

事業所の概要表

(平成 30 年 7 月 31 日現在)

事業所名	グループホーム 四葉 問屋					
法人名	株式会社 四ツ葉					
所在地	松山市問屋町8番6号					
電話番号	089-922-4165					
FAX番号	089-922-1165					
HPアドレス	http://www.yotsuba4165.com/					
開設年月日	平成 29 年 7 月 1 日					
建物構造	<input type="checkbox"/> 木造 <input checked="" type="checkbox"/> 鉄骨 <input type="checkbox"/> 鉄筋 <input type="checkbox"/> 平屋 ( 3 ) 階建て ( 1 ) 階部分					
併設事業所の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( 介護付有料老人ホーム 四葉 問屋 )					
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 5 人 女性 11 人 )					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	4 名	要介護2	3 名
	要介護3	5 名	要介護4	4 名	要介護5	0 名
職員の勤続年数	1年未満	15 人	1~3年未満	1 人	3~5年未満	0 人
	5~10年未満	0 人	10年以上	0 人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 3 人		介護福祉士 7 人			
	その他 ( )					
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	たんぼぼクリニック・三津整形外科・味酒心療内科・花クリニック・かみおか歯科					
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: 3 人 )					

利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(月額)	42,000~47,000 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 type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	
食材料費	1日当たり	1,500 円 ( 朝食: 円 昼食: 円 )
	おやつ:	食事代に含む 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 checked="" type="checkbox"/> 外注(配食等) <input type="checkbox"/> その他 ( )	
その他の費用	・ 水道光熱費	13,000 円
	・ 管理運営費	11,000 円
	・	円
	・	円

家族会の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (開催回数: 回) ※過去1年間	
広報紙等の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (発行回数: 4 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 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!!!

ーサービス向上への3ステップー

#### 【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	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30年9月19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) 14	(依頼数) 16
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	3890101573
事業所名	グループホーム四葉問屋
(ユニット名)	ユニット1
記入者(管理者)	
氏名	宮下 由里
自己評価作成日	30年 8 月 31 日

<b>【事業所理念】※事業所記入</b> ・健康 すべての人々の健康で心豊かな生活文化の向上を目指します。 ・愛情 すべての人々の心豊かな愛情で、より良いサービスの提供を目指します。 ・幸福 すべての人々の幸福を思い、常に相手の立場に立った心と行動を目指します。 ・希望 社会に貢献し、社会の信頼を得て発展する、希望ある企業を目指します。	<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>	<b>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】</b> 玄関前に駐車場があり、建物に沿って花壇と菜園をつくっている。玄関ロビーは掃除が行き届き、絵画を飾っている。  毎月、個別の手紙で利用者の暮らしぶりを報告している。年4回、ユニットごとの便りで行事の様子などを報告している。  敬老会の日は豪華な松花堂弁当が用意されており、利用者のひとりが「4～5日食欲がなかったのに、敬老の日のお弁当を食べてからよく食べられるようになった」と話してくれた。  洗面所は、高さが調節できる設備で、個々に合わせ使いやすい高さに調節して支援している。
---	---------------------------------------	---

