

**事業所の概要表**

(平成 29年 9月 22日現在)

事業所名	グループホームいずみ					
法人名	営利法人(有限会社)					
所在地	愛媛県北宇和郡鬼北町大字永野市98番地1					
電話番号	0895-45-2171					
FAX番号	0895-45-2171					
HPアドレス	http://					
開設年月日	平成 17年 11月 1日					
建物構造	<input checked="" type="checkbox"/> 木造 <input type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input checked="" type="checkbox"/> 平屋 ( 1 ) 階建て ( 1 ) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 訪問介護・小規模多機能ほのぼの・サービス付き高齢者住宅 )					
ユニット数	1 ユニット		利用定員数 9 人			
利用者人数	7 名 ( 男性 1 人 女性 6 人 )					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	1 名	要介護2	2 名
	要介護3	2 名	要介護4	2 名	要介護5	0 名
職員の勤続年数	1年未満	1 人	1~3年未満	4 人	3~5年未満	2 人
	5~10年未満	4 人	10年以上	2 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 1 人		介護福祉士 4 人			
	その他 ( 看護師・准看護師・ヘルパー1級・ヘルパー2級・栄養士 )					
看護職員の配置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( <input checked="" 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	北宇和病院・富山医院・岡宮眼科・きほくの里歯科					
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: 1 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	25,000 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	1,400 円 ( 朝食: 円 昼食: 円 )
	おやつ:	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	・ オムツ代	適宜 円
	・ 理美容代	1,500 円
	・ テレビ代/日	100 円
	・	円

家族会の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (開催回数: 2 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: 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 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 -

【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10月17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)	6	(依頼数)	9
地域アンケート	(回答数)	5		

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	3873900769
事業所名	グループホームいずみ
(ユニット名)	
記入者(管理者)	
氏名	小松 洋子
自己評価作成日	H29.9.20

<p><b>【事業所理念】※事業所記入</b> 笑顔・信頼・自由＝安心 ○利用者様が安心して暮らせるよう信頼関係を築いていきましょう ○お互いの笑顔を見て、安心しましょう ○利用者様が安心して過ごせる自由の場をつくりましょう</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> 3-2課題：地域の方の中には、まだまだグループホームを病院だと思っている方がいる。目標：地域の方達にグループホームとは家庭に近い環境で利用者様の能力に応じて、それぞれが役割を持ちながら、自立した生活を共同生活する介護福祉施設だと、地域の方に認識して頂く。目標達成に向けての取り組み：病院ではなく、介護施設だと言う事を今後どのように伝えていけば良いかを運営推進会議にて話し合った結果、地域の研修や地域の行事に参加した際に、地域の方達に伝えて行くしかない。会議に参加して頂いた方達も伝えて行くと言って頂く。結果：施設に面会に来られた方や行事に参加して頂いている地域の方達に伝えた。地域の行事に参加した際も数名の方に伝えた。今後も続けて伝えていく必要がある。 1-23課題：家族様、親類、知人等来訪時、利用者様職員も含め会話の中から利用者様がどのような暮らしをしてきたか情報収集に努め、意向表出の困難な利用者様には、家族様に相談し協力を得て助言して頂いている。声かけ寄り添い支援を行うことにより利用者様が穏やかに過ごす事ができている。 2-26課題：家族面会来訪時に「お任せします」と言われる家族もいたが、説明、納得して頂き、短時間だが状況報告話し合い、計画作成に活かす事ができた。又、地域との連携においては運営推進会議の席で困難事例のアイデア等頂いたり、医療においても病院と施設が連携し約束患者として時間外受け入れ可能体制の充実、退院後カンパレンス等地域、他職種との連携も密になってきている。継続し地域行事等参加し地域との連携を密にし地域で高齢者を守っていく姿勢に努めていく。</p>	<p><b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b> 毎日、散歩を支援している。 洋服やおやつなど買い物の希望があれば、その日に出かけられるよう支援している。 兄弟の葬儀時、家族からの希望があり、参列に職員が付き添い支援した事例がある。 車いす利用の利用者には、家族と相談して店で落ち合い買い物できるような支援する事例がある。 畑で利用者と育てた野菜を活用できるような献立をつくっている。</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		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>				<p>日々の会話の中から聞き取った利用者の思いや希望の情報は、介護記録に記入し、年1回、センター方式の心身の情報シートにまとめている。</p>
2	これまでの暮らしや現状の把握		<p>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の利用の経過等、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。</p> <p>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、できそうなど等)等の現状の把握に努めている。</p> <p>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。</p> <p>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)</p> <p>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。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>				<p>入居時、家族や在宅のケアマネジャーから聞き取り、入居者情報シートに記入して把握している。 入居後、家族や本人から聞き取った情報は、個々の担当職員が中心となり、月1回のミーティング時に発表し共有している。</p>
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)		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>				<p>月1回のミーティング時には、職員全員が日頃の気付きを持ち寄り検討している。</p>
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		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	◎			<p>利用者の「家に帰りたい」思いをもとに、実現に向けて作業に取り組む計画を作成している事例がある。 家族には、来訪時や電話で要望を聞き取り、計画作成に反映している。</p>
5	介護計画に基づいた日々の支援		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>				<p>介護記録に介護計画書を綴って内容を把握、共有している。</p> <p>毎月1回介護計画に沿ってのケアが実践できたか、結果どうだったかを利用者担当責任者がモニタリング記録、職員間で状況確認を行い、利用者様全員のモニタリングを何時でも観覧できるような交代で記録し、日々の支援に繋げている。</p> <p>利用者の言葉や身体状況を記入しているが、介護計画に基づいた記録という点からは記入量が少ない。</p> <p>手遊びする利用者の支援について、ブロックや知恵の輪を用意するなど職員のアイデアを計画の支援内容に採り入れた事例がある。</p>

