

事業所の概要表

( 令和 3年 9月 8日現在 )

事業所名	アクティブライフ千代田					
法人名	医療法人 青峰会					
所在地	愛媛県八幡浜市川通1455-20					
電話番号	0894-20-8855					
FAX番号	0894-20-8856					
HPアドレス	http:// http://www.kujira.biz/					
開設年月日	平成 28 年 4 月 1 日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 ( 2 ) 階建て ( 1・2 ) 階部分					
併設事業所の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )					
ユニット数	2 ユニット		利用定員数 18 人			
利用者人数	16 名 ( 男性 2 人 女性 14 人 )					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	2 名	要介護2	7 名
	要介護3	2 名	要介護4	4 名	要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	0 人	1~3年未満	2 人	3~5年未満	0 人
	5~10年未満	6 人	10年以上	4 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 6 人			
	その他 ( )					
看護職員の配置	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 直接雇用 <input 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	チヨダクリニック					
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: 5 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	40,000 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	1,000 円	朝食:	300 円	昼食:	300 円
	おやつ:	円	夕食:	400 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	月額8000 円				
	理美容代	実費 円				
	おむつ代	実費 円				
	寝具	1日100 円				

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 0 回) ※過去1年間(コロナウイルスの影響により開催していない)				
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 6 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 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 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)

### 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!!!

—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”

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない  
訪問調査を実施しております

#### 【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	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和3年9月24日

#### 【アンケート協力数】※評価機関記入

令和3年2月15日 集計

家族アンケート	(回答数)	14	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	1		

※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	3890400090
事業所名	アクティブライフ千代田
(ユニット名)	1階・2階
記入者(管理者)	
氏名	加藤 亮二
自己評価作成日	令和3年9月8日

<p><b>【事業所理念】※事業所記入</b>                  ・入居者さんの「出来る事」を大切にしながら、元気に、楽しく生活が送れるよう支援します。                  ・外出する機会を作り、ご家族や地域との繋がりを大切にします。</p>	<p><b>【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</b>                  電子化に伴い記録用紙にケアプランの記載がなくなったため、職員が日々作業する場所にケアプランを記載したファイルを用意し、職員に周知した。毎日の申し送りや業務日誌の活用によって、入居者ひとりひとりの対応の仕方を考え改善案を話あった。また月に1回のスタッフ会の時にも、支援内容と状況確認を職員間で話し合った。その結果、むくみが強く歩行困難だった方が、職員付添のもと押し車を使用しての歩行ができるまでもどすことができた。</p>	<p><b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b>                  玄関前は駐車場になっており、玄関入り口はスロープと手すりを設置している。玄関に、職員が持参した花と傍に少し色付いたみかんと桶の小枝を飾っていた。                  天気の良い日は職員の声かけて、1階のテラスに出てラジオ体操やひなたぼこして過ごしている。昼食をテラスで食べることもあるようだ。                  毎日10時～10時半と時間を決めてラジオ体操を行っている。                  月2回、公民館主催の「花いっぱい推進事業」に職員が参加している。</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	
<b>I. その人らしい暮らしを支える</b>										
<b>(1) ケアマネジメント</b>										
1	思いや暮らし方の希望、意向の把握	a	利用者一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。	○	ご本人に直接聞いたり、日々の生活の様子、会話から推測して意向の把握に努めている。得た情報は全職員に伝えるように業務日誌に記載している。	○		○	日々の中で聞いたり、生活の様子から気づいたりして、思いや意向の把握に取り組んでいる。得た情報は、業務日誌に記入することになっているが、記入量は少ない。 家族からは、入居時「どのように過ごしたいか」を口頭で聞きアセスメントシートに記録している。	
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	スタッフ会・カンファレンス・申し送りの際に意見交換し、職員それぞれの視点から意見を出し合い検討できるように取り組んでいる。					
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	面会の際にはこちらからお声掛けをし、近況報告を兼ねて情報提供するようにしている。					
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	ケアプランや日々の介護記録や特記事項への記録をしている。					
		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。	○	偏った考えにならないように、何故そうなのかをカンファレンスを行い話あっている。					
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	入居時にご本人・家族・ケアマネ・利用されていたサービス事業所や病院などから生活歴や今までの暮らし方、こだわりを聞き取り入居者情報に記載している。			○	入居前にセンター方式の様式(B-2、B-3)を家族に記入してもらい、以前の暮らしの様子についての情報を得ている。 入居時は、本人・家族、場合によっては以前利用していた介護サービスのケアマネジャーから聞き取り、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、これまでのサービス利用の経過等を聞き取り、入居者情報に記載している。	
		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。	○	ご本人が出来るようなことなどを一緒に行うようにしている。活躍できる場を提供し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。	○	日々の生活での出来事を申し送りしたり、介護記録に記載し職員間で気付いた事を共有している。					
		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)	○	複数の職員の話を聞いたりご本人の話を聞いたり、表情や行動を観察しながら対応している。					
		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。	○	ケアプランや業務日誌、介護記録へ記載し職員一人一人がいつでも見れるようにしている。					
3	チームで行うアセスメント (※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	ご本人やご家族様のお話しをもとに必要としていることを検討し、月に1回カンファレンスを行い職員が持っている情報をもとに検討している。			○	月1回行うカンファレンス時は、職員の気づきや利用者個々の担当職員の情報をもとに検討している。	
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	日々の生活が変化していく中で、今何が必要か考えながら適宜検討している。					
		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。	○	日々の生活の中から課題を見つけ、背景について検討するようにしている。					
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。	○	ご本人の思いや希望を聞いてケアプランに取り入れている。					
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	○	ご家族様には電話や来訪時に意向を聞きご本人には直接聞いている。特記事項やカンファレンスの記録を参考にして作成している。	○		○	本人、家族、必要に応じて医師の意見を採り入れて介護計画を作成している。 家族の「足腰の衰えをできるだけ少なくし、寝たきりにならないように」という意向や意見を反映して作成した介護計画がみられた。	
		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。	○	ご家族様からの情報や日々の生活の様子から推測し職員間で話し合い、できるだけ慣れ親しんだ暮らしができるようにしている。					
		d	本人の支え手として家族等や地域の人たちとの協力体制等が盛り込まれた内容になっている。	○	ご家族様とは支え手として協力体制がとれている。地域の方とも行事に参加できるようにしており以前より協力体制がとれてきている。					
5	介護計画に基づいた日々の支援	a	利用者一人ひとりの介護計画の内容を把握・理解し、職員間で共有している。	○	ケアプランを作成した際には職員が内容を確認し捺印している。			○	新たな介護計画を作成した際には、職員が内容を確認して押印するしくみをつくっている。ケアプラン綴りに全員分綴じて机の上に置き、いつでも見れるようにしている。	
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	介護計画に沿ってケアが実践できているかケアプランにモニタリング日を作り、職員間で話し合い結果をケアプランに記載している。			△	介護記録に支援した内容を記録することになっているが、記録量は少ない。 6か月ごとにモニタリングを行い、介護計画に沿ってケアが実践できたか話し合っている。	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的な内容を個別に記録している。	○	介護記録や特記事項に記載している。				△	介護記録の特記事項に言葉や表情などを記録するようになってきているが、介護計画に沿った内容を採る必要があり記録量は少ない。
		d	利用者一人ひとりについて、職員の気づきや工夫、アイデア等を個別に記録している。	○	介護記録や特記事項に記載すると共に職員が目を通しやすい業務日誌に記載している。				△	口頭でやりとりすることが多く、業務日誌に記入するようになってきているが、記入量は少ない。

