

事業所の概要表

(平成 29 年 6 月 1 日現在)

事業所名	グループホーム 持田のいえ					
法人名	医療法人 さくら会					
所在地	愛媛県松山市持田町4丁目7番9号					
電話番号	089-933-6631					
FAX番号	089-933-6634					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 27 年 3 月 1 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 (3) 階建て (1、2) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (小規模多機能型居宅介護事業所)					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	18 名 (男性 4 人 女性 14 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	5 名	要介護2	7 名
	要介護3	2 名	要介護4	4 名	要介護5	0 名
職員の勤続年数	1年未満	14 人	1~3年未満	12 人	3~5年未満	人
	5~10年未満	人	10年以上	人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 2 人			その他 ()
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 直接雇用 <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)					
協力医療機関名	松山赤十字病院、久野内科、日野歯科、池川内科・神経内科					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 2 人)					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	49,000 円					
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円					
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
食材料費	1日当たり	1,200 円	朝食:	円	昼食:	円
	おやつ:	0 円	夕食:	円		
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()					
その他の費用	水道光熱費	10,000 円				
	共益費	4,000 円				
		円				
		円				

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) 過去1年間					
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 2 回) 過去1年間					
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	6 回 過去1年間				
	参加メンバーにチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者	<input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員	<input type="checkbox"/> 評価機関関係者		
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員	<input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者	<input checked="" type="checkbox"/> 近隣の住民		
		<input checked="" type="checkbox"/> 利用者	<input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員	<input checked="" type="checkbox"/> 家族等		
	<input type="checkbox"/> その他 ()					

サービス評価結果表

サービス評価項目

(評価項目の構成)

- .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
- .家族との支え合い
- .地域との支え合い
- .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!!!

- サービス向上への3ステップ -
“愛媛県地域密着型サービス評価”

【外部評価実施評価機関】 評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市千舟町6丁目1番地3 チフネビル501
訪問調査日	平成29年6月23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)	10	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	3		


アンケート結果は加重平均で値を出し記号化しています。(= 1 ○ = 2 = 3 × = 4)

事業所記入

事業所番号	3890101219
事業所名	グループホーム 持田のいえ
(ユニット名)	1階・2階
記入者(管理者)	
氏名	篠原純子(岩国月江)
自己評価作成日	平成29年 6 月 5 日

事業所の概要表

(平成 29 年 6 月 1 日現在)

事業所名	グループホーム 持田のいえ					
法人名	医療法人 さくら会					
所在地	愛媛県松山市持田町4丁目7番9号					
電話番号	089-933-6631					
FAX番号	089-933-6634					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 27 年 3 月 1 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 (3) 階建て (1、2) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (小規模多機能型居宅介護事業所)					
ユニット数	2 ユニット	利用定員数	18 人			
利用者人数	18 名 (男性 4 人 女性 14 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	5 名	要介護2	7 名
	要介護3	2 名	要介護4	4 名	要介護5	0 名
職員の勤続年数	1年未満	14 人	1~3年未満	12 人	3~5年未満	人
	5~10年未満	人	10年以上	人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 2 人			その他 ()
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 直接雇用 <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関又は訪問看護ステーションとの契約)					
協力医療機関名	松山赤十字病院、久野内科、日野歯科、池川内科・神経内科					
看取りの体制 (開設時から)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (看取り人数: 2 人)					
利用料金等(介護保険自己負担分を除く)						
家賃(月額)	49,000 円					
敷金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円					
保証金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 円 償却の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有					
食材料費	1日当たり	1,200 円	朝食:	円	昼食:	円
	おやつ:	0 円	夕食:	円		
食事の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所で調理 <input type="checkbox"/> 他施設等で調理 <input type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ()					
その他の費用	水道光熱費	10,000 円				
	共益費	4,000 円				
		円				
		円				
家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) 過去1年間					
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 2 回) 過去1年間					
過去1年間の運営推進会議の状況	開催回数	6 回 過去1年間				
	参加メンバーにチェック	<input checked="" type="checkbox"/> 市町担当者	<input checked="" type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員	<input type="checkbox"/> 評価機関関係者		
		<input checked="" type="checkbox"/> 民生委員	<input checked="" type="checkbox"/> 自治会・町内会関係者	<input checked="" type="checkbox"/> 近隣の住民		
		<input checked="" type="checkbox"/> 利用者	<input type="checkbox"/> 法人外他事業所職員	<input checked="" type="checkbox"/> 家族等		
	<input type="checkbox"/> その他 ()					

