

(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  
 “愛媛県地域密着型サービス評価”

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	社会福祉法人 愛媛県社会福祉協議会
所在地	愛媛県松山市持田町3丁目8-15
訪問調査日	平成31年3月12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) 4名	(依頼数) 9名
地域アンケート回答数	4名	

#### ※事業所記入

事業所番号	3893900062
事業所名 (ユニット名)	グループホーム 虹
記入者(管理者) 氏名	兵頭 伸
自己評価作成日	平成31年2月15日

<p>【事業所理念】 ・私たちは、お一人お一人の気持ちに寄り添い「その人らしさ」を大切に支援します。・私たちは、ご利用者を敬う気持ちを忘れず、家庭的な雰囲気「親しみ」「笑顔」にあふれ「安心」して生活して頂ける様支援します。・私たちは、ご利用者が地域の一員として生活するために、地域の方と楽しく交流できるよう支援します。</p>	<p>【前回の目標達成計画で取り組んだこと・その結果】 ○家族へのごまめな報告や相談 ○運営推進委員会への利用者の参加</p> <p>○地域資源に関する情報・資料集め</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 事業所はサービス付高齢者賃貸住宅、デイサービス、介護付有料老人ホーム、障害者施設が隣接する広大な敷地の一角に立地しており、利用者同士の交流の機会がある。職員は充実した研修体制のもと、研鑽を積みながらサービスの向上に取り組んでおり、理念に沿った支援に努めている。利用者が重度化する中、家族の要望に応じて看取り介護を実施しており、家族と協力して穏やかな最期を看取った経験は職員の達成感に繋がっている。いつも笑い声があるなど和やかな雰囲気、穏やかな表情で過ごす利用者の様子が印象的な事業所である。</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。	◎	日々の生活の中での言動や対話を行い、本人の思いを引き出し、理解できるよう努めている。	◎	/	○	利用者の背景を理解して声かけを行い、日常会話の中から思いや希望を聞き取るよう努めている。意思表示が困難な利用者は表情やしぐさから思いを汲み取り、ミーティングで情報を共有している。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	◎	職員の主観的な考えではなく、本人の生活歴を把握し、言動や表情から、常に本人がどう感じているかを考えながら支援出来ている。本人に説明・確認を行っている。	/	/	/	
		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。	○	プラン見直し時・面会時など、家族と一緒に考える機会が持てている利用者も多いが一部では疎遠傾向あり、聞き取りが不十分なケースがある。	/	/	/	
		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。	◎	日々の生活の中での表情やエピソードを記録に残し、共有することが出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	本人の立場に立った支援が出来るよう、声掛けや説明を必ず行い、確認してから支援している。	/	/	/	
2	これまでの暮らしや現状の把握	a	利用者一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、こだわりや大切にしてきたこと、生活環境、これまでのサービス利用の経過等、本人や本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)から聞いている。	○	生活歴や家族等からの聞き取りで生活歴を詳しく聞けており、サービス利用歴のある方は情報の提供を受けている。しかし、一部では疎遠傾向にあり聞き取りが不十分なケースもある。	/	/	○	入居時に利用者や家族から情報を聴取するとともに、利用していた介護事業所や病院から情報を収集して、生活歴や暮らしの様子を記録している。馴染みの暮らし方やこだわりは家族から聞き取ることが多く、日頃のケアに活かしている。
		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。	◎	日々のかかわりの中での気づきや変化を記録に残し、ミーティングなどで個々のアセスメントが出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	いろいろな場面での表情の変化に気づき記録し、共有している。それを話し合う機会を月に1回は持っている。	/	/	/	
		d	不安や不安定になっている要因が何かについて、把握に努めている。(身体面・精神面・生活環境・職員のかかわり等)	◎	職員一人一人が気付いたことや感じたことを、報告し、その時に話し合い支援出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	一人一人のペースを職員が把握できており、排泄や入浴など時間にとられない支援も実施出来ており、その中での変化は記録に残すことで共有も出来ている。	/	/	/	
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。	◎	必要に応じ、担当者会議を開き、アセスメントからその方にとって必要なことを話し合う機会が持っている。	/	/	○	利用者の意向や希望を聴取して、実現できるよう検討しているが、利用者との意思疎通は上手くできない面もあるため、心情を観察するとともに家族からも聞いて、日常生活を送る上で困っていることを見逃さないよう生活課題を検討している。
		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。	◎	毎月のミーティングで、一人一人の変化や気づきを検討し、日々の支援に生かせる具体的な支援内容の話が出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	検討した結果をもとに、日々の支援目標を設定し、毎日達成度を記録出来ている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	本人に意向表出が困難な場合、家族に聞き取りをしているが、一部ではこちらの判断になっていることもある。	/	/	/	6か月毎に開催するサービス担当者会議では、計画作成担当者が作成した介護計画をもとに、職員が気づきや提案を出し合って具体的なサービス内容を検討している。
		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。	○	家族については面会時の聞き取りや電話での聞き取りを行っている。職員間ではミーティングや日々の申し送りの際に話し合うことが出来ており、それぞれの意見などが聴けている。	◎	/	○	
		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。	○	その方へ合ったペースでゆったりした生活が送れるように計画している。これまでの慣れ親しんだ生活と言うよりは、重度化した後の生活形態にはなっている。	/	/	/	
		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。	◎	ほぼ全員の利用者の計画の中に、家族や地域医療との連携を組み込んでいる。	/	/	/	
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。	◎	個人のファイルや介護記録に添付することで毎日確認できるようにしている。	/	/	◎	毎月1回開催するミーティングで介護計画の検討を行っており、内容を把握して共有している。職員は介護計画を確認しながらケアを実施し、表情や言葉をもとに具体的に記録している。また、介護計画に沿った日々の目標を設定して実施状況を記載し、1か月毎に評価をしている。職員の気づきや提案は、申し送りノートに記載して共有している。
		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。	◎	介護記録に沿った日々の目標を設定し、今日はどうだったかを毎日記録しており、月末のは評価を行っている。	/	/	◎	
		c	利用者一人ひとりの日々の暮らしの様子(言葉・表情・しぐさ・行動・身体状況・エピソード等)や支援した具体的内容を個別に記録している。	◎	介護記録に本人の発言や行動をそのまま記録に残している。	/	/	◎	
		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。	○	気づきは記録に残しているが取り組みについては口頭で終わっている。成果・結果は記録出来ている。	/	/	○	