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。	○	介護計画の期間に応じて見直しを行っているが期間内でも変化があれば、職員、家族様に相談し見直しを行っている。			○	ケアプラン進行表(利用者ごとの見直し時期一覧表)を作成して時期を管理している。	
		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。		新たな要望変化がみられない場合でも月1回全体ミーティングを行い各利用者担当者の状況報告等確認を行い職員で話し合う機会を開催している。			○	月1回のミーティング時には、職員で日々の情報を持ち寄り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。		状態に変化が生じた場合、本人の思いを聴取し家族様等状況報告説明し家族様の意向を聴取し見直しを行い現状に即した新たな計画を作成実践している。			○	退院時や状態変化時には、医師のアドバイスや家族から要望などを聞き取り見直しを行っている。	
7	チームケアのための会議	a	チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、定期的、あるいは緊急案件がある場合にはその都度会議を開催している。	○	月1回の会議を開催し、見直し更新時には各利用者様の担当職員等で個別会議を行っている。緊急案件がある場合は緊急会議を開催し課題検討している。			◎	月1回、職員全員参加でミーティングを行っている。緊急時には随時開催し検討している。	
		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。		管理者がその場の硬い雰囲気を取り除き職員がリラックスして活発な意見交換ができるよう工夫し充実した内容で開催されている。					
		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。		開催日時は夜勤者も参加できるよう午後6:30～行い職員全員が参加できるようホームリビングにて開催している。					
		d	参加できない職員がいた場合には、話し合われた内容を正確に伝えるしきみをつくっている。	◎	職員全員参加が望ましいが参加出来ない場合、毎月記録担当者が内容を記録、ファイルに綴り、常時閲覧でき共有できるしきみをつくっている。				○	申し送りノートにミーティング録を作成しており、欠席した職員は確認してサインするしきみをつくっている。
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。	◎	職員間で情報伝達すべき内容は全てにおいて記録し職員が常時閲覧でき共有できるしきみをつくり過不足の無い状態を提供している。			◎	申し送りノートで伝達するしきみをつくっている。緊急の場合は、電話連絡網のしきみをつくっている。月に1度は、連絡網を回して伝達所要時間を計り機能するか確認をしている。	
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝わるようにしている。(利用者の様子・支援に関する情報・家族とのやり取り・業務連絡等)	◎	朝夕申し送りに利用者様の様子に関する情報、家族とのやり取り・業務連絡等の伝達を行い全ての職員に伝わるようにしている。職員同士での伝達も行う。又、申し送り帳を活用、職員のサインするようになっている。緊急の場合は連絡網を活用、伝達している。			◎		
<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。	○	日々の思いを傾聴しながら、その思いに添っての支援に努めている。					
		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)	○	利用者様が個々の希望に沿って生活出来ている。				○	食後には、過ごす場所を自分で決められるよう支援している。食事時、「おかわりありますよ」と声かけする場面がみられた。
		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。	○	思いや希望を表現できない場合は、いくつかの選択肢を提供し自分で決められる様に支援している。					
		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)	○	起床時や食事等、個々のペースに合わせて支援している。排泄時は訴え時に入浴が一番入りたい人や体調不良の方は体調をみて午後からと支援している。利用者様のタイミングで全て行っている。					
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うらおい等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	利用者様の一人ひとりの出来る事を職員間で話し合い、楽しんで頂いている。それを一つの目標にして統一した介護を行っている。				○	昼食中、職員が献立に使用している食材当ての質問をするなど、利用者が活き活きと参加する場面がみられた。
		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。	○	特に新しく入所された方など意思の疎通が困難な場合等は表情や行動等の観察や反応を見ながら支援している。					
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	入居者様一人ひとりの人格を尊重し視線を合わせた言葉かけや態度に気を付けている。	◎	◎	○	職員は、年1回、法人内研修でプライバシーや倫理、法令遵守についての研修を受けている。	
		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。	○	言葉づかいには常に注意を払っているが、時々は親しみを込めての会話をしている。誘導の声かけや言葉かけには意識して対応している。			○	トイレに立つ利用者には、そっと見守り、必要時に介助をしていた。	
		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。	○	入居者様一人ひとりの人格を尊重し排泄介助においても自尊心が損なわないように介助している。					
		d	職員は、居室は利用者専用の場所であり、プライバシーの場所であることを理解し、居室への出入りなど十分配慮しながら行っている。	○	入居者様の居室への出入りは声かけして本人の許可を得てから入室している。				△	居室視察時、事前に許可を得ているとのことではあったが、その場で本人に確認はしていなかった。
		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。	◎	プライバシー保護について年に1回社内研修を行い利用者様のプライバシーにかかわる情報や個人情報は外には洩らしてはいけない事を十分に理解し、遵守している。					
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者を介護される一方の立場におかず、利用者に助け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。	○	利用者様が職員に対して意見を言えるような関係性を保っており利用者様から教えて頂くこともよくある。					
		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。	○	職員は利用者様同士が話し合ったり笑いあったりしていいことを心掛けて支援している。					
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする、孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらおう場面をつくる等)	◎	リビングでの並びの位置に配慮しトラブルにならないよう努めている。個々の残存機能を把握し、出来る事を行って頂いている。なるべく居室に引き込まれない様、職員のお手伝いを一緒に行っている。				○	利用者の仲に入ってコミュニケーションが取りやすいように支援していた。 他利用者と一緒に風呂に入りたくて希望がある場合は、職員が他利用者と一緒に相談して支援している。
		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。	○	トラブルは時々発生しているが、職員が他の利用者様を配慮しながら仲裁に入り、不安にならない様、対応している。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
12	馴染みの人や場との関係継続の支援	a	これまで支えてくれたり、支えてきた人など、本人を取り巻く人間関係について把握している。	○	家族や知人等の面会者も多く、その方から情報を知る事が出来ている。				/
		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。	○	利用者様の住み慣れた家の近くの場所等は把握できている。				
		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。	○	その地区の行事に参加しており、同級生や知人に会えた後に施設に遊びに来て頂くようになった。				
		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。	○	家族や知人の面会は多く長い時間を一緒に過ごされることがある。				
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)	○	気候の良い時には、桜の花を見に出かけたり、ドライブなどを楽しんでいる。	○	△	○	毎日、散歩を支援している。 洋服やおやつなど買い物の希望があれば、その日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。	○	職員のみでの、外出支援で休みの人も協力して戸外へ出掛けている。				花見や外食、そうめん流しなどの外出行事にも出かけられ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。	◎	車椅子の方も移動して、外出を楽しみ外での食事にも出かけている。			○	
		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。	○	夏には、そうめん流しにも行き地域の人々にも協力を得て楽しめている。				
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ととき、取り除くケアを行っている。	○	一人ひとりの利用者様の行動や体の状態は常に観察し正しいケアに努めている。				
		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・向上を図れるよう取り組んでいる。	○	高齢者が多く運動機能低下や歩行も困難に、だんだんになっている。転倒等ないように注意している。				
		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。(場づくり、環境づくり等)	○	少しずつ出来る事を増やしているが、時には口に出す事も多い。	○		○	
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。	○	個々の出来る事を把握し、頼られているという思いを持って頂ける様、支援している。				食器を洗う利用者に職員が「ありがとうございます」と労ったり、「甘えていいですか」と言ってお願しているような場面がみられた。
		b	認知症や障害のレベルが進んでも、張り合いや喜びのある日々を過ごすように、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。	○	全員が参加出来るゲームやボール投げを個人で出来る、ブロックや積み木等、個々に出来る事、楽しみにしていることなど取り組んでいる。	○	◎	◎	
		c	地域の中で役割や出番、楽しみ、張り合いが持てるよう支援している。	○	地域での行事やイベント等には、毎年見学したり参加して楽しんでいる。				
16	身だしなみやおしゃよれの支援	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よれについて把握している。	○	衣類の好み等は把握しているが、利用者様本人の好みを聞きながら準備を進めている。				何回も着替える人には、季節や気温などを踏まえてさりげなくアドバイスをして支援している。 男性利用者には、入浴後に髭剃りを行えるよう声をかけて支援している。  自分で希望を言わない人にも、眉毛カットや口髭を剃るなど配慮して支援している。
		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に整えられるように支援している。	◎	馴染みの美容師様に施設まで来て頂き、好みの髪型にされる方や、馴染みのくし等を持ってこられ、本人の好みに整え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。	○	常に職員がアドバイスなどで支援している。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせたその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出時には、その場その場に合った服装を提案し進めるなどしている。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできたり、口まわりのケア等を行っている。	○	常に汚れ等に対しては注意している。	◎	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	◎	馴染みの理容店へ行かれる方には、連れて行く支援をし、行く事の出来ない方には、お店の方が施設にきて頂けるよう働きかけて頂いている。				
		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。	○	重度な状態なら特に工夫をして生活がしやすいよう支援を行なっている。			○	

