユニット新聞は毎月送付し、3か月に1回は状況報告の手紙を送っているほか、電話で介護計画の意見をもらっている。事業所の運営面や職員の異動等に関しては、面会時に伝えた上でユニット新聞にも掲載している。家族の面会時には、利用者の居室で職員も一緒に話す機会を作る等、意見や希望が言いやすいよう配慮している。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	気持ちよく挨拶を行い、声掛けを行いながら対応している。	/	/	/	
		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)	△	面会時に報告したり新聞に予定を入れて参加出来るようにしているが参加は少ない。	○	/	○	
		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)	○	新聞でその方の様子や行った行事など伝えるようにしている。電話いただいた場合様子を報告したり介護計画の評価の際に具体的に伝えている。	◎	/	◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的な内容を把握して報告を行っている。	○	面会時などに知りたことや意見などをお聞きするようにしている。質問があれば応えられるようにしている。	/	/	/	
		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)	△	関係性について理解し対応出来るようにしている。施設まかせなことがある。	/	/	/	
		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)	△	運営上の事柄について、文書にして郵送またはその都度報告して了承を得ている。	○	/	○	
		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)	○	家族会を開催し交流が図れるようにしている。	/	/	/	
		i	利用者一人ひとり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。	○	介護計画の説明時や変化のあった時等その都度説明し起こりうることも説明している。	/	/	/	
		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。	○	変化のあった時や状態の報告の際に知りたいことや疑問に思うこと等なお聞きするようにしている。	/	/	○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	入居時の契約の際に説明を行っている。同意を得ている	/	/	/	
		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。	◎	転居の場合は契約に基づき家族様に説明し希望に添えるように転居先とも連携をとり移れるようにしている。死亡して退居になる事がほとんどである。	/	/	/	
		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)	◎	契約時に重要事項説明書に掲載し説明同意を得ている改定時には文書にして新たな説明同意を得るようにしている。	/	/	/	

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	
Ⅲ. 地域との支え合い										
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	×	運営推進会議では事業所で行っていること等説明している。		◎		自治会には入っていなかったが、回覧板は以前から回してもらっており、管理者は地域のクリーン活動等に参加している。毎月笑いヨガのボランティアには来てもらっているが、地域とのつながりはできていないため、事業所から地域に情報発信できるよう、法人事業所と一緒に自治会に入会したところである。今後は地域行事等への参加も検討する等、地域住民との関係をより深められる取組みに期待したい。	
		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)	×	地域との関わりやつながりが構築出来ていない。建物がビルという事もあり気軽さや日常的に関係性が作れているとは言えない。		◎	△		
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	×	地域性もありまた立地上地域の方との関わりがない					
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	地域の方が立ち寄りすることはない					
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	×	周囲には住宅もなく気軽に声を掛け合うような日常的な付き合いがない。					
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	×	運営推進会議で地域の防災についてや地区の組入りなどについて働きかけを行うように予定している。					
		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。	×	運営推進会議や組入りすることで回覧板などを活用し地域の行事や会合等に参加できる体制を整えれば良いと考えている					
		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)。	×	運営推進会議で公民館長様が構成員であり情報は入手できるが諸施設との関わりや取り組みは出来ていない。保育園の訪問や来訪がある。					
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	◎	公民館長、小学校校長、保育園園長、自治会長等の参加がある。	×		△	運営推進会議は地域住民の負担を考慮し、同一法人の事業所と合同で開催している。地域の参加者は多いが、利用者や家族の参加がなく、アンケートでも運営推進会議についての理解が乏しいため、利用者や家族が参加しやすいよう日程の調整や興味を引く議題を検討する等工夫した取組みに期待したい。会議では利用者やサービスの実際、評価への取組みについて報告し、意見や提案等を日々の取組みに活かして結果についても報告している。	
		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組み状況等)について報告している。	◎	外部評価の目的や内容について説明し取組みの状況を報告している。			○		
		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。	◎	意見や疑問などを聞ききし会議などで報告するようにしている。		◎	○		
		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。	◎	日時を案内し時間帯等の工夫をして毎回参加できるようにしている。			○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	◎	記録を作成し残している。					

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。	○	ホーム内に理念を掲載し共通認識して日々取り組みをしている。					
		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。	△	ホーム内に掲載しつつでも見れるようにしている。詳しく伝えれていない。	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。	◎	研修要綱をもとに職員の力量に合った研修を受けられるようにして申し込みをしている。				代表者は職員の希望休等に理解があり、勤務シフトも考慮している。管理者が年2回職員と面接し、職員の意見を管理者会議で統括管理者を通じて代表者に報告する仕組みになっており、それを踏まえて職員のストレス軽減に努める等、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。	
		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。	○	資格取得に向けて研修に参加できるように勤務を調整してスキルアップ出来るよう環境を整えるようにしている。定期的な勉強会を開いている。					
		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。	○	勤務日数の調整や子育て支援に取り組むことでストレスにならないように環境を整えている。査定シートで面接を行い職員の向上に努めている。					
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	◎	市内のグループホーム連絡会に加入して交流を図っているお互いの施設内見学を行うなど交流している。職員の意識向上にしている。					
		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。	○	法人内の忘年会を開催するなど取り組んでいる。		○	◎		○
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。	○	勉強会に参加したり研修を受けるなどして理解に取り組んでいる。				対応方法等が定められた虐待対応マニュアルがあり、職員は理解・共有している。気になる声かけ等に気づいた場合は、ホーム長と管理者に報告し、ミーティングで話し合って共有している。	
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	研修に参加したり、施設内勉強会で話し合う機会を設けている。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	○	発見した場合にはホーム長、管理者への報告とともに対応について把握している。					○
		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。	○	研修に参加したり、その都度会議で議題にして話し合うようにしている。					
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。	○	身体拘束についての勉強会や研修を受けて理解している。					
		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。	○	会議や日頃の業務の中で話し合っている。					
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、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。	○	家族と話し合いをして利用者の安全と正しいケアについて説明し身体拘束をしないケアについて理解している。					