6	現状に即した介護計画の見直し	a	介護計画の期間に応じて見直しを行っている。	◎	通常は半年に1回の見直しを行っている。入退院などの必要に応じ見直し・検討している。	/	/	◎	介護計画は6か月毎に見直している。毎月担当職員が利用者の状況を確認し、介護計画実施状況の評価を記録してモニタリングに反映させている。入退院等状態の変化がある場合は、その都度サービス担当者会議を開催して介護計画の見直しを行い、現状に即した内容になるよう検討している。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	◎	毎月のミーティング時に一人一人についての検討が出来ている。	/	/	◎	
		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。	○	入退院時などはよく出来ているが、通常の変化等では施設内のみでの検討・見直しになっている。	/	/	○	
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。	◎	プラン見直し時や退院時などには担当者会議を開催している。	/	/	◎	毎月ミーティングを開催し課題等を検討しているほか、申し送り時に気づきや提案を出し合っている。緊急時はその都度協議しており、検討した内容は申し送りノートに記載して共有している。
		b	会議は、お互いの情報や気づき、考え方や気持ちを率直に話し合い、活発な意見交換ができるよう雰囲気や場づくりを工夫している。	◎	ケアマネを中心に全員の意見をゆくり聞き合い、互いの意見を尊重する。場合により、机を囲み飲み物を準備して、楽しい雰囲気できている。	/	/	/	
		c	会議は、全ての職員を参加対象とし、可能な限り多くの職員が参加できるよう開催日時や場所等、工夫している。	◎	勤務表を確認しながら、職員が会議日を決定している。	/	/	/	
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしくみをつくっている。	◎	ミーティング・会議の記録を作成し、確認し合っている。	/	/	○	
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、共有できるしくみをつくっている。	◎	施設開設以来、毎日、一人一人の状況の申し送りノートや全体共有の連絡帳を作成し、記入出来ている。	/	/	○	共有すべき情報を申し送りノートや連絡ノートに記載し、勤務開始前に確認を行いサインをして確実な情報伝達ができるよう工夫している。
		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)	◎	職員全員が毎日申し送りノートや連絡帳の確認を行い、確認サインをすることで確実な共有が出来ている。	○	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切にされた支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	◎	毎日行っている、朝の体操やレク時に可能な方は発表して頂き、困難な方は体調や気分を勘案し、実現できる物品の用意や時間を作るよう支援している。	/	/	/	おやつや飲み物は色々な種類を用意し、その中から好みのものを選んでもらっている。利用者は日中リビングで過ごしており、職員と一緒に家事を行ったり、歌や体操等のレクリエーションを楽しんだりして自由に過ごしており、調査日も和やかな雰囲気の中で時々笑い声が聞こえていた。
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	◎	レクの準備やおやつを提供時に本人に決めて頂ける機会をもっと頂いている。	/	/	○	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	◎	言葉だけでなく、目で確認して決めて頂けるよう工夫し、無理強いはせず、決めたことを尊重するようにしている。	/	/	/	
		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された支援を行っている。(起床・就寝、食事・排泄・入浴等の時間やタイミング・長さ等)	○	本人のペースやタイミングを把握し、一人ひとりに合った流れが出来ているが、食事に関しては介助が必要な方は早めに食べて頂いており、入浴も流れ作業になっているところはある。	/	/	/	
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	◎	利用者の活躍する場面(米とぎ・洗濯量などの家事)を持っていただき、感謝を伝えている。	/	/	○	
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	拒否のある時は無理強いはせず、時間を置き様子を観ながら支援出来ているが、時に、拒否が強く、大きな声で興奮する場面もある。	/	/	/	
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された言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	人権・尊厳についての研修の実施や話し合いは出来ており、施設理念にも組み込んでいる。毎日の生活の中での慣れあいになっていることはあり、言葉や態度に出ていることはある。	◎	○	○	職員は法人が実施する研修で人権や尊厳について学び、利用者の誇りやプライバシーを損ねることがないように留意している。親密になったとしても馴れ合いの言葉遣いにならないよう意識して支援している。居室の入退室時は必ずノックと声かけを行っている。
		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。	◎	場面により声のトーンや言葉選びに工夫している。また、排泄の失敗などの時にも態度に出さず、ケア出来ている。	/	/	○	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	◎	1対1対応を原則としている。また、本人の了解を得る・扉を閉めてのケアが出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	訪室の際は必ず本人の了解を得る・ノックをするなどしている。また、物をしまふ・片付ける際にも本人の了解を得る・一緒にするなど気を付けて出来ている。	/	/	◎	
		e	職員は、利用者のプライバシーの保護や個人情報漏えい防止等について理解し、遵守している。	◎	入社時に全員が個人情報の説明を受け、誓約書に署名・捺印している。また、日々の支援で知り得た情報は漏えいしないよう、教育を受け、意識出来ている。	/	/	/	
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。	◎	家事の参加・介助時の協力を得られた場合には感謝の言葉を必ず伝えている。	/	/	/	職員は利用者の関係を把握して、話がはずむよう仲の良い利用者同士と一緒に過ごせるよう配席を考慮している。お互いの居室を行き来する利用者もいるなどいい関係が築けており、トラブルになるようなことはないが、不穏になりそうな時は、職員が仲介し未然に防ぐよう努めている。
		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。	◎	利用者同士の関わりを意識し、席の工夫や会話の橋渡しをしている。看取り実施時には、他者にも説明を行い、見舞いに行っていたりなどの仲介をしてきた。	/	/	/	
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらう場面をつくる等)。	◎	利用者の状況の変化や関係性を把握し、席の移動をしている。	/	/	○	
		d	利用者同士のトラブルに対して、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。	◎	利用者の状況の変化や関係性を把握し、席の移動をしている。また、トラブルの際にはさりげなく仲介に入り、互いに気分を書さないよう気を付けている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	一部聞き取りが不十分なケースがあるが、大方は基本情報を共有することで把握できている。	/	/	/	
		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。	△	把握できている方もいるが、大半は把握できていない。	/	/	/	
		c	知人や友人等に会いに行ったり、馴染みの場所に出かけていくなど本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう支援している。	×	地域への個別的な外出や交流などに取り組めていない。	/	/	/	
		d	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪れ、居心地よく過ごせるよう工夫している。	○	家族・知人等が来所頂いた時には、も煮物やおやつをお出しし、居室やホールでゆっくりと過ごせる場所を提供している。また職員は、あいさつや接客態度に気を付けている。	/	/	/	