項目 No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	1日の食事量のチェックや食事量の低下のある利用者様の体調面等の把握などに気を付けている。				畑で利用者として育てた野菜を活用できるような献立をつくっている。 台拭き、食器洗いを利用者と一緒にしている場面がみられた。 調査訪問日の昼食は、畑で採れたかぼちゃでコロッケをつくっており、職員は利用者にとそのことを説明していた。 お替わりする人もおり、「一生懸命つくってもらってありがたい」という利用者の声があった。 食器は事業所で用意している。 利用者の状態に応じて使いやすいものを用意しており、プラスチックの軽いスプーンを使用することで自分で食べられるようになったケースがある。 職員も利用者の間に入り、会話しながら同じものを食べていた。 職員は台所で食事をつくりながら利用者と会話をしており、利用者は、その音やにおい、会話を待たずに遠くなるような雰囲気がある。 調理途中、利用者の一人から「食べたい」と希望があり、一足さきに食べている場面があった。 栄養士の資格を持つ職員のアドバイスを受けながら、調理師免許のある職員が調理専門で担当している。
		b	買い物や献立づくり、食材選び、調理、後片付け等、利用者とともにしている。	○	現在は食材選びや献立作り等には、参加出来ていないが、食器洗いや後片付け等は、利用者様と共に行っている。			○	
		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。	○	後片付けをする事は、毎日の習慣となっており、力の発揮のもととなっている。				
		d	利用者一人ひとりの好きなものや苦手なもの、アレルギーの有無などについて把握している。	○	一人ひとりの好きな物、苦手な物等を把握できている。アレルギーや食べられない物等、注意出来ている。				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔ながらの味を取り入れている。	○	季節の野菜は施設の畑で採れた野菜を美味しく頂いている。収穫にも利用者様と共に行っている。			○	
		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、いどりや器の工夫等)	○	一人ひとりの健康状態に合わせた調理方法は取っているが、義歯の無い方がおられ、その利用者様には刻みで対応している。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等を使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	一人ひとり食べやすい物を使用している。			○	
		h	職員も利用者と同じ食卓を囲んで食事を一緒に食べながら一人ひとりの様子を見守り、食事のペースや食べ方の混乱、食べこぼしなどに対するサポートをさりげなく行っている。	○	常に一緒にテーブルを囲み、職員が間に入り楽しくおしゃべりしながら見守っている。			◎	
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通じ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。	○	いつもダイニングの近くで過ごしており、調理の準備がいつも見えている為、調理の工程も見えテーブルの上に出る上がるのが待ち遠しい様子。	◎	◎		
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	1ヶ月分の献立表があり、栄養やバランス、カロリー等、確保出来ている。				
		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。	○	常に食事量のチェックは行え把握できている。水分は食事以外におやつ時や希望時に調整している。				
		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。	◎	栄養士のアドバイスを受けて、調理師が献立のバランスや調理方法などについて話し合っている。			◎	
		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。	◎	その日の食材は使い切るようにしている。調理用具は塩素消毒を毎回洗い、食洗器や乾燥機等で対応している。スタッフの手洗い等、衛生管理に努めている。				
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。	◎	口腔ケアの研修を行い口腔の必要性和重要性は理解できており、口腔ケアや義歯の洗浄など徹底して行っている。				利用者一人ひとりの口の中の状態は目視で把握している。 利用者から痛みの訴えがあった時には、確認して受診につなげている。 昼食後、歯磨きやうがいを促したり、介助したりして支援する様子がみられた。 歯磨きする習慣のなかった人にも、声かけを継続することで習慣付いたようなケースもある。
		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。	○	一人ひとりの口腔内、義歯の有無など把握している。統一した介助の心がけている。			△	
		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。	○	歯科往診時に医師より口腔ケアの正しい方法を学び実践している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	毎食後に歯ブラシで洗浄する。週3回ボリドント洗浄も行っている。				
		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)	○	食後のうがい、義歯の洗浄、舌のブラッシング他、口腔内の清潔に気を付けている。			◎	
		f	虫歯、歯ぐきの腫れ、義歯の不具合等の状態をそのままにせず、歯科医を受診するなどの対応を行っている。	○	本人の訴え、食事の摂取状況、口腔内のチェック等を行い状態を把握し必要であれば受診や訪問診療を利用している。				