<p>【事業所理念】※事業所記入 やさしい医療 やさしい介護 という法人理念のもと 「安心して」 「尊厳を守られ」 「尊厳を守られ」 「住み慣れた町に 継続して」 生活できる 上質な場とサービスの提供を めざします</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】※事業所記入 県外にご家族がおられる方も多いため、入居者様の状態を知ってもらうために、健康面・精神面を含めた報告を定期的に郵送するようにしている。また事業所での行事や雰囲気を知ってもらうために行事内容等を掲載した新聞を作成。まだまだ半年に1回程度しか作成できていないものの、利用者や家族からのいい意見悪い意見もあるが、反応が返ってきている。研修計画の整備については不十分であるが、研修の参加については事業所外部についての参加もふえてきており、質の向上の必要性に職員の意識も前進しつつ部分もある。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 俳句投稿の手伝いをしたり、外泊する利用者の荷造りの手伝い、また、家族の都合に合わせて病院受診に同行して支援している。 5月から2ヶ月に1回のペースで、誕生会を行うことを始めた。 2ヶ月ごとに管理者とユニットリーダーが現状報告の手紙を書いて家族に送付することを始めている。 1年間に2回、写真を採り入れた持田のいえだよりを発行している。 近所の理髪店の利用を始めた。 店の人が利用者を送ってきてくれるようなこともある。</p>
---	--	--

評価結果表

【実施状況の評価】

◎よくできている ○ほぼできている △時々できている ×ほとんどできていない

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
I. その人らしい暮らしを支える									
(1) ケアマネジメント									
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a 利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。 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。 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。 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。 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。	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○			○ ○ ○ ○ ○	得た情報をフェイスシートの備考欄に記入している。希望を言う人は情報量が多いが、言わない人については情報量が少ない。
2	これまでの暮らしや現状の把握	a 利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。 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。 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。 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) 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。	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○			○ ○ ○ ○ ○	入居前に利用していた介護事業所から情報提供がある。入居前にケアマネジャーが自宅を訪問しており、アセスメント表には家屋状態などを記入している。さらに、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などの把握にも取り組んでほしい。
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。 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。 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。	○ ○ ○	△ △ △	△ △ △			○ ○ ○	本人もサービス担当者会議に参加できるよう取り組んでおり、ケアマネジャーから「～はどうですか」と提案して本人の意見を聞いている。
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a 本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。 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。 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。 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。	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○			○ ○ ○ ○	医療依存度の高い利用者は、医療機関のアドバイスを反映している。家族からの意見や要望を反映して、職員が受診支援するケースがある。家族の希望で牛乳の宅配をとっているケースがある。
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。 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。 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。 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。	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○			○ ○ ○ ○	ファイリングして職員がいつでも見られるようにしているが、計画内容の把握・理解という点に関しては、不確かな面がある。 ケアマネジャーが、本人、職員から口頭で聞き取りを行い、また、介護記録から計画内容に關係する記述を探し、毎月モニタリング表に記入している。 介護計画の支援内容の記入が少ない。 ケアマネジャーが口頭で聞き取りを行い、計画に反映することになっているようだ。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	○	定期的に6か月毎の見直しと入院等による状態変化があれば実施している			◎	全利用者の期間について、一覧表にして管理している。	
		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。	○	月末に本人から聞きとりをおこない現状の確認を行っている。			△	管理者とケアマネジャーが口頭で現状確認を行っているようだ。	
		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。	○	本人に変化があった場合は関係者と見直しを行っている。			○	状態変化などがあれば計画見直しを行うことになっているが、この一年間は、「利用者」に大きな変化がなかった」とのことで、随時の計画見直しを行った事例はない。	
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。	○	入院等による状態変化や入居時には会議を開き状態を把握できるように会議を実施している。			○	不定期に行っており、この一年間では6回ミーティングを行っている。	
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	○	意見交換ができるよう上司が声かけをし、個々の職員の状態を把握する話しを聞く機会を設け、いい雰囲気作りができるよう心がけている。					
		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。	○	多くの職員がミーティングに参加できるよう日時・時間の設定を行っている。					
		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きみをつくっている。	○	ミーティングノートを作成し、出席できなかった職員は目を通してもらうようにしている。			△	欠席者は、ミーティング録を確認してサインを行うしきみをつくっている。 全職員が確認したかは、管理者が管理しているが、確認が遅れがちになっている。	
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、共有できるしきみをつくっている。	○	申し送りノートにて共有できるようにしている。勤務の交代時には必ず申し送りしている。			△	申し送りノートで共有するしきみをつくっており、確認したらサインをすることになっている。 全職員が確認したかは、管理者が管理しているが確認が遅れがちになっている。	
		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えるようにしている。(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)	△	家族とのやり取りや情報は申し送りに伝えていない。今後は紙面での報告を検討。	○				
(2) 日々の支援										
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	希望をその日に聞き取り、できるときは買い物に出かけることもある。その日に無理な場合は計画を立てるなど少しでも叶えられるように支援している。					
		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)	○	洋服選びやおやつなど簡単なことではあるが択一選択できるような声かけを行っている。			△	おやつや買い物に行く時には、欲しいものを選ぶ場面をつくっているが、日々の暮らしの様々な場面という点では、機会は少ない。	
		c	利用者が思いや希望を表現でき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。	△	個々の認知症の状態を把握し、本人が決定できる環境作りを努めている。					
		d	職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースや習慣を大切に支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	◎	起床、就寝時間は可能な限り本人に合わせるようにしている。それによって食事時間もずらすなど工夫している。					
		e	利用者の活き活きした言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	外出時の洋服選びを一緒にしたり、利用者間の居室で過ごす時間を作ったり、仲良しのグループ毎・個々の外出等での時々の対応をしている。買い物等では能力に応じ自分で支払いをしてもらうこともある。			△	1階ユニットの利用者については、折り紙などを行う機会をつくり、楽しい雰囲気づくりに取り組んでいるが、言葉かけや雰囲気づくりについては、今後、力を入れて取り組んでほしい。	
		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。	◎	意思疎通が困難な利用者にも積極的に声かけし、反応を見るよう努めている。					
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	利用者に対し、馴れ馴れしくならないよう、敬意をもって接するように、声かけや態度などに十分気をつけるように指導している。開設当初から接遇についての勉強会を実施している。	○	○	△	外部研修を受講した職員は、内容を口頭で周知している。 何度も同じことを訴える利用者への対応については、職員の言葉かけや態度が気になる場面があった。 利用者にとってどうかという視点で話し合いを行ってみてはどうか。	
		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かけや対応を行っている。	○	近くに行っても声かけを行う等、他利用者にわからないよう対応している。			△	重度の利用者に対して、親しみを持てることは思うが、配慮が必要と感じるような場面がみられた。 今後は、職員一人ひとりが自分自身のケアを点検できるようにしきみをつくってはどうか。	
		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。	○	排泄時・入浴時にはタオルを使い隠すなど羞恥心に配慮するよう努めている。都度声かけをおこない、次に何をされるのか不安にならないよう声かけを行っている。					
		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。	◎	必ずノックをし了解を得た上で入室している。			○	居室は、普段扉を開けていることが多いが、本人が自分で閉めたり、「閉めておいて」と希望を言う人もおり対応している。	
		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。	◎	マニュアルを作成し、いつでも目を通せるようにしている。個人情報については雇用時に誓約書を交わし、説明を行っている。					
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者にも助けを求め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。	○	知恵袋的な話しを教えてもらったり、できること(洗濯物や簡単な調理)と一緒にすることで互いにささえ合う関係作りができるよう努めている。					
		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。	○	できることはしてもらうようにしている。隣近所の付き合いのような感じで悩みを聞いたりして過ごせるようにしている。					
		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、世話役の利用者とうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)	○	利用者同士の関係性や性格を把握し、役割を持ってもらうように配慮している。夜間に話しをしてもらうこともある。			○	利用者の性格などを踏まえて席順を決めている。	
		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。	○	トラブルに対しては当事者に話しを聞いて、トラブルの当事者に対し居室で話しを聞きながら、他の利用者にはいつものように接するようになっている。利用者の性格も考慮した上で配慮を行っている。					