13	日常的な外出支援	a	利用者が、1日中ホームの中で過ごすことがないよう、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう取り組んでいる。(職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していない)(※重度の場合は、戸外に出て過ごすことも含む)	◎	利用者の状況や天候を考慮し、ゴミ捨てや他施設への訪問など屋外に出る機会を作っている。また、数名の利用者は毎日の目標に散歩を取り入れ、実行出来ている。	○	○	△	事業所は広大な敷地内に立地しており、日光浴や散歩など、日常的に屋外に出ているが、半数以上の利用者が車いす利用者であるため、外出の機会が少ないのが課題である。今後は重度の利用者を含め、事業所周辺の散歩や近所の商店へ買い物に行くなど、地域住民と関わる外出の機会が増えることを期待したい。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	外出支援は職員のみが行い、外部の支援を受ける機会がない。	/	/	/	
		c	重度の利用者も戸外で気持ち良く過ごせるよう取り組んでいる。	○	施設行事や日常の外気浴など、車いすでの誘導も行き、定期的を実施出来ている。	/	/	△	
		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。	×	施設行事などでの外出機会は設けているが、家族や地域の方との関わりの中での外出支援が出来ていない。	/	/	/	
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。	◎	認知症の理解・アセスメントからの紐解き作業を学習し、会議の時のみならず、日常的に話し合いながら支援に取り組んでいる。	/	/	/	利用者一人ひとりが持っている能力を把握し、過剰な介護にならないよう職員は見守りを心がけながら支援している。
		b	認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下・平衡感覚の悪化・排泄機能の低下・体温調整機能の低下・嚥下機能の低下等)を理解し、日常生活を営む中で自然に維持・向上が図れるよう取り組んでいる。	◎	一人一人の症状の出現や変化の際に、ケアマネを中心に学習し理解をしてケアに取り掛かっている。また、出来る限りで出来ることをして頂ける声掛けや環境づくりに取り組んでいる。	/	/	/	
		c	利用者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行動している。(場面づくり、環境づくり等)	◎	利用者の動きや行動に対し、すぐに声掛けを行うのではなく、危険がない限り遠目で見守る時間をもち、経過次第で一緒にしたり、最後まで見守って声掛けをしている。	◎	/	○	
15	役割、楽しみごと、気晴らしの支援	a	利用者一人ひとりの生活歴、習慣、希望、有する力等を踏まえて、何が本人の楽しみごとや役割、出番になるのかを把握している。	○	本人や家族の聞き取りから知り得た情報をもとに、本人の力や性格を引き出し、喜んで取り組んで頂けるよう、個別で家事やレクの参加できるように努めている。	/	/	/	エプロンをつけて積極的に家事を行う利用者があり、できる家事を職員と一緒にしている。米とぎや食器洗い、ゴミ捨て、モップ掛け等役割を担うことで充実感を味わいながら生活できるよう支援しており、職員はその都度利用者に感謝の言葉を伝えている。
		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。	◎	一人一人の症状や状態を毎日把握し、その方に合った取り組みの提供を行っている。(台拭き・洗い物・米とぎ・ゴミ出し等)	○	○	○	
		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。	×	地域に参加する機会が持てていない。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、その人らしい身だしなみやおしゃれについて把握している。	◎	本人の持っている衣類を最大限に活用し、同じ服にならないよう気を付けている。また、毎日の整容はもちろん、季節感や行事に合ったファッションを取り入れている。				受診のため外出する際や行事に参加する時は、適切な服装が選べるよう支援している。衣類の汚れや季節に合わない服装に気づいた時は、それとなく声をかけて居室に誘導し着替えてもらうなど利用者のプライドに配慮した支援に努めている。重度な利用者も毎朝服装を着替え好みの髪型に整えるなど、その人らしさが保てるよう支援している。
		b	利用者一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪形や服装、持ち物など本人の好みで整えられるように支援している。	◎	職員は一人一人の好みを知り、本人の持っている物をおしゃれに着こなし、バッグ・帽子の利用も出来ている。				
		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。	◎	衣類選びやカットの時には本人と相談し決めている。決めかねる方の場合には快適さや清潔を主に決定している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	◎	季節や行事に合った着こなしが出来ている。施設行事等では容姿を整え参加出来ている。				
		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)	◎	おしぼりやティッシュを用意し、本人や職員がいつでも利用できるようにしている。カバーの必要に応じ、別の場所へ誘導し手直し等行っている。	○	○	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	希望のある利用者は行きつけの美容店に来てもらっている。				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	◎	こまめに更衣介助を行い、清潔を保っている。お似合いの衣類や髪形をアドバイスしたり介助により着て頂いている。			○	
17	食事を楽しむことのできる支援	a	職員は、食事の一連のプロセスの意味や大切さを理解している。	◎	食事についての研修を行い理解出来ている。				事業所の台所で炊飯を行い、副菜は外部に委託して調理済みの食材を使用している。法人が運営する障害者施設の利用者が畑を耕作しており、季節野菜の差し入れがある時は事業所で調理している。限られた利用者ではあるが、食器洗いや片付け等できることを手伝ってもらっている。現在特別な配慮を必要とする利用者はいないが、アレルギーや苦手な物がある場合は代替りの料理を出すようにしている。茶碗や箸、湯呑は使い勝手のいい専用の物を使用している。職員も利用者と一緒に食卓を囲み、和やかに会話し食事介助しながら食事している。重度な利用者も一緒に食卓を囲み、笑顔で食事を楽しんでいる様子を窺うことができた。業者の栄養士が栄養バランスを考慮し献立を立てているが、職員間でも偏ったメニューにならないよう話し合う機会を設けている。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにやっている。	◎	外部委託の為、基本的には買い物や調理はしていないが、季節の野菜などで調理することもある。一人の利用者については特別職の為、献立・買い物、調理すべてを行っている。			○	
		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。	○	出来る方に限りがあるものの、洗い物・米とぎ、食器の片づけ等利用者も一緒に取り組んでいる。				
		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。	◎	これまでの食事の中で把握し、全職員が共有できている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	一人の方は、食事形態を考慮し、買い物・調理が出来ている。他の方は外部委託ではあるが、食べやすい形態に変更したり、代替えのメニューを提供することもある。			○	
		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つつ、おいしいそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	◎	一人一人の状況に合わせた形態にし、彩を考えた盛り付けや、食べやすさや見た目での食器選びもしている。				
		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。	◎	一人一人の食事の量や機能に合わせて食器を選び、使用して頂いており利用者本人も自分のものだ理解出来ている。			◎	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	◎	一緒にテーブルを囲み食事が出来ている。等間隔に座ることで、見守り・観察が出来ている。			◎	