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。	○	紙パンツを使用されている方でも、布パンツに移行できるよう支援している。羞恥心を気づけられない様、「私も使っている」などと話術にて対応している。				紙パンツ使用の利用者について職員の観察で、布パンツに変更することを試みたが、本人の不安が強く、紙パンツで様子を見ることになったケースがある。
		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。	○	個々の排泄パターンを記録しており、水分の調整等で様子観察したり、運動や食材も考えている。が、それでも排便がないようであれば、下剤を使用している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	本人の排泄のチェック表があり、排泄のパターンを把握している職員で統一した介護が出来る。				
		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。	○	利用者様全員トイレで排泄出来ている。尿量が多い方には、パッドを使用して、トイレ誘導時にはパッドの確認や交換等を行っている。	◎		○	
		e	排泄を困難にしている要因や誘因を探り、少しでも改善できる点はないか検討しながら改善に向けた取り組みを行っている。	○	排泄パターンを把握して排泄量も記録している。その時々声かけしながら、排泄時には見守りもしている。				
		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。	○	個々の排泄パターンは職員の間では把握出来ている。利用者様の動きや行動を常に見ており早めの誘導に努めている。				
		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。	○	布パンツからリハビリパンツやオムツにする場合は家族と話し合っている。常に利用者様の事を考えて行っている。				
		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。	○	個々それぞれ違っており、布パンツ使用されている方も2名ある。				
		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)	○	水分補給や運動等、個々の体調や状況に合わせて行っている。				
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)。	○	入浴は個々の入りたい時に入っているが、何日も拒否があり清潔を保てていないようであれば声かけ等、色々工夫することで清潔が保たれている。	◎		○	運営推進会議時、何日も入浴できていないような利用者について、出席した医師からの助言があり、法人内男性職員が白衣を着て医師に扮し、本人に入浴を促して入浴につながるよう支援しているケースがある。利用者の希望に沿えるように、いつでも入浴できるよう準備をしている。
		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。	○	一人ひとりが、ゆっくり入れるように午前と午後とに入浴時間を取り入れている。				
		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。	○	自分で出来ることは自力で行って頂いている。				
		d	入浴を拒む人に対しては、その原因や理由を理解しており、無理強いせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	「お風呂場の掃除を手伝って欲しい」「体重を測る」「着替えだけを行う」等の声かけを行うことで、入浴に誘導出来ている。				
		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。	○	前日の体調や状態、当日の体温・血圧測定し、異常がないことの確認する。入浴後は水分補給を促している。				
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。	○	朝の申し送りにて、昨夜の睡眠チェック確認。全職員が把握している。				日中レクリエーションを行ったり、笑って過ごせるように支援して安眠につなげている。
		b	夜眠れない利用者についてはその原因を探り、その人本来のリズムを取り戻せるよう1日の生活リズムを整える工夫や取り組みを行っている。	○	昼食後からおやつまでに、ボール投げや風船パレードなどのレクリエーションを行ったりして体を動かしている。				
		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。	○	眠剤・安定剤を使用している利用者様は現在の所、1名居られる。日中、体を動かす事で内服薬などでも良眠できる可能性があることを次回の受診時に主治医に相談をする予定である。			○	
		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。	◎	個々に合わせて自由に好みの場所で休息が取れている。				
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。	○	利用者様の希望があれば、いつでも応じている。時々ハガキでお知らせすることもある。				/
		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。	○	代筆や電話が出来るための支援は行っている。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	本人の希望があれば、いつでも電話が出来るよう対応している。電話をかける相手側にも協力を得ている。				
		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。	○	届いた手紙やハガキは説明しながら、渡している。				
		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。	○	落ち着いて安心してもらえる様に家族様に電話してもらおうよう協力して頂いている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	理解しているし、お金を持っていると安心ができる。					
		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。	○	時々、好みのおやつ等を買いはかかっている。					
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	○	気兼ねなく買い物が出てくるので、協力を得る働きかけは行っていない。					
		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。	○	利用者様全員の家族と相談しお金を預りとなっているが、希望に応じて買い物に行った際には、支払い出来るよう支援している。					
		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。	○	家族と相談し使っているが、金銭の収支はきちんと見てもらっている。					
		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)。	◎	買い物をした際には、領収書を頂き毎月の支払時に、領収書・出納帳・残金の確認をもらっている。					
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、既存のサービスの不足に気づき、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	○	家族からの要望を聞き入れ柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	◎		○	兄弟の葬儀時、家族からの希望があり参列に職員が付き添い支援した事例がある。車いす利用の利用者には、家族と相談して店落ち合い買い物できるような支援する事例がある。	
<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、気軽に入りやすいように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	玄関周りに季節の花々を植えており、親しみやすい出入りできるような工夫をしている。		◎	○	玄関周りにバンジーを植え、鉢植えには寄せ植えにハロウィンの飾りをしてきた。玄関入口まで、なだらかなスロープになっており、鉢こまダカを飼っている。	
		b	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、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なものしか置いていない殺風景な共用空間等、家庭的な雰囲気をそっくりな感じになっていないか等。)	○	共用の空間は台所や居間等は家庭的な作りとなっており雰囲気作りを行っている。	◎	○	○	台所、食堂、居間がひとつの空間になっており、居間にはソファやテレビを置けるスペースをついている。居間からベランダに出られ、横に畑があって野菜を育てている。	
26	居心地の良い共用空間づくり	a	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。	○	居間や廊下等に空気清浄機など設置し、換気等を行っている。掃除も行っている。				○	毎日、職員と一緒にモップがける人がおり、掃除が行き届いている。空気清浄機を設置している。
		b	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。	◎	五感を刺激する為、鈴虫や夏は金魚など居間に置き生活の一部となるよう居心地よく過ごせるよう工夫している。				○	居間に、鈴虫の籠が置いてあり、自家野菜のナスをエサにしていた。テレビの横には、カルタや雑誌、歌のDVD集を置いてあり、流行歌が聞こえていた。壁には、10月の行事予定を貼っていた。
		c	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。	○	それぞれの決まった場所があり利用者様同士で思いのままに過ごせている。独りになりたい時は、それぞれの居室で過ごしている。					
		d	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないう工夫している。	○	一人ひとりが、自己能力を十分に発揮し、心地よい排泄、または気持ちよく入浴出来るよう入り口にはカーテンを付けるなどして、直接見えないう工夫している。					
27	居心地良く過ごせる居室の配慮	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。	○	居室では、時計や家族の写真などを置いている。	◎		○	自分で掃除したい人には、室内に掃除道具を用意しており、本人の思いで掃除をしたり、クローゼットを整理したりしている。壁に誕生日の写真飾っていた。	
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	自分の居室が理解できるように、大きなネームプレートを掲げ入室しやすい配慮をしている。			○	居室入口に名前プレートをつけており、刺がす利用者には本人の写真や好きな花の写真を使用している。洗面所の棚やタオル掛けには、それぞれの氏名を書いており、自分用のものを使用している。目の不自由な利用者は、自室のベッドサイドにポータブルトイレを設置し、自分で使用できるようにしている。	
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	一人ひとり持ち物(衣類・タオル・その他)には全て名前を書き、利用者様が間違わないよう心掛けている。					
		c	利用者の活動意欲を醸成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)	○	夕食後にはいつも、掃除機をかけモップがけ等、意欲的に手伝って下さる。一緒に掃除を行う。					
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)	×	事故なく安全に暮らせるよう家族の同意を得たうえで玄関の施錠を行っている。	×	×	×	今年、玄関はオートロックを設置した。自由と安全の両面からグループホームでの利用者の暮らしのあり方について考え続けてほしい。	
		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。	○	家族と話し合っただけで、施錠をすることとなる。家族全員に同意してもらっている。					
		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)。	○	利用者様が帽子をかぶり靴を履いて玄関へ出掛けようとするサインを見逃さないよう気を付け外出・散歩等をなるべく心がけている。					
<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。	○	入所時のサマリー、受診記録を共有することで病気の留意事項は把握できている。					
		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。	○	毎日のバイタル、食事摂取状況、心身機能の変化を観察し職員間で共有できるように、記録に残している。					
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等いつでも気軽に相談できる関係を築き、重度化の防止や適切な入院につなげる等の努力をしている。	○	食量低下、心身的に変化があればかかりつけ医に相談、又は臨時受診し、早期治療、状況によっては入院治療にて、重度化の防止に努めている。					