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	
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。	△	生活歴や家族構成の聞き取りをおこない、本人の人間関係の把握に努めている。				/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	地域での関係や馴染みの場所の聞き取りを本人からではなく、家族からも情報を取り入れるよう努めている。					
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしていた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	×	知人や友人にこちらから会いに行くことはなく、近隣ならば馴染みの場所にも出かけられるが、遠方は難しい					
		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。	◎	居室で過ごしてもらったり、エピソードを伝えるなど、施設内での様子を伝えるようにしている。					
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)	○	たまにはあるが、広告を見て買い物に出かけたり、外出に出かけることもある。	○	○	○	花見やドライブ、また、数名で外出に出かけたり、併設小規模多機能事業所が外出する時に、一緒に出かけられるよう支援している。	
		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。	△	地域の方の協力により、運動会や納涼祭、文化祭などに参加している。					
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	近くの公園で花見をしたり、庭先で日光浴をしながらおやつを食べるなどの取り組みを行っている。			○		春は、皆で花見に出かけている。体調などみて、時々玄関先でひなたぼっこができるよう支援している。
		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。	△	納涼祭や花見などの際には協力をあおっている。					
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	認知症に対する知識を身に付けられるよう認知症の研修にも参加を促している。行動・心理症状の原因を考えるようなケアに取り組むよう努めている。				車いすを自走して居室に入る利用者を見守っていた。洗濯ものをたたんだりする場面をつくっているが、見守ったり一緒に行うような機会づくりの取り組みは少ない。	
		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。	○	生活の中でできることはしてもらい、全てに介助をするのではなく、できない部分を手伝いながら生活していくように対応している。少しの時間であるが、体操の時間を取り入れている。					
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	利用者の状態、できること・できないことを把握するよう努めている。利用者のペースに合わせ、なるべく待つようにしている。	○		△		
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。	○	楽しみごとや役割を持てるように本人の状態を把握するよう努めている。				5月から2ヶ月に1回のペースで、誕生会を行うことを始めた。 新聞広告でごみ箱を折ったり、もやしの根とりをして食事の準備にかかわる場面をつくっている。 午前、午後テレビ体操を行えるよう支援している。 利用者の中には、「役に立つことはないか。申し訳ない」と言う人がいるようだ。また、利用者の楽しみごとづくりについて課題に思っている職員もいる。	
		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。	○	洗濯物をたたんだり、食事の準備をするなど、人の役に立ちたい方、外出が好きで体を動かしたい方、おいしいものを食べるのを楽しみにしている方、個々の希望に応じ対応するよう努めている。	○	○	△		
		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。	○	お祭りや納涼祭など地域の行事に参加することは楽しみにしているため、婦人部でのおでんや焼きそばなどの食券を購入するなど関係を築いている。					
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つとらえ、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。	○	外出時での洋服選びや化粧など整容と一緒にやっている。				食事時には、職員が、ティッシュボックスを机の上に置いていた。 洋服や履物は清潔にしていた。	
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	○	お正月やお盆など特別な日には散髪やパーマに出かけられるよう支援している。					
		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。	○	自己決定できるよう選択方式で決定できるよう声かけを行っている。					
		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。	○	衣替えの際には一緒に話ししながら入れ替える。行事の際には普段来ないような服装を促すこともある。					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、ブライドを大切にできたり、髪、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	さりげなく衣服の乱れを直したり、食事の後の汚れは口腔ケアを促した際にそっと手伝いあまり気づかれないように支援している。	◎	○	◎		
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	遠方の場合には家族にも協力してもらい、近隣の理美容室は送迎もやっている。					
		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。	○	1日中ジャマカでいることのないよう、日中は普段着に着替えるように努めている。			◎		三つ編みの髪型の人が出た。 寝て過ごす時間が長い人も、日中は洋服を着て過ごしている。