		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。	○	キッチンが対面でないため、様子を伺うことはしにくいですが、においや音がするため、「今日はなんだろう、なんの臭いだろう」など会話にしている。また、毎朝の体操時にメニューの紹介をしている。	○		○	
		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。	◎	外部委託栄養士により栄養素やカロリーの確認が出来ており、水分摂取が心配な方は摂取量を記録し把握している。				
		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。	◎	スポーツドリンクやカルピス・甘酒などを常備し、時間にとらわれずタイミングを見て提供している。摂取量の記録を付けている。				
l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的話し合い、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。	◎	食事介助者が気が付いた時にはその時に状況を報告し、適切な形態や量などを維持している。退院時など栄養士に調理の方法や栄養についてのアドバイスがもらっている。			○			
m	食中毒などの予防のために調理用具や食材等の衛生管理を日常的に行い、安全で新鮮な食材の使用と管理に努めている。	◎	毎日使うまな板・包丁・ミキサー類は毎日消毒を実施している。						

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。	◎	口腔ケアについての研修を行い理解出来ている。	/	/	/	歯科医による訪問診療があり、利用者の口腔内の状態を把握して、予防的処置も行っている。毎食後に職員が介助し口腔ケアを行うほか、義歯は毎晩洗浄するなど清潔が保てるよう支援している。
		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。	◎	毎日の口腔ケアにて理解出来ている。	/	/	◎	
		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。	◎	歯科医往診の際、アドバイスをもらえおり、職員間で共有することで、毎日の口腔ケアに行かせている。	/	/	/	
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	◎	付き添いや介助で義歯洗浄を行い、本人に説明・了解の上、毎晩お預かりし、消毒している。	/	/	/	
		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)	◎	毎食後の口腔ケアに加え、必要に応じ、歯科医で歯石除去を行った。	/	/	◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	家族と相談し、必要に応じ受診している。	/	/	/	
19	排泄の自立支援	a	職員は、排泄の自立が生きる意欲や自信の回復、身体機能を高めることにつながることや、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)の使用が利用者の心身に与えるダメージについて理解している。	◎	認知症の研修の中で排泄支援を学んでいる。また、日々の業務の中で先輩や上司から必要に応じ話を聞いている。	/	/	/	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、日中・夜間ともにトイレで排泄できるよう支援している。適切な排泄用品が選択できるよう職員で話し合い、家族とも相談して決めるなど、利用者の状態に合わせた支援に努めている。
		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。	◎	便秘についての危険性や原因を日常支援の中で学んでいる。	/	/	/	
		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)	◎	排泄状況を記録に残し、共有することで全員の状態把握が出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	機能の変化に応じたオムツ類の使用を心掛けている。かのな限りトイレ誘導を行い、トイレでの排泄を目指している。	◎	/	◎	
		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。	◎	特に水分摂取や排泄タイミングに目を向け、日常的に職員同士が話し合いをしながら支援している。	/	/	/	
		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。	◎	個々の間隔を把握し、誘導している。タイミングが合えばトイレでの排泄が出来ている。	/	/	/	
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	◎	日中・夜間で変えている。また、使用開始や変更する際は本人や家族にその旨を相談し、了解を得ている。	/	/	/	
		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。	◎	個々の機能に合わせて下着選びが出来ている。	/	/	/	
		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)	○	野菜や水分摂取の働きかけを行っている。また、毎日の朝の体操で出来る限りの運動を継続的にしている。	/	/	/	
20	入浴を楽しむことができる支援	a	曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、利用者一人ひとりの希望や習慣にそって入浴できるよう支援している。(時間帯、長さ、回数、温度等)。	△	一人の利用者については希望の日時にゆっくり入って頂けているが、他の利用者についてはこちら側のペースでの入浴になっている。	◎	/	△	入浴時間の長さや湯温、シャンプーや石鹸は各自要望を聞いて対応しているが、入浴日は事業所の都合で決めているため、今後は利用者からの希望があれば入浴日以外も入れるよう臨機応変な対応にも努めて欲しい。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	◎	1対1対応を原則とし、話をしながら入浴出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	個々の機能に合わせて入浴方法をしている。見守り程度から2名介助までさまざまである。	/	/	/	
		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。	◎	本人の発言から「なぜ拒むのか」を職員間で考えている。タイミングや職員を変えるなどを行い、納得して入浴出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	入浴前のバイタル測定や夜勤者からの申し送りなどで睡眠や体調面を把握している。入浴後は水分摂取をして頂いている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	◎	夜勤者からの申し送りで、夜間の状況把握が出来る。	/	/	/	不眠の続く利用者はいないが、眠れない時はリビングで職員が話を聞いたり、ソファに横になってもらい気分転換を図り眠りにつなげるなど、工夫した支援に努めている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	◎	日光浴を取り入れたり、活動的な時間を持つなどの取り組みを行っている。	/	/	/	
		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。	○	9名中5名が導入剤を使用しているが、医師と相談しながら進めており、現在、2名の方は中止の方向で進めている。	/	/	○	
		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。	◎	全室個室になっており、日々の休息や体調不良時の静養などは使い慣れた居室で休んで頂けている。	/	/	/	
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。	○	回線により時間の決まりはあるものの、家族や知人に電話をしたり、手紙のやり取り支援が出来る。	/	/	/	
		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。	△	継続的に出来ている利用者もいるが、他の方に対しては、積極的な促しが出来ていない。	/	/	/	
