

(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	

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 13名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3870104068
事業所名	アトラス奥道後
(ユニット名)	Aユニット
記入者(管理者)	
氏名	二宮 美穂
自己評価作成日	令和 2 年 6 月 10 日

<p>【事業所理念】</p> <p>笑顔の絶えない場所にしよう 自分らしくいられる場所にしよう 会話の多い場所にしよう</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>前回の反省からモニタリングも改善できており職員の意識向上に大いに役立っている。また、防災面も地域防災の認定を受け、職員の防災意識向上に役立った。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>風光明媚な環境に事業所は立地し、企業の保養所を改装した建物が特徴的である。100歳を超えた利用者もあり、利用者同士が集うリビングはゆっくりとした時間が流れる雰囲気を感じさせてくれる。事業所は、山間部に立地しているため職員の防災意識を高め、訓練では実際に避難所まで利用者と一緒に避難したり、地域の防災訓練にも参加協力をしたりするなど、利用者の安心安全な生活を守ることに力を注いでいる。母体法人は医療機関で連携が図られていることもあり、利用者や家族から要望がある場合には、関係者と方針を共有しながら看取り介護を実践しているほか、利用者の心身機能の維持のためリハビリを取り組んでいる。また、事業所として、地域とのつながりも大切にして交流にも取り組んでいる。</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。	○	日々の声掛け、見守りの中で、またご家族との話し合いの中で思いや暮らしの希望、意向の把握に努めている。1日の過ごし方を通じ、意向をくみ取ることができる。	◎	/	○	入居時に、職員は利用者や家族から生活に関する希望や意向を聞き取っている。また、日々の生活の中で、職員は利用者への声かけと表情を読み取ることで暮らしに関する意向を把握し、アセスメント用紙にまとめている。
		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。	○	1日の本人の行動・言動に気を配り、話を傾聴する時間を持つようになっている。	/	/	/	
		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。	○	家族の面会時は出来るだけ会話をする時間を持つようになっている。	/	/	/	
		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。	△	日々の生活記録に記入し、職員間で共有しているがまだまだ足りない部分も見られる。	/	/	/	
		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。	○	日々の会話の中から意向や思いやりを感じ取り、カンファレンス等で全員が共有できるようにしているが、見落としている部分も見られる。	/	/	/	
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。	○	入居時に家族さんや本人さんからのような生活をしてきたか話を聞き、職員間で把握するように努めている。	/	/	○	入居時に、職員は利用者や家族から、馴染みの暮らしについて聞き取りをするほか、利用者自身の発した言葉についても「日々の生活記録」に書き留めて把握している。また、1日の暮らし方は、「日課計画表」を利用して記載され、その情報を基にして職員間で話し合いをしている。
		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。	○	出来る事は役割をもってもらえるように支援している。個々の利用者の利用者のできる・できそうなことは何か、日々の生活ではあくしたことを申し送りしている。	/	/	/	
		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。	○	日常生活の中で不安になる場面や変化があったときは記録し、申し送りに入れて全員が把握するようにしている。	/	/	/	
		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)	○	何が不安や不安になっているかを都度話し合いをし、申し送りし、職員間でどうしたらよいか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。	△	個々の記録に記入し、変化などを把握し、情報を共有している。	/	/	/	
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。	○	介護保険更新時の訪問調査には可能な限り家族には同席していただくとともに、本人・家族の意見を聞き介護計画の見直しを行っている。	/	/	○	毎月、勉強会とカンファレンス(ミーティング)を併せて実施しているほか、施設長や現場の管理者などで適宜検討をしている。出席できない職員からは事前に意見を聞き取り、カンファレンスに反映させている。
		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回のカンファレンスにて検討している。	/	/	/	
		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。	○	話し合いをした内容を元に見直しをしている。	/	/	/	

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	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	家族や本人に意向を聞き、プランに反映できるようにしている。				日々の暮らしの中で、職員は利用者から意見の聞き取りをしているほか、家族の面会時には利用者の状況を伝えながら、意見を聞くようにしている。また、利用者の生活スタイルに応じて、できることを介護計画に盛り込んでいる。
		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。	○	面会時には出来るだけ家族と話す時間を取り、意見を聞いている。遠方の方には電話で話をしている。	○			
		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。	△	家族等から情報を聞き、慣れ親しんだことを取り入れるようにしているが、現状は難しい場合もある。				
		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。	△	地域の方たちとの協力体制を盛り込んだ内容ではできていないので、今後どのようにしたらよいか検討が必要である。				
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。	○	介護計画の内容を職員間ではあくできるように、いつでも見やすいようにしている。				「サービス計画チェック表」は記入しやすく、見やすい場所に置かれている。利用者の日々の状態や言葉は記録できているが、アイデアや工夫の記録が少ない職員もいる。今後は、すべての職員からアイデアが出され、充実した記録が残せることを期待したい。
		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。	○	毎月モニタリングを行い、どうだったかを記録し、日々の支援につなげている。				
		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。	△	日々の記録に具体的に記録するように努めているが、記載が簡単で終わっている場合もある。				
		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。	△	気づきや工夫などを記載している内容もあるが、すべての職員がそこまでは記入できていないのが現状である。			△	
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。	○	3か月ごとに見直しを行っている。入院し、退院した場合や状態が変化した場合は見直しを行っている。				介護計画は、3か月毎に見直しをしている。毎月、各利用者の担当職員を中心にモニタリングを行い、利用者の現状を確認している。また、利用者の状態の変化に応じて、適宜計画の見直しをすることもある。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月モニタリングをしてプランの見直しを行っている。				
		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。	○	状態の変化が生じた場合は都度家族等と話し合いをし、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。	○	毎月ミーティングをし、緊急案件の場合は都度話し合いをしている。				毎月、勉強会とカンファレンス(ミーティング)を実施しており、会議は職員それぞれの役割を決めてお互いが意見交換しやすい雰囲気を作っている。必要に応じて、施設長や現場の管理者などで、適宜検討をしている。出席できない職員には、議事録を回覧して情報共有をしている。
		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。	○	会議は2人ペアで担当を決め全員が意見交換できるようにしている。				
		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。	○	出来るだけ多くの職員が参加できるように日程を早めに決め、担当者が司会・書記等まで行っている。				
		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。	○	当日参加できない職員がいる場合は、議事録を読んでサインをして共有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。	○	申し送りはPCを使い、出来るだけ細かく入力している。伝達事項も入力している。重要なことは口頭でも伝えるようにしている。朝5分間くらい時間を取り申し送りをしている。			◎	パソコンのシステム入力を活用して、職員間で情報共有を行うほか、毎朝口頭でも申し送りをしている。家族からの意見などに関する情報は、個別に「家族ノート」を作成して、情報共有をしている。
		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)	△	申し送りはPCを使い、出来るだけ細かく入力している。伝達事項も入力している。重要なことは口頭でも伝えるようにしている。家族とのやり取りは家族ノートにも記入するようにしている。すべてが記入できていないのが現状である。	○			

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。	△	希望はなるべく聞くようにはしているが、毎回不可能なこともある。	/	/	/	外出やドライブ、日々のレクリエーションなど、職員は利用者の希望を聞き取って、週2回程度利用者と一緒に買い物に出かけたり、外食したりする機会を設けている。毎日、各種体操やリハビリ専門職による機能訓練、レクリエーションなどの身体を動かす機会があるほか、洗濯物たたみや布を切るなどの作業的な活動を通して、利用者の生き生きとした生活を実現できるよう支援している。
		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)	○	毎日の着替えの洋服や入浴の準備等は出来るだけ自分でしてもらっている。	/	/	○	
		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。	○	日常のコミュニケーションの中で思いや希望を聞き、可能な限り支援できるようにしている。	/	/	/	
		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)	○	1日の流れはあるが、利用者一人一人の体調や気分によっては食事を遅らせたりする。散歩も敷地内は制限なく自由にできる体制にしている。	/	/	/	
		e	利用者の生き生きとした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	毎日の体操・リハビリ・レクリエーションの声掛けにて笑顔がみられる。	/	/	○	
		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。	○	コミュニケーションの中で表情や体調面などから意向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。	○	毎月のミーティングで利用者一人一人の状況を把握し、ほこりやプライバシーを損ねないように皆で話しあいを行っている。	◎	◎	○	年1回、倫理に関する勉強会を実施し、「倫理・個人情報マニュアル」を職員間で見直しをしている。マニュアルは職員がすぐに見える場所に置き、プライバシーなどの意識向上を心がけている。また、居室への出入りの際には必ずノックや声かけをするなど、職員は利用者のプライバシーに配慮した対応をしている。
		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。	○	声掛けや介助時 注意を払うようには気を付けている。配慮にかけている場合は都度職員同士で声かけしている。	/	/	○	
		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。	○	トイレ誘導の声掛けや介助時 プライバシー等には注意するよう職員間で徹底している。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室に行くときは声掛けして 一緒に行く。掃除等する場合も声掛けしてから行うようにしている。	/	/	○	
		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。	◎	個人情報保護方針に基づき入職時雇用契約書に署名・捺印をしている。すべての職員が理解をしている。	/	/	/	
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。	◎	洗濯たたみや食事の準備等お手伝いしていただく感謝の言葉を伝えたりしながら良い関係が築けるように努めている。	/	/	/	調理の下ごしらえや洗濯物たたみなど、職員は利用者ができることをお願いしながら、感謝の言葉をかけている。また、利用者同士が楽しく過ごせるように、座席の配置にも配慮している。
		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。	○	出来る事はお互いに声かけあって共同生活をしている事を理解している	/	/	/	
		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える機会を作る、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)。	○	仲の良い利用者同士が過ごせるよう座る位置も考慮している。世話好きな利用者は コップを配っていただいたりしてもらっている。カラオケをしたり、トランプをしたりして孤立しないように注意はしている。	/	/	○	
		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。	○	利用者同士のトラブル時は職員が仲裁に入り解決できている。今まで大きなトラブル等なし	/	/	/	