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
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するようにしているが制度については難しいところもありきちんと理解は出来ていない	/	/	/	
		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。	○	事例があった場合には対応できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	支援が必要になれば行政等に相談するようにしている。	/	/	/	
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。	△	緊急時のマニュアルを作成している。 職員の周知徹底は確実ではない	/	/	/	
		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。	◎	年に1回、消防署員による救命講習を受けている。	/	/	/	
		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。	△	ヒヤリハットに記録して職員間で周知把握し会議で話し合っ再発防止をしている。	/	/	/	
		d	利用者一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険について検討し、事故防止に取り組んでいる。	○	日頃からリスクについて観察話し合うようにして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。	△	苦情箱を設置し苦情があればその都度対応できるようにしている。対応できる人と出来ない人がいる	/	/	/	
		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。	○	苦情があれば書面に記録し速やかに対応して報告するようにしている。	/	/	/	
		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。	○	苦情に関して検討し解決出来るようにしている。	/	/	/	
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)	○	苦情箱(意見箱)の設置や要望は直接聞くことがある。	/	/	○	利用者の意見や要望は、個別に聞いている。意見箱を設置しているが、家族の利用はなく、家族会や面会時等に直接話を聞いている。管理者は年に2回職員と面接して個別に話を聞く機会を設けているほか、カンファレンスや日常業務の中でも話を聞き、その都度検討して運営に活かしている。
		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)	○	苦情箱(意見箱)の設置や要望は直接聞くことがある。	○	/	○	
		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。	△	契約書に記載して説明している。	/	/	/	
		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。	△	直接聞く機会はあまりとれていない。 往診時に聞くことがある	/	/	/	
		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。	○	その都度相談しており検討している。 カンファレンスで意見や提案に耳を傾けている。	/	/	○	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	自己評価を行っている。	/	/	/	サービス評価結果は運営推進会議で報告し、会議録は閲覧できるよう置いているが、家族が会議の内容を理解するには至っていない。今後は家族にも事業所の取組み状況を伝えて理解してもらい、今後のサービス向上に活かせるようモニターを依頼して欲しい。
		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。	○	各個人で評価しそれをもとに全体で話し合う事で課題を明らかにしている。	/	/	/	
		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。	△	評価の結果について話し合うようにして達成できるように取り組んでいる。	/	/	/	
		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。	○	結果は行政に提出し報告している。	○	○	△	
		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。	○	運営推進会議で結果を報告して成果を説明している。	/	/	/	
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)	○	マニュアルを作成し周知している。災害を経験してマニュアル作成の見直しは必要。	/	/	/	消防団員立ち合いで避難訓練を実施し、5階から非常階段で利用者を搬送する訓練を行っている。各ユニットには出火想定場所や避難経路を掲示し、居室入口等に避難済み確認の札をかけている。今後は地域の防災訓練にも参加して地域住民との協力体制を構築し、家族にも参加してもらって合同訓練が実施できるよう取り組んで欲しい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	避難訓練を行い安全な方法を学ぶ機会を作っている	/	/	/	
		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。	○	年に1回確認している。賞味期限の確認をしている	/	/	/	
		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。	×	防災組織などの体制が整っていない。現在検討している	×	○	△	
		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)	×	自主防災組織が整っていない。地域の災害対策の取り組みが構築されていない。	/	/	/	
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)	×	情報の発信が出来ていない。今後組入りをする事で情報が発信できるようにしていきたい。	/	/	/	建物自体が入りにくく、見学に来られた方への対応をする程度で積極的な相談支援は行えていないため、事業所の相談支援について地域に積極的にPRし、相談ニーズの充足に努めて欲しい。地域関係機関との協働でのイベント等の実施には至っていないため、今後は地域関係機関等と連携したイベント等の実施を足がかりに、地域における認知症ケア拠点となるよう目指して欲しい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	地域との関わりや連携が不十分で相談支援が出来ていない	/	△	△	
		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)	×	周囲に住宅がない立地上活用が出来ていない。	/	/	/	
		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。	×	現在は学生の受け入れもできていない	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	地域との協働は具体的に行っていない。	/	/	×	

(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!!
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

【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1年11月7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) 16名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	8名	

※事業所記入

事業所番号	3870700147
事業所名 (ユニット名)	グループホーム銀河 五階
記入者(管理者) 氏名	山本 修司
自己評価作成日	令和1年10月1日

<p>【事業所理念】 人それぞれが残存能力を生かして地域とのふれあいを大切にしながら自分らしく生活が出来るようささえていく</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 地域との交流が密になる様に、運営推進会議での情報発信や地域へ入り込める方法を検討中</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所は本社ビルの3階と5階にあり、開設20年目を迎える。利用者のできることやできそうなことを大切に支援しており、利用者一人ひとりに合わせてレクリエーションや体操を行い、利用者の笑顔を引き出している。職員が活き活きと働ける環境づくりをすることが、利用者の生活の質の向上につながると考え、職員のストレス軽減にも努めている。地域とつながりを持てるよう、今年度から自治会に入っており、地域とのさらなるつながりが期待できる。</p>
---	---	--