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
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。	○	介護計画書は期間に応じて見直しをし、入院等で状況が変わった時にはその都度見直しを行っている。			○	各ユニットの計画作成担当者が、責任を持って期間を管理し、見直しを行っている。
		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。	○	特に変わりがなくてもスタッフ会や日々の業務の中で職員間で話し合うようになるべくしている。			○	月1回のカンファレンス時に、介護計画内容に関係なく利用者全員の現状確認を行っている。
		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。	○	入居者さんの状態に変化が生じた場合は介護計画書の見直しをしている。			○	退院など、状態変化があれば見直しを行うが、この1年間では事例がない。
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。	○	スタッフ会の時または臨時会議を開き職員間で話し合うようにしている。			○	月1回、スタッフ会を行い、会議録を作成している。緊急案件は、その日の勤務者で話し合い、業務日誌に会議録を挟み周知している。
		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。	○	職員一人一人の意見を聞き出すために、目安箱を設置して、当日会議に参加できない職員にも意見を求めることができる。				
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	○	勤務表をみながら開催できそうな日に検討している。今後は業務時間内で開催できる日時を調整していきたい。				
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	話し合われた内容は、その都度議事録にまとめている。			◎	議事録を確認して、押印するしくみをつくっている。内容によっては、管理者が口頭でも伝えている。
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や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。	○	口頭で伝え、また業務日誌に記載し、確認したら確認印を押してもらうようにしている。またカレンダーに記載している。			◎	家族からの伝言などは、業務日誌に記入しており、確認後押印するしくみをつくっている。内容によっては、管理者が口頭でも伝え、念押しすることもある。また、受診日はカレンダーに、往診日は勤務表の備考欄に記入している。
		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)	○	日々、申し送りをおこなっている。重要な情報は業務日誌に記載し、再度口頭にて伝え情報共有できるようにしている。	○			
<b>(2) 日々の支援</b>									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	○	いつものルーティンをご本人様が忘れていたときはこちらから声掛けを行い、どうしたいか確認をとるようにしている。				
		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)	○	2択で答えられるような声掛けをしている。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴い、ユニットの立ち入りを中止したため評価はできない。
		c	利用者が思いや希望を表現す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。	○	ご本人さんが何を伝えたいのか、傾聴しご本人さんが納得できるまでなるべく、話をきくようにしている。				
		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)	○	入浴の時間のタイミング以外は概ねできている。				
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	季節に応じた行事をとり入れ、話の種になるようにしている。			○	職員が季節に応じた行事や遊びを提案して支援している。七夕には、笹や短冊などを用意して、利用者が願い事を書いたり、笹に飾り付けをしたりして楽しめるように支援した。
		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。	○	表情や体の動かし方を見て、職員間でご本人さんが無理のないようにするにはどうすればいいか話し合っている。				
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	△	「人権」「尊厳」についての勉強会はできていない。言葉かけや態度についてはその都度伝えるようにしている。	○	回答なし	△	この1年間、人権や尊厳について、学ぶ機会は持っていない。さらに、職員個々に自分が行うケアを定期的に点検できるような取り組みをすすめてはどうか。
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であらさ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。	○	排泄解除の際は入居者さんのことを配慮しながら声掛けをしている。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴いユニットの立ち入りを中止したため評価は出来ない。
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	他の入居者さんに見られない様に注意を払っている。				
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	居室に入る際はノックをして入るようにする。または声掛けして入らせていただくようにしている。			評価困難	新型コロナウイルス感染症対策に伴いユニットの立ち入りを中止したため評価は出来ない。
		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。	○	就業規則にも記載しており、個人情報の扱いには注意をしている。				
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たり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	わからないことや、困っているときは教えてもらったり助けを求めたりしている。その都度感謝することができている。				
		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。	○	他の利用者様が、朝中々起きてこれられないと、心配されその方の居室に入り声掛けをしに行かれたり、コップ類の片付けなどして下さったりしてお互いを支え合っている。				
		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、世話役の利用者につまづき力発揮してもらう場面をつくる等)。	○	食卓席を考慮したり、孤立しがちな方に対しては職員が声を掛けたりしている。			◎	利用者同士の性格や相性などを踏まえて、個々が穏やかに過ごせるように席を決めている。ベンチに並んで座り、おやつを食べながら一緒に過ごす利用者の写真がみられた。
		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。	○	不安や支障をきたさないように声掛けをその都度して、解消しようとしている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	日々の会話の中で、ご家族様や知人・友人のお名前が話題に出て、お聞きすることがある。				/	
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	入居前にご本人さんやご家族様から聞くようにしている。					
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	○	今年はコロナウイルスで直接会うことはできていないが、ビデオ通話を利用したりしている。					
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	コロナウイルス影響で、面会は全面的に禁止しているが、居室やフロアなどの清掃はきとどいていと思う。					
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、戸外に出で過ごすことも含む)	△	毎日ではできていないが、時々テラスに出たり駐車場に出たりして気分転換をしていたりしている。	○	回答なし	○	天気の良い日は職員の声かけで、1階のテラスに出てラジオ体操やひなたぼっこをして過ごしている。昼食をテラスで食べることもあるようだ。	
		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。	×	今年はコロナウイルスの影響もあり外出支援をほとんどすることができていない。				短い時間でも玄関先やテラスに出て、外気に触れたり、ひなたぼっこや花壇の花を眺めたりして過ごせるよう支援している。	
		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。	○	その都度声掛けをさせていただき、テラスや駐車場で水分補給などしながら、コミュニケーションをとっている。			○		
		d	本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら、普段は行けないような場所でも出かけられるように支援している。	×	今年はコロナウイルスの影響もあり外出支援をほとんどすることができていない。					
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	専門的な知識は課題ではありますが、入居者さんの状態の変化や訴えなどは日々の支援の積み重ねにより理解することができていると思う。					毎日10時～10時半と時間を決めてラジオ体操を行っている。足こぎ(イージューウォーク)に取り組む利用者の様子の写真がみられた。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	○	排泄機能と歩行機能などを維持するために、ラジオ体操を毎朝取り組んだり、トイレ誘導して排泄していただいたりしている。					
		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)	○	できそうなこと、やれそうなことは見守りを行い、時折手助けをして支援している。	○		○		
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。	○	生活歴や性格などを考慮して、ご本人さんが今できることを声掛けをして提案している。				日常的に洗濯物干しやたたみ、野菜の下ごしらえ、食後の食器洗いなどの家事参加を支援している。	
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、定期的に、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。	○	新聞を読まれたり、下肢運動、縫い物などしていただいている。	○	回答なし	○		
		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。	×	コロナウイルスの影響で地域との関わりができていない。					
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。	○	起床時には髪をくしてといていただいたり、入浴準備のときは一緒に着替えを選んでいただいている。				新型コロナウイルス感染症対策に伴いユニットの立ち入りを中止したため評価は出来ない。	
		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。	○	ご本人の要望など聞きながら支援している。					
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	予めいくつか用意しておき、ご本人さんを選んでいただいている。					
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	季節に応じてタンスの中を衣替えを行っている。					
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたり、他者に聞こえないようにこっそりお伝えしたりしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○	衣類の汚れなどはさり気なく取ってさしあげたり、他者に聞こえないようにこっそりお伝えしたりしている。	○	回答なし	○		評価困難
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	ホームでされる方が多く、カット以外もご本人さんが希望されればしていただいている。					
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	毎朝、鏡の前で顔をタオルで拭いたりしている。					○