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
31	かかりつけ医等の受診支援	a	利用者一人ひとりのこれまでの受療状況を把握し、本人・家族が希望する医療機関や医師を受診できるよう支援している。	○	利用者様の以前からのかかりつけ医に、継続して受診できるよう支援している。	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	○	本人・家族の意向に沿った医療機関を受診できるよう支援している。また状態の変化に合わせて、家族様と相談し随時受診を行っている。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	○	職員が受診には同行しているが、家族様が付き添って頂いている利用者様も居られる。検査の必要性・検査結果・また処方内容の変更などがあれば、情報を提供出来るよう支援している。				
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。	○	入院時サマリー・口頭で情報を提供している。				
		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。	○	入院中は時々面会を行い、利用者様の状態を確認をし、医療者との情報交換や相談に努めている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	定期受診の際には、利用者様の日常生活の中での些細な変化も報告し、時間外の対応も受け入れてもらえるよう、病院関係者との関係づくりを行っている。				
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等に伝えて相談している。看護職の配置や訪問看護ステーション等との契約がない場合は、かかりつけ医や協力医療機関等に相談している。	○	日常の関わりの中で心身の正常・異常を把握し、些細な変化でも看護職へ報告し、対策を検討している。適切な処置・介護・観察が継続して行えるよう、記録に残し申し送り時に伝え周知し、また受診の必要性があれば、随時受診の手配を行う。				
		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。	◎	看護職とは勤務時間外でも電話相談できるようにしている。				
		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に体制を整えている。また、それにより早期発見・治療につなげている。	○	利用者様の状態に変化が生じた時の連絡体制を整え、必要時随時受診を早期発見、治療に努めている。				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	○	薬局で受け取る薬の説明書内容で用法・容量を把握し、副作用は薬剤師からの説明を職員間で共有している。				
		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。	○	一人ひとりの薬に日付を記入個別ケースで保管し、1日分をカレンダーに配薬する。その際、2人の職員で二重チェックを行っている。また服薬時は名前と本人との確認を行い、に見えぬことを確認することで、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	周辺症状や食欲低下、嘔吐・下痢・便秘・表情の変化などの変化を日常に確認している。				
		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。	○	形状によって服薬困難な薬、服薬後の状態の変化は記録し、処方医に相談して可能であれば処方の変更してもらい、家族に情報提供している。				
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。	○	入所時、看取り介護を希望されているご家族には説明・同意を得ている。また状態に変化があった場合、家族様の気持ちの変容をくみ取り、意向を確認しながら方針を共有している。				これまでには、1名の看取り支援を実施した事例がある。入居時、家族には「看取り介護についての同意書」について説明しているが、「その時になってみないとわからない」との意思が多く、必要時にその後のことを話し合っ決めて決めている。
		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。	○	医療行為を必要とする終末期は施設での看取りは出来ない。	○	○		
		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。	○	医療行為を必要とする終末期は施設での看取りは出来ない。				
		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。	○	医療が必要となった時は、事業者での支援が難しいことを説明し、理解を得ている。				
		e	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、家族やかかりつけ医など医療関係者と連携を図りながらチームで支援していく体制を整えている。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。	○	かかりつけ医との相談には、家族様と共にチームで支援していく体制を整えている。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	家族様のその時々々の思い、気持ちの変容、心情を傾聴し心理的支援を行っている。				
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。	◎	感染症の社内研修を毎年行い、また保健所が実施している研修にも代表者が参加し、事業所での伝達講習を行い、対応策を定期的に学んでいる。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万一、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。	○	感染症及び食中毒及びまん延防止マニュアルがあり、職員間で内容を理解し、速やかに対応できる体制を整えている。				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	◎	保健所や行政などより感染症の情報がFAXやメールなどで入手し、取り入れている。				
		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。	◎	随時対応している。				
		e	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	職員の方が、手洗いの実施出来ている。利用者様の手洗いは、日常的に声かけ、支援が必要な利用者様には付き添う事で手洗いが出来ている。				