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。	○	入所時や本人や家族様から希望や意向を伺いケアプラン等にて職員全員が把握し添う事が出来る様に努めている。	○	/	○	日常の関わりの中で、利用者の声に耳を傾け、一人ひとりの思いや意向の把握に努めており、アセスメントシートに記入して共有している。
		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。	○	家族様や知人から今までの暮らし方、趣味、癖、家族構成等を聞き本人の表情やしぐさや行動等で把握に努めケアプラン等で職員全員が把握でき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。	○	面会者に聞いたり家族様に定期的に電話で聞き把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	ケアプラン満足度チェックシートを活用して記録して整理している。	/	/	/	
		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。	○	些細な希望や意向であっても職員全員がその思いを把握し、本人や家族様と話し合いをして限られた環境の中で出来る限り思いに添える様に留意している。	/	/	/	
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。	○	入所されるまでの生活の様子を本人・家族・身内・知人から聞いたり、入所迄のサービス利用記録を提出されておられる方もある。その情報を基にケアプランや回欄にて職員全員が把握出来る様にしている。	/	/	○	入居時に事前面接を行い、利用者や家族のほか、これまでに関わってきた関係機関の担当者や介護支援専門員等から、身体状況や生活歴、サービス利用の経過等を聞き取って把握している。
		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。	○	本人・家族・親戚・知人から今までの生活状況や職業を聞いて今までの本人を知り現状の把握に努めている。	/	/	/	
		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。	○	家族や近親者から今までの暮らしの様子を伺い、本人の不安や不安定な状況の原因や要因の把握に努めている。	/	/	/	
		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・職員のかかり等)	○	入所されるまでの生活の様子を本人や身内の方から伺い性格・習慣・暮らしを知り、不安や不安定の要因を探り思いに寄り添い関わりが持てる様に現状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。	○	入所迄の生活パターンを伺い1人1人の意向に沿った日課表を作成し介護記録や経過観察記録にて日々の変化や違いを把握出来る様に取り組んでいる。	/	/	/	
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・家族・親戚・かかりつけ病院・今まで受けておられたサービス関係者から情報を得て本人の希望を基に検討を行っている。	/	/	◎	計画作成担当者を中心にアセスメントを行っている。利用者ごとに担当者を決めて情報収集を行い、利用者の思いや家族の意向、医療情報等をもとに、利用者の視点で検討している。
		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。	○	アセスメントを6ヶ月毎に行い本人・家族様と共にケアカンファレンスで本人が必要とされる支援を検討している。	/	/	/	
		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・親戚・知人から聞き取りをしてアセスメントシートを作成しニーズを拾い出し本人・家族様と共にケアカンファレンスで課題を明らかにし検討を行っている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	本人や家族様の思いを聞き取りながら介護計画を作成し、限られた環境の中で出来るだけ本人を中心とした内容に努めてはいるが、職員中心の計画となっている。	/	/	/	担当職員が行う毎月のモニタリングや、3か月に1回実施している家族の満足度チェックをもとに、職員でケアカンファレンスを開催して再アセスメントを行って介護計画を作成しているが、家族が話し合いの場に加わっていないため、家族を交えて検討できるよう努めて欲しい。
		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。	○	本人や家族と共にモニタリングシートを作成し、それを基にケアカンファレンスを開いて課題やケアのあり方を検討し介護計画に反映できるようにしている。	○	/	△	
		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。	○	本人や家族様の思いを聞き取りながら介護計画を作成し、医療機関等の協力を得て限られた環境の中で出来るだけ本人が慣れ親しんだ暮らしとなる様に努めている。	/	/	/	
		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。	△	家族との外出や散歩・面会時の会食、家族の面会訪問、毎月の笑いヨガを地域の方の協力で実施しており介護計画の1つとして作成しているが十分とは思えない。	/	/	/	
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	ケアカンファレンスで6ヶ月毎に見直しを行い、毎月のケアカンファレンスで経過状況と支援の仕方を話し合っている。	/	/	◎	介護計画の内容は、ケアカンファレンスで話し合い、理解している。一人ひとりの経過記録にも短期目標とサービス内容を綴り、記録する際に確認できるよう工夫している。介護計画に連動した実践記録と評価を記入しており、暮らしの様子や具体的な支援内容、職員の気づきやアイデアも記録している。
		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。	○	介護記録や経過観察記録や申し送りから情報を得て毎月モニタリング表を作成し、担当者が経過状況を記録し毎月のケアカンで状況確認をして日々の支援に繋げている。	/	/	◎	
		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。	○	介護計画に沿った介護記録を行動の様子を言葉を変えながら記録して細やかな支援にと繋げている。	/	/	○	
		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。	○	介護計画の支援をどの様な働きかけで実践した経過と結果を介護記録に記録しケアカンで案を出し合い最善の支援に繋げている。	/	/	○	
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。	○	ケアカンファレンスで6ヶ月毎に見直しを行い、毎月のケアカンファレンスで経過状況と支援の仕方を話し合いをして見直しをしている。身体状況に緊急性のある時は期間に関係なく見直しを行っている。	/	/	◎	毎月モニタリングを実施しているほか、3か月に1回担当職員がケアプラン満足度チェックシートを用いて家族に確認し、6か月に1回介護計画の見直しを行っている。状態に変化がない場合も毎月のケアカンファレンスで状態を確認している。利用者が転倒する等、状態に変化が生じた場合は、即日に関係者で話し合い、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。	○	モニタリングを毎月行いケアカンで状況を確認している。	/	/	◎	
		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。	○	本人の急激な変化や事故やヒヤリが続く等は、臨時ケアカンを開催し現状に即した介護計画と支援を行っている。家族の参加が不可能な時は要望や意向を聞き計画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。	○	定期ケアカンを毎月開催し、事故発生や看取りとなった時はただちにケアカンを開催している。	/	/	◎	月に1回各ユニットでケアカンファレンスを開催し、別の日に合同で業務カンファレンスを開催している。緊急時にはその都度課題解決に向けての話し合いを行っている。各ユニットでのケアカンファレンスの記録を含め、会議録は職員全員に回覧し、確認日の記入と押印をすることで正確に伝わるようにしている。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	ケアカンファレンスでざっくばらんに意見交換出来ている。	/	/	/	
		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。	○	毎回、全員の職員が参加出来ている。	/	/	/	
		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。	○	話し合いの記録を参加出来ない職員や参加した職員も回欄で再確認を行っている。急ぎの件に関しては口頭や申し送りで周知している。	/	/	○	
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。	○	ノートや口頭で共有している。緊急時の為の為に緊急連絡網も作成している。	/	/	◎	業務日誌や業務連絡ノートのほか、会議録や研修記録等情報伝達すべき内容の記録は職員全員に回覧し、確認日の記入と押印をすることで共有している。
		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)	○	介護業務日誌・業務連絡ノートにて情報伝達が出来ている。	○	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にしたい支援	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。	△	毎日ではないが思いや意向を話し聞き出す事が出来ているが外出や散歩の希望がある場合もあるが職員不足により出来ていない。	/	/	/	利用者は食事の際のエプロンや、おやつのお菓子の選んでいる。各ユニットで利用者一人ひとりに応じたレクリエーションやグループ体操を行っており、職員の笑顔や元気な声かけで利用者の活き活きとした表情や笑顔を引き出している様子が窺えた。
		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)	○	好みの普段着やパジャマを着れる様に、過ごしたい場所で過ごせる様にしている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかるか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。	○	テレビを見たり塗り絵をしたりと、一人一人の思いで取り組み一日を過ごす事が出来る様にしている。	/	/	/	
		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い支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	△	出来るだけ個々のペースや習慣にそって支援を行う様にしているが、職員不足と浴槽とトイレに建築上の制限があり本人に説明をして納得をして頂いた上で職員寄りの支援となっている。	/	/	/	
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	ソファに座って話したり窓から外を眺めたりと1人1人のゆっくり出来る好みの場所があり落ち着ける雰囲気作りをしている。	/	/	◎	
		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。	○	意思疎通が困難な方にも、こまめに関わりを持ち仕事や表情等で思いを汲み取っているが、本人の意向に沿った暮らし方は家族様と相談しながらの支援となっている。	/	/	/	
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い言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	研修を受講し社内勉強会を実施して職員全員が学び実践に繋げている。	/	○	◎	△ 人権や尊厳について、社内研修や外部研修で学んでおり、利用者の誇りやプライバシーに配慮してケアに努めている。忙しい時に「ちょっと待って」の発言が聞こえることがあるため、今後は職員全員で十分留意し、丁寧なケアの徹底に努めて欲しい。職員は利用者の目線に合わせて声をかけ、食べこぼしに対してもさりげなく対応していた。利用者の居室への出入りの際には、ノックと声かけを行う等プライバシーに配慮している。
		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。	○	ほぼ出来ているが、まれに不適切な声掛けや対応の事がありケアカンで対応の仕方を見直し実践している。	/	/	/	
		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しながら介助を行っている。	○	本人の同意を得ながら同性または異性介助を行っている。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入室の際はノックをして本人の許可を得ている。	/	/	○	
		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。	○	会社のマニュアルがあり常に見える所に掲示して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、利用者に助けを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。	○	寄り添いお互いに感謝し合う関係性が出来ている。	/	/	/	職員は利用者同士の関係を把握しており、トラブルにならないよう配慮を工夫し、仲の良い利用者が一緒に座るスペースを作っている。日中はほとんどの利用者がフロアで過ごし、職員が間に入って交流できるようにしている。
		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。	○	何かをする事ではなく、ただお互いの元気な顔を確認し合い一緒に暮らしていける精神的に安心ある関係が大切だと思われる。	/	/	/	
		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)。	○	仲の良い利用者様同士が過ごせる配慮をし、孤立しがちな利用者様が交わる機会を作る支援は出来ている。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○	トラブルに発展しそうな時は職員が早めに間に入り対応している。	/	/	/	