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。	○	家族との会話の中で聞き取り把握はしている				
		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。	△	家族等や本人から聞き取りはしているが、地域との関係まではすべては把握は出来ていないこともある。				
		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。	△	友達や知人が訪ねて来られることもあるが、すべての利用者ではない。				
		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。	○	面会時間を設けず気軽に来てもらえるよう玄関も鍵をせず気軽に来てもらえるように支援している。				
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)	△	散歩や外出・買い物など出来るだけ希望に沿うようにはしているが、時に職員ペースになる事もある。	○	×	○	季節に応じて、外出行事で梅などの花を見に行ったり、整備された事業所の庭や周囲を散歩したりしている。買い物やドライブ、外食などの行事には、家族にも案内を郵送して、参加協力を得ることができている。現在のコロナ禍において、利用者の外出行事は控えているが、敷地内の菜園で玉ねぎなどの野菜の栽培や収穫をしたり、事業所の庭や周辺を散歩したりできるよう支援している。また、天気の良い日には重度の利用者も一緒に、日当たりの良い場所に出て、日向ぼっこをしながら外気に触れている。
		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。	×	地域の方やボランティアの方との外出支援は今まで出来ていない。今後どのようにしたらよいか検討が必要になってくる。				
		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。	○	車椅子の方も戸外へ出れるように散歩をしたり車で出かけたりにできるように支援している。				
		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。	△	家族や地域の方とどのようにして外出支援していくか検討が必要になってくる。				
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。	○	利用者個々の状態を把握し、課題が有る時は都度ミーティングをしている。				法人・事業所として、利用者のリハビリにも力を入れており、週1回リハビリの専門職の訪問があり、専門的な機能訓練を行っている。また、専門職から職員へ指導も行うことで、利用者が自分できることはなるべく自分でしてもらうよう取り組んでいる。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	利用者個々のADLの状態を把握し、出来るだけ身体機能が維持・向上できるように 毎日リハビリメニューを行っている。また、作業療法士の指導のもと少しでも残存能力を発揮できるように支援している。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	洗濯たたみなどは自然と進んで自分の役割と思っている利用者の方には可能な限り手を出さずに見守りしている。草引きが趣味な方も自由に庭にできるように支援している。	○		○	
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。	○	普段の会話や家族との会話の中でできる事を見つけるように把握している。				食事の配膳や下膳、他の利用者の手伝い、洗濯物たたみなど、職員は一人ひとりに応じた「できること」を提案して、利用者に行ってもらおうことを心がけている。
		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。	○	洗濯たたみやテーブル拭き・買い物など個々に合わせた支援ができるようにしている。出来るだけ好きな事を取り入れるように支援している。	○	◎	○	
		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。	△	地域の祭りに参加して少しでも張り合いがもてるようにしているがまだまだ少ないと思う。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	家族や本人の希望を聞き把握はできている。家族の希望にて職員と一緒に洋服を買いに行ったりおしゃれを楽しんでいる方もおられる。				利用者全員が毎日着替え、リビングで過ごせる時間が取れている。職員は、選択肢を準備して利用者が自分で衣服を選んでもらう支援もしている。また、洗面所や脱衣所の鏡を使用して、簡単な肌ケアを行い、利用者自身に身だしなみへの意識を持ってもらい、服装や髪などの乱れが見られる場合には、職員はさりげなく声をかけフォローしている。
		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に整えられるように支援している。	○	季節にあった服装など家族と相談しながら持参してもらったり家族と外出しカットに行っている。				
		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。	○	自己決定ができない利用者は 職員が家族に聞きながら支援している。				
		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。	○	外出時等は少しでもおしゃれが出来るよう声掛けして支援している。				
		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)	◎	整容の乱れがある場合はさりげなく声掛けて更衣をしている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	家族と一緒に同行し、カットに行かれる方もおられる。ほとんどの方は 施設にきてもらっている。				
		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。	○	家族と相談しながら、髪型や服装に気をつけている。			○	
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。	◎	口から食べる事の大切さ 楽しみ・皆と一緒に食べる楽しさなどを職員は理解をしている。				献立は、法人の栄養士の協力を得ながら作成し、利用者の好みなどを聞きながら、変更する場合もある。職員が買出しに行き、調理の下ごしらえなどをしながら、利用者と一緒に調理をすることもある。箸やスプーン、コップは利用者自身の物を使用し、利用者と職員と一緒に会話しながら食事をしている。苦手な食べ物を別の食材に変更したり、利用者の状態に合わせて、食事形態にも工夫したりしている。水分も多様な種類の飲み物を用意し、選んでもらうようにしている。また、食事中はエプロンなどを使用し、利用者の衣服が汚れないようにして、職員が適宜介助を行っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにしている。	◎	買い物にはいつも利用者と一緒にしている。調理やかたづけなど出来る方には一緒にしてもらっている。			○	
		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。	◎	買い物にはいつも利用者と一緒にしている。調理やかたづけなど出来る方には一緒にしてもらっている。				
		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。	○	入所時にアレルギーや食べられないもの・好きな物など聞き把握はできている。牛乳が飲めない方には他の物で対応したりしている。				
		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がらの味のものを取り入れている。	○	旬のものは取り入れ、利用者が美味しいと言える献立にしている。好きなものを聞き取り入れるようにはしている。			○	
		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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	可能な限り普通食での対応をしているが嚥下状態等や体調面でキザミやミキサーになる方もおられるが少しでも美味しく提供できるように器の工夫をしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	使い慣れた物を持参している方もおられる。			○	
		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。	◎	職員も一緒にテーブルに着き、声掛けや介助をしながら支援している。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	食事を作っている時に今日は何かなか楽しみが少しでも増えるように配慮している。		◎	○	
		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。	○	法人の栄養士がカロリー計算はしてくれている。施設でもカロリーや水分量は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。	○	食事量や水分量が少ない利用者には適宜声掛けして摂取してもらうように支援している。お茶が嫌いな方には他の飲み物で対応することもある。				
		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。	○	メニューに偏りがあった場合は栄養士に相談したり職員で検討したりしてバランスを心がけている。			○	
		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。	◎	衛生管理は徹底している。勉強会でも全員に周知徹底している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	口腔ケアの重要性を職員が周知・理解しおこなっている。毎食後きれいにすることで風邪ひきの方も昨年誰もいなかった。				毎食後に、利用者は口腔ケアを実施している。歯磨きのできない利用者には、職員はうがいなどを活用した介助も行っている。協力歯科医の訪問診療と歯科衛生士による指導を受けながら、職員は口腔ケアの重要性を認識し、利用者の口腔内の状態が確認できるよう心がけて支援している。	
		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。	○	口腔ケアの介助時異常がないか 観察をしている。			○		
		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。	◎	月に一度、歯科衛生士に来ていただき口腔衛生管理に関する助言をもらっている。研修会があれば 参加して正しい方法を学んでいる。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	食後には義歯を外し、洗浄している。夕食後は洗浄と消毒をしている。					
		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)	◎	食後磨くということを習慣にすることで自分で出来る方にはしてもらっている。出来ない方には介助して口腔内を清潔にしたい。			○		
		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、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	異常が有る時は家族に連絡し、家族同行の元歯科に行かれる方もおられ、いけない方は訪問を利用することもある。					
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。	◎	出来るだけ 排泄の自立を目標にしている。布パンツで対応できる方には夏場だけでも布で対応できるよう支援している。				利用者一人ひとりの排泄リズムを把握し、職員は時間が掛かっても、できる限りトイレで排泄できるよう支援している。日々の生活に運動を取り入れたり、水分やセンナ茶、野菜を摂取してもらうなどの工夫を行い、職員は利用者にスムーズな排泄が促せるよう努めている。また、排泄用品の使用は職員間で検討して、利用者や家族に相談しながら、必要に応じて適切に使用できるよう努めている。	
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘が及ぼす影響については把握できている。新人職員には都度説明している。					
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄表に記入し、パターンを把握できている。声掛け・誘導など本人の生活リズムに沿った支援をしている。					
		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。	○	出来るだけ トイレでの排泄を支援している。オムツ等は個々にあったものを職員間で話し合い本人にとってどれが一番よいか決めていく。	◎		○		
		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。	○	認知症の事を理解し、職員間でオムツ使用の必要性を理解し、少しでも改善できることはないか検討をしている。					
		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。	○	排泄表を確認し、時間があいている利用者には声掛けし、誘導をしている。					
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういった時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	オムツ使用時は家族に相談し、少しでも快適な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。	○	利用者個々に合わせてオムツやパッドを検討し、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)	○	日々の運動や水分量にて自然排便を促すようにしている。出来るだけ下剤を使用しないよう野菜を増やしたりして支援している。センナ茶等も取り入れている。					
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	△	曜日・時間の設定はしている。できる限り希望はきくようにはしているが体調面などを考慮して希望に添えない時もある	◎		○	通常は週2回、夏場は週3回を基本として入浴することができる。利用者の状態に応じて、個別浴槽で入浴リフトを活用しながら、利用者が安心安全に入浴できるよう支援している。気分が乗らない利用者には、時間をおいて声をかけるなどの工夫をしている。	
		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。	○	できる限りゆっくりはいるように支援している。					
		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。	○	個々の能力に合わせてセリフト浴など考慮し、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、無理強ひせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	入浴拒否の方にも、出来るだけ気持ちよく入れるよう無理強ひはせず時間をおいて支援している。					
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	バイタル測定をし、体調面や表情から健康状態を判断し、入浴が可能か確認している。					