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	○	食事は楽しみの一つとして考えています。口から食べることの大切さを考えながら食事形態等に配慮し支援している。				法人内グループの献立表を参考に職員が献立を立てている。 食材選びや調理は職員が行い、野菜の下ごしらえや食後の食器洗いは利用者とともにやっている。  入居時の医師・家族・職員での話し合いの時、アレルギーを確認している。 苦手な物は代替で対応している。 行事食をつくる時には、利用者の希望などを聞くなどしている。  新型コロナウイルス感染症対策に伴いユニットへの立ち入りを中止したため評価はできない。  新型コロナウイルス感染症対策に伴いユニットへの立ち入りを中止したため評価はできない。  オープンキッチンで、調理の音やにおい、様子がみえる。職員は食事の前にその日の献立を伝えたり、「いいにおいがしてきましたね」と声をかけるなどして、食事に意識が向くようにしている。  職員同士が口頭で話すことはあるが、定期的に話し合うような取り組みは行っていない。 行事に合わせて献立を変更したり、嚥下状態に応じて食事形態を変えたりしている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	○	料理の下ごしらえや、下膳、食器洗いなど声掛けして手伝っていただけたときはしていただいている。			○	
		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。	○	感謝の言葉を伝えることで、自信をつけたり、役割を与えることができています。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	把握している。また新たに好き嫌いな物があればその都度、職員間で共有している。				
		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。	○	行事ごとに合わせて献立を変えたり、あるもので何が食べたいか聞きまたそれが思い出のある料理だったりすることがある。			○	
		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て、おいしいような盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	嚥下状態に合わせて食事形態を変更している。また安易にミキサー食にしたりせず、とろみなどで調整して形のあるまま提供したりするときもある。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等は使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	茶碗などあまり重たいものにならないものを使用している。			評価困難	
		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。	○	入居者さんと一緒に食卓テーブルに座り、様子を伺いながら食べている。			評価困難	
		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。	○	普段の会話の中で、今日の献立を伝えたり、「いい匂いがしてきましたね」など声掛けをしている。	○	○	○	
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べれる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	食事は調整している。水分摂取は食事以外に10時と15時に設けている。また、入浴前後、外出先から帰宅後など必要に応じて摂っていたい。				
		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。	○	声掛けをして何故食べれないのか聞き、温め直したり、刻みなおしたりして再度提供している。				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	栄養士がいないので聞くことはできていないが、職員が適宜献立を見直し、話し合ったりしている。			△	
		m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	○	賞味期限が過ぎているものは使わないようにし、調理器具などは毎日消毒している。				
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。	○	口の中の清潔が保てるよう、また美味しく食事が食べられるよう、食事の後は口腔ケアを実施している。必要に応じて仕上げ磨きを行い、食物残渣がないか確認している。				毎食後の口腔ケア時に目視している。 本人からの訴えがある時、また、食がすすまないなどの様子がみられた時は、家族に相談して受診につなげている。 歯科受診をした利用者については、アセスメントの「状態と往診後の記録」欄に診察状況を記録している。
		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。	○	義歯の不具合や虫歯などにより歯の状態が悪い場合には適宜歯科受診できるようにしている。			○	
		c	歯科医や歯科衛生士等から、口腔ケアの正しい方法について学び、日常の支援に活かしている。	○	歯科受診の際に歯科医にアドバイスを受けた場合には職員に共有し、日々の支援に活かしている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎日、夕食後の口腔ケア時にはボリドントにつけて洗浄するようにしている。				
		e	利用者の方を引き出しながら、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)	○	基本ご本人さんにしていただき、できないところや磨き残しがあるところがあればその都度職員が手伝うようにしている。			評価困難	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	歯科往診に来ていただけるように手配している。				