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
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。	○	利用者の状態に合わせた形態・量や味付け・盛り付けにも配慮し完食できるよう配慮している。				法人内で決まっている献立に沿って、職員が調理を行っており、利用者がかかわることは少ない。 基本的には事業所で食器などを揃えているが、自用のものを使用する人もいる。誕生日プレゼントとして事業所から個人用の食器をプレゼントすることもある。 食事介助に徹して、あとから同じ内容の食事をしている。立って見守りする職員がおり、食事が済んだか聞いて下膳を行っていた。 ○ 台所から食事ができるにおいがする。献立の内容を伝えていた。
		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。	○	買いものや献立、食材選びについては法人内の管理栄養士が行っている。簡単な調理・下準備・片付けについては一緒に行くこともある。			△	
		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。	○	余暇時間の活用や役に立ったとの思いには繋がれているようである。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	◎	入居前に確認している。食事の摂取量については記録し毎日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。	◎	なるべく旬のものを使用するようにしている。こんな食べ方しよつとかか会話しながら調理している。			△	
		f	利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしい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)	○	食器はプラスチックのものではなく陶器を使っている。野菜も色彩を考え見た目も重視している。				
		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。	○	馴染みのものを使用している方もおられ、干差万別。自由にしてもらっている。身体機能の変化に合わせて食器の変更を行っている。				
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事と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。	×	重度の方の食事介助もあり、一緒に食べることがままならないことも多いが、会話をしたり介助の必要な方には近くでサポートできるようにしている。			△	
		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。	○	ベッド上で食べるのではなく時にはフロアで他利用者と席を並べることも多い。	◎		○	
		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。	○	管理栄養士のもと、カロリーの確保は可能。水分摂取についてもテータムを確保するなど気分転換できるようにしている。				
		k	食事量が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食事・水分摂取量が少ない時はおやつで補ったり、ゼリーやジュースなどで対応するなどその時の状態に応じて対応している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的話し合い、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。	○	同法人内の管理栄養士が管理しているが、行事のある時には、アドバイスをもらいながらメニュー変更してもらうこともある。			○	
		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。	○	調理器具の洗浄など食中毒には十分気をつけている。				
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。	○	食事の後は利用者の状態に応じ、口腔ケアを行っている。食事前には口腔体操も取り入れている。				口腔ケアを行う時に、目視している。異常や訴えがあれば、記録して把握している。 朝・夕に誘導して歯磨きを行えるよう支援している。昼食後はお茶を飲んだり、必要時にうがいを行えるよう支援しているようだ。
		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。	○	入居前には状態については把握している。状態も変化するため口腔ケア時に気をつけている。			△	
		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。	△	研修の中で学んだことを実践している職員を見本にし支援している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	利用者の状態に合わせて、適切な手入れを行なうよう努めている。				
		e	利用者の力を引き出ししながら、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)	○	できることはしてもらいながら、仕上げの確認・支援をしている。			△	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのまませず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	受診時の同行や家族にも協力を仰ぎ、歯科受診が適切に行えるよう支援している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
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。	○	トイレへの時間誘導による失禁の回数減や夜間帯の紙オムツの使用から紙パンツへの切り替えを行っている。				おむつ使用の適切性については口頭での話し合いにとどまっている。	
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	△	排便の有無の把握や水分摂取量等を把握し、便秘にならないように努めている。					
		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)	○	時間の感覚や、その時の本人の状態を観察し、トイレ誘導を行っている。					
		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。	○	退院後の方がおむつ使用の状態でも尿意・便意残っていた場合は状態に応じ、切り替えるようにしている。	◎		△		
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	排泄に影響を及ぼす病気も考え、主治医と連絡を取りながら、治療し紙パンツからパンツに切り替えもあり。尿意が鈍くなり失禁の多い方には、時間的なトイレ誘導を行うことで失禁が減少。	○				
		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。	○	食前や食後には必ずトイレ誘導している。					
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一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。	○	利用者の排泄の状態に合わせて、おむつの種類を選別するよう心がけている。					
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	△	長時間の外出時には不安の解消のため紙パンツを使用することもある。					
		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)	△	海藻類や繊維質のものを取り入れたり、体操のいかんを作っている。					
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)	○	大体の時間や回数は決めているが、希望があれば入浴することも可能。	◎		○	午後から入浴時間になっており、週2~3回その時々希望を聞きながら支援を行っている。受診前日の入浴を希望する人が複数おり、希望に応じて支援している。	
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	○	職員とゆっくり話しながら入浴する方もいれば、少しの見守りで入浴できるよう湯船に浸かった際には近すぎず遠すぎずの距離感を保つことがリラックスすることもあるため利用者の状態に合わせている。	○				
		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。	○	水が飛び散って危険な箇所はないか等安全面は確保した上でできない部分を手伝うようにしている。	○				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	声かけや時間のタイミング等を配慮しながら、行っている。	○				
		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可否を決定。	○				
21	安眠や休息の支援	a	利用者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。	○	定期的な見守りや日中の状態を勘案し、睡眠パターンの把握をしている。				現在、半数以上の利用者が薬剤を使用している。家族と外出するなど安眠できるように。本人の希望もあって服薬を中止したケースがある。また、退院後薬が効きすぎていて、減薬して食べたいものを食べられるよう支援したことで状態が改善したようなケースがある。	