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。	○	日中の活動状況や毎日の睡眠状況を申し送り等で把握している。	/	/	/	利用者の睡眠状況を記録して、把握している。事業所では薬に頼らない睡眠を心がけ、日中に散歩やレクリエーションなどの活動量を増やしたり、昼寝などを取り入れたりするなど、一日の生活リズムを整え、利用者が夜間に安眠できるよう調整している。
		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。	○	昼夜逆転しないよう、なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えている。	/	/	/	
		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。	○	出来るだけ薬を減らせるように支援している。日中ハビリや散歩・レクリエーションを通じて夜間薬がいらないよう支援している。ほとんどの方が安定剤なく良眠できている。	/	/	/	
		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。	◎	昼食後にはゆっくり休めるよう支援している。	/	/	/	
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。	◎	電話がかかってくる遠方にいる兄弟に手紙を書いたりしている。	/	/	/	
		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。	○	希望には出来る限り対応できるようにしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望のある方は個々に対応している。	/	/	/	
		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さんに手渡している。返事を書かれる方もおられる。	/	/	/	
		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。	○	家族からの希望時は本人と変わり話してもらえるように支援している。	/	/	/	
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。	○	認知症の進行にてお金を持つことで不安になる利用者には家族の了解のもとこずかいとして少額預かりをしている。買い物等に行き預かっている小遣いから自分で支払う方もおられる。	/	/	/	
		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。	○	買い物と一緒に行き支援する事もある。	/	/	/	
		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。	○	買いたいものがある場合は一緒に行き可能な限り支援している。ほぼ家族が買ってくることが多い。	/	/	/	
		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。	○	家族と相談しながら支援しているがほとんどの利用者が自分でもっている方はいない。	/	/	/	
		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。	○	家族と相談しながら支援している。	/	/	/	
		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)。	◎	金銭管理規定に基づき管理している。月1回領収書と明細を家族に渡しサインをもらっている。	/	/	/	
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。	○	出来る限りのニーズに合わせ対応はしている。	◎	/	○	利用者は家族と一緒に外出して、外食や病院受診などがスムーズにできるよう支援している。また、利用者の希望に応じて、職員がお墓参りに連れられていくこともある。

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。	◎	玄関はいつも開放しており地域の方や家族がいつ来てもよいようにしている。	◎	○	◎	玄関外にソファが置かれ、玄関内には靴を履くためのいすも置いている。日中は玄関を開放しており、日当たりも良く、入りやすい雰囲気を感じられる。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、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。)	○	各ユニットごとに利用者の状態に応じてソファの位置などを変えたり季節に応じて飾りつけをしたりしている。利用者と一緒にされることもある。	○	◎	○	共有空間は日当たりが良く、ソファやいすが置かれ、利用者は日向ぼっこなど、寛ぎやすい最適な空間となっている。事業所内は毎日清掃が行き届き、清潔な空間が保たれている。利用者と職員と一緒に、季節感のある飾りを作成するなど、季節が感じられるよう支援している。また、リハビリスペースにリハビリ機器などが置かれ、利用者は日々取り組んでいる。
		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。	◎	毎日の清掃により、衛生管理を徹底している。トイレ汚染時等も速やかに掃除・消毒をして利用者・家族が快適に過ごせるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	季節感が出るような飾りをして支援している。	/	/	/	
		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。	○	気の合う仲間同士で過ごせるように玄関に椅子を置いたりして自由に過ごしてもらっている。	/	/	/	
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	◎	ドアやカーテンを開めるように徹底している。	/	/	/	
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。	○	家族や本人の希望があれば使い慣れたものを持ってきてもらっている。	○	/	/	居室には、エアコンやタンス、ベッドが備え付けてある。利用者は馴染みの物を持ち込んで、居心地よく過ごせるような空間となっている。
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。	○	手すりの設置や廊下をスムーズに移動できるよう配慮をしている。	/	/	○	保養所を改装した事業所の建物構造は複雑であるが、利用者に居室が分かりやすいよう表示を工夫している。既存の建物に合わせた手すりが設置され、利用者が自力で移動できるようにしている。
		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。	◎	自分の居室が迷わないように名前をかけたいたりして間違いを最小にしている。	/	/	/	
		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。(ぼうき、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)	○	利用者の居室には好きなものをおいて頂いている。危険なもの等は家族と相談しながら支援している。	/	/	/	
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すことへの異常性、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)	○	日中は玄関・門も開閉している。いつでも気軽にきてもらえるようにしている。	◎	◎	◎	玄関や居室のドアは、基本的に日中は開放している。事業所の庭や周囲は舗装され、利用者は自由に散歩できるようになっている。
		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。	○	現在施錠を希望する家族はいない。	/	/	/	
		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)。	○	日中は玄関・門も開閉している。自由に庭の散歩を楽しまれている方もおられる。	/	/	/	

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。	◎	入所時サマリーや家族からの聞き取りにて把握し、全職員に周知徹底している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎日のバイタル測定や身体状況の変化が有る時は申し送りや口頭で伝え早期に発見できている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	○	勤務年数の長い職員が多い為、利用者の変化も観察ができていて、重度化を防いでいる。				
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を受診できるよう支援している。	○	家族の希望にてそのままかかりつけ医を受診している。		◎		
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	医療機関と連携を取り、定期検診や相談、受診などを行い、必要があれば専門医に紹介をお願いしている。希望のかかりつけ医がいる場合は、現状がわかるように情報を提供し、受診でき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。	◎	医師と連携を取りながら、受診結果の報告、必要に応じ家族に相談しながら行っている。				
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。	○	入院時には定期的な面会をし、医療機関と連携をとっている。				
		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。	○	医療機関と連携を取り、早期退院ができるように情報交換し支援できている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	入院時は医療機関との連携を密にし、情報交換し良い関係ができるようにしている。				
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。	○	利用者に状態の変化がみられた時は協力医療機関に報告し相談している。				
		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。	○	緊急時等も、すぐに対応できるような体制ができている。職員に看護師もいる為 早期の対応ができている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるような体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	日々のバイタルチェックや週1回の体重測定など健康管理をしながら、日ごろの状態の把握に努める事で異常の早期発見につなげている。勉強会で緊急時の対応なども定期的におこなっている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	服薬ファイルを作成し、二重チェック・飲み忘れ・誤薬を防ぐように心がけている。職員一人ひとりが理解している。				
		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。	○	配薬、確認と別の職員がするようにしている。職員は利用者の薬をファイルにて確認し、徹底している。				
		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)がないかの確認を定期的に行っている。	○	服薬は変更があった時は 常に確認し、また、他院の場合も協力医療機関に報告し、確認を定期的に行っている。				
		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。	○	状態変化時、協力医療機関の医師と連携をし、経過等を報告し情報共有できている。				

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。	○	重度化した場合や終末期の在り方について、入居時に説明・同意を得ている。家族・医師と連携をとり意向を確認している。	/	/	/	「看取りに関する指針」と同意書を備え、入居時に利用者や家族に説明している。協力医療機関の医師や看護師、事業所の看護師との協力体制が整っており、現場の職員は安心して看取り介護に対応することができている。また、事業所として、終末期等の対応の勉強会を実施している。
		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・終末期の在り方について、家族・協力医療機関の医師と連携を取り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。	○	終末期の対応について職員の勉強会の実施を行い、不安軽減やスキル向上に努めている。状態に応じて話し合い、ながら支援している。	/	/	/	
		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。	○	できること、できないことはしっかりと説明し家族に理解をいただいている。	/	/	/	
		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。	○	主治医や職員・看護師・家族・本人を含め、連携をとり体制を整えている。	/	/	/	
		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)	○	家族への説明を十分に行ない理解してもらっている。遠方の家族さんにも不安にならないように適宜連絡をとれるようにしている。	/	/	/	
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勉強会をして予防・対策をしている。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	マニュアルを作成しており、定期的な勉強会をしている。新人職員には都度説明をして全員が対応できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議等にて地域の発生状況なども説明をいただいている。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議や地域の方から随時情報を頂いて対応している。	/	/	/	
		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。	◎	利用者はもちろん職員も手洗いやうがいの徹底をしている。来訪者にも玄関に手の消毒を置いて説明し、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
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。	○	毎月お便りを送ったり遠方の方にはお手紙を添えて近況報告をしている。面会に来られた時には状態の説明をしている。				家族の面会時には、職員から利用者の状況を伝えて、意見を聞いている。事業所便りで行事案内を掲載し、家族の参加を促している。家族アンケートの結果から、事業所の運営状況などに関する理解の不十分さを窺うことができるため、今後は、事業所便りを活用して運営上の事柄や出来事を掲載するなど、家族に工夫して内容を伝え、理解が得られる取組みを期待したい。
		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)	○	玄関も開放しており、いつでも自由に入出り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)	△	家族も仕事をしている方も多くなかなか現状は難しい。今後どのようにしたらよいか検討が必要。	○		○	
		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)	○	毎月お便りを送ったり 遠方の方には手紙を添えたり定期的な報告をしている。		○	○	
		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。	○	家族の不安や意向は都度聞き報告をするようにしている。				
		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)	○	今後起こりえる認知症の悪化や状態を説明しながら適切にかかわり続けてもらえるよう理解してもらっている。				
		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)	○	運営推進会議等や面会時報告している。	×		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	運営推進会議に参加していただいている家族さん同士は交流もあるが現状は難しい面もある。				
		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。	○	今後起こりえるリスクについて面会時やケアプランにて説明をしている。				
		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。	○	家族の面会時はできるだけ連絡・報告をするようにしている。相談がある場合も気軽に対応してもらっている。			○	
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。	○	契約時に十分説明をして理解・納得を得るとともに何かあればいつでも相談できるよう心掛けている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去の希望がある場合は十分な説明をし、希望先にスムーズに移れるように支援している。				
		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)	◎	料金の改定がある場合は説明し、同意を得て対応している。				