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	事務所の中に電話があり、回線の問題があり、時間の制限もある。落ち着いた雰囲気は持っていない。	/	/	/	
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	◎	本人に届いた手紙や荷物はすぐに手渡している。返信が出来るよう切手や投函の支援を行っている。	/	/	/	
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらおうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	本人の希望を伝え、理解を得、協力を頂いている。	/	/	/	
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。	△	1名の方のみ、少額の所持金をうまく管理出来ているが、他の方は管理が困難でご自身の管理を行っていない。	/	/	/	
		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。	×	必要なものは職員が買い物代行しており、本人が買い物に出かける機会を持っていない。	/	/	/	
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	×	買い物に出かける機会が持っていない。	/	/	/	
		d	「希望がないから」「混乱するから」「失くすから」などと一方的に決めてしまうのではなく、家族と相談しながら一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	×	管理が困難・精神的に不安定になるなどの理由から、本人に所持して頂くことを避けてきた。	/	/	/	
		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。	×	所持してもらわないことを前提にしてしまい、積極的な所持支援に取り組んでいない。	/	/	/	
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしており、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	必要物品は立替で行っており、預かり制を行っていない。その旨家族に説明・同意を得ている。	/	/	/	
24	多様なニーズに応える取り組み		本人や家族の状況、その時々ニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	◎	入退院時の支援や看取りの際の家族宿泊、退所時の荷物の整理等、状況に合わせて出来る限りの協力体制を持っている。	◎	/	◎	病院の入退院や外出等、希望があれば利用者に付き添い公用車で送迎するなど、柔軟な支援に努めている。

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
(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。	○	庭に野菜や花を植え、玄関には利用者の作品を展示しているが、全体的に平面的で明るい印象が乏しい。	◎	○	○	玄関周りには、季節の花や野菜が植えられ、ベンチも置かれゆったりくつろげることができるなど、気軽に入りやすい雰囲気になっている。	
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、必要なものが置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそぐような設えになっていないか等。)	○	季節ごとの作品や物を展示しているが、やや子供っぽいものになっている。天窓があり、室内は明るく、温度管理も出来ており、快適な空間は保っている。	○	○	○	共用空間は吹き抜けの構造になっており、天窓から光が射す明るく広々とした空間に椅子席とソファ席があり、心地よく過ごせるようになっている。清掃はこまめに行い、空気清浄器を設置し環境整備に努めるなど、清潔感が感じられる。壁には利用者と職員が作成した桜のクラフト作品や俳句、行事写真などが飾られ目を楽しませてくれる。	
		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。	◎	天窓の光に合わせ席の移動をしている。毎日の清掃やトイレは汚れがあればその都度掃除している。	/	/	/		◎
		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。	◎	季節感を感じて頂けるような飾りを意識している。	/	/	/		◎
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	◎	利用者同士の関係性を把握した席の配置を行い、居室で過ごせる時間など自由に選択できるように、本人に確認しながら過ごせていただいている。	/	/	/		/
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	◎	トイレはホールに面していないため中を伺うことは出来ないが、常にトイレの戸を閉めるよう気を付けている。	/	/	/		/
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。	○	入所時にもちなれたものをお持ちいただいている。本人の好きな人形や写真を飾っている方もある。	○	/	○	お気に入りの家具や人形、家族写真のほか、仏壇など大切なものを配置し居心地良く過ごせるようになっている。	
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。	◎	建物内はバリアフリーとなっており、居室は分かりやすい果物の名前を採用している。大きなカレンダーやトイレのマークの作成で見て確認できる工夫を行っている。	/	/	◎	事業所内はバリアフリー構造で、共用空間には障害になる物を置かないようにしており、車いすも自由に移動できるよう配慮されている。居室が分かりやすいよう門札に表示したり、トイレまでの床にテープの誘導線を貼って間違えないようにするなど、自立した生活が送れるよう工夫している。	
		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。	◎	固定化したものをなるべく変化させないように気を付けている。特に居室内のベッドは起き上がりの際動かしやすいため決まった方向から移動していない。	/	/	/		
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に取れるように生活空間の中にさりげなく置かれている。(ほうき、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品、新聞・雑誌、ポット、急須・湯飲み・お茶の道具等)	△	本やパズル・塗り絵等のレク用品は取り出し安いところに置いているが、飲み物や刃物党派しまっている。利用者が自由に手にできる置き方にはなっていない。	/	/	/		
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入り口、玄関に鍵をかけることの弊害を理解している。(鍵をかけられ出られない状態で暮らしていることの異常性、利用者にもたらす心理的不安や閉塞感・あきらめ・気力の喪失、家族や地域の人にもたらす印象のデメリット等)	◎	認知症の理解を基本に自由を奪われる弊害を理解出来ている。気候にもよるが、日中は玄関は開けていることも多く、開放的な印象がある。夜間は防犯の為に施錠をしている。	◎	◎	◎	職員は玄関等に鍵をかけることの弊害を理解しており、日中玄関等は施錠されておらず、自由に出入りすることができる。	
		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。	◎	夜間の施錠について、運営委員会で地域や家族を話し合い、防犯の面で必要との判断になり、施錠している。	/	/	/		
		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)。	◎	利用者の精神的な状況を日々把握し、行動を予見するとともに、同建物内にある玄関の事務所の職員にも協力を仰ぎ、開放的な玄関を維持出来ている。	/	/	/		

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
(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。	◎	基本情報・アセスメントを共有することにより、把握できている。	/	/	/	
		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。	◎	朝のバイタル測定から始まり、職員は体調の変化や異常に気付くを養っている。気付いたことは管理者に報告し、記録をしている。	/	/	/	