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
<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。	◎	病院で精密検査の時など家族の方と共に結果を待ったり急変時など遅くまで対応している。				毎年、羊炊き会と遠足行事を家族会として案内している。受診や買い物、衣替えなどの折に、家族の協力依頼の声をかけている。 2ヶ月に1回便りを発行している。月1回は管理者が手紙で利用者の様子を報告している。来訪が少ない家族には電話で様子を伝えたり、家族宅を訪問することもある。
		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。(茶や甘い雰囲気、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)	◎	家族の面会時には、職員と利用者と共に昔の話を聴かせて頂いたりして雰囲気作りに努めている。				
		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)	◎	年に2回家族様が参加できる行事を行っている。車椅子を利用して利用者と家族様が共に買い物出来るよう支援している。	○			
		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)	◎	2ヶ月に1度「いずみたより」を発行し1ヶ月に1度は日常生活の様子を報告している。	◎			
		e	事業所側の一方的な情報提供ではなく、家族が知りたいことや不安に感じていること等の具体的内容を把握して報告を行っている。	◎	病院受診の結果や状態の変化等あれば、その都度報告している。				
		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)	◎	認知症の症状等を説明し理解して頂いている。				
		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)	○	面会時や月一回のおたよりにて報告している。	△		△	
		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)	○	年に1度の家族会や家族に参加して頂く遠足等の行事などで家族様同士が交流が図れる機会を提供している。				
		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された対応策を話し合っている。	○	利用者様に起こるリスクを家族様に前もって説明し理解して頂いている。				
		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。	○	気になる事があれば気軽に職員に相談して頂くよう普段から声かけを行っている。			○	
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。	○	変更などがあれば、説明し理解して頂いているが、必要であれば同意も得ている。				/
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	今までは、事例は無かったが今後対応が出来る体制はある。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	契約時に説明し同意を得ている。				
<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。	○	設立時に事業所の役割や目的は説明し理解して頂いている。		○		自治会には加入していない。地域行事には、町のホームページなどから情報を得て参加している。今夏は、事業所前の農協から納涼祭の誘いがあり参加した。さらに、地域とのつながりを広げていく取り組みをすすめてほしい。
		b	事業所は、孤立することなく、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の人たちに対して日頃から関係を深める働きかけを行っている。(日常的なあいさつ、町内会・自治会への参加、地域の活動や行事への参加等)	○	地域の方が行事の参加に誘っていただき参加することが出来ている。		△	△	
		c	利用者を見守ったり、支援してくれる地域の人たちが増えている。	○	散歩や外出時に地域の方と交流が出来ている。				
		d	地域の方が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	◎	地域の方をお願いをしてカラオケや踊りなどを披露して頂いている。				
		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。	◎	出会えば気軽に会話が出来ている。				
		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)	○	人手が足りない時は地域の方をお願いしボランティアに入って頂いている。				
		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・近郊の行事や教育施設・保育施設等のイベント情報をリサーチし、全員の利用者様が楽しめる場を提供している。				
		h	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得ることができるよう、日頃から理解を拡げる働きかけや関係を深める取り組みを行っている(公民館、商店・スーパー・コンビニ、飲食店、理美容店、福祉施設、交番、消防、文化・教育施設等)。	◎	ペスト食の方でも外食が出来るようお店の方に理解と協力を得て外食する事が出来ている。				