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
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。	○	運営推進会議や地域行事等で事業所を知ってもらい理解を図ってもらっている。	/	◎	/	事業所として町内会に加入しているほか、地域の自主防災組織に所属し、地域の防災訓練にも参加協力をしている。利用者との散歩や犬の散歩の際には近隣住民と挨拶をしたり、会話を交わしたりしている。地元の小・中学校との交流することで、地域住民の理解が深まり、近隣住民から野菜の差し入れをもらったり、運営推進会議にも参加して意見をもらえたりできるようになってきている。
		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)	○	町内会へ入り地域行事に参加したり、自主防災会に所属し地域の防災訓練にも参加している。運営推進会議等を通じ地域の方との輪が広がっている。地元の小学生・中学生の交流も毎年増えている。	/	◎	◎	
		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。	○	顔なじみの関係が少しずつ増えている。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	用事がある時は立ち寄っていただけが まだまだ気軽によつてもらえる事は少ない。今後もっと開かれた施設を目指したい。	/	/	/	
		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。	○	回覧板をもって行ったりの散歩時挨拶をしたりしている。	/	/	/	
		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)	○	地域の方に七夕等の笹をもらったり地域行事に参加することで少しずつ広がりを増やしている。	/	/	/	
		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。	○	小学校・中学校・保育園など地域の資源を把握し、楽しめるように支援している。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	地域の小学生のふれあい集会・中学生の職場体験・福祉授業・など、また、駐在所や近郊福祉施設の方に運営推進会議に参加してもらい関係を築いている。	/	/	/	
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。	○	地域の区長さんや民生委員さん・駐在所の方など地域の方に参加をしてもらっている。利用者・家族も参加してもらっている。	○	/	△	運営推進会議には、民生委員や区長、駐在所の警察官、地域包括支援センター職員などの参加を得て開催しているが、利用者や家族の参加は少ない。会議では、利用者の様子や行事などを報告するほか、外部評価の結果なども報告している。参加者から、地域の情報提供や助言をもらうことができている。今後は、会議に少しでも多くの家族の参加を促せるよう、呼びかけなどの工夫を期待したい。
		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。	○	外部評価の結果が届いた時は、運営推進会議にて報告するようにしている。	/	/	○	
		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。	○	地域の方からの助言はしっかりと聞き、今後につなげていけるようにしている。	/	◎	○	
		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。	○	地域の方の意見を聞き偶数月の第2月曜日にしている。今後テーマに合わせたメンバーの参加も検討したい。	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	議事録はいつでも回覧できる所においている。	/	/	/	

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
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。	○	理念は開設当初から変更はしていないが地域密着型の意義は理解している。				
		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。	○	施設内の見やすい所に理念を掲げている。	○	○		
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。	○	個々に適した勉強会への参加や講習会への呼びかけを行っている。研修報告書は全員が読めるようにしている。				新入職員はベテラン職員について業務を学び、毎月の勉強会や外部研修に参加して、スキルアップを図っている。法人・事業所として、職員の資格取得に対するバックアップ体制が充実していることもあり、長く勤務する職員が多い。管理者は日々職員と話し合い、ストレスの軽減にも取り組むなど、働きやすい職場づくりに努めている。
		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。	○	個々にあった研修に参加できるよう検討している。				
		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。	○	能力向上を目指し、研修を受けたり、資格が取れるよう便宜を図っている。常勤・パートの人材確保により、勤務状態を確保している。福利厚生も充実しており職員がやりがいをもって働いている。長く勤務している職員が多い。				
		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)	○	包括支援センターを通じ、地域の同業者と互いに意見交流を持ちサービスの向上につなげている。運営推進会議に参加していたいたり、納涼祭に参加したりと交流を図っている。				
		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。	○	ストレス軽減のために定期的に食事をしたり、社員旅行などを通じてリフレッシュできる取り組みができている。	◎	◎	◎	
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。	◎	高齢者虐待防止法について常に勉強会で話しあっている。具体的にどのような行為なのか職員は理解できている。				年1回虐待防止に関する勉強会を実施し、職員同士で利用者へのかかわり方について意見を出し合う雰囲気づくりができている。不適切なケアを発見した場合には、職員同士で注意し合うことができている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	日々のケアについて勉強会で話し合いをしている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	◎	職員同士声掛けし、虐待を見逃すことのないようにしている。ミーティングで勉強会をしている。			○	
		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。	○	職員の体調面なども考慮し、できるだけストレスがないように普段の声掛けにも注意している。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束をしないことを職員が徹底理解している。緊急性のある場合を考えとどんなことがあるかマニュアルがあり理解している。				
		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。	◎	身体拘束についてミーティングで話し合っている。身体拘束適正化の委員会を立ち上げている。				
		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。	○	現在は家族からの施設への希望はない。できるだけ自由な暮らしを支援している。現在は身体拘束はない。				

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
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。	△	勉強会のテーマとしているがすべての職員が理解できるよう今後取り組んでいきたい。				
		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。	△	資料はあるため 今後の支援につなげたい。				
		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。	○	包括支援センターや他の機関との連携を築いている。				
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。	○	緊急時の対応マニュアルがあり勉強会などで基礎知識や救急処置法を学んでいる。定期的な勉強会もしている。				
		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。	○	定期的に応急手当の方法などを研修をしている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットをノートに書き職員間で再発防止につとめている。				
		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。	○	利用者それぞれのリスクを検討し、事故防止につなげている				
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。	○	苦情対応マニュアルがあり、苦情があった時には報告書に記入している。				
		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。	○	苦情があった場合はマニュアルに沿って対応している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情が寄せられた場合は事実確認をし、的確に速やかに対応するように心がけている。				
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)	○	入所時に家族に説明をしているが、管理者や職員に伝える事が多い。			○	「意見箱」を玄関に設置しているほか、家族の面会時には職員から声をかけ、意見を聞くようにしている。利用者からは、日々の食事などに関する意見を出してもらっている。職員からは、管理者等が日々の業務の中や申し送り時などを活用して意見を聞いている。出された意見は、カンファレンスなどで話し合い、サービスの向上につなげている。
		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)	○	入所時に家族に説明をしているが、管理者や職員に伝える事が多い。	○		○	
		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。	○	契約当初には説明をしているが、管理者や職員が意見や意向を聞くことが多い。				
		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。	○	何かあれば常に報告できる体制になっており、必要な時は来ていただいている。				
		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。	○	職員の意見はできる限り聞いている。都度話し合いもできている。			○	

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。	○	自己評価に取り組みはしている。				外部評価の自己評価について、職員全員で取り組み、その結果は運営推進会議の中でも報告している。会議の参加者に外部評価の結果などの報告も行い、参加者から意見などを聞いているが、十分な記録が残されていない。今後は、会議の参加者などに事業所の取組みに関するモニターをしてもらい、意見が得られるなどの取組みを期待したい。
		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。	○	自己評価は全員が取り組み、意識統一をはかっている。				
		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。	△	可能な限り実現に向けて取り組んでいるが、途中でたどりつかない事もある。				
		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。	○	運営推進会議等で報告するようにしている。	×	△	△	
		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。	△	目標達成計画までは報告ができていないこともある。				
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)	○	災害マニュアルもあり、災害の実地指導も受けたこともある。				「災害に関するマニュアル」を作成し、年2回避難訓練を実施するほか、消火訓練も実施している。訓練では、実際に利用者と一緒に地域の避難所まで避難する訓練をするなど、積極的に取り組んでいる。また、事業所として、地域の自主防災組織にも加入して、防災訓練に参加協力している。
		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。	○	マニュアルに沿って実際に避難経路を通りどくくらいかかるかなど実際に訓練をした				
		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。	◎	消防設備や避難経路・物品など定期的な点検をしている。				
		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。	◎	地域の防災訓練に参加したり、消防と連携をとり、協力・支援体制を確保している。	×	◎	◎	
		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)	◎	地域の防災訓練に参加したり、消防と連携をとり、協力・支援体制を確保している。				
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)	○	職員が研修を受けたりした内容は運営推進会議で紹介したり、地域の行事に参加することで利用者と接することもより理解を深めている。				運営推進会議の中で、認知症に関する説明やかかわり方、相談窓口について説明をしている。地域の介護サービス事業所等と連携を図り、地域のイベントにも参加している。
		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。	△	地域の方への相談はなかなかできていないが必要な場合は対応はできる体制は作っている。		◎	○	
		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)	△	地域の方がいつでも気軽に来られる場所に今後検討したい。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	中学生の職場体験や福祉の授業で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)	○	包括支援センターや他の施設との連携を密にし、地域のイベント等にも参加している。			○	

(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

【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	

【アンケート協力数】※評価機関記入

家族アンケート	(回答数) 13名	(依頼数) 18名
地域アンケート回答数	4名	

※事業所記入

事業所番号	3870104068
事業所名	アトラス奥道後
(ユニット名)	Bユニット
記入者(管理者)	
氏名	二宮 美穂
自己評価作成日	令和 2年 6月 12日