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	日中の過ごし方の因果関係も考えながら原因を探る。昼夜逆転しないようなるべく関わりを持ち楽しくすごせるよう支援している。	○				
		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。	△	睡眠状態を把握し、主治医に報告。相談しながら日中の過ごし方についても検討している。					
		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。	○	本人の表情や状態から体調を考え、昼寝等休息が取れるよう配慮している。	○				
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。	○	郵便物の投函や本人に電話がかかってきた際には声を聞いていただけようようにしている。					
		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。	○	携帯電話を持たれている利用者もおり、自由にかけられるように見守りしたり、操作が分からなくなった時にはかけられ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。	△	携帯を持たれている利用者もおり、用事がある時は気兼ねなくかけるよう伝えている。					
		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。	○	家族以外の手紙がきた時は、家族や本人にお伝えし、相談しながら対応している。本人が電話をかけることもあれば、家族が返事を書くこともある。	○				
		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。	○	帰宅願望が出た際の対応について家族の声を聞くだけで落ち着くこともあるので、かけたりかかってきたりの対応をお願いしている。	○				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	お金を持つだけで安心する方もいるので紛失の危険もあることを理解してもらい、少額の金額を持たせている利用者もあり。買い物時にはご自分でレジで支払いを促している。				
		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けている。	△	家族の協力もあり、外出時などに実施している。				
		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。	×	希望があれば一緒に買い物に出かけることはあるが、買い物先に施設の理解を個々に求めている。				
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	○	お金を持つだけで安心する方もいるので紛失の危険もあることを理解してもらい、少額の金額を持たせている利用者もあり。買い物時にはご自分でレジで支払いを促している。				
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	事業所が預かり、金銭管理するものと本人が持つお金についてはお互いに話し合っている。				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	金銭管理簿にて管理しており、家族には確認のうえ署名してもらっている。				
24	多様なニーズに応える取り組み	a	本人や家族の状況、その時々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。	○	その時々々のニーズや状況に対応できるよう取り組んでいる。	○		○	俳句投稿の手伝いをしたり、外泊する利用者の荷造りの手伝い、また、家族の都合に合わせて病院受診に同行して支援している。
(3) 生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	△	見学の案内の掲示をしたり、門扉を常に解放している。	○	◎	○	玄関は併設小規模多機能事業所と共有になっている。植え込みがあり、掃除が行き届いている。
26	居心地の良い共用空間づくり	a	共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、家庭的な雰囲気を感じており、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がる。(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、家庭的な雰囲気を醸成するような設えになっていないかな等)。	○	利用者の手作りの作品を飾ったり、クリスマスやひな祭り、七夕などには利用者と一緒に飾り付けを行っている。外出時の写真を掲示することで、会話が弾みやすくなるようになっている。	◎	◎	○	大型テレビの前にソファを置いている。掲示版があり、外出時の写真などを貼っているが、ユニットによっては、時期外れの掲示物等がみられた。
		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。	○	照明や温度調節には配慮している。掃除も2時間程度かけて行っている。			○	窓からの採光で明るい空間になっている。テレビは一日を通して点いているが、音を小さくしている。
		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。	○	季節感を感じられるよう花を生けたり、飾り付けを行っている。			△	台所から食事ができるにおいがしていた。家族が自宅から季節の花やどんぐりなどを持参している。さらに、利用者が自ら「何かしてみよう」と思えるような空間づくりに工夫してほしい。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	気の合う者同士で自然と席が決まった状態になっている。ソファをテレビの前に配置し、ゆっくりとテレビが見れるようにしている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	△	トイレや浴室の出入り口は見えにくい配置になっている。利用時は必ず戸を閉めるようにしている。				
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	a	本人や家族等と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	居室には家族の写真を飾ったり、馴染みのある家具を置くなど過ごしやすいう工夫している。	◎		○	家具などを持ち込み、写真などを貼っている。
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「わかるところ」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。	○	自分の部屋がわからなくなる利用者もいるので表れ代わりに居室前に名前を入れたり、手すりの設置やトイレにもマークをつけ自分でできるように促している。			○	居間は広い造りで、車いすを自走して居室に入る人の様子が見られた。
		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。	○	利用者の状態を把握し、リスクのあるものについては検討している。状態変化により天狼のリスクが生じた場合は居室の家具の配置換えや部屋移動も行っている。				
		c	利用者の活動意欲を喚起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。(ほろき、裁縫道具、木工道具、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)	○	折り紙や新聞・広告など近くに置いておき、自由に使用できるようにしている。				
29	鍵をかけたケアの取り組み	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)	○	ユニットの出入り口には鍵をかけているが、全面的なリスクを考えると家族も納得されている。玄関の鍵は日中は開錠している。	○	◎	△	1階玄関は自動ドアになっている。ユニット出入り口は、暗証番号で施錠をしている。鍵のかけ忘れがあった時には、掛け忘れのないように話し合った。
		b	鍵をかけた自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	×	施錠については様々な意見がありデメリットについても話し合っているもの法人としてユニットの鍵は施錠することとしている。				鍵をかけることの弊害について理解する機会をつくってほしい。
		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)。	○	外玄関の施錠はしておらず、自由に行き来してもらっている。ユニットの鍵も外からは簡単に開くような仕組みのため心理的な負担は少ない。				利用者にとってどうかという視点で、あり方を点検する機会をつくってほしい。
(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。	○	入居時や介護計画の見直し時にも病歴等について把握するよう努めている。主治医も同法人なので訪問診療や通院時での情報の共有はしっかりと行っている。				
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	◎	バイタルを毎日計測し、記録に残している。少しでも変化のある時には主治医にすぐに連絡している。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重症化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	◎	気になることはすぐに主治医に連絡し、指示を仰いでいる。病状に応じ入院先を選択できるよう同法人の医療機関でいいか他病院でいいかを希望を確認している。				