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。	○	フェイスシートやサマリーにて確認している。日常の中での会話や様子などから思いや希望を知れるように努めるようにしている。	○			日々のケアの中で得た情報を、支援経過(日々の介護記録)や周知事項の用紙(申し送り用)に記入したりしているが、多くの情報の中から探す必要がある。個別に整理して、さらに、アセスメントが本人の視点で行えるよう取り組んでほしい。
		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。	○	表情などみて把握したり、職員同士で話し合い検討している。				
		c	職員だけでなく、本人をよく知る人(家族・親戚・友人等)とともに、「本人の思い」について話し合っている。	○	家族様が来所されたときは、お話を伺うようにしている。面会が少ない方になかなか伺えないので、今後電話連絡などありあていく。				
		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。	○	ケアプランが見やすいように支援経過ファイルに入っている。申し送りで送ったり、ノートなどで伝達している。				
		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。	○	職員の思いを押し付けないように気を付けている。遠慮される方もいらっしゃる、職員から声をかけていく。				
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。	△	利用者様とお話をしたり、家族様にもお聞きしたりしているが、まだ把握しきれていないところもある。				利用者や家族から聞いて知っている。アセスメントシートの様式はあるが、記入量は少ない。
		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。	○	ご本人ができることは、できるだけやって頂いている。カンファレンスで話し合ったりお手伝いやレク、日常の行動などから把握している。				
		c	本人がどのような場所や場面で安心したり、不安になったり、不安定になったりするかを把握している。	○	普段の生活の中で気を付けてみている。不安を感じられている時には、声掛け、見守り、お話を聞いたりしている。				
		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)	○	職員同士が情報共有して把握に努めている。				
		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。	○	それぞれの生活スタイルがあるので、把握に努めている。ミーティングなどで話し合いをし情報共有している。				
3	チームで行うアセスメント(※チームとは、職員のみならず本人・家族・本人をよく知る関係者等を含む)	a	把握した情報をもとに、本人が何を求め必要としているのかを本人の視点で検討している。	○	本人様が何を求めているのかをいろんな視点から考え検討するようにしている。				日々のケアの中で気付いたことや問題点などを書き込む個別のシートをつくっており、その情報をもとにして、職員でサービス担当者会議を行っている。さらに、家族も会議に参加してケアや暮らしについて意見やアイデアを出せるよう取り組んでほしい。
		b	本人がより良く暮らすために必要な支援とは何かを検討している。	○	月に1回のミーティングで話し合い、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。	○	モニタリングを月に1度必ず行い、できていること、できていないことなどを話し合い課題に取り組んでいる。				
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。	△	本人や家族様の意向に沿って計画を立てている。職員間での情報共有をしっかりと計画を実行していきができていないこともある。				
		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。	○	利用者様家族様の意見を大事に作成を行うようにしている。職員の意見も聞き、日々の状態をお伝えしている。	○			サービス担当者会議で話し合った内容をもとにして介護計画を作成している。家族の意向を大事に作成している。さらに、利用者がいろいろな人とかかわりながら暮らせるような計画作成に取り組んでほしい。
		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。	○	重度の認知症の方への対応もできる限りその方に合わせた内容になっている。				
		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。	△	地域の人たちとの関りはまだなくこれから作っていかないとけない。				
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。	△	支援経過に介護計画がすぐわかるように設置し項目を把握していても実行できていないこともある。				当日の経過記録(日々の介護記録)と介護計画をファイルに見開きで入れて共有している。
		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。	△	毎日の記録を行い、できていること、出来ていないことを職員間で共有している。意識して取り組みを行うように心がけているが、難しいときもある。				利用者個々の担当職員が、他職員から聞き取りなどして月に1回モニタリングをしている。ケアが実践できたかは、経過記録(日々の介護記録)に記入したり、しなかったりで不確かさがある。
		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。	○	個別に記入しているが、記録忘れもみられることもあり、職員間での周知を心掛けていく。				経過記録(日々の介護記録)に記入しているが、多くの情報の中から探す必要があり、情報量は少ない。
		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。	△	気づいたことなど常にスタッフの申し送りで送り、記録にも残すが、記入漏れもある。				日々のケアの中で気付いたことや問題点などを書き込む個別のシートに記録するが、介護計画に基づいたという点からは情報量は少ない。