<p>【事業所理念】</p> <p>笑顔の絶えない場所にしよう 自分らしくいられる場所にしよう 会話の多い場所にしよう</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】</p> <p>前回の反省からモニタリングも改善できており職員の意識向上に大いに役立っている。また、防災面も地域防災の認定を受け、職員の防災意識向上に役立った。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</p> <p>風光明媚な環境に事業所は立地し、企業の保養所を改装した建物が特徴的である。100歳を超えた利用者もあり、利用者同士が集うリビングはゆっくりとした時間が流れる雰囲気を感じさせてくれる。事業所は、山間部に立地しているため職員の防災意識を高め、訓練では実際に避難所まで利用者と一緒に避難したり、地域の防災訓練にも参加協力をしたりするなど、利用者の安心安全な生活を守ることに力を注いでいる。母体法人は医療機関で連携が図られていることもあり、利用者や家族から要望がある場合には、関係者と方針を共有しながら看取り介護を実践しているほか、利用者の心身機能の維持のためリハビリを取り組んでいる。また、事業所として、地域とのつながりも大切にして交流にも取り組んでいる。</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。	○	日々の声掛け、見守りの中で、またご家族との話し合いの中で思いや暮らしの希望、意向の把握に努めている。1日の過ごし方を通じ、意向をくみ取ることができる。	◎	/	○	入居時に、職員は利用者や家族から生活に関する希望や意向を聞き取っている。また、日々の生活の中で、職員は利用者への声かけと表情を読み取ることで暮らしに関する意向を把握し、アセスメント用紙にまとめている。
		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。	○	1日の本人の行動・言動に気を配り、話を傾聴する時間を持つようになっている。	/	/	/	
		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。	○	家族の面会時は出来るだけ会話をする時間を持つようになっている。	/	/	/	
		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。	△	日々の生活記録に記入し、職員間で共有しているがまだまだ足りない部分も見られる。	/	/	/	
		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。	○	日々の会話の中から意向や思いやりを感じ取り、カンファレンス等で全員が共有できるようにしているが、見落としている部分も見られる。	/	/	/	
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。	○	入居時に家族さんや本人さんからのような生活をしてきたか話を聞き、職員間で把握するように努めている。	/	/	○	入居時に、職員は利用者や家族から、馴染みの暮らしについて聞き取りをするほか、利用者自身の発した言葉についても「日々の生活記録」に書き留めて把握している。また、1日の暮らし方は、「日課計画表」を利用して記載され、その情報を基にして職員間で話し合いをしている。
		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。	○	出来る事は役割をもってもらえるように支援している。個々の利用者の利用者のできる・できそうなことは何か、日々の生活ではあくしたことを申し送りしている。	/	/	/	
		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。	○	日常生活の中で不安になる場面や変化があったときは記録し、申し送りに入れて全員が把握するようにしている。	/	/	/	
		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)	○	何が不安や不安になっているかを都度話し合いをし、申し送りし、職員間でどうしたらよいか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。	△	個々の記録に記入し、変化などを把握し、情報を共有している。	/	/	/	
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。	○	介護保険更新時の訪問調査には可能な限り家族には同席していただくとともに、本人・家族の意見を聞き介護計画の見直しを行っている。	/	/	○	毎月、勉強会とカンファレンス(ミーティング)を併せて実施しているほか、施設長や現場の管理者などで適宜検討をしている。出席できない職員からは事前に意見を聞き取り、カンファレンスに反映させている。
		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回のカンファレンスにて検討している。	/	/	/	
		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。	○	話し合いをした内容を元に見直しをしている。	/	/	/	

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	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	家族や本人に意向を聞き、プランに反映できるようにしている。				日々の暮らしの中で、職員は利用者から意見の聞き取りをしているほか、家族の面会時には利用者の状況を伝えながら、意見を聞くようにしている。また、利用者の生活スタイルに応じて、できることを介護計画に盛り込んでいる。
		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。	○	面会時には出来るだけ家族と話す時間を取り、意見を聞いている。遠方の方には電話で話をしている。	○			
		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。	△	家族等から情報を聞き、慣れ親しんだことを取り入れるようにしているが、現状は難しい場合もある。				
		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。	△	地域の方たちとの協力体制を盛り込んだ内容ではできていないので、今後どのようにしたらよいか検討が必要である。				
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。	○	介護計画の内容を職員間ではあくできるように、いつでも見やすいようにしている。				「サービス計画チェック表」は記入しやすく、見やすい場所に置かれている。利用者の日々の状態や言葉は記録できているが、アイデアや工夫の記録が少ない職員もいる。今後は、すべての職員からアイデアが出され、充実した記録が残せることを期待したい。
		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。	○	毎月モニタリングを行い、どうだったかを記録し、日々の支援につなげている。				
		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。	△	日々の記録に具体的に記録するように努めているが、記載が簡単で終わっている場合もある。				
		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。	△	気づきや工夫などを記載している内容もあるが、すべての職員がそこまでは記入できていないのが現状である。			△	
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。	○	3か月ごとに見直しを行っている。入院し、退院した場合や状態が変化した場合は見直しを行っている。				介護計画は、3か月毎に見直しをしている。毎月、各利用者の担当職員を中心にモニタリングを行い、利用者の現状を確認している。また、利用者の状態の変化に応じて、適宜計画の見直しをすることもある。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	毎月モニタリングをしてプランの見直しを行っている。				
		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。	○	状態の変化が生じた場合は都度家族等と話し合いをし、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。	○	毎月ミーティングをし、緊急案件の場合は都度話し合いをしている。				毎月、勉強会とカンファレンス(ミーティング)を実施しており、会議は職員それぞれの役割を決めてお互いが意見交換しやすい雰囲気を作っている。必要に応じて、施設長や現場の管理者などで、適宜検討をしている。出席できない職員には、議事録を回覧して情報共有をしている。
		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。	○	会議は2人ペアで担当を決め全員が意見交換できるようにしている。				
		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。	○	出来るだけ多くの職員が参加できるように日程を早めに決め、担当者が司会・書記等まで行っている。				
		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。	○	当日参加できない職員がいる場合は、議事録を読んでサインをして共有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。	○	申し送りはPCを使い、出来るだけ細かく入力している。伝達事項も入力している。重要なことは口頭でも伝えるようにしている。朝5分間くらい時間を取り申し送りを行っている。			◎	パソコンのシステム入力を活用して、職員間で情報共有を行うほか、毎朝口頭でも申し送りを行っている。家族からの意見などに関する情報は、個別に「家族ノート」を作成して、情報共有をしている。
		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)	△	申し送りはPCを使い、出来るだけ細かく入力している。伝達事項も入力している。重要なことは口頭でも伝えるようにしている。家族とのやり取りは家族ノートにも記入するようにしている。すべてが記入できていないのが現状である。	○			

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。	△	希望は、なるべく聞くようにはしているが、毎回不可能なこともある。	/	/	/	外出やドライブ、日々のレクリエーションなど、職員は利用者の希望を聞き取って、週2回程度利用者と一緒に買い物に出かけたり、外食したりする機会を設けている。毎日、各種体操やリハビリ専門職による機能訓練、レクリエーションなどの身体を動かす機会があるほか、洗濯物たたみや布を切るなどの作業的な活動を通して、利用者の生き生きとした生活を実現できるよう支援している。
		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)	○	毎日の着替えの洋服や入浴の準備等は出来るだけ、自分でしてもらっている。	/	/	○	
		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。	○	日常のコミュニケーションの中で思いや希望を聞き、可能な限り支援できるようにしている。	/	/	/	
		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)	○	1日の流れはあるが、利用者一人一人の体調や気分によっては食事を遅らせたりする。散歩も敷地内は制限なく自由にできる体制にしている。	/	/	/	
		e	利用者の生き生きとした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	毎日の体操・リハビリ・レクリエーションの声掛けにて笑顔がみられる。	/	/	○	
		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。	○	コミュニケーションの中で表情や体調面などから意向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。	○	毎月のミーティングで利用者一人一人の状況を把握し、ほこりやプライバシーを損ねないように皆で話し合いをしている。	◎	◎	○	年1回、倫理に関する勉強会を実施し、「倫理・個人情報マニュアル」を職員間で見直しをしている。マニュアルは職員がすぐに見える場所に置き、プライバシーなどの意識向上を心がけている。また、居室への出入りの際には必ずノックや声かけをするなど、職員は利用者のプライバシーに配慮した対応をしている。
		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。	○	声掛けや介助時、注意を払うようには気を付けている。配慮にかけている場合は都度職員同士で声かけしている。	/	/	○	
		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。	○	トイレ誘導の声掛けや介助時 プライバシー等には注意するよう職員間で徹底している。	/	/	/	
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室に行くときは声掛けして、一緒に行く。掃除等する場合も声掛けしてから行うようにしている。	/	/	○	
		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。	◎	個人情報保護方針に基づき入職時雇用契約書に署名・捺印をしている。すべての職員が理解をしている。	/	/	/	
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。	◎	洗濯たたみや食事の準備等お手伝いしていただく感謝の言葉を伝えたりしながら良い関係が築けるように努めている。	/	/	/	調理の下ごしらえや洗濯物たたみなど、職員は利用者ができることをお願いしながら、感謝の言葉をかけている。また、利用者同士が楽しく過ごせるように、座席の配置にも配慮している。
		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。	○	出来る事はお互いに声かけあって共同生活をしている事を理解している。	/	/	/	
		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える機会を作る、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)。	○	仲の良い利用者同士が過ごせるよう座る位置も考慮している。世話好きな利用者は コップを配っていただいたりしてもらっている。カラオケをしたり、トランプをしたりして孤立しないように注意はしている。	/	/	○	
		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。	○	利用者同士のトラブル時は職員が仲裁に入り解決できている。今まで大きなトラブル等なし。	/	/	/	