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
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。	◎	主治医に関しては同法人の医療機関になっているが、専門病院に(皮膚科・眼科・整形外科等)については希望に添えるように支援している。	◎			
		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。	◎	受診は職員が同行しており、専門医の受診は家族と協力し合って支援している。				
		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。	◎	状態変化による受診結果については電話で報告している。現況報告でも受診結果や健康状態について報告するようにしている。				
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。	◎	本人の状態を介護情報提供書にて情報提供を行っている。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	早期に退院できるように病院関係者との情報を交換し、家族や本人の希望も伝えている。面会にも赴き関係づくりを行っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	◎	入院時には当事業所に入所している旨を伝え、情報を共有するよう努めている。				
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士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。	◎	介護職員での配置ではあるが看護師の資格を持つものに気になることがあれば相談している。主治医や法人内の看護師にも相談している。				
		b	看護職もしく訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	法人内の医療機関に入院施設もあり、相談はしている。緊急時には主治医の判断を仰ぐようにしている。				
		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。	◎	法人内の医療機関に利用者の状態を報告するシステムとなっている。気になることがあれば受診をし早期発見につながっている。				
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。	○	職員は薬情に目を通し理解するよう努めている。				
		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。	◎	服薬チェック表にて確認している。				
		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。	◎	薬の内容に変更があった場合は申し送りを行い、状態を確認している。				
		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。	◎	薬の内容に変更があった場合は申し送りを行い、状態を確認し、主治医に報告するようにしている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入居時には重度化や終末期の説明を行い、家族の意向を確認している。				利用案内時に、終末期の支援について説明を行っている。時期をみて協力医から「家族の意向確認」の依頼があり、その後、一緒に話し合いを行っ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・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者と話し合い、方針を共有している。	◎	状態悪化により重度化した場合は医療機関と相談し、対応している。	○		○	
		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。	◎	終末期には家族と相談しながら、意向を確認し、職員の力量を把握した上で、できることできないこと、緊急時の対応など話し合いを行い方針を決めている。				
		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。	◎	状態の変化に伴い、できることできないことを説明し、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。	◎	医療関係者との連携を行い、必要な体制を話し合うようにしている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	◎	家族の状況や関係性を把握した上で、無理のない程度の支援をお願いしている。精神面での支援もできるような面会時にはなるべく声をかけ、家族の思いを把握できるよう努めている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	△	感染症について事業所内外で勉強の機会を持つようにしている。				
		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、いつでも目を通せるようにしている。勉強会も実施しているが、訓練までは十分ではない				
		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し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。	○	勉強会の資料として使用している。				
		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。	○	インフルエンザの発生状況については、医療機関との連携において情報を取り入れるようしている。予防接種の時期や接種についても適切な時期に行えるよう支援している。				
		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。	◎	来訪者については、消毒液やマスクを玄関先に設置している。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
II 家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	家族の状況を把握した上で、外出支援なども協力していただいている。面会時には事業所内での出来事をなるべく伝えるように努めている。				
		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)	○	家族の来訪時にはなるべく対話するよう努めている。その時の利用者の状況に応じ、居室で過ごしたり、フロアで過ごしたり、一緒におやつを食べてもらうなどしながらゆっくりと過ごせるように配慮している。				
		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)	△	散歩や外出の協力をお願いしている。花見の参加など家族と過ごせる機会も検討している。	○		△	来訪時に口頭で「外出や散歩に連れ出してください」とお願いしている。
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	○	新聞の発行や現況報告にて様子を伝えている。状態の変化がある時や協力を仰ぎたい時は電話やメールで伝えることもある。	○		○	2ヶ月ごとに管理者とユニットリーダーが現況報告の手紙を書いて家族に送付することを始めている。1年間に2回、写真を採り入れた持田のいえだよりを発行している。家族からは「いい写真が撮れているね」などと感想があったようだ。
		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。	○	家族からの希望を参考にし、報告を行うようにしている。				
		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)	○	認知症に対する理解を得られるよう本人の状態を報告する際にこうしたらこんな反応をした等具体的なエピソードを取り入れて報告している。				
		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)	×	職員の異動や退職等の報告については今後新聞等で報告することを検討中である。	△		×	現在は取り組みを行っていない。今後は、評価結果や運営推進会議の内容報告なども含めて、都度報告できるよう取り組みを工夫してほしい。
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	家族間交流の機会が少ないため行事の参加を促し顔をあわせる機会が必要だと認識している。				
		i	利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	○	急変等については既往歴等を含め説明している。転倒についても見守りは行うも十分でないこと、できることを継続していくためにリスクがあることを説明し、理解していただくようにしている。				来訪時には管理者、ケアマネジャーの方から声をかけるようにしている。ケアマネジャーの携帯番号を伝えて直接連絡が取れるようにしている。ショートメールで連絡をとり合うケースがある。
		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。	○	来訪時には声かけを行うように努めている。メールや携帯番号を伝え、連絡しやすい雰囲気作りにも努めている。			◎	
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。	◎	契約内容については都度説明を行い納得した上でやっている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	◎	入居時に退居に値する意向について説明を行っている。退院後の退居については連携室とも連絡を取り合い、必要であれば支援している。				
		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)	○	契約については、文書にて説明し、同意の上署名・押印をいただいている。				
III 地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	○	運営推進会議に参加をさせていただいたり、地域の行事に参加させていただくことで理解してもらうよう努めている。		◎		
		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)	○	納涼祭や文化祭に参加させていただいている。散歩の際には挨拶を欠かさないように努めている。		○	○	近所の理髪店の利用を始めた。店の人が利用者を送ってきてくれるようなこともある。犬の散歩途中に見学に来る人がいる。
		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。	○	少しずつ施設存在を知ってもらえるようになり、地域の方からの問い合わせも増えてきている。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	見学以外には遊びに来ることはない。				
		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。	△	隣近所とは挨拶や出会った時に少し話をする程度である。				
		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、遺出、行事等の支援)	◎	地域住民の方からの行事のお誘いが増えている。				
		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。	△	開設当時文化祭等で利用者の作品展示をしていただいたこともある。				
		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)	○	理美容店については関係作りが構築されつつある。				