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等に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。	◎	協力医にいつでも受診・往診出来る体制が取れており、よく相談出来ている。	/	/	/	
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師に受診できるよう支援している。	◎	受診の際の記録を介護記録に残し、職員が共有している。また、本人・家族の意思確認をし、希望のある医療機関に受診出来ている。	◎	/	/	
		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。	◎	協力医の受診を基本とし、その他の医療機関の受診状況も報告出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	受診時の記録を残し、必要に応じ家族に報告・相談している。	/	/	/	
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。	◎	入院の際には、細かな情報提供を行っている。必要に応じ、書類にまとめて渡している。	/	/	/	
		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。	◎	地域連携室と連携し、入院時の状況や本人・家族の意志を伝達し合っている。退院支援やカンファの参加で円滑な復帰に向けての協力が出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	看護師・連携室からこまめな連絡を頂き、必要な物品の準備や洗濯ものの支援が出来ている。	/	/	/	
33	看護職との連携、協働	a	介護職は、日常の関わりの中で得た情報や気づきを職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	◎	看護師24時間のオンコール体制が取れており、変化・異常を報告している。看護師はその内容を含め、記録に残し、共有している。医療機関に置いても同様に、必要時には報告出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	協力医契約を結んでおり、いつでも受診・相談が出来ている。	/	/	/	
		c	利用者の日頃の健康管理や状態変化に応じた支援が適切にできるよう体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	◎	毎日のバイタル測定や体調面の記録を行っている。発見した場合には管理者・ケアマネに報告し、必要に応じ医療機関の受診が出来ている。	/	/	/	
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	◎	処方箋をファイルし共有できている。	/	/	/	
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	◎	袋を色分けし、服薬準備・セット・服薬介助・服薬後確認の手順で毎回チェック出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	特に精神疾患のある場合の服薬については、その症状の変化を注意深く観察し記録出来ている。	/	/	/	
		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。	◎	毎日の介護記録をもとに、主治医に報告し、必要な時は処方の変更を主治医の指示のもと行っている。	/	/	/	

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
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	◎	入所時やその必要が出来た時には、マニュアルをもとに家族に説明している。意向に合った支援が出来るよう、随時意向を伺いながら記録に残し、家族と共有出来ている。	/	/	/	看護師を配置し、協力医と連携して24時間医療体制を整備し、看取り支援を行っている。入居時に終末期のあり方について意向を確認しており、重度化した場合はその都度、家族と医療関係者等を交え話し合い、方針を共有しながら支援に努めている。
		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。	◎	家族の意向や要望を随時間き取り、職員や医療機関に伝えることが出来ている。家族・主治医・施設間の連携が細かくよくとれており、三者カンファの実施が出来ている。	○	/	○	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	◎	職員の経験や性格・取り組む姿勢を把握している。その時々可能な限りの支援が適切に行われている。	/	/	/	
		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。	◎	具体的な例を挙げ、細かな話をしている。また、説明の後には同意書を頂いている。	/	/	/	
		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。	◎	家族・医療・施設の三者との連携を細かく行い、具体的な支援内容を話し合い、急変時にもスムーズな受診や相談が出来るよう、連携が持てている。	/	/	/	
		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)	◎	家族が安心して過ごせるよう、今後の経過や支援を説明している。家族の不安や思いをゆっくり聞いている。	/	/	/	
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。	◎	全体ミーティングや施設ミーティングの中で研修し学べている。	/	/	/	
		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。	△	マニュアルは完備し把握できているが、実践訓練は出来ていない。	/	/	/	
		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。	◎	定期的に届く、感染状況報告書を回覧し、把握できている。	/	/	/	
		d	地域の感染症発生状況の情報収集に努め、感染症の流行に随時対応している。	◎	報告書で得た情報をもとに、面会の制限や消毒の徹底などを行っている。	/	/	/	
		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。	◎	職員は介助前・介助後の手洗い・消毒の実施に加え、出勤時・退社時の手洗い・消毒の実施に努めている。	/	/	/	

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<b>II. 家族との支え合い</b>									
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。	△	随時報告や相談が出来、本人を困らせた雰囲気が出ていないが、それは一部の家族にとどまっている。				家族に夕涼み会等行事案内を行っているが、参加が得られていないため、参加してもらえるよう日程調整等を工夫した取組みに期待したい。事業所の運営に関することや職員の異動等に関する事は、家族会の開催や日常生活の様子を伝える便りの発行、電話による丁寧な説明等を行うことが望まれる。家族の面会時には、必ず声をかけて利用者の日頃の様子を報告したり、要望を聞くよう努めているが、遠方の家族が多く一部に限られているため、面会の機会の少ない家族からも意見等が得られるよう、アンケートを実施する等の取組みに期待したい。
		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)	○	面会に来て頂いた時には気持ちのいい挨拶や対応が出来ている。飲み物をお出して、利用者と一緒に過ごせている。また、看取りの際には居室・予備室に宿泊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)	×	日常生活の家族の参加は出来ていない。	○		△	
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。(「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等)	△	新聞の発行はしているが頻回ではない。	○		△	
		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。	△	家族それぞれの利用者に対する思いは理解し、必要であろう情報を提供するようにしているが、頻回な提供が出来ていない。				
		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)	○	親子間の関係を把握し、家族の話を傾聴している。認知症に対する思いや不安を受け止め、適切なアドバイスを行うことで安心して頂くケースもある。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	△	運営上の報告は少ない。運営推進委員会においてもあまり出来ていない。	×		△	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	×	家族会や行事の参加など、家族間の交流が持てていない。				