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。	○	家族との会話の中で聞き取り把握はしている。				
		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。	△	家族等や本人から聞き取りはしているが、地域との関係まではすべては把握は出来ていないこともある。				
		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。	△	友達や知人が訪ねて来られることもあるが、すべての利用者ではない。				
		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。	○	面会時間を設けず気軽に来てもらえるよう玄関も鍵をせず気軽に来てもらえるように支援している。				
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)	△	散歩や外出・買い物など出来るだけ希望に沿うようにはしているが、時に職員ベースになる事もある。	○	×	○	季節に応じて、外出行事で梅などの花を見に行ったり、整備された事業所の庭や周囲を散歩したりしている。買い物やドライブ、外食などの行事には、家族にも案内を郵送して、参加協力を得ることができている。現在のコロナ禍において、利用者の外出行事は控えているが、敷地内の菜園で玉ねぎなどの野菜の栽培や収穫をしたり、事業所の庭や周辺を散歩したりできるよう支援している。また、天気の良い日には重度の利用者も一緒に、日当たりの良い場所に出て、日向ぼっこをしながら外気に触れている。
		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。	×	地域の方やボランティアの方との外出支援は今まで出来ていない。今後どのようにしたらよいか検討が必要になってくる。				
		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。	○	車椅子の方も戸外へ出れるように散歩をしたり車で出かけたりにできるように支援している。				
		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。	△	家族や地域の方とのようにして外出支援していくか検討が必要になってくる。				
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。	○	利用者個々の状態を把握し、課題が有る時は都度ミーティングをしている。				法人・事業所として、利用者のリハビリにも力を入れており、週1回リハビリの専門職の訪問があり、専門的な機能訓練を行っている。また、専門職から職員へ指導も行うことで、利用者が自分できることはなるべく自分でしてもらうよう取り組んでいる。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	利用者個々のADLの状態を把握し、出来るだけ身体機能が維持・向上できるように、毎日リハビリメニューを行っている。また、作業療法士の指導のもと少しでも残存能力を発揮できるように支援している。				
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	洗濯たたみなどは自然と進んで自分の役割と思っている利用者の方には可能な限り手を出さずに見守りしている。草引きが趣味な方も自由に庭にできるように支援している。	○		○	
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。	○	普段の会話や家族との会話の中でできる事を見つけるように把握している。				食事の配膳や下膳、他の利用者の手伝い、洗濯物たたみなど、職員は一人ひとりに応じた「できること」を提案して、利用者に行ってもらおうことを心がけている。
		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。	○	洗濯たたみやテーブル拭き・買い物など個々に合わせた支援ができるようにしている。出来るだけ好きな事を取り入れるように支援している。	○	◎	○	
		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。	△	地域の祭りに参加して少しでも張り合いがもてるようにしているがまだまだ少ないと思う。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	家族や本人の希望を聞き把握はできている。家族の希望にて職員と一緒に洋服を買いに行ったりおしゃれを楽しんでいる方もおられる。				利用者全員が毎日着替え、リビングで過ごせる時間が取れている。職員は、選択肢を準備して利用者が自分で衣服を選んでもらう支援もしている。また、洗面所や脱衣所の鏡を使用して、簡単な肌ケアを行い、利用者自身に身だしなみへの意識を持ってもらい、服装や髪などの乱れが見られる場合には、職員はさりげなく声をかけフォローしている。
		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に整えられるように支援している。	○	季節にあった服装など家族と相談しながら持参してもらったり家族と外出しカットに行っている。				
		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。	○	自己決定ができない利用者は、職員が家族に聞きながら支援している。				
		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。	○	外出時等は少しでもおしゃれが出来るよう声掛けして支援している。				
		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)	◎	整容の乱れがある場合はさりげなく声掛けて更衣をしている。	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	家族と一緒に同行し、カットに行かれる方もおられる。ほとんどの方は、施設にきてもらっている。				
		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。	○	家族と相談しながら、髪型や服装に気をつけている。			○	
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。	◎	口から食べる事の大切さ 楽しみ・皆と一緒に食べる楽しさなどを職員は理解している。				献立は、法人の栄養士の協力を得ながら作成し、利用者の好みなどを聞きながら、変更する場合もある。職員が買出しに行き、調理の下ごしらえなどをしながら、利用者と一緒に調理をすることもある。箸やスプーン、コップは利用者自身の物を使用し、利用者と職員と一緒に会話しながら食事をしている。苦手な食べ物を別の食材に変更したり、利用者の状態に合わせて、食事形態にも工夫したりしている。水分も多様な種類の飲み物を用意し、選んでもらうようにしている。また、食事中はエプロンなどを使用し、利用者の衣服が汚れないようにして、職員が適宜介助を行っている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにしている。	◎	買い物にはいつも利用者と一緒にしている。調理やかたづけなど出来る方には一緒にしてもらっている。			○	
		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。	◎	買い物にはいつも利用者と一緒にしている。調理やかたづけなど出来る方には一緒にしてもらっている。				
		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。	○	入所時にアレルギーや食べられないもの・好きな物など聞き把握はできている。牛乳が飲めない方には他の物で対応したりしている。				
		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がらの味のものを取り入れている。	○	旬のものは取り入れ、利用者が美味しいと言える献立にしている。好きなものを聞き取り入れるようにはしている。			○	
		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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	可能な限り普通食での対応をしているが嚥下状態等や体調面でキザミやミキサーになる方もおられるが少しでも美味しく提供できるように器の工夫をしている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	使い慣れた物を持参している方もおられる。			○	
		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。	◎	職員も一緒にテーブルに着き、声掛けや介助をしながら支援している。			○	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	食事を作っている時に今日は何かなか楽しみが少しでも増えるように配慮している。		◎	○	
		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。	○	法人の栄養士がカロリー計算はしてくれている。施設でもカロリーや水分量は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。	○	食事量や水分量が少ない利用者には適宜声掛けして摂取してもらうように支援している。お茶が嫌いな方には他の飲み物で対応することもある。				
		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。	○	メニューに偏りがあった場合は栄養士に相談したり職員で検討したりしてバランスを心がけている。			○	
		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。	◎	衛生管理は徹底している。勉強会でも全員に周知徹底している。				

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
18	口腔内の清潔保持	a	職員は、口腔ケアが誤嚥性肺炎の防止につながることを知っており、口腔ケアの必要性、重要性を理解している。	◎	口腔ケアの重要性を職員が周知・理解しおこなっている。毎食後きれいにすることで風邪ひきの方も昨年誰もいなかった。				毎食後に、利用者は口腔ケアを実施している。歯磨きのできない利用者には、職員はうがいなどを活用した介助も行っている。協力歯科医の訪問診療と歯科衛生士による指導を受けながら、職員は口腔ケアの重要性を認識し、利用者の口腔内の状態が確認できるよう心がけて支援している。	
		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。	○	口腔ケアの介助時異常がないか、観察をしている。			○		
		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。	◎	月に一度、歯科衛生士に来ていただき口腔衛生管理に関する助言をもらっている。研修会があれば参加して正しい方法を学んでいる。					
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	食後には義歯を外し、洗浄している。夕食後は洗浄と消毒をしている。					
		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)	◎	食後磨くということを習慣にすることで自分で出来る方にはしてもらっている。出来ない方には介助して口腔内を清潔にしたい。			○		
		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、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	異常が有る時は家族に連絡し、家族同行の元歯科に行かれる方もおられ、いけない方は訪問を利用することもある。					
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。	◎	出来るだけ 排泄の自立を目標にしている。布パンツで対応できる方には夏場だけでも布で対応できるよう支援している。				利用者一人ひとりの排泄リズムを把握し、職員は時間が掛かっても、できる限りトイレで排泄できるよう支援している。日々の生活に運動を取り入れたり、水分やセンナ茶、野菜を摂取してもらうなどの工夫を行い、職員は利用者にスムーズな排泄が促せるよう努めている。また、排泄用品の使用は職員間で検討して、利用者や家族に相談しながら、必要に応じて適切に使用できるよう努めている。	
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	便秘が及ぼす影響については把握できている。新人職員には都度説明している。					
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄表に記入し、パターンを把握できている。声掛け・誘導など本人の生活リズムに沿った支援をしている。					
		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の状態にあった支援を行っている。	○	出来るだけ トイレでの排泄を支援している。オムツ等は個々にあったものを職員間で話し合い本人にとってどれが一番よいか決めている。	◎		○		
		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。	○	認知症の事を理解し、職員間でオムツ使用の必要性を理解し、少しでも改善できることはないか検討をしている。					
		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。	○	排泄表を確認し、時間があいている利用者には声掛けし、誘導をしている。					
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういった時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	オムツ使用時は家族に相談し、少しでも快適な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。	○	利用者個々に合わせてオムツやパッドを検討し、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)	○	日々の運動や水分量にて自然排便を促すようにしている。出来るだけ下剤を使用しないよう野菜を増やしたりして支援している。センナ茶等も取り入れている。					
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	△	曜日・時間の設定はしている。できる限り希望はきくようにはしているが体調面などを考慮して希望に添えない時もある	◎		○	通常は週2回、夏場は週3回を基本として入浴することができる。利用者の状態に応じて、個別浴槽で入浴リフトを活用しながら、利用者が安心安全に入浴できるよう支援している。気分が乗らない利用者には、時間をおいて声をかけるなどの工夫をしている。	
		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。	○	できる限りゆっくりはられるように支援している。					
		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。	○	個々の能力に合わせてリフト浴など考慮し、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、無理強ひせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。	○	入浴拒否の方にも 出来るだけ気持ちよく入れるよう無理強ひはせず時間をおいて支援している。					
		e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。	○	バイタル測定をし、体調面や表情から健康状態を判断し、入浴が可能が確認している。					