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
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人の参加がある。	◎	都合により、参加できないこともあるが、民生委員や地域住民、婦人会の方が参加してくださっている。	×		△	併設小規模多機能事業所と合同で行っている。利用者や家族は、都合のつ時の参加となっており、この一年間では、時々参加となっている。地域からは、民生委員の人が積極的に参加している。 評価実施後に評価結果と目標達成計画について報告を行っている。 外部評価結果を報告した回は、参加者から「研修を受けて技術向上したらしい」とアドバイスがあり、外部研修受講につなげた。参加者から多くの意見や提案が出ている。今後は、資源を活用しながらサービス向上に活かせるよう取り組みをすすめてほしい。
		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。	◎	写真や文書にて報告を行っている。			○	
		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。	◎	事業所の報告に対し、地域の方からの提案や助言も多い。			◎	
		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。	○	日時については木曜日の16時からとなっている。メンバーはあまり変化なく、固定しつつあるが、家族の参加については変更することもある。			◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	×	公表していない				
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。	○	法人の「やさしい医療 やさしい介護」の理念をもとに、法人代表者と管理者等で『安心して』『尊敬を守られ』『住み慣れた町に継続して』生活できる上質な場とサービスの提供をめざします。』と理念を作り、居間からも見えるように掲示している。				/
		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。	×	積極的に伝えることはあまりしていない		○	△	
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者:基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	事業所内のミーティングに置いて勉強会を行っている。介護研修センターの研修の日程や内容を把握し、職員の力量や必要性を考慮し受けられるようにしている。				管理者が話を聞く機会をつくっている。さらに、職員一人ひとりが目標を持って取り組むくみや、介護 認知症について勉強する機会を増やし、職員一人ひとりが知識や技術を身につけられるよう取り組みをすすめてはどうか。
		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。	○	仕事の一環として研修を受けられるよう、研修費用の負担をしてもらっている。研修後には発表をしてもらい、理解度を把握している。				
		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。	◎	労働時間や勤務状態を把握し給与UPや資格所得の費用負担などを行っている。				
		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)	△	視聴単位の連絡会の参加や研修会の積極的な参加を促している。				
		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。	○	職員の不満や要望を管理者や理事からとり入れるようにしている。		○	○	
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。	△	新任職員も多く全職員が学ぶところまでには至っていないが、日常の中で指導している。				昨年8月の身体拘束についての内部研修時に合わせて勉強を行ったようだ。さらに、新人職員も複数おり、繰り返し確認するような取り組みをすすめてほしい。
		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。	○	ミーティングや申し送りの中で職員の意見を聞き取るよう努めている。				
		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。	○	虐待やケアについては日頃から指導している。不適切であると判断した場合は個々に指導している。			△	
		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。	○	代表者は週に4回〜5回訪問診療のため来所している。その際に職員と言葉交わすようにしている。管理者については職員の疲労については、様子を見ながら勤務の変更も含め注意を払っている。				
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	新任職員も多く、全職員が完全に理解させるには、いかに必要だが、高齢者虐待や身体拘束、緊急時の対応も含め指導している。				/
		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。	○	日々の業務の中で指導している。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	「身体拘束は行わない」をモットーにしている。徘徊センサーや離床センサー等代替できるものを検討し話し合いを行っている。				
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを理解している。	○	成年後見制度を利用している方もいるので、情報を仕入れながら理解するよう努めている。				/
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	×	介護サービスについての説明等相談に乗ることはあるが、権利擁護の制度についての相談にまでは至っていない。				
		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。	○	地域包括センターに相談ができるよう日頃から関係作りに取り組んでいる。				