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。	○	適宜トイレ誘導し、トイレでの排泄が継続できるよう支援している。				カンファレンス時に話し合いを行っている。また、職員の気づきがあればその都度、口頭で話し合い支援している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	食欲減退や精神的な不穏、身体の不調等に繋がらないように気をつけている。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排便・排便の兆候等)	○	排便チェック表で排泄パターンを確認している。				
		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。	○	カンファレンスや業務中に話し合い、本人の状態に合わせて見直すようにしている。	◎		○	
		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。	○	本人の状態に合わせて、食べ物や下剤などで調整できるよう検討している。				
		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。	○	表情や仕草など観察して、早めに声掛けを行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	紙パンツの中にパッドを入れて使用している人も、日中・夜間でパッドを使い分けている。				
		h	利用者一人ひとりの状態に合わせて下着やおむつ(紙パンツ・パッドを含む)を適時使い分けている。	○	一人ひとりの状態に合わせて適宜使い分けている。				
		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)	○	ラジオ体操や下肢運動、食物繊維の摂取など自然排便を促す取り組みを行っている。				
		20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)	○	入浴したくないのであれば翌日にずらしたり、早めに声掛けをするようにしている。また温度や入浴時間は本人さんの希望に合わせている。	◎	
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。			○	お湯加減を確認したり、本人持ちの洗面用具を使用したりしている。				
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。			○	浴槽に浸かる際は、声掛けをして本人さんのできないところを職員が補いながら支援している。				
d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ちよく入浴できるよう工夫している。			○	カンファレンスなどで情報を共有し声掛けの仕方やタイミングなど工夫している。				
e	入浴前には、その日の健康状態を確認し、入浴の可否を見極めるとともに、入浴後の状態も確認している。			○	入浴前の様子や午前中のバイタルに変わった様子がなければ入浴を行っている。入浴後は水分補給を行っている。				
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。	○	介護記録や申し送りの内容で確認している。睡眠時間が短い方がいた場合、早めに休んで頂く。				日中は、テラスに出てひなたぼっこしたり、体操して体を動かしたりして安眠につなげている。眠剤の影響から日中の転倒リスクが高まり、医師と相談して減薬に取り組んだ事例がある。
		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。	○	最近悩みや不安なことがないか、ご本人さんの話に傾聴し、昼夜逆転しないよう日中は活動してもらいように声掛けをしている。				
		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。	○	職員間に必要なのか吟味し、医師やナースに相談するようにしている。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	ご本人の要望など聞きながら支援している。生活パターンや体調に合わせ適宜対応している。				
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	手紙を書かれたものをポストに投函している。電話は施設の電話を使用したり、本人持ちの携帯電話で電話したりしている。				/
		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。	○	ご本人が、家族に何か持ってきてもらいたいものなどあった場合に促している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	電話をされている時には席を外し、ゆつくりと気兼ねなく電話ができるようにしている。				
		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。	○	届いた手紙や贈り物はご本人様にお渡しして、ご要望があれば電話を取り次ぐなどしている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	入居契約時にご家族様には協力依頼をしている。定期的にはハガキが届く方や毎日お電話をしていただけるご家族様もおられる。				