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。	○	日中の活動状況や毎日の睡眠状況を申し送り等で把握している。	/	/	/	利用者の睡眠状況を記録して、把握している。事業所では薬に頼らない睡眠を心がけ、日中に散歩やレクリエーションなどの活動量を増やしたり、昼寝などを取り入れたりするなど、一日の生活リズムを整え、利用者が夜間に安眠できるよう調整している。
		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。	○	昼夜逆転しないよう、なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えている。	/	/	/	
		c	睡眠導入剤や安定剤等の薬剤に頼るのではなく、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。	○	出来るだけ薬を減らせるように支援している。日中ハビリや散歩・レクリエーションを通じて夜間薬がいらぬよう支援している。ほとんどの方が安定剤なく良眠できている。	/	/	/	
		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。	◎	昼食後にはゆっくり休めるよう支援している。	/	/	/	
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。	◎	電話がかかってくる遠方にいる兄弟に手紙を書いたりしている。	/	/	/	
		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。	○	希望には出来る限り対応できるようにしている。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	希望のある方は個々に対応している。	/	/	/	
		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さんに手渡している。返事を書かれる方もおられる。	/	/	/	
		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。	○	家族からの希望時は本人と変わり話してもらえるように支援している。	/	/	/	
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。	○	認知症の進行にてお金を持つことで不安になる利用者には家族の了解のもとこずかいとして少額預かりをしている。買い物等に行き預かっている小遣いから自分で支払う方もおられる。	/	/	/	
		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。	○	買い物と一緒に行き支援する事もある。	/	/	/	
		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。	○	買いたいものがある場合は一緒に行き可能な限り支援している。ほぼ家族が買ってくることが多い。	/	/	/	
		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。	○	家族と相談しながら支援しているがほとんどの利用者が自分でもっている方はいない。	/	/	/	
		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。	○	家族と相談しながら支援している。	/	/	/	
		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)。	◎	金銭管理規定に基づき管理している。月1回領収書と明細を家族に渡しサインをもらっている。	/	/	/	
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。	○	出来る限りのニーズに合わせ対応はしている。	◎	/	○	利用者は家族と一緒に外出して、外食や病院受診などがスムーズにできるよう支援している。また、利用者の希望に応じて、職員がお墓参りに連れられていくこともある。

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。	◎	玄関はいつも開放しており地域の方や家族がいつ来てもよいようにしている。	◎	○	◎	玄関外にソファが置かれ、玄関内には靴を履く時のためのいすも置いている。日中は玄関を開放しており、日当たりも良く、入りやすい雰囲気を感じられる。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、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。)	○	各ユニットごとに利用者の状態に応じてソファの位置などを変えたり季節に応じて飾りつけをしたりしている。利用者と一緒にされることもある。	○	◎	○	共有空間は日当たりが良く、ソファやいすが置かれ、利用者は日向ぼっこなど、寛ぎやすい最適な空間となっている。事業所内は毎日清掃が行き届き、清潔な空間が保たれている。利用者と職員と一緒に、季節感のある飾りを作成するなど、季節が感じられるよう支援している。また、リハビリスペースにリハビリ機器などが置かれ、利用者は日々取り組んでいる。
		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。	◎	毎日の清掃により、衛生管理を徹底している。トイレ汚染時等も速やかに掃除・消毒をして利用者・家族が快適に過ごせるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	季節感が出るような飾りをしてたりして支援している。	/	/	/	
		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。	○	気の合う仲間同士で過ごせるように玄関に椅子を置いたりして自由に過ごしてもらっている。	/	/	/	
		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。	◎	ドアやカーテンを開めるように徹底している。	/	/	/	
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。	○	家族や本人の希望があれば使い慣れたものを持ってきてもらっている。	○	/	/	居室には、エアコンやタンス、ベッドが備え付けてある。利用者は馴染みの物を持ち込んで、居心地よく過ごせるような空間となっている。
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。	○	手すりの設置や廊下をスムーズに移動できるよう配慮をしている。	/	/	/	保養所を改装した事業所の建物構造は複雑であるが、利用者に居室が分かりやすいよう表示を工夫している。既存の建物に合わせた手すりが設置され、利用者が自力で移動できるようにしている。
		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。	◎	自分の居室が迷わないように名前をかけたいたりして間違いを最小にしている。	/	/	/	
		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。(ぼうき、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)	○	利用者の居室には好きなものをおいて頂いている。危険なもの等は家族と相談しながら支援している。	/	/	/	
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すことへの異常性、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)	○	日中は玄関・門も開閉している。いつでも気軽にきてもらえるようにしている。	◎	◎	◎	玄関や居室のドアは、基本的に日中は開放している。事業所の庭や周囲は舗装され、利用者は自由に散歩できるようになっている。
		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。	○	現在施錠を希望する家族はいない。	/	/	/	
		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)。	○	日中は玄関・門も開閉している。自由に庭の散歩を楽しまれている方もおられる。	/	/	/	

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。	◎	入所時サマリーや家族からの聞き取りにて把握し、全職員に周知徹底している。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	毎日のバイタル測定や身体状況の変化が有る時は申し送りや口頭で伝え早期に発見できている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等について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。	○	勤務年数の長い職員が多い為、利用者の変化も観察ができており、重度化を防いでいる。				
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。	○	家族の希望にてそのままかかりつけ医を受診している。		◎		
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	医療機関と連携を取り、定期検診や相談、受診などを行い、必要があれば専門医に紹介をお願いしている。希望のかかりつけ医がいる場合は、現状がわかるように情報を提供し、受診でき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。	◎	医師と連携を取りながら、受診結果の報告、必要に応じ家族に相談しながら行っている。				
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。	○	入院時には定期的な面会をし、医療機関と連携をとっている。				
		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。	○	医療機関と連携を取り、早期退院ができるように情報交換し支援できている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	入院時は医療機関との連携を密にし、情報交換し良い関係ができるようにしている。				
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。	○	利用者に状態の変化がみられた時は協力医療機関に報告し相談している。				
		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。	○	緊急時等もすぐに対応できるような体制ができている。職員に看護師もいる為、早期の対応ができている。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるような体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	日々のバイタルチェックや週1回の体重測定など健康管理をしながら、日ごろの状態の把握に努める事で異常の早期発見につなげている。勉強会で緊急時の対応なども定期的におこなっている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	服薬ファイルを作成し、二重チェック・飲み忘れ・誤薬を防ぐように心がけている。職員一人ひとりが理解している。				
		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。	○	配薬、確認と別の職員がするようにしている。職員は利用者の薬をファイルにて確認し、徹底している。				
		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)がないかの確認を定期的に行っている。	○	服薬は変更があった時は常に確認し、また、他院の場合も協力医療機関に報告し、確認を定期的に行っている。				
		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。	○	状態変化時、協力医療機関の医師と連携をし、経過等を報告し情報共有できている。				

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。	○	重度化した場合や終末期の在り方について、入居時に説明・同意を得ている。家族・医師と連携をとり意向を確認している。	/	/	/	「看取りに関する指針」と同意書を備え、入居時に利用者や家族に説明している。協力医療機関の医師や看護師、事業所の看護師との協力体制が整っており、現場の職員は安心して看取り介護に対応することができている。また、事業所として、終末期等の対応の勉強会を実施している。
		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・終末期の在り方について、家族・協力医療機関の医師と連携を取り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。	○	終末期の対応について職員の勉強会の実施を行い、不安軽減やスキル向上に努めている。状態に応じて話し合い、ながら支援している。	/	/	/	
		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。	○	できること、できないことはしっかりと説明し家族に理解をいただいている。	/	/	/	
		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。	○	主治医や職員・看護師・家族・本人を含め、連携をとり体制を整えている。	/	/	/	
		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)	○	家族への説明を十分に行ない理解してもらっている。遠方の家族さんにも不安にならないように適宜連絡をとれるようにしている。	/	/	/	
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勉強会をして予防・対策をしている。	/	/	/	
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	マニュアルを作成しており、定期的な勉強会をしている。新人職員には都度説明をして全員が対応できるようにしている。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議等にて地域の発生状況なども説明をいただいている。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議や地域の方から随時情報を頂いて対応している。	/	/	/	
		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。	◎	利用者はもちろん職員も手洗いやうがいの徹底をしている。来訪者にも玄関に手の消毒を置いて説明し、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
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。	○	毎月お便りを送ったり遠方の方にはお手紙を添えて近況報告をしている。面会に来られた時には状態の説明をしている。				家族の面会時には、職員から利用者の状況を伝えて、意見を聞いている。事業所便りで行事案内を掲載し、家族の参加を促している。家族アンケートの結果から、事業所の運営状況などに関する理解の不十分さを窺うことができるため、今後は、事業所便りを活用して運営上の事柄や出来事を掲載するなど、家族に工夫して内容を伝え、理解が得られる取組みを期待したい。
		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)	○	玄関も開放しており いつでも自由に入出入り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)	△	家族も仕事をしている方も多くなかなか現状は難しい。今後どのようにしたらよいか検討が必要		○	○	
		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)	○	毎月お便りを送ったり 遠方の方には手紙を添えたり定期的な報告をしている。		○	○	
		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。	○	家族の不安や意向は都度聞き報告をするようにしている。				
		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)	○	今後起こりえる認知症の悪化や状態を説明しながら適切にかかわり続けてもらえるよう理解してもらっている。				
		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)	○	運営推進会議等や面会時報告している。		×	△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	△	運営推進会議に参加していただいている家族さん同士は交流もあるが現状は難しい面もある。				
		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。	○	今後起こりえるリスクについて面会時やケアプランにて説明をしている。				
		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。	○	家族の面会時はできるだけ連絡・報告をするようにしている。相談がある場合も気軽に対応してもらっている。			○	
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。	○	契約時に十分説明をして理解・納得を得るとともに何かあればいつでも相談できるよう心掛けている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	退去の希望がある場合は十分な説明をし、希望先にスムーズに移れるように支援している。				
		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)	◎	料金の改定がある場合は説明し、同意を得て対応している。				