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	
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。	◎	役場の職員、医師、議員、民生員、家族、利用者様の方を含め2ヶ月に1度行っている。	○		○	利用者、家族と、地域からは民生委員と議員の参加がある。家族は、参加可能な1名のみに参加依頼をしている。	
		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。	◎	会議には利用者様の入居状況や個々の病状、介護状況、事業者の活動状況等を報告して意見を聞いている。			△	利用者の状況や活動報告を行っているが、評価への取り組みについての報告は行っていない。	
		c	運営推進会議では、事業所からの一方的な報告に終わらず、会議で出された意見や提案等を日々の取り組みやサービス向上に活かし、その状況や結果等について報告している。	◎	会議で出された意見はミーティング等で職員で話し合い取り組んでいる。			○	△	運営推進会議で出た意見については、職員で話し合っているが、結果についての報告は行っていない。
		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。	◎	出席して頂いている方の希望に行っている。			○		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	×	職員には公表しているが家族様には公表していない。今後文章にて報告する。					
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。	◎	いずみの理念である笑顔・信頼・自由を共有し安心して暮らせる環境作りを実践している。					
		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。	◎	施設内では良く目につく所に掲示している。理念が記載してあるパンフレットを地域の方にも配布している。		△	○		
42	職員を育てる取組み ※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。	○	職員の心身の状態の変化を確認し、相談・指導を行っている。また、職員の身体面を考慮しながら、働きやすい環境を提供している。					
		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。	◎	年に11回の研修を行いスキルアップが出来るよう取り組んでいる。					
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	勤務の組み方において、休日の希望は了解している。また、常勤・非常勤に関わらず、自己都合による2日以上以上の休日についても内容を把握し了解後、勤務表に発表している。					
		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、ネットワーキングや勉強会、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)	○	鬼北圏内における保健医療福祉事業者が交流する地域ケア会議に出席している。しかし、行政に対して地域密着型のサービス事業者が集う場を働きかけて欲しいという要望を出しているが、開催には至っていない。					
		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。	○	併設施設との親睦会を年に数回行い気分の上を回っている。	◎	◎	◎		代表者は、日々の中で職員と話をして意見などを聞いている。
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。	○	社内研修にて高齢者虐待について学び、またミーティング等で話し合いを行い理解を深めている。					
		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。	○	ミーティングや日々の申し送り時に振り返って話し合っている。					
		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。	○	虐待防止の研修で、発見時は市町村に連絡すると学んだ。			○		職員は、発見した場合は管理者に報告することを知っており、ミーティング時に話し合っている。
		d	代表者、管理者は職員の疲労やストレスが利用者へのケアに影響していないか日常的に注意を払い、点検している。	○	日々、コミュニケーションをとり職員の気持ちを把握している。					
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。	○	以前より無断外出する方がおり、家族様に施設長の同意を得て、常時施設を待っている状態だったが、障害者施設の事件後、防犯に関する助成金により、玄関のドアが防犯対策ドアに変わり常に施設してある。理解している。					
		b	どのようなことが身体拘束に当たるのか、利用者や現場の状況に照らし合わせて点検し、話し合う機会をつくっている。	○	身体拘束についての研修を年に1度行う。時々、職員間で話し合い周知する機会を作っている。					
		c	家族等から拘束や施設長の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を話し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	8/8早朝、夜勤者一人の状況で他者の部屋の窓を乗り越え、単独外出されていた。他にも1名、日常的に出ようとされ何度も単独外出があり、やむなく施設している。					
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。	○	現在制度を必要としている人は居ないが、制度について学んでいる。					
		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。	○	権利擁護に関する研修等学ぶ機会は設けているが現在制度を必要としている人がいない。					
		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。	○	現在、制度を必要としている人はいないが、地域包括支援センターや専門機関との連携はとれている。					