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た見直しを行っている。	○	3か月ごとに見直しを行っている。			○	ケアマネジャーが責任を持って期間を管理している。	
		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。	○	毎月担当職員がモニタリングを行い、ミーティングにて話し合っている。			○	利用者個々の担当職員が月に1回モニタリングをして、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。	○	管理者より家族に話しプラン変更の必要があれば変えていく。			○	身体状態の変化や認知症の悪化など、状態変化時に話し合い新たな計画を作成している。	
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。	○	何か問題が起こった時にはミーティングを行っている。			◎	月に1回のミーティングと、事故発生時などには緊急ミーティングを行い議事録を作成している。	
		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。	△	ミーティングでも話し合うが、雰囲気や場作りまで工夫できていないが、和やかに進めたいと思っている					
		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。	○	毎月開催日と場所が決まっており、極力皆日程を合わすように努力している。出やすいように勤務になるよう組むようにしている。					
		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。	○	必ず議事録を提出することとなり、順番に当番が決まっている。回覧で回して、各自確認すること、大事な部分は、口頭で管理者から伝えるようにしている。			◎	ミーティングの議事録を閲覧しており、全職員が確認して押印するしくみをつくっている。	
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、共有できるしくみをつくっている。	○	何度も方法を考え手直ししてきたが、現在カードックスをもちいて確認できるようにしている。			◎	周知事項の用紙は、全体のこと・介護関係・医療関係と欄をつくって確認しやすいよう工夫している。家族から伝言があれば、全体の欄に記入して申し送っている。	
		b	日々の申し送りや情報伝達を行い、重要な情報は全ての職員に伝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)	○	重要なものに関しては、1人1人口頭で伝えるようにしている。	○				
<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。	△	会話の中で本人様のしたいことを見つけるように声掛けし気をつけているが、1人1人の叶える努力はまだできていない。					
		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)	○	生活の中で洋服をどちらがいいか選んでもらったり、おやつやお菓子などではどちらがいいか選んでもらったり、選ぶ機会をつくるようにしている。			○	入浴の有無、外出時の洋服選びなど本人が決められるよう支援しているようだが、さらに、日々の暮らしの様々な場面で機会をつくり、利用者の生活意欲の向上につなげてほしい。	
		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。	○	納得されていかどうかは確認できていないが、決定できる機会は作っていきけるよう、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)	○	1人1人の生活のリズムに合すよう支援を行っている。起床や食事などは特に職員のペースにならないよう気をつけている。					
		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。	○	スタッフも表情や雰囲気を大事に話しかけ、会話を大事にしている。				○	昼食時には「～さんが握ってくれたおにぎり、おいしいね」など言葉をかけていた。干し柿にする柿を剥いてもらうなど利用者を頼るような場面をつくっており、利用者はその時の様子を生き生きと話してくれた。
		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に支援している。	○	表情や仕草などで思いがわかるようにして支援している。スタッフも笑顔でお話しよう心掛けている。					
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。	○	ミーティングで勉強会を行い、意識するよう取り組んでいる。			◎	4月のミーティング時に接遇に関する勉強会を15分程度行っている。法人理念に言葉遣いや態度に気を付けることを挙げて、職員は理念カードを携帯し意識して行動できるよう取り組んでいる。	
		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。	○	排泄の声掛けは目立たないように気をつけている。			○	昼食時、同じことを何度も繰り返し質問する利用者に対し、そのつど丁寧な言葉遣いで対応していた。	
		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。	○	排泄はオムツやパットの処理など目立たないよう配慮している。パルーンの尿の廃棄なども目立たないよう気をつけている。入浴は少しリビングから離れているが、ドアの開け閉めに気をつけている。					
		d	職員は、居室は利用者専有の場所であり、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。	○	入室前には必ず、声掛けノックを行って出入りしている。				△	居室は全室居間に面している。扉を開ける時には手動で開けるが、自動で閉まるようになっている。職員は居室に自由に出入りしていた。
		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。	○	ミーティングで勉強会を行っており、施設外に個人の情報は持ち出さないようにしている。					
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、利用者にも助けを求めたり教えをもらったり、互いに感謝し合うなどの関係性を築いている。	○	職員が行うことを一緒に手伝ってくれたり、昔のことを教えていただいたりする。ありがとうと気持ちちは伝えている。					
		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。	○	利用者様同士でお話しをされ、楽しんで過ごされることもあり、職員はその大切さも理解している。					
		c	職員は、利用者同士の関係を把握し、トラブルになったり孤立したりしないよう、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。(仲の良い利用者同士が過ごせる配慮をする。孤立しがちな利用者が交わる機会を作る、世話役の利用者にうまく力を発揮してもらつ場面をつくる等)。	○	利用者様の普段の関係をみて席替えを行ったり、トラブルになりそうときは間に入ったり、一緒に何かできることをしていただいたり支援に努めている。				○	利用者がお茶やお着を配ったり、昼食時、利用者同士で会話が弾んでいた。おかずを分け合って食べている利用者もいた。
		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。	○	席が近ければ少し距離を置くようにしたり、不安をしっかりと聞いてあげて、少し落ち着いていたり、支障が生じないように努力している。					