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。	△	本人や家族様等から聞いて把握に努めているが独居生活が長い事やプライバシーの面から難しい所がある。	/	/	/	
		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。	△	本人や家族様等から聞いて把握に努めているが十分ではない。	/	/	/	
		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。	△	一部の利用者様は家族様の協力により出来ているが、個々の支援は出来ていない。出来るだけ企画で馴染みの場所に出かける様に努力はしている。	/	/	/	
		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。	○	いつでも気軽に訪れ、お茶や食事をして話をしたり散歩をしてゆっくり過ごせる様にしている。	/	/	/	
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)	△	外出企画を定期的に企画し外出しているが毎日の戸外への支援は出来ておらずビルの1階の敷地で散歩をする程度である。一部の利用者様は家族様の協力を得て戸外に出かけられている。	×	○	△	事業所はビルの3階と5階にあり、庭やベランダはない。玄関前は交通量が多く、少し風に当たりに行く等気軽な散歩ができにくい環境のため、個別に買い物に行ったり、同一法人の他事業所に入居している家族の面会に出かけたりして外出支援を行っている。車いす対応の車もなく、職員が抱えての外出ではあるが、2～3名ずつでのドライブや花見をしており、今後も機会を増やしていけるよう取り組んで欲しい。
		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。	×	出来ておらず今後検討していきたい	/	/	/	
		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。	△	受診時には戸外に出るが、エレベーターで移動しなければならず出来ていない。	/	/	/	
		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。	△	家族様の協力を得ながら外出支援が出来ている入居者様もおられる。希望を把握出来ても実行支援が難しい。	/	/	/	
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。	○	施設内での勉強会や施設外の研修等に参加し理解を深めている。	/	/	/	トイレでの衣類の着脱等、できることは時間がかかっても見守ることで機能の維持を目指している。「できること、できそうなこと」のアセスメントをしっかりと行って支援しており、職員と一緒にシーツ交換している利用者の様子が窺えた。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	入居者それぞれの身体面機能低下の特徴を把握し維持、向上に取り組んでいる。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	入居者それぞれの残存能力を把握し、「できること、できそうなこと」を見守ったり、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。	○	入居者それぞれの普段の様子や会話の中で生活歴、習慣、希望等の把握に努めている	/	/	/	洗濯物を干したり、たたんだりと利用者ができることを行ってもらい、張り合いや喜びに繋げている。5階ユニットには花を生けてくれる利用者がいる。3階ユニットでは利用者が職員と一緒に体操を楽しんでいる様子が窺えた。
		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。	○	張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの楽しみごとや役割、出番をつくる支援を行っている。	○	◎	○	
		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。	△	地域との取り組みが少ない為、十分な支援が出来ていない。	/	/	/	