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	
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。	○	お金を持っていることで、何時でも欲しいものが買える安心感や楽しそうに自分の好きなものを買える環境を作っている。					
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	×	コロナの影響で利用者と買い物に行くことはできていないが、ご本人の希望があれば近隣のスーパーやコンビニに買い物に行けるようにしている。					
		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。	○	時々、職員が近くのコンビニやスーパーで買い物をしてもらっている。また食材などの仕入れ先とは日常的に連絡を取り合うようにしている。					
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使うように支援している。	○	日用品など必要なものがあれば、ご家族様に相談して、立替金などを利用して支援している。					
		e	お金の所持方法や使い方について、本人や家族と話し合っている。	○	入居時に相談するようになっている。					
		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き、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)。	◎	消耗品などは事前にご家族様に相談させてもらい、立て替えたお金に関しては出納帳に記載し請求時にいただくようにしている。					
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、既存のサービスに採り入れられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	ご家族様、ご本人さんのニーズをその都度聞き入れ、施設でできることを提案するようにしている。	◎		○	家族の希望で法人医療機関の指定外薬局で薬の受け渡しができるよう手続きをした事例がある。	
<b>(3) 生活環境づくり</b>										
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	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。	○	日中はカーテンを開け、近所の方が声掛けしやすいような環境を作っている。	◎	回答なし	◎	玄関前は駐車場になっており、玄関入り口はスロープと手すりを設置している。玄関に、職員が持参した花と傍に少し色付いたみかんや柿の小枝を飾っていた。	
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、家庭的な雰囲気を持っており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住みか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暖かな共用空間等、家庭的な雰囲気をつくそうような感じになっていないか等。)	○	入居者様の作られた作品を掲載したり、広報を掲載している。	○	回答なし	◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴いユニットへの立ち入りを中止したため評価はできない。	
		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。	○	入居者様のニーズに合わせて、カーテンを開閉、音量など調節している。居室の掃除もほぼ毎日している。			○	2階のエントランスの窓を開けて換気をしている。掃除専門職員を雇用しており、掃除が行き届いている。	
		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。	○	花壇では季節の花や野菜を植えたり室内には花を生けている。今年もフロアから見える玄関に吊るし柿をした。				◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴いユニットへの立ち入りを中止したため評価はできない。
		d	気の合う利用者同士で思い通りに過ごせたり、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。	○	食卓席を考慮したり、孤立しがちな方に対しては職員が声を掛けたりしている。					
		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。	○	トイレや浴室は共用空間から見えない位置に設置されており、使用時には扉を開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。	○	テレビ・ラジオ・布巾・ボックスなど馴染みの物を持ち込まれ、ベッドの周りにはリモコン・ティッシュなど置き本人なりに使い勝手の良いように工夫されている。	◎		◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴いユニットへの立ち入りを中止したため評価はできない。	
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。	○	洗濯し終わったものを籠に入れて干場の近くに置いておく、匂い付かれた方が干していただけるようにしている。				◎	新型コロナウイルス感染症対策に伴いユニットへの立ち入りを中止したため評価はできない。
		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。	○	居室の入り口には目印になる物を飾ったり大きい字で表札を作ったり入居者様の状態に合わせて対応している。					
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に入るように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほろろ、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)	○	居室のタンスの中やベッド周辺に置いてあり、入居者様が好きな時に触れるようにしている。					
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけたまま出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感、あきらめ、気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	○	職員は鍵をかけないというのは当然という認識をしている。夜間の戸締り以外は鍵を閉めていない。	○	回答なし	○	◎	日中、玄関は施錠していない。各ユニットの入口扉も施錠せず、閉閉時に音が鳴るようにしていた。この1年間では、鍵をかけることの弊害について勉強する機会を持っていないが、職員は個々に鍵をかけないことは当然という認識を持って取り組んでいる。
		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。	○	ご家族様が希望された場合でも、鍵を閉めることはできないことを説明している。玄関と中の扉の音については安全確保のためにしていることを説明し理解してもらっている。					
		c	利用者の自由な暮らしを支え、利用者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなく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)。	○	安全確保のために玄関と中の扉の音が鳴るようにしている。					
<b>(4) 健康を維持するための支援</b>										
30	日々の健康状態や病状の把握	a	職員は、利用者一人ひとりの病歴や現病、留意事項等について把握している。	○	入居者情報を職員がいつでも見れるようにして把握するように努めている。					
		b	職員は、利用者一人ひとりの身体状態の変化や異常のサインを早期に発見できるように注意しており、その変化やサインを記録に残している。	○	その都度、介護記録や業務日誌、日々の申し送りなどで話し合ったり、記録として残すようにしている。					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等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。	○	事前に入居者様の対応についての用紙をいただいている。また看護師とも24時間いつでも電話相談できる環境にしている。					