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	
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。	○	マニュアルは作成出来ていない。異常時の早期発見について研修に取り入れて、職員間で周知している。				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	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。	○	消防署による立ち入り防災訓練時、救命士による救命方法を学んでいる。					
		c	事故が発生した場合の事故報告書はもとより、事故の一手前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。	△	事故報告書は提出できているが、ヒヤリハットの提出は少ない。					
		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。	○	センサーマットの設置・ワイレスチャイムを設置し事故防止に取り組んでいる。					
47	苦情への迅速な対応と改善の取り組み	a	苦情対応のマニュアルを作成し、職員はそれを理解し、適宜対応方法について検討している。	○	常に見れる所にマニュアルを置き職員それぞれが確認し対応策を考えている。				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	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。	○	これまで苦情が出たことは無いが、苦情が来た場合はマニュアルに沿って対応し、必要であれば市町にも報告する。					
		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。	○	迅速に対策案を考え、早急に行い結果が出れば話し合い納得して頂くよう努める。					
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づけている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	○	どんなに小さな訴えでも聞き流さず、職員同士で話し合い対策案を考え解決する。			○	運営推進会議に参加して意見や要望を伝えられる機会をつづけている。	
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつづけている。(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)	○	面会に来られた際は必ず職員も話し合う場をもうけている。	◎		△	来訪時に聞き取っているが、意見や要望は少ない。家族に向けて発行する事業所だよりに、外出先の希望を募集する記事を載せている。	
		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。	○	必要となれば利用者様・家族様等が苦情や相談が出来る公的な窓口の情報を行う。					
		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づけている。	○	毎日、現場へ来られ職員の意見・要望等、直接聞いている。					
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	ミーティングや申し送り時、意見や要望を言いやすい環境作りに努めている。				○	月1回のミーティング時や申し送り時に意見や要望、提案を聞いている。
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。	○	センター方式を取り入れ自己評価に取り組んでいる。					
		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。	○	その人らしさを知ることができ、支援のヒントを得て職員間で活かす事が出来ている。					
		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。	○	家族との評価結果を踏まえて、目標達成計画を作成し、その達成に向けて取り組んでいる。					
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	×	管理者が代わってから結果報告はしていない。今後、報告していく。	○	△	×	運営推進会議や家族への報告は行ってない。モニターをしてもらう取り組みも行ってない。	
		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。	○	運営推進会議等で目標達成計画の成果を確認している。					
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)	○	火災・地震・風水害のマニュアルは作成し、職員全員が周知しているが、原子力災害についてはマニュアルを作成していない。				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	
		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。	◎	昨年までは、年に2回消防署立ち合いのもと日勤帯・夜間帯とに分けて行っていたが今年度より、風水害の避難訓練も加えて実施している。					
		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。	◎	半年に1度、食品の点検を行っている。期限が切れる前に新しい物を入れ替えている。					
		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。	○	合同の訓練は行っていないが、地域の行事やイベントには参加した際に支援の協力をお願いをしている。	△	△	△		これまでに地域との訓練の実施や話し合いの機会は持っていない。居室入口に「車椅子」「歩行」など、利用者の状態がわかるように表示しており、避難したら剥がすということを、地区の消防団にも説明している。
		f	災害時を想定した地域のネットワークづくりに参加したり、共同訓練を行うなど、地域の災害対策に取り組んでいる。(県・市町、自治会、消防、警察、医療機関、福祉施設、他事業所等)	△	地域との合同訓練は行っていない。今後、行われる際には参加したいと考えている。					

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)	○	地域の方々が参加する運営推進会議などで、報告したり地域が行うケア会議などでも報告している。				これまでに相談支援の取り組みは行っていない。今後、他事業所が行っている認知症カフェに参加し、参考にしながら今後の取り組みにつなげていきたいと話していた。
		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。	○	知人・友人から相談を受ければ、その内容に合った支援を行なっている。		△	×	
		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)	○	2ヶ月に1度、宇和島より美容師の方が来られるのを利用し、近隣の方も施設に來られカット等行っている。				
		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。	○	昨年は2名の実習生を受け入れている。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	○	地域のケア会議に出席し、市町の医療・福祉・包括支援センターとの連携を密にし、地域のイベントには、参加出来ている。			△	