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
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。	○	本人との会話の中や、家族様からの話の中から、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握するようにしている。	/	/	/	5階ユニットには自分で洗面して整容する利用者のために卓上鏡を置いている。3階ユニットは重度の利用者が多く、職員がおしほりで顔を拭いて整容しており、着衣の乱れ等も見られない。食事の際の食べこぼし等はプライドを傷つけないよう、さりげなくカバーしている。家族の支援でなじみの美容室に行く利用者もいるが、重度の利用者を含め、3か月に1回程度は訪問理容で散髪している。好みの衣服を選んだり、マニキュアを塗ったりする等おしゃれの支援も行っている。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	○	本人との会話や家族様からの話を聞くなど髪形や服装、持ち物など本人の好みに整えられるように支援している。	/	/	/	
		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。	○	職員と一緒に考えたり声を掛けたり、簡単な選択肢にしたりする等本人の気持ちにそって支援している。	/	/	/	
		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。	○	季節や行事に応じた服装になるように支援している	/	/	/	
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたり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)	○	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさりげなくカバーするようにしている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	希望された理美容室へ行けるように家族様と相談できている方もいるが十分ではない。	/	/	/	
		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。	○	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様に工夫し支援を行う様にしている。	/	/	○	
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。	○	食事の一連の流れの意味や大切さを理解している。	/	/	/	献立は、法人内の各事業所が2か月ごとの持ち回りで作成している。食材は外注しており、買い物に行くことがないため、利用者の手伝える範囲で役割を検討して欲しい。訪問日の昼食には炊き込みご飯が出され、5階は家族からの差し入れの粟を入れる等季節感が味わえるよう工夫していた。湯呑みや箸は使い慣れたものを持ち込み、食器は利用者の食事の形態や摂取状態に応じ、使いやすいものを誕生日にプレゼントしている。職員も利用者と同じ食事を用意しているが、食事の介助や見守りで一緒に食べられる状況ではないため、今後は役割分担等を工夫し、一緒に食事ができる取組みを検討して欲しい。重度の利用者も含め、全員が普段フロアで過ごし、調理の音や匂い等を感じている。献立は定期的確認し、栄養バランスや調理方法について職員で検討しているが、今後は栄養士のアドバイス等を受け入れることも検討して欲しい。
		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、準備、後片付け等、利用者とともにやっているが毎日とは出ていない。又、買い物はまとめて業者による材料の配達なので、外部へ買い物に出る機会はない。	/	/	△	
		c	利用者とともに買い物、調理、盛り付け、後片付けをする等を行うことで、利用者の力の発揮、自信、達成感につなげている。	○	盛り付け、後片付け等と一緒にすることで、利用者の力の発揮、自信、達成感等につなげている。	/	/	/	
		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。	○	生活歴や本人、家族様との会話の中で入居者それぞれ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するようにしている。	/	/	/	
		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。	○	入居者それぞれ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、昔なつかしいもの等を取り入れ支援するようにしている。	/	/	○	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせて調理方法としつつ、おいしい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、いりどりや器の工夫等)	○	入居者それぞれの咀嚼・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、おいしい盛り付けの工夫をし支援している。	/	/	/	
		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。	○	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。	/	/	○	
		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。	×	食事をラースペースなどにより、食卓と一緒に囲んで食事は現在出ていない。	/	/	△	
		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。	○	重度な状態になっても、調理などの様子が感じられるように工夫した雰囲気づくりに気を付けている。	○	/	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	入居者それぞれ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気を付けて支援するようにしている。	/	/	/	
		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。	○	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、種類や形態を変えたりして提供する等して、低栄養や脱水にならないよう気を付けている。	/	/	/	
		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。	○	法人内の献立表を基に職員で献立のバランス、調理方法などについて話し合い、偏りがないように配慮している。	/	/	△	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	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管理するよう努めている。	/	/	/	

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。	○	職員は、社内勉強会や社外研修などにより口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを学び、口腔ケアの重要性の理解へ繋げている。				毎食後洗面所で口腔ケアを実施し、利用者一人ひとりの口腔内の状況について確認している。声をかけながら自分でできる部分はしてもらい、できない部分を介助して口腔内の清潔保持に努めている。異常が見られた場合は、歯科医の診療が受けられるようにしている。
		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。	○	日々の口腔ケアの支援にて、それぞれの口の中の健康状況について把握するようにしている。			○	
		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。	○	社外研修などで歯科医の講師から口腔ケアの正しい方法について学び、社内での報告を通じて、それぞれが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。	○	食後に入居者それぞれに応じた義歯の手入れを適切に支援するようにしている。				
		e	利用者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	○	日々の口腔ケアを通じて入居者それぞれの力を引き出しながら、口腔の清潔が保てる様に支援している。			○	
		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。	○	義歯の不具合等の状態をそのままにせず、家族に相談し歯科医に受診するなどの支援をしている。				
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。	○	勉強会や研修等を通して理解するようにしている。				立ち上がり動作ができる利用者はトイレでの排泄を基本に支援している。3階は尿意や便意がなく、立位も困難な利用者が半数いるため、ベッド上でのパッド交換を時間を見て実施しており、利用者の排泄量に合った適切な排泄用品を使用できるよう検討している。
		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。	○	勉強会や研修等を通して理解するようにしている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排便・排尿チェック表等を利用して排泄パターン等を把握するようにしている。				
		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。	○	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都度見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行う様になっている。	◎		○	
		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。	○	日常の排泄支援を通して要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか都度検討し、改善に向けた取り組みを行うようにしている。				
		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。	○	排便・排尿チェック表等を利用して排泄パターンを把握しながら対応するようにしている。				
		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。	○	日々の排泄支援を通して、必要性や適応性もふまえ、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。				
		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。	○	入居者それぞれ状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けるようにしている。				
		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)	○	入居者それぞれ状態に応じて便秘予防や自然排便を促す取り組みをすすめるようにしている。(薬に頼らない取り組み)				
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)	△	入居者それぞれの希望や習慣にそって入浴ができるように努めているが十分な支援が出来ていない。(時間帯、長さ、回数、温度等)	◎		△	浴室には家庭用のユニットバスが備え付けられており、洗い場が狭いため、入口のドアを外してシャワーカーテンを使用している。浴槽に入れない利用者も多く、足浴しながらシャワー浴を行っている。職員数の都合で午前中に2名ずつ、週2回程度の入浴となっているが、失禁時等はその都度シャワーを使用している。今後は利用者からの要望にも応じる等、柔軟な対応に努めて欲しい。
		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。	○	1人ひとりがくつろいだ気分で入浴できるような支援に努めている。				
		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。	○	個々の残存能力を活かしながら、安心して入浴できるような支援に努めている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	時間帯や声掛けする人員を交代する等の工夫をしている。				
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	入浴前にバイタル測定を行い、入浴後には水分摂取等の支援を行っている。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	入居者それぞれの睡眠パターンを把握するように努めている。	/	/	/	夜間寝つけない利用者には、リビングで一緒にテレビを見たり、暖かい飲み物を提供したりして自然に入眠できるようにしており、安易に薬に頼らないよう取り組んでいる。日中の生活に支障をきたすような場合には、主治医とも相談して総合的な支援を行っている。
		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。	○	薬の影響や活動等の頻度についてモニタリングをして把握するようにしている	/	/	/	
		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。	○	安易に薬に頼らず、日々の本人の様子をアセスメントし主治医と相談しながら支援している。	/	/	/	
		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。	○	休息や昼寝等、心身を休める場面を個別に取れるように支援している	/	/	/	
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。	○	希望された時の電話の支援や、本人が書かれた手紙を家族様へお渡しする様に支援している。	/	/	/	
		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。	○	出来ないし決めつける事無く、声掛け等により電話や手紙が書けるように支援している。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望されれば掛けられるように支援している。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	届いた手紙等は、本人様に見て頂きその時の様子や本人の感想を家族様に伝えている。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	家族様と相談をし、本人が希望された時に対応出来るようにしている。	/	/	/	
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。	○	理解をされている方は居るが所持は出来ない為、施設にて管理している。	/	/	/	
		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。	○	日常的には支援出来ないが、企画での外出時等に支払いなどを行って頂ける場面を作っている。	/	/	/	
		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。	○	買い物企画等にて対応するようにしている。	/	/	/	
		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。	○	家族様と相談しながら所持金は施設側で管理している。本人が希望される際は、本人と家族様と相談の上で対応出来るようにしている。	/	/	/	
		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。	○	本人や家族様と話し合って支援するようにしている。	/	/	/	
		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)。	○	管理方法や家族様への報告の方法などを説明し本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々々のニーズに対応して、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。	○	出来るだけ取り組めるように努力している。介護保険サービスにはならないが散髪、受診、マッサージを個別で利用されており支援を行っている。	◎	/	○	急な病院受診に職員が同行したり、訪問マッサージの利用ができるよう手配したり、近くの施設に入所中の家族に会いに行ったりと柔軟に対応している。