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。	○	面会の少ない利用者様はわかりにくいこともあるが、家族様といろいろお話し分かるよう努めている。				/
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	○	お話の中で把握できたことは、記入し皆で共有し会話につなげられたらと努力している。				
		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いた人や場所との関係が途切れないうち支援している。	×	知人や友人に会いに行くことは、家族様が連れていかれることはあっても、職員が付き添いすることは少ない。				
		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。	○	居室やリビングでゆっくりと家族様や友人とお茶を飲みながら過ごして頂いている。				
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)	○	利用者さまの中には、散歩のコースを決めて出かける方もおられる。声掛けをして外の野菜畑へ出掛けられるよう取り組んでいる。	○	○	○	ユニットごと、月に1回は職員で話し合い計画を立てて外出を支援している。9月は、動物が好きな人がいることを踏まえて動物園などに行く計画を立てていた。花見やドライブ、外出に出かけている。午後から、職員と一緒に玄関横の菜園に出て、オクラを収穫してきた利用者の様子がみられた。
		b	地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	×	地域の人などの外出支援にはいたっていない、これから協力をえていけるよう取り組んでいく。				月に1回の外出時には一緒に出かけている。しかし、日々の中では機会は少ない。
		c	重度の利用者も戸外で気持ちよく過ごせるよう取り組んでいる。	△	看取りの方もおられたが、戸外は無理でも、リビングへ出たい希望があればベットのまま参加してもらったり、車椅子の方も散歩や外出も行ってもらっている。			△	
		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るように支援している。	○	希望どおりには行かないかもしれないが、外出に行ったり、ドライブにいったりしている。				
14	心身機能の維持、向上を図る取り組み	a	職員は認知症や行動・心理症状について正しく理解しており、一人ひとりの利用者の状態の変化や症状を引き起こす要因をひもとき、取り除くケアを行っている。	○	不安そうにしている時には、できるだけ寄り添えるようにし何に不安なのかを考えるようにしている。				
		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。	○	平行棒があり、出来る方は職員と一緒に歩きに行かれています。排泄は、時間をみて声掛けし誘導する。室内の気温は28度以上にならないよう調整し、嚥下の悪い方は、トロミをつけるようにしている。				
		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動するようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	出来ることは、していただくようにし、洗濯ものをたたんだりミカンのあるときは、むいでもらったり、その人によって出来ることなどがうが、生活の中でお願いしていただいている。			○	
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。	△	把握できている人と出来ていない人がいる。希望に添えていないこともある。				法人15周年のお祝いの際には、お話が得意な人に人前で挨拶してもらった。室内で運動会を行い、楽しく競い合うような機会をつくらせている。
		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。	△	利用者様に合わせた取り組みを行い、出来ることをして頂いている。声掛けしても拒否をされることも多く、どうしたらいいのか思案しながら行っている。	◎	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。	×	そのような機会が少なく、今から関りを持っていく。				
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。	○	清潔にすごしてもらおう支援している。化粧水や乳液を付ける方には、手に乗せてお手伝いする。				それぞれに似合う洋服を着て過ごしていた。さらに、利用者一人ひとりの身だしなみやおしゃれの支援に向けて、以前のことを知る取り組みをすすめてはどうか。
		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。	○	利用者様の希望がわかればそのように支援していく。ご自分で整容される方はして頂き、服装などはどちらがいいかを選んでもらう。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員と一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	自己決定しにくい方は、表情をみたり、一緒に考えたりしている。				
		d	外出や年中行事等、生活の彩りにあわせてその人らしい服装を楽しめるよう支援している。	○	外出の時はいつもよりいい服を選んだり、おしゃれができるように支度をする。				
		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)	○	汚れていたりしたら、声掛けし居室へ誘導し更衣介助おこなう。髭剃りは、ご自分でできるところはしていただき、後の支援をおこなう。	○	○	○	
		f	整容・美容は本人の望む店に行けるよう努めている。	○	家族様が今までいっていたところへ連れていかれたり、施設に訪問美容の方に本人の希望も聞いてカットしてもらう。				
		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。	○	清潔は心掛けています。しかし本人の希望がどうかはわからない。			○	