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	希望する医療機関は入居時にご本人様、ご家族様に相談している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	希望される医療機関をかかりつけ医にしている。通院の準備や介護タクシーの予約等受診がスムーズにできるよう支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	受診後は主治医に報告。またスタッフ会でも情報共有できるよう、業務日誌や介護記録に記入している。必要に応じて主治医からご家族様に説明していただくようにしている。				
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。	○	入院までの経緯をまとめ、入院先に情報共有している。				
		b	安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。	◎	退院後の生活場所をどうするか、入院先のと小まめに情報交換している。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	何か変わったことがあれば、主治医や看護師に報告・相談するようにしている。				
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。	◎	適宜相談し、アドバイスもいただいている。				
		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。	◎	24時間いつでも相談できるようにホットラインがある。				
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	毎日バイタル測定を行い、状態に応じて主治医や看護師に相談している。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	職員の作業スペースに、お薬情報のファイルを置いており、何時でも確認できるようにしている。				
		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。	◎	配薬時はトリプルチェック、服薬介助前はダブルチェックを行い、予防に努めている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	服薬内容が変更になった際は、意識して観察するようにしている。				
		d	漫然と服薬支援を行うのではなく、本人の状態の経過や変化などを記録し、家族や医師、看護職等に情報提供している。	◎	何か変わったことがあれば主治医や看護師に相談するようにしており、また状態の変化についてもご家族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。	◎	入居時や状態変化の段階ごとに主治医・ご家族・施設等で話し合い、その意向を確認しながら方針を共有している。				入居時、終末期のあり方について家族の意向を確認している。その後、状態変化時に、主治医、家族、職員で話し合い、方針を共有している。この1年間で3名の利用者の看とりを支援している。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけではなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	入居時に終末期の在り方について意向を確認し、終末期には主治医が直接説明し再度意向を聞き話し合い方針を共有している。	○	◎		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	その時々職員の思いを聞くようにしている。支援についてもスタッフで話し合いながら判断するようにしている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	◎	主治医から説明していただいた後に、施設からも説明を行い同意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。	◎	ご家族やかかりつけ医との連携を図りながら支援していく体制を整えている。今後の変化に備える準備はかかりつけ医や看護師よりアドバイスがある。				
		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)	○	面会の際電話等で経過報告を小まめに行っている。ご家族から相談事があれば時間をとって話をするようにしている。				
36	感染症予防と対応	a	職員は、感染症(ノロウイルス、インフルエンザ、白癬、疥癬、肝炎、MRSA等)や具体的な予防策、早期発見、早期対応策等について定期的に学んでいる。	○	スタッフ会などで定期的に対策法について学ぶ機会を設けている。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	△	感染症に対する取り決めはあるが、それに沿った訓練はできていない。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	適宜セミナーなどを受け情報収集するようにしている。				
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	○	地域の医療機関等からの情報収集に努めている。随時対応している。業務日誌に記載し職員にも周知してもらっている。				
		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。	◎	出社時には体温の記載、手洗いやうがいの励行をしてもらい、来訪者にも検温と手指消毒などをしてもらうようにしている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>II. 家族との支え合い</b>									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	面会時には声掛け、体調の変化や活動の参加など近況報告をしている。またビデオ通話の案内等をして積極的にご本人に会える機会を作ろうとした。				新型コロナウイルス感染症対策期間のため評価はできない。  毎月の便り(利用者の写真付き担当者の手紙)と2か月ごとの広報紙(ワクワクイキイ便り)を送付し、利用者の暮らしの様子について報告を行っている。  行事、職員の異動については、毎月の便りや広報紙、運営推進会議(書面開催)で報告している。この1年間は、設備改修や機器の導入はなかったようだ。  来訪時や電話で、「何かないですか」と聞いている。面会用紙に要望や苦情欄を設けたり、運営推進会議文書送付(全家族へ)時、意見用紙と切手を貼った返信用封筒を同封して聞いている。
		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)	○	コロナウイルスの影響で面会は全面的に禁止させていただいていたことが変わったことがあればご家族に連絡するようにしていた。				
		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)	x	コロナウイルスの影響によりご家族参加型の活動は控えさせていた。	○		評価困難	
		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)	◎	毎月のお便り、2か月に1度の広報、Zoomを使用したビデオ通話など、ご家族に伝えるツールをいくつも実行することができている。	◎	◎	◎	
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	○	毎月のお便りや電話などでお伝えしたり、相談している。				
		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)	○	ご本人が言いたいことを中々伝えられない場合は職員が代弁して、何を伝えたいかご本人にも確認している。				
		g	事業所の運営上の事務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)	○	その都度、毎月のお便り、広報、運営推進会議等で報告している。	○		○	
		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)	△	コロナウイルスの影響で毎年開催している、家族会は中止になった。運営推進会議は重を避けるために文章でのやり取りをしている。				
		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。	○	これから起こりうるリスクについて毎月のお便りや、電話でお伝えするようにしている。				
		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。	○	運営推進会議でご意見、ご提案を募っている。	○	◎		