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		
(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。	○	フロア玄関には案内を掲示し誰でも気軽に出入りしやすい様になっている。ビルの1F玄関に関しては他の事業所があり防犯の面を第一に考えている。	◎	◎	○	ユニットの玄関は日本家屋風の開き戸で、玄関内部にはベンチを置き、花を生ける等親しみやすいよう工夫している。		
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、必要なものを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。)	○	玄関、居間、食堂が1つの空間となり共有しているので訪問者様利用者様皆で迎え温かい雰囲気が出ています。家具やカーテンで仕切をしたり、ソファを置いて好きな場所で過ごせる様になっている。トイレや浴室は狭いがカーテンや椅子利用して明るく安全に使用できるようにしている。	○	◎	○	利用者が思い思いにくつろげるようソファを置き、家庭的な雰囲気を作っている。毎朝の掃除が行き届き、換気も十分に行っている。玄関ホール的一面は大きな窓ガラスで、正面に山並みが広がり開放感がある。ユニットによって共用空間の配置は異なるが、壁には季節感のある絵画や利用者の生活の様子がよく分かるユニット新聞を掲示している。		
		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。	○	立地上、季節により外からの臭いが気なるが、定期的に換気やカーテンを利用し心地良く過ごせる様にしている。	/	/	/		○	
		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。	○	季節の生花や鉢植えを飾りけ季節の壁飾りや写真を貼り馴染みの雑誌を置いている。個々が関わりながら飾ったり見たり出来る様にし、食卓に置いて楽しみながら過ごせる様にもしている。	○	/	/		/	○
		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。	○	フロアのソファに座って過ごしたり窓から外を眺める事が出来る空間や食事を作っている様子を楽しむことが出来る様な空間を作り個々の思いに応じられる様な場所作りをしている。	○	/	/		/	/
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	安全とプライバシーを考慮し本人の同意を得ながら戸を開めたりカーテンをして見えない様に工夫している。	○	/	/		/	/
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。	○	思い出の写真や好きな花を飾ったり小物をおいて使用されている方もおられ、好きな毛布や枕を使用して個々が居心地よく過ごせる様に相談しながら工夫している。	○	/	/	居室にはエアコンと整理たんす、ベッドが備え付けられており、ベッドは利用者の状況に合わせて様々なタイプのものが使われている。自宅からの家具の持ち込みは少なく、必要に応じて床頭台や3段ボックスが事業所で用意されている。家族の写真や小物のほか、利用者ごとに違った内容が書かれた敬老の日の感謝状が飾られていた。		
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	手摺や家具を個々の動線に応じて配置して安全に自立した動きが出来る様に工夫した環境作りや関わりを臨機応変に行い一人一人の力が活かせる様に努力している。	/	/	/	○		
		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。	○	明記をして認識間違いや判断ミスを最小限にする工夫をしているが、個々の状態に応じて都度関わりを持つ事で不安や混乱、失敗を招かない環境づくりにと努力している。	/	/	/	○		
		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)	○	一人ひとりの趣味の品や思い出の品を居室に置いたり常に持ち歩く方もおられ、般若心経を読んだり縫い物や編み物をしておられる方もいる。フロアに雑誌、新聞、趣味道具などをおいて気が向いた時に楽しめる様にしている。	○	/	/	/	○	
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	日中は鍵を開けており夜間は防犯の面からもユニット出入り口にも鍵を掛けている。	◎	◎	○	職員は玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。事業所がビルの3階と5階にあるため、夜間のみビルとユニットの玄関を施錠しているが、日中は開いており、ユニットの玄関を開けるとチャイムが鳴るよう工夫している。利用者は自由に出入りし、状況に応じて職員が見守るようにしている。		
		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。	○	鍵を掛けない自由な暮らしについてとそれに伴うリスクも説明した上で家族様から理解を得ている。	/	/	/		/	
		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る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)。	○	ユニット玄関を出ると直ぐに階段があり転落の危険性が高い現状にあるので、利用者様との関わりを密にして鍵をかけないケアに取り組んでいる。	/	/	/		/	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	○	現病については把握しているが、病歴は独居生活であった方は把握しきれない所もある。				
		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。	○	経過観察記録に記録して残している。				
		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。	○	医療連携体制が確立されており何時でも相談でき、必要に応じて受診、往診または入院の相談が出来る。				
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。	○	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。	◎			
		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。	○	本人及び家族等の希望を大切に、適切な医療を受けられるように支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	受診結果の報告、結果に関する情報の伝え方や共有等について、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。				
32	入退院時の医療機関との連携、協働	a	入院の際、特にストレスや負担を軽減できる内容を含む本人に関する情報提供を行っている。	○	入院された際に、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。				
		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。	○	スムーズに対応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。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	入居者の状態について日頃から相談し、関係性を築いている。				
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	日常のかかわりの中で得た情報や気づきを医療連携看護師や主治医、看護師に往診時になどに伝えて相談している。				
		b	看護職もしくは訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	○	医療連携看護師、協力医療機関に24時間相談できる体制がある。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。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、早期発見・治療につなげている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	薬の説明書などを記録ファイルにファイリングして、日常的に見れるようにして、理解に努めている。				
		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。	○	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。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	服薬をしての反応や副作用の有無などを日常的に確認し、把握するようにしている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	○	服薬をしての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相談をしている。				