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
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。	○	運営推進会議や地域行事等で事業所を知ってもらい理解を図ってもらっている。	/	◎	/	事業所として町内会に加入しているほか、地域の自主防災組織に所属し、地域の防災訓練にも参加協力をしている。利用者との散歩や犬の散歩の際には近隣住民と挨拶をしたり、会話を交わしたりしている。地元の小・中学校との交流することで、地域住民の理解が深まり、近隣住民から野菜の差し入れをもらったり、運営推進会議にも参加して意見をもらえたりできるようになってきている。
		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)	○	町内会へ入り地域行事に参加したり、自主防災会に所属し地域の防災訓練にも参加している。運営推進会議等を通じ地域の方との輪が広がっている。地元の小学生・中学生の交流も毎年増えている。	/	◎	◎	
		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。	○	顔なじみの関係が少しずつ増えている。	/	/	/	
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	用事がある時は立ち寄っていただけが まだまだ気軽にもらえる事は少ない。今後もっと開かれた施設を目指したい。	/	/	/	
		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。	○	回覧板をもって行ったりの散歩時挨拶をしたりしている。	/	/	/	
		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)	○	地域の方に七夕等の笹をもらったり地域行事に参加することで少しずつ広がりを増やしている。	/	/	/	
		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。	○	小学校・中学校・保育園など地域の資源を把握し、楽しめるように支援している。	/	/	/	
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	○	地域の小学生のふれあい集会・中学生の職場体験・福祉授業・など、また、駐在所や近郊福祉施設の方に運営推進会議に参加してもらい関係を築いている。	/	/	/	
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。	○	地域の区長さんや民生委員さん・駐在所の方など地域の方に参加をしてもらっている。利用者・家族も参加してもらっている。	○	/	△	運営推進会議には、民生委員や区長、駐在所の警察官、地域包括支援センター職員などの参加を得て開催しているが、利用者や家族の参加は少ない。会議では、利用者の様子や行事などを報告するほか、外部評価の結果なども報告している。参加者から、地域の情報提供や助言をもらうことができている。今後は、会議に少しでも多くの家族の参加を促せるよう、呼びかけなどの工夫を期待したい。
		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。	○	外部評価の結果が届いた時は 運営推進会議にて報告するようにしている。	/	/	○	
		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。	○	地域の方からの助言はしっかりと聞き、今後につなげていけるようにしている。	/	◎	○	
		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。	○	地域の方の意見を聞き偶数月の第2月曜日になっている。今後テーマに合わせたメンバーの参加も検討したい	/	◎	/	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	議事録はいつでも回覧できる所においている。	/	/	/	

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
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。	○	理念は開設当初から変更はしていないが地域密着型の意義は理解している。				
		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。	○	施設内の見やすい所に理念を掲げている	○	○		
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。	○	個々に適した勉強会への参加や講習会への呼びかけを行っている。研修報告書は全員が読めるようにしている。				新入職員はベテラン職員について業務を学び、毎月の勉強会や外部研修に参加して、スキルアップを図っている。法人・事業所として、職員の資格取得に対するバックアップ体制が充実していることもあり、長く勤務する職員が多い。管理者は日々職員と話し合い、ストレスの軽減にも取り組むなど、働きやすい職場づくりに努めている。
		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。	○	個々にあった研修に参加できるよう検討している。				
		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。	○	能力向上を目指し、研修を受けたり、資格が取れるよう便宜を図っている。常勤・パートの人材確保により、勤務状態を確保している。福利厚生も充実しており職員がやりがいをもって働いている。長く勤務している職員が多い。				
		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)	○	包括支援センターを通じ、地域の同業者と互いに意見交流を持ちサービスの向上につなげている。運営推進会議に参加していたいたり、納涼祭に参加したりと交流を図っている。				
		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。	○	ストレス軽減のために定期的に食事をしたり、社員旅行などを通じてリフレッシュできる取り組みができている。	◎	◎	◎	
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。	◎	高齢者虐待防止法について常に勉強会で話しあっている。具体的にどのような行為なのか職員は理解できている。				年1回虐待防止に関する勉強会を実施し、職員同士で利用者へのかかわり方について意見を出し合う雰囲気づくりができている。不適切なケアを発見した場合には、職員同士で注意し合うことができている。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	日々のケアについて勉強会で話し合いをしている。				
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、これらの行為を発見した場合の対応方法や手順について知っている。	◎	職員同士声掛けし、虐待を見逃すことのないようにしている。ミーティングで勉強会をしている。			○	
		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。	○	職員の体調面なども考慮し、できるだけストレスがないように普段の声掛けにも注意している。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	身体拘束をしないことを職員が徹底理解している。緊急性のある場合を考えとどんなことがあるかマニュアルがあり理解している。				
		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。	◎	身体拘束についてミーティングで話し合っている。身体拘束適正化の委員会を立ち上げている。				
		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。	○	現在は家族からの施設への希望はない。できるだけ自由な暮らしを支援している。現在は身体拘束はない。				

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
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。	△	勉強会のテーマとしているがすべての職員が理解できるよう今後取り組んでいきたい。				
		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。	△	資料はあるため 今後の支援につなげたい。				
		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。	○	包括支援センターや他の機関との連携を築いている。				
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。	○	緊急時の対応マニュアルがあり勉強会などで基礎知識や救急処置法を学んでいる。定期的な勉強会もしている。				
		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。	○	定期的に応急手当の方法などを研修をしている。				
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手手前の事例についてもヒヤリハットにまとめ、職員間で検討するなど再発防止に努めている。	○	ヒヤリハットをノートに書き職員間で再発防止につとめている。				
		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。	○	利用者それぞれのリスクを検討し、事故防止につなげている。				
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。	○	苦情対応マニュアルがあり、苦情があった時には報告書に記入している。				
		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。	○	苦情があった場合はマニュアルに沿って対応している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情が寄せられた場合は事実確認をし、的確に速やかに対応するように心がけている。				
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)	○	入所時に家族に説明をしているが、管理者や職員に伝える事が多い。			○	「意見箱」を玄関に設置しているほか、家族の面会時には職員から声をかけ、意見を聞くようにしている。利用者からは、日々の食事などに関する意見を出してもらっている。職員からは、管理者等が日々の業務の中や申し送り時などを活用して意見を聞いている。出された意見は、カンファレンスなどで話し合い、サービスの向上につなげている。
		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)	○	入所時に家族に説明をしているが、管理者や職員に伝える事が多い。	○		○	
		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。	○	契約当初には説明はしているが、管理者や職員が意見や意向を聞くことが多い。				
		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。	○	何かあれば常に報告できる体制になっており、必要な時は来ていただいている。				
		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。	○	職員の意見はできる限り聞いている。都度話し合いもできている。				

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。	○	自己評価に取り組みはしている。	/	/	/	外部評価の自己評価について、職員全員で取り組み、その結果は運営推進会議の中でも報告している。会議の参加者に外部評価の結果などの報告も行い、参加者から意見などを聞いているが、十分な記録が残されていない。今後は、会議の参加者などに事業所の取組みに関するモニターをしてもらい、意見が得られるなどの取組みを期待したい。
		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。	○	自己評価は全員が取り組み、意識統一をはかっている。	/	/	/	
		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。	△	可能な限り実現に向けて取り組んでいるが、途中でたどりつかない事もある。	/	/	/	
		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。	○	運営推進会議等で報告するようにしている。	x	△	△	
		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。	△	目標達成計画までは報告ができていないこともある。	/	/	/	
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)	○	災害マニュアルもあり、災害の実地指導も受けたこともある。	/	/	/	「災害に関するマニュアル」を作成し、年2回避難訓練を実施するほか、消火訓練も実施している。訓練では、実際に利用者と一緒に地域の避難所まで避難する訓練をするなど、積極的に取り組んでいる。また、事業所として、地域の自主防災組織にも加入して、防災訓練に参加協力している。
		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。	○	マニュアルに沿って実際に避難経路を通りどくくらいかかるかなど実際に訓練をした	/	/	/	
		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。	◎	消防設備や避難経路・物品など定期的な点検をしている。	/	/	/	
		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。	◎	地域の防災訓練に参加したり、消防と連携をとり、協力・支援体制を確保している。	x	◎	◎	
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	◎	地域の防災訓練に参加したり、消防と連携をとり、協力・支援体制を確保している。	/	/	/	
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)	○	職員が研修を受けたりした内容は運営推進会議で紹介したり、地域の行事に参加することで利用者と接することもより理解を深めている。	/	/	/	運営推進会議の中で、認知症に関する説明やかかわり方、相談窓口について説明をしている。地域の介護サービス事業所等と連携を図り、地域のイベントにも参加している。
		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。	△	地域の方への相談はなかなかできていないが必要な場合は対応はできる体制は作っている。	/	◎	○	
		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)	△	地域の方がいつでも気軽に来られる場所に今後検討したい。	/	/	/	
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	中学生の職場体験や福祉の授業で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)	○	包括支援センターや他の施設との連携を密にし、地域のイベント等にも参加している。	/	/	○	