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。	○	電話やお手紙で説明させていただき、同意書を郵送させていただいている。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	ご本人の経過をふまえてご家族や主治医と相談し納得のいく退去先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)	◎	重要説明書に記載してあり契約時に説明を行い同意を得ている。				
<b>III. 地域との支え合い</b>									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域:事業所が所在する市町の日常生活圏、自治会エリア	a	地域の人に対して、事業所の設立段階から機会をつくり、事業所の目的や役割などを説明し、理解を図っている。	△	コロナウイルスの影響で参加できる地域の行事が中々いけず、機会を作ることが出来なかった。			回答なし	
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	地域の方との挨拶はできたと思うが、コロナウイルスの影響で行事参加は出来なかった。			回答なし △	
		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。	△	コロナウイルスの影響で、活動自粛の為増やすことが出来ていない。				
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	○	地域の方や近所の方が窓越しではあるが様子を見に来てくださった。				
		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。	○	朝の出勤の際に、ご近所の方から挨拶をされたこともあります。今までもご近所の方が犬の散歩等に立ち寄っている。				
		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)	○	活動の中に新聞おりにしているが、施設に新聞の予備がないときには、連絡すれば古新聞を無償でいただけるようにしている。				
		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。	△	必要最低限の地域資源しか活用することが今年度はできていないと思う。自粛中でも地域資源を活用し利用者一人ひとりを支援できるものを見つけていきたいと思う。				
		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)。	○	地域の八百屋さんや、消防の方、公民館の方と顔見知りになり、情報を得るようにしている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
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、地域の人の参加がある。	○	現在はコロナウイルスの影響により、施設開催はできていないが、文面にてご家族様や地域の方に意見をいただくようにしている。	○		○	書面開催で行っている。利用者は参加していない。家族には毎回、全員に報告書を送っている。地域からは公民館長や民生委員、市の担当者が参加している。	
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告している。	○	会議の議題に取り上げて報告している。特に目標達成計画ではどのような目標を立てたか達成具合なども報告している。			◎	毎回、利用者やサービスの実際、運営状況、前回の意見に対する返答について報告している。外部評価結果や目標達成計画の内容と取り組み状況についても報告した。	
		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。	○	運営推進会議でご意見・ご提案を募り、次月の運営推進会議の際にお答えできるよう取り組んでいる。			◎	報告書送付時、意見用紙と切手を貼った返信用封筒を同封している。毎回、報告書に前回の意見に対する回答を載せている。	
		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。	×	コロナウイルスの影響により施設開催を行っていないので、そういうことはしなかった。				◎	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	玄関先にファイルを綴じて置いてあり、いつでも閲覧できるようにしている。					
<b>IVより良い支援を行うための運営体制</b>										
41	理念の共有と実践	a	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者、管理者、職員は、その理念について共通認識を持ち、日々の実践が理念に基づいたものになるよう日常的に取り組んでいる。	○	各階の玄関先やリビングに掲示している。日々の実践が理念に基づいたものとなるよう取り組んでいる。					
		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。	△	各階の玄関先やリビングに掲示している。しかし、言葉では伝えていない。	○				
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。	○	研修案内があった場合には全職員に案内し、適宜声掛けをして研修に参加してもらっている。また、職員玄関にも研修会のお知らせBOXを設け参加を促す働きかけをしている。					
		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。	△	スタッフ会の時に勉強会をしているが毎月は実施できていない。					
		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。	○	能力開発カードを使用し各部署ごとに目標を設定し個人目標も立てて達成できるよう取り組んでいる。また資格取得も奨励している。					
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	市の連絡会に加入し困っていることや講師の方を招いた勉強会やZoomを使用した勉強会に参加している。					
		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。	○	親睦会やストレスチェックの実施、事務所に目安箱の設置をしている。	○			◎	休憩時間を確保している。法人は、年1回、ストレスチェックとアンケートを実施している。
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などのような行為なのかを理解している。	○	全職員、高齢者虐待について研修を受けており、虐待や不適切なケアがどのような行為なのか理解している。					
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	日々の申し送りやカンファレンスを通して、職員で話し合う機会を設け、振り返りを行っている。					
		c	代表者及び全ての職員は、虐待や不適切なケアが見逃されることがないように注意を払い、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。	△	気になることや発見した場合は職員間で伝えたりしているが、対応方法や手順については把握できていない職員もいる。				△	身体拘束適正化検討委員会時に学んでいるが、不適切なケアを発見した場合の手順や対応方法についての理解には確かさを感じている。さらに、全ての職員が理解できるよう学ぶ機会を持つてほしい。
		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。	○	適宜、話を聞いたり仕事の様子を見ながら職員に声を掛けるようにしている。					
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	マニュアルがあり、具体的な身体拘束になる行為については勉強会を実施している。					
		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。	○	申し送り、カンファレンス、日々の業務の様子を見ながら適宜声を掛けたり話し合う機会を設けている。					
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、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。	○	ご家族から要望があっても、弊害や対策として工夫していること等を説明し、理解してもらえようようにしている。					
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。	△	ほとんどの職員が理解できていないのが現状。					
		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。	×	該当する事例がない。					
		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。	×	該当する事例がない。					