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
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。	○	終末期について、入居時に相談し、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。	/	/	/	入居時に利用者や家族に看取り指針について説明を行い、状態変化があればその都度説明して理解を得ている。終末期にはカンファレンスを開催し、家族等に意向を確認して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・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、主治医等協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	◎	/	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	職員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を把握し話し合って支援を行っている。	/	/	/	
		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。	○	家族様等に入所時、重度・終末期になった際に事業所の「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。	/	/	/	
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	重度や終末期になっても、日々をより良く暮らせるために、家族や主治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。	/	/	/	
		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)	○	家族様とも密に話していき、心理的支援につなげている。	/	/	/	
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、白癩、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。	○	施設内勉強会や外部研修に参加するなどし、感染症についての理解を深め早期対応できるように努めている。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症についてのマニュアルを作り職員間で周知している。また定期的に勉強会などを行い見直しをしている。	/	/	/	
		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。	○	メディアや行政からの情報などを通じて発生状況や予防などを確認し周知するようにしている。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	職員などから情報を集め把握するように努めている	/	/	/	
		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。	○	毎日出社時の手洗いや外出後の手洗いを徹底し、来訪者の方にも消毒して頂く様に注意喚起の分を掲示させてもらっている。	/	/	/	

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
II. 家族との支え合い									
37	本人とともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	家族様とコミュニケーションを図り一緒に本人を支えていく支援ができています。				家族にはユニット新聞で行事案内を行い、毎月笑いヨガに参加する家族もいる。家族会は年に1回開催し、今年度の家族会では芋炊きを作って一緒に食べており、壁に「おしながき」が残っていた。食事は各ユニットで摂ったが、初めに合同で意見交換を行う等、ホーム長と家族が話せる機会も設けている。来訪する機会の少ない家族にもユニット新聞は毎月送付し、3か月に1回は状況報告の手紙を送っているほか、電話で介護計画の意見をもらっている。事業所の運営面や職員の異動等に関しては、面会時に伝えた上でユニット新聞にも掲載している。家族の面会時には、利用者の居室で職員も一緒に話す機会を作る等、意見や希望が言いやすいよう配慮している。
		b	家族が気軽に訪れ、居心地よく過ごせるような雰囲気づくりや対応を行っている。(来やすい雰囲気、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○	家族様が気軽に来られ、過ごしやすいような雰囲気作り等の支援を行っている。				
		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)	○	気軽に利用者と散歩や外出に行ってもらったり、家族会などに参加して頂いている。	○		○	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	毎月ユニットの新聞を送って様子をお伝えしたり、定期的に手紙を書かせて頂き、様子をお伝えしている。		◎	◎	
		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な内容を把握して報告を行っている。	○	定期的な連絡をさせて頂いた際に、日頃の様子をお伝えした上で、家族様の不安な点や御要望などをお聞きするようになっている。				
		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)	○	これまでの本人と家族様との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している。				
		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)	○	定期的なお知らせなどに明記したり面会の際に、お伝えし御理解頂く様にしている。	○		○	
		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)	○	家族会などに参加して頂いた際に家族様同士が交流して頂けるようにしているが、その他に交流等をして頂ける機会は設けていない。				
		i	利用者一人ひとり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。	○	それぞれに起こり得るリスクに関して家族様に説明させて頂き、ケアプランなどに反映している。				
		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。	○	来訪時に日頃の様子をお伝えした際にお聞きしたり、定期的な連絡をさせて頂いた際にお聞きしている。			○	
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。	○	入所時に十分説明させて頂いたり、変更時に説明させて頂き御理解頂いている。				
		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。	○	入居時に説明させて頂き、退去の話をさせて頂く際にも再度説明をさせて頂いている。				
		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)	○	入居時に説明させて頂いたり、改定時等にも説明をさせて頂きご理解を頂いている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	運営推進会議などを通して説明等をさせて頂いている。	/	◎	/	自治会には入っていなかったが、回覧板は以前から回してもらっており、管理者は地域のクリーン活動等に参加している。毎月笑いヨガのボランティアには来てもらっているが、地域とのつながりはできていないため、事業所から地域に情報発信できるよう、法人事業所と一緒に自治会に入会したところである。今後は地域行事等への参加も検討する等、地域住民との関係をより深められる取組みに期待したい。
		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)	△	運営推進会議などで説明させて頂いたり、地域の行事などに参加させて頂いているが、十分な関係性作りには至っていない。	/	◎	△	
		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。	△	日頃積極的な活動が出来ていない為、地域の方に理解して頂いているかの把握が出来ていない。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	建物がビルなので周囲から内面が判りづらく、入りにくい環境なので、気軽に立ち寄り頂ける機会は少ない。	/	/	/	
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	地域の清掃活動や行事ごとには参加させて頂いているが、気軽に声を掛けて頂く等のお付き合いは出来ていない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	定期的なボランティアの方の来所が有り、笑いヨガを行っている。	/	/	/	
		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。	×	十分な把握に至っていない為、今後把握していく必要がある。	/	/	/	
		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)。	△	運営推進会議や地域行事への参加などを通じて理解を広げて言っている段階である。	/	/	/	
40	運営推進会議を活かした取組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	地域の方の参加は出来ているが、家族様や利用者の参加は十分ではない。	/	×	△	運営推進会議は地域住民の負担を考慮し、同一法人の事業所と合同で開催している。地域の参加者は多いが、利用者や家族の参加がなく、アンケートでも運営推進会議についての理解が乏しいため、利用者や家族が参加しやすいよう日程の調整や興味を引く議題を検討する等工夫した取組みに期待したい。会議では利用者やサービスの実際、評価への取組みについて報告し、意見や提案等を日々の取り組みに活かして結果についても報告している。
		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組み状況等)について報告している。	○	日頃の様子や利用者の状態、評価への取組み状況について報告している。	/	/	/	
		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。	○	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。	/	◎	○	
		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。	○	地域の方に参加して頂いているが、テーマによって参加メンバーを増やしたりはしていない。	/	/	○	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	記録をしファイリングしている。	/	/	/	