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
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。	○	理解している。メニューを考えたり、味付けを考えたり、少しでも美味しく食べていただけるようにしている。				建物内厨房から食事が届く。 朝食と、月1~2回の食事会(昼食)は、職員が献立を立て、食材の買い物も持っている。 調査訪問日は食事会の日で、利用者は下ごしらえや調理にかかわっていた。  敬老会の日は豪華な松花堂弁当が用意されており、利用者のひとりが「4~5日食欲がなかったのに、敬老の日のお弁当を食べてからよく食べられるようになった」と話してくれた。 ノートに食事内容などの意見を書いて、厨房ミーティング時に伝えている。また希望などを伝えて献立に反映してもらっている。  利用者個々に自分用のものを用意している。  調査訪問日は、職員も同じものを一緒に食べていた。  調査訪問日の昼食は汁多めのいもたきで、利用者によっては汁にうどんを入れて用意していた。食事をつくる様子がみえたり、食事に関する会話が聞こえてきたり、においがしていた。 職員がホワイトボードにメニューを記入していた。食欲がない利用者には、家族が持参したロールケーキなどを用意していた。  厨房ミーティング時に事業所からの意見や要望などを伝えている。さらに朝食については、厨房からの献立を踏まえ総合的なバランスについて話し合ってみてはどうか。
		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。	○	月に1回食事会があり、その時は出来るだけ一緒に手伝っていただく。				
		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。	△	食事会の際には調理や盛り付けなど一緒に行うが、なかなか自信にまではいっていない。				
		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。	○	さばのアレルギーなど把握している。好きなものや苦手なものは会話などで把握したりする。				
		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。	○	季節感をかんじるような献立になっている。おやつでも季節に応じたものをつくるように心がけている。				
		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て、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。(安易にミキサー食や刻み食で対応しない、いろどりや器の工夫等)	○	必要に応じてミキサーも使用している。色の工夫も考えている。				
		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。	○	本人様の馴染みの物を使用してもらっている。持ちにくい方は割れにくいものなど、その方に合ったものを使用してもらっている。				
		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。	○	同じところで一緒に食事をとるようにしている。				
		i	重度な状態であっても、調理の音やにおい、会話などを通して利用者が食事が待ち遠しくおいしく味わえるよう、雰囲気づくりや調理に配慮している。	○	声掛けを行い、何の食べ物かを伝えてから口に運ぶようにしている。	○			
		j	利用者一人ひとりの状態や習慣に応じて食べられる量や栄養バランス、カロリー、水分摂取量が1日を通じて確保できるようにしている。	○	栄養バランスやカロリーなどは昼食夕食に関しては栄養士が考えてくださっている。1人1人の状態は職員がしっかりみており、状態によって食伝をだして形態をかえてもらっている。				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	食量や水分チェックを行っており、主治医とも相談し、場合によってはエンシュアなど取るようにしたり、ほんとは低下した場合は本人様の食べたいものを提供し摂って頂くようにしている。				
		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。	○	朝メニューを決めている人が決まっており、みんなで話して決めることはあまりない。どんなのがいいか普段の会話で取り入れている。				
		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。	○	夜間ハイターなどにつけたり、賞味期限に気を使っている。				
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。	○	ミーティングなどでも勉強している。食後に口腔ケアをしていただき、口腔内を清潔にしていた。				異常があれば記録して受診につなげるよう支援しているが、虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態などについては、口腔ケア時の目視にとどまっている。
		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。	○	把握に努めてはいるが、しきれないこともある。状態が変わった時は、歯科往診をお願いしている。			△	
		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。	○	往診に来られた時にアドバイスを受けている。口腔ケアの研修も行っている。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	拒否をされる方もおられるが、食後に誘導して義歯の手入れを行うようにしている。				
		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)	○	本人様にしてもらった後仕上げ磨きをさせてもらっている。				
		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、歯科医に受診するなどの対応を行っている。	○	不具合があれば、訪問歯科でみていただいている。				