		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。	△	今後、想定できる変化や状況について説明し、一緒に考えることが出来ている家族もある。				
		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。	△	面会時・プランの見直しや必要に応じ、相談できているケースもあるが全員ではない。			△	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	◎	入所時の契約書の説明や途中変更時の報告などが出来ている。				
		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。	◎	退居の際には、円滑にその後の移転先にも情報提供をすることとなっている。				
		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)	◎	変更となる事柄を説明し、必要に応じ、同意書を頂いている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<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。	○	地域ネットワーク会議に出席し、事業所の説明や今後の協力体制のお願いが出来る。	/	○	/	敷地内にある他事業所利用者との交流や、デイサービスを訪れるボランティアとの交流もあるが、近所との付き合いは不十分な感がある。今後は地域行事の情報を得て積極的に参加し、日常的な外出を通して顔見知りになるなど、地域とのつながりを深める取組みに期待したい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	△	職員がアピールする機会は持っているが、利用者が地域に参加する機会が持てていない。	/	○	△	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	△	運営推進の参加者や交番の方が、意識してもらえるようになってきている。	/	/	/	
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	×	地域の人たちの来所はない。	/	/	/	
		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。	×	日常的な近所付き合いが出来ていない。	/	/	/	
		f	近隣の住民やボランティア等が、利用者の生活の拡がりや充実を図ることを支援してくれるよう働きかけを行っている。(日常的な活動の支援、遠出、行事等の支援)	△	施設行事の際に、ボランティアによく来てもらっており、交流は持っている。	/	/	/	
		g	利用者一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	×	地域資源についての把握は出来てきているが、利用者の参加は出来ていない。	/	/	/	
		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)。	×	地域との交流をする機会が持てていない。また、地域の協力を仰ぐ取組みも出来ていない。	/	/	/	
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。	◎	利用者や家族の参加があるが、決まった家族に偏っている。	◎	/	△	運営推進会議には、利用者や家族、民生委員、警察官、町職員等の参加が得られているが、家族は一部の参加にとどまっているため、参加しやすい日程や時間帯等に調整するなどの配慮が望まれる。会議では利用者状況や行事報告のほか、外部評価結果報告や事例を挙げてケアの実施状況等を伝えているが、評価への取組みに対する理解が得られていないため、評価結果を運営に活かすよう努めて欲しい。災害時の避難訓練の実施方法等活発な意見交換を行い、出された意見や提案等を次回の避難訓練に活かすよう話し合っているが、その具体的な実施状況の報告には至っていないため、今後の取組みが望まれる。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実績、評価への取組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取組み状況等)について報告している。	◎	ご利用状況を含め、外部評価の方向等出来ている。	/	/	△	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	◎	施設の取組みなどを報告し、地域の方や家族からの意見や質問に答え、必要な時は回を置き報告している。	/	◎	△	
		d	テーマに合わせて参加メンバーを増やしたり、メンバーが出席しやすい日程や時間帯について配慮・工夫をしている。	◎	あらかじめ、開催日を1.3.5.7.9.11月の第2火曜日と決めている。	/	/	△	
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	×	していない。	/	/	/	

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>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。	◎	ホール内に掲示し、利用者・職員ともに確認できるようにしている。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	×	施設内に掲示しているのみで、伝えることをしていない。	×	○		
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。	◎	施設ミーティング・全体ミーティング・外部研修等で、研修会を月に1回は開き、参加出来ている。				代表者は、職員が有給休暇を取得しやすいようシフトの配慮やストレスチェックを行い職員のストレス軽減に取り組むなど、働きやすい職場環境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。	◎	資格取得や研修の参加を積極的に出来る声掛けや体制を整えている。代表者からそのような指示が明確に出ている。				
		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。	○	代表者は管理者からの評価をもとに、適切な賃金や働き方に努めている。				
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	○	毎月1回の管理者会や運営会議で必ず情報の提供や取り組みに関しての話が出来ている。月に1回の全体ミーティングに代表者が参加している。				
		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。	○	管理社会の他に、個別にも話をする機会が持っている。その中で代表者は適切な聞き取り屋アドバースが出来ている。	○	○	○	
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。	◎	し背ミーティング・全体ミーティングにおいて、虐待防止法や虐待についての研修会を開き、具体的な虐待行為についても理解が出来ている。				職員は虐待防止等の内部研修で、不適切なケアを発見した際の対応方法や手順等について理解し、共有している。
		b	管理者は、職員とともに日々のケアについて振り返ったり話し合ったりする機会や場をつくっている。	◎	毎日、朝・夕の申し送り時に、一人一人の様子や対応について話すことが出来ている。				
		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。	◎	研修において、「互いに注意し合える関係作り」を決めている。また、発見した時には通報する義務があることを伝えている。			○	
		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。	○	定期的に聞き取りや気になるときの聞き取りを行っている。勤務作成時には職員の希望を取り入れることが出来るよう努めている。				
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。	◎	研修や日ごろの指導の中で、やむを得ない時の理解が出来ている。				
		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。	◎	日々の支援の中で、拘束になるのではを前提に、支援方法を考えながら行っている。				