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。	○	会社内で統一の理念を作成し、見える位置に掲示している。また、施設独自の理念を作成し掲示している。				
		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。	△	来所された際に見えるようにフロア内に掲示している。内容までは十分には伝えられていない部分がある	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。	○	研修の概要などを見ながら、職員にあった研修に申し込んで参加するようにしている。				代表者は職員の希望休等に理解があり、勤務シフトも考慮している。管理者が年2回職員と面接し、職員の意見を管理者会議で統括管理者を通じて代表者に報告する仕組みになっており、それを踏まえて職員のストレス軽減に努める等、働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。
		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。	○	スキルアップ出来る様に勤務の調整をして研修会に参加してもらったり、施設内勉強会などを行っている。				
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	勤務日数の相談や子育て支援に取り組むなどして、職場環境の向上に努めており、査定シートでの面接を通して職員の質の向上にも取り組んでいる。				
		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)	○	市内のグループホーム連絡協議会に入り交流を図っており、他の事業所への施設見学などをして交流も図っている。				
		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。	○	社内全体の忘年会などを開催し慰労に努めている。	○	◎	○	
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。	○	勉強会を行ったり、外部での研修を通して理解に努めている				対応方法等が定められた虐待対応マニュアルがあり、職員は理解・共有している。気になる声かけ等に気づいた場合は、ホーム長と管理者に報告し、ミーティングで話し合っ共有している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	○	休憩中や業務終わりなどで職員と話したり、直接連絡を取るなどして話したりしている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないよう注意を払い、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。	○	発見した場合は、ホーム長、管理者に報告し対応を検討するようにしている。			○	
		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。	○	日常的に職員の様子に注意し、声を掛けたり個別に話すなどして対応している				
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。	○	社内の勉強会や外部の研修などを通して理解をしている。				
		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。	○	カンファレンスや日々の申し送りなどで話し合う様になっている。				
		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な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	家族からの要望はないが、要望があった場合には十分に話し合う様になっている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	△	勉強会や外部での研修等を通して理解するようにしているが、内容が難しい為職員全体の十分な理解には至っていない。	/	/	/	
		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。	○	相談があった際には対応出来るようにしている。	/	/	/	
		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。	○	相談があった際に連絡できるようにしている	/	/	/	
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。	△	緊急時のマニュアルを作成し急変や事故の際には対応出来るようにしているが、職員により対応力に幅があり十分な対応が出来ない時もある	/	/	/	
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	○	毎年普通救命講習を受けるようにしており、対応について見直し、学んでいる。	/	/	/	
		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。	○	ヒヤリハットを記入し、カンファレンスなどで話し合う事で再発防止に努めている。	/	/	/	
		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。	○	日々の利用者の状態変化に応じて発生が考えられるリスクをカンファレンス等で話し合い予防に繋げている。	/	/	/	
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。	○	対応のマニュアルを作成し意見箱を設置し対応出来るようにしている	/	/	/	
		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。	○	苦情があった際は書面に記録し対応するようにしている	/	/	/	
		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。	○	苦情に対して速やかに対応出来るようにしている。	/	/	/	
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)	○	苦情箱を施設のユニットの玄関の外に設置し記入できるようにしていたり、直接ご要望を聞いたりしている。	/	/	○	利用者の意見や要望は、個別に聞いている。意見箱を設置しているが、家族の利用はなく、家族会や面会時等に直接話を聞いている。管理者は年に2回職員と面接して個別に話を聞く機会を設けているほか、カンファレンスや日常業務の中でも話を聞き、その都度検討して運営に活かしている。
		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)	○	苦情箱を施設のユニットの玄関の外に設置し記入できるようにしていたり、直接ご要望を聞いたりしている。	○	/	○	
		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。	○	苦情箱を施設のユニットの玄関の外に設置し記入できるようにしていたり、直接ご要望を聞いたりしている。	/	/	/	
		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。	△	直接聞く機会は少ないが、要望などを管理者会議などで議題に上げて話し合ってもらっている	/	/	/	
		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。	○	都度相談してもらえるように声を掛けたり、カンファレンスなどで話したりしている	/	/	○	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	自己評価を通して確認している	/	/	/	サービス評価結果は運営推進会議で報告し、会議録は閲覧できるよう置いているが、家族が会議の内容を理解するには至っていない。今後は家族にも事業所の取り組み状況を伝えて理解してもらい、今後のサービス向上に活かせるようモニターを依頼して欲しい。
		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。	○	個人で評価し、それを基に全体で話し合う事で課題を見つけたり意識統一に繋げている	/	/	/	
		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。	△	出来る範囲での目標達成に向けて取り組んでいる	/	/	/	
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議などで報告をして、施設の課題について伝えている	○	○	△	
		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。	○	運営推進会議などで報告をして説明をしている	/	/	/	
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)	○	マニュアルを作成し周知するようにしている。災害を経験して、マニュアルの見直しは今後適宜必要である	/	/	/	消防団員立ち合いで避難訓練を実施し、5階から非常階段で利用者を搬送する訓練を行っている。各ユニットには出火想定場所や避難経路を掲示し、居室入口等に避難済み確認の札をかけている。今後は地域の防災訓練にも参加して地域住民との協力体制を構築し、家族にも参加してもらって合同訓練が実施できるよう取り組んで欲しい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	避難訓練を通して、安全な避難方法を学ぶ機会をつくっている。	/	/	/	
		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。	○	定期的に確認するようにしている	/	/	/	
		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。	×	地域を含めた防災組織の確立が出来ておらず、今後の検討内容になっている	×	○	△	
		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)	×	自施設のみでの避難内容になっており地域の協力を得る内容になっていない為検討している	/	/	/	
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	×	運営推進会議での発信は出来ているが、積極的な地域発信が出来ていない為検討している	/	/	/	建物自体が入りにくく、見学に来られた方への対応をする程度で積極的な相談支援は行えていないため、事業所の相談支援について地域に積極的にPRし、相談ニーズの充足に努めて欲しい。地域関係機関との協働でのイベント等の実施には至っていないため、今後は地域関係機関等と連携したイベント等の実施を足がかりに、地域における認知症ケア拠点となるよう目指して欲しい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	×	建物自体が入りにくい事と地域との密着性が薄いため相談、支援は出来ていない	/	△	△	
		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)	×	建物自体がビルで利用しにくい作りな為活用には至っていない	/	/	/	
		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。	△	学生などの受け入れ要請があれば対応できるが、今は技能実習生のみ受け入れになっている	/	/	/	
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	×	地域とのつながりが密ではない為協働等は行えていない	/	/	×	