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
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が多いが、昼間大丈夫な方はなるべく布パンツで過ごしてもらっている。定期的なトイレの誘導を実施している。				特に見直しなどは行っておらず、入居時に使用していた排泄用品の使用を続けている。
		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。	○	ミーティングでの勉強や研修などで幾度と勉強している。				
		c	本人の排泄の習慣やパターンを把握している。(間隔、量、排尿・排便の兆候等)	○	排泄チェック表があり大体の間隔は把握できている。排便も毎日チェックし職員で確認とっている。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	リハビリパンツをはいている人が多いが、トイレ誘導を行いトイレで排尿できるように支援している。	◎		△	
		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。	○	看護師を中心に話し合ったりするが、なかなか排便のコントロールがむづかしい。水分補給や少し体を動かすことなど注意している。				
		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。	○	チェック表を確認し早めのトイレ誘導をおこなったり夜間も定期的に声掛けおこない可能な方はトイレ誘導を行っている。				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方向的に選択するのではなく、どういつ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。	○	入居時は家族様が持参したものをを使うが、その後は家族と話し、施設の紙パンツ、パッドを使用することが多い。ご本人様が選択することはあまりない。				
		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。	○	昼夜で使い分けている方もおられる。昼間布パンツ、夜だけ使用されている方もおられる。				
		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)	○	散歩が出来る方は極力声掛けしている。体操を毎日行い、平行棒の歩行も取り組んでいる。がなかなか自然排便は難しく、				
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)。	△	なるべく本人様の希望にあわせていっているが、時間帯など希望に添えない時もある。	◎			入浴の有無や時間帯など希望を聞き、週に2~3回支援している。 入浴を嫌がるような利用者は、家族来訪時に誘ってもらえるようなことがある。 個々の入浴の習慣や好みなどについて情報収集に取組み、入浴を楽しむことができる支援に採り入れてはどうか。
		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。	○	見守りを行い、ゆっくりとくつろいで入浴して頂けるよう支援している。				
		c	本人の力を活かしながら、安心して入浴できるよう支援している。	○	ご自分で洗えるところはお願いで行っている。立ち上がりなど転倒のないよう見守りを行っている。				
		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。	○	時間帯、日にちを代えたり、無理強いはいしない。声掛けを工夫したり、気分がいいときに入浴して頂くよう工夫している。				
		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。	○	入浴前には必ずバイタル測定を行い、体調を確認する。入浴後も水分補給を行い、リビングにて状態をみていく。				
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。	○	状態をみて、声掛けおこなったり、本人様からの訴えを聞いたりして把握している。				入居前から服薬している人は約半数おり、入居後も継続して使用している。 医師からは、日中は起きて過ごせるようにと助言がある。
		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。	○	なるべく日中は起きていただきレクリエーションに参加してもらえるよう声掛けを行っている。				
		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。	○	薬に頼らないほうがいいことは十分わかっているが、Drと相談しながら、必要であれば家族にも声掛け服用してもらう。			△	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	本人様が希望したら、居室へ誘導し休んでもらっている。				
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。	△	自ら電話をすることはなく、電話を希望する場合は、スタッフがかけてかわっている。				対角線
		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。	△	字をかける方は少ない。あまりできておらず、今後行っていこうとする。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	△	本人様が携帯を持っている方は、スタッフがかけて話すことあるが、あまり電話でのやりとりはない。				
		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。	△	お手紙など契約の際に誰にお渡しするのかを聞いている。本人様の場合はおわたしする。はがきのお返事など声掛けするが、なかなか難しい。				