		c	家族等から拘束や施設への要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	◎	家族より拘束に対する同意書を頂いた例があったが、支援方法の見直しや家族にその説明を行うことで、拘束しないケアが継続出来ている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
45	権利擁護に関する制度の活用	a	管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学び、それぞれの制度の違いや利点などを含め理解している。	×	制度やその利用についての知識を得る機会がなかった。				
		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。	×	自立支援法についての知識が乏しく、それを活用する機会が持っていない。				
		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。	○	地域ケア会議に参加し、施設も地域の一員として、各関係機関と連携出来る体制が持っている。				
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルの完備をし、職員が確認出来ている。また、緊急時の対応について消防署による研修・実務を行っている。				
		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。	△	消防署による実践訓練会を開き、全員が参加出来ているが、訓練を繰り返すことは出来ていない。				
		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。	○	ヒヤリハット・事故報告書の記録を常習化している。発生付きのミーティングの際、今後の取り組みについて話し合いが出来ているが、ヒヤリハットが少ない。				
		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。	◎	一人一人の認知・身体機能を理解し、事故発生リスクを考えながら、支援している。(例: 床に寝て頂くなど)				
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。	△	苦情に対するマニュアルや窓口が理解出来ているが、日常的な検討する機会を持っていない。				
		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。	○	これまでに苦情例が発生していないが、発生した時には行政に向け報告出来る体制がある。				
		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には、窓口を明確にし、制をもって対応できるよう努めている。また、日ごろからのいい関係性づくりに努めている。				
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)	○	日々の生活の中で、個別に聞き取りを行い、職員と共有している。			○	利用者からの意見や要望は、日常会話の中から聞き取るよう努めている。家族の要望等については面会時に聞いているが、疎遠になっている家族もあり十分な意思疎通が図られているとは言えないため、家族の面会を増やし要望等を得られる機会を設けるよう積極的に取り組んで欲しい。管理者は、日常業務の会話の中から職員の思いを汲み取る努力をしており、職員は意見や提案を言いやすい職場環境であると感じている。
		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)	○	入所時の説明や玄関入口の掲示において、苦情窓口があり、対応していることを伝えている。	○		△	
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	×	定期的な情報の提供が出来ていない。				
		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。	○	管理者を介し施設へ訪れることはあるが、職員と直接話し合いをする機会が少ない。				
		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。	◎	日常的な会話やミーティング時に、職員一人一人の意見をゆっくり聞ける時間を設け、認知症の理解をもとに、利用者本位の支援方法についての話が出来る。			○	

愛媛県グループホーム虹

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
49	サービス評価の取り組み	a	代表者、管理者、職員は、サービス評価の意義や目的を理解し、年1回以上全員で自己評価に取り組んでいる。	◎	年1回の自己評価に全員で取り組んでいる。				運営推進会議において、外部評価への協力依頼や報告を行っているが、参加者から具体的な助言や提案等が得られておらず、運営に活かせることができていないのが現状であるため、参加者に事業所の取組みのモニターを依頼し、今後のさらなるサービス向上につなげて欲しい。
		b	評価を通して事業所の現状や課題を明らかにするとともに、意識統一や学習の機会として活かしている。	◎	自己評価後に、全員で確認社業を行い、必要なところは今後の研修材料にする。				
		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。	△	前回の評価結果について、意識は深まったものの具体的な取り組みが出来ていない。				
		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、今後の取組みのモニターをしてもらっている。	△	運営会議にて地域や包括への報告は出来ているが、その後の取り組みが出来ていないため、その先に進めていない。	○	○	△	
		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組みの成果を確認している。	×	取り組みが出来ていないため、報告も出来ていない。				
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、前職員が周知している。				運営推進会議で避難訓練について話し合い、定期的に消防署と連携し避難訓練を実施しているが、地域の避難訓練には参加できていないため、地域との合同避難訓練に参加し相互理解を深めるなど、緊急災害時の協力体制の構築に努めることが望まれる。
		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1回～2回の避難訓練を行っているが、回数は少ないと思われる、想定時間も限られている。				
		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。	○	点検作業は出来ているが、備蓄については量が少ない。				
		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。	◎	訓練の他に、消防署からの研修会を定期的に行うことで、連携が保てている。	×	△	△	
		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)	×	地域の訓練などに参加出来ていない。地域活動を知る努力をしていない。				
51	地域のケア拠点としての機能	a	事業所は、日々積み上げている認知症ケアの実践力を活かして地域に向けて情報発信したり、啓発活動等に取り組んでいる。(広報活動、介護教室等の開催、認知症サポーター養成研修や地域の研修・集まり等での講師や実践報告等)	◎	運営推進委員会や地域ケア会議にて、施設状況や取組みについて、発信出来ている。				相談があれば対応する程度で地域の相談ニーズに対応しているとは言えないため、事業所の相談支援について積極的なPRに努めて欲しい。地域包括支援センター主催の地域ケア会議に参加し、地域課題について協議し情報共有等を行っているが、関係機関と協働での地域イベント等の実施には至っていないため、今後は地域のネットワーク等を活用し地域活動に取り組むなど、地域の拠点となる事業所を目指して欲しい。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	○	入所前の相談や、包括や社協を介しての相談業務が出来ている。		×	△	
		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)	×	活用できていない。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	要望があれば、経験やアルバイトとしての受け入れをしている。また、研修事業としての受け入れ準備はある。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	地域ケア会議にて、関係機関と情報の共有を図り、互いに提供し合いながら運営が進めている。			△	