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
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。	○	急変時や事故発生時のマニュアルがあり職員に周知している。				
		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。	△	勉強会に参加したことはあるが定期的に勉強会を開催することができていない。				
		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。	○	事故やヒヤリハットがあった時に、話し合うようにしている。また、スタッフ会で件数や内容について共有するようにしている。				
		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。	○	日々の申し送りやカンファレンスで話し合うようにしており、職員が共有できるように記録している。				
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。	○	苦情があった場合には、スタッフ会で共有し対応方法について検討するようにしている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	苦情があった場合には速やかな対応と必要であれば市町村にも相談・報告を行っている。				
		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。	○	苦情があれば、内容を真摯に受け止め原因を知り対策に努め、納得を得ながら前向きな話し合いをするようにしている。				
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	各階の玄関に苦情相談受付箱を設置している。また、介護相談委員の訪問時や運営推進会議時に意見や要望を伝える機会がある。			○	日々の中で個別に聞いている。
		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)	○	各階の玄関に苦情相談受付箱を設置している。また、面会用紙にも記入できるようになっており、運営推進会議でも意見や要望を出してもらおうようにしている。	○		◎	運営推進会議の報告書を送付(全家族)する際、意見用紙を同封している。また、面会用紙にも意見を書く欄を設けている。
		c	契約当初だけでなく、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。	○	契約時の説明の他にも、各階に掲示している。				
		d	代表者は、自ら現場に足を運ぶなどして職員の意見や要望・提案等を直接聞く機会をつくっている。	○	全職員に声をかけをして意見を求めたり、事務所に目安箱を設置して、いつでも聞けるようにしている。				
		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。	○	毎月のスタッフ会で検討している。日々のケアの中で直接、意見や提案などを聞いている。				◎
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。	○	年に一度、全員で取り組んでいる。				
		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。	○	評価を通して明らかになった課題についてはスタッフ会等で共有し、解決出来るように検討している。				
		c	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて実現可能な目標達成計画を作成し、その達成に向けて事業所全体で取り組んでいる。	○	前回の外部評価実施後、目標達成計画を作成し事業所全体で共有している。				
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	○	運営推進会議時に外部評価結果や目標達成計画と取り組み状況について報告している。ご家族には結果を郵送している。	○	回答なし	△	運営推進会議で評価結果と目標達成計画の内容と取り組み状況について報告している。モニターをしてもらう取り組みは行っていない。
		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。	○	事業所内はスタッフ会で確認し家族や地域の方には運営推進会議で伝えている。				
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)	○	マニュアルがあり、定期的に訓練を実施し、周知できるように取り組んでいる。				1月は火災、3月(隣接チヨダクリニックと合同)は、地震・津波を想定した避難訓練を実施した。消防署員から、イスやシートを使って人を運び出す方法について指導を受けた。さらに、運営推進会議などを活かして、地域との具体的な協力支援体制の確保に向けて取り組んでほしい。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	日中、夜間を想定した訓練を行っている。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常用食料・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	スタッフ会や訓練時に確認している。				
		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。	△	年2回消防訓練を行っている。地域住民の参加はコロナウイルス感染予防のためしていない。	○	回答なし	△	
		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)	○	県や市町村が行う共同訓練には参加している。				

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	
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)	△	地域に向けた情報発信は運営推進会議で運営報告を行っている。				入居相談はあるが、今後は、地域のケア拠点として相談支援の取り組みに工夫をしてほしい。	
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	施設見学に来られた際に相談を受けることがあっても地域ケアの取り組みまでではできていない。		回答なし	△		
		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)	×	3蜜を避けるために今年は控えている。					
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	実習の受け入れに際し、講習や研修の受講などの受講はしていないが、連絡があれば受け入れています。					
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	地域イベントに参加はしている。関係機関と協同して取り組みは行っていない。					△