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
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	◎	マニュアルを作成し、いつでも閲覧できるようにしている。				
		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。	△	現場において指導している。				
		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。	○	インシデント報告や申し送りの際に報告し、再発防止に努めている。事故については原因を考えるよう指導し、職員で話さうにしている。				
		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。	○	利用者の状態を把握し、常にどんな行動をとるか想定しながら関わるように意識している。				
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。	○	マニュアルは作成している。苦情があった場合は報告し、職員で話し合っている。				
		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。	○	苦情があった際にはマニュアルに沿って書面にも残すようにしている。				
		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。	○	苦情報告があった場合は必要に応じ、双方から事実確認し、必要であれば謝罪、今後の方針を伝え納得していただけるよう努めている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	個別で双方から聞きとりを行っている。			△	利用者に呼ばれて居室で話を聞き取るようなことがあるが、職員側から機会をつくるような取り組みには至っていない。
		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・意見箱の設置、契約書に相談窓口の記載、電話等で確認し個別で双方から聞きとりを行うなどをしている。	◎		△	来訪時や電話などで機会をつくっている。しかし、家族アンケートの集計表をみると、事業所の運営状況やサービスの実際を知らない家族もみられる。情報提供の取り組みと併せて、意見や要望を伝える機会づくりに工夫してほしい。
		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。	×	契約当初に説明を行ってはいるが適宜行うことはない。ただ苦情については日頃から、話をすることで話しやすいように努めている。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどで職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	どう法人内の医療機関の医師であるため、診療時に職員に話を聞いたり、納涼祭や忘年会、花見などの際に個人的に接することができるようにしている。				
		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。	○	個人的に話を聞く機会を持つように努めている。				○
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	○	自己評価に全員で取り組むように努力はしているが、新任職員も多く知識面での理解が必要だと感じている。				
		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。	△	自己評価の結果は職員に伝え、話し合いを行っている。				
		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。	○	目標達成計画についてははできることを設定し達成できるように努めている。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議において報告し、意見交換している。	△	○	×	家族は評価結果や目標達成計画内容を知らない人が複数いる。また、モニターをしてもらう取り組みには至っていない。
		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。	○	新聞や現況報告等達成できたものに対し報告し、意見交換している。				
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ているが、見直しも必要だと感じている。				
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	△	年に2回は夜間・日中を想定して行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	賞味期限等、年に数回点検している。				
		e	地域住民や消防署、近隣の他事業所等と日頃から連携を図り、合同の訓練や話し合う機会をつくるなど協力・支援体制を確保している。	○	地域の消防・避難訓練の誘いがあるが、なかなか参加できないが、推進会議等で話し合いを行っている。	△	△	△	運営推進会議時には、避難訓練を行ったことを報告している。これまでに、訓練方法について検討したことがあったようだ。
		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)	×	地域の避難訓練や地震の体験等の誘いを受けているが、参加に至っていない。				

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
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)	×	一昨年は地域の会に参加させてもらったが、今年度は実施できていない。				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 運営推進会議時に、相談できる事業所であることを伝えていたが、地域で「困っている人はいない」と言われているようで、現在は、相談支援を行う取り組みは行っていない。
		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。	△	運営推進会議の中で地域で困った方がいたら、相談させてもらう準備はあると伝えているが、今のところ対象者はいないとのこと。利用者の家族の中で利用者以外で介護の必要な方がいた場合の相談支援は行っている。		△	×	
		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)	×	限られたスペースの中で地域の方の集いの場としての実践が難しいと考えている。ただ地域の方からのボランティアの依頼はある。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	×	受け入れ体制が整っていない。				
		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)	○	日頃から相談し、連携体制を取れる関係作りができるよう努めている。			×	