		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。	△	どうしても落ち着かない時など電話での協力をお願いしている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
23	お金の所持や使うことの支援	a	職員は本人がお金を所持すること、使うことの意味や大切さを理解している。	○	紛失しても大丈夫なように、家族様に許可を得て小銭を持っておられる方もいる。				/
		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。	○	希望があれば自動販売機でジュースを買われることもある。				
		c	利用者が気兼ねなく安心して買い物ができるよう、日頃から買い物先の理解や協力を得る働きかけを行っている。	x	あまりできていない。職員が代行して購入している。				
		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えるように支援している。	△	希望があれば家族様と相談してお金を持ってきていただいている。				
		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。	○	家族様とは契約の時から話しており、本人が安心のために所持しているが納得済みである。				
		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)。	○	契約時に家族様と確認をとっている。購入物などには同意をいただいている。				
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。	△	家族様が遠い方には電話や手紙などで連絡をとり、その時々にあわせて対応をさせてもらっている。	◎			○ 遠方の家族からの依頼で、役所まで利用者につき添い手続きの手伝いをしたケースがある。
<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、気軽に入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	◎	玄関は夜間以外はドアを開けており、ユニットのドアはいつも開いている。入り口には家庭菜園があり花を飾ったり物を飾ったりしている。	◎	◎		○ 玄関前に駐車場があり、建物に沿って花壇と菜園をつくっている。玄関ロビーは掃除が行き届き、絵画を飾っている。
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くような設えになっていないか等。)	○	入り口などに利用者さまの普段の様子の写真を飾ったり、季節の手作りカレンダーを飾ったりしている。	◎	○		○ 調度品など落ち着いた色合いで統一しており、ソファや大型テレビを設置し、各所に時計をかけている。
		b	利用者にとって不快な音や光、臭いがないように配慮し、掃除も行き届いている。	○	換気を行ったり、消臭剤を置いたりしてトイレの臭いに配慮しているが、掃除ができていない部分もあり改善していく。				○ テレビの音を小さくして点けていた。食事をつくる際に少し、匂いがこもる感じはあったが気になる臭いはなかった。居間の電灯の明るさを感じたが、時間帯によって調節したり、自然光などを採り入れる工夫をしてはどうか。
		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。	○	キッチンがリビングの隣にあり、調理をすると匂いを感じることができる。ネームプレートの上に季節を感じる写真は貼っている。			△	△ 居間から台所の様子などもみえるが、生活感や季節感を感じるものはあまりない。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	思い思いに過ごして頂いている。ソファもありゆっくり座ってつろぐ方もおられる。各居室に帰られて過ごすことも多い。				
		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。	○	浴室は共用空間から見えにくくなっている。トイレも配慮している。				
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で生活して、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	○	家族様の小さな写真をおかされている方もいる。家族様が本人様を使い慣れたものを持ってこられている方もいる。	◎			△ テレビや家族の写真などは置いていたが、使い慣れたものや好みのものでの持ち込みはあまりみられなかった。
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。	○	各居室にはネームプレートをおき、分かりにくい方には目印をつけている。トイレの開閉が危ないところがあり、直すようになっている。				○ 居室の入り口に大きく引き伸ばした写真を掛けていたり、居間からトイレの場所がわかるように、トイレと、表示したりしていた。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	洗剤などは手の届かないところへ置くようにしている。掲示物など押しピンではなく、テープにて対応している。				
		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)	○	危ないものが置けず、新聞、リモコン、雑誌ぐらいいし置けていない。				
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)	○	施錠は夜間以外しないようにしている。職員も理解している。	◎	◎	◎	○ 日中、玄関は自動ドアで開くようになっており、ユニット入口は自由に開閉でき、小さい音でチャイムが鳴るようにしている。
		b	鍵をかけない自由な暮らしについて家族の理解を図っている。安全を優先するために施錠を望む家族に対しては、自由の大切さと安全確保について話し合っている。	○	鍵の施錠を望まれている家族に関しては、契約前に説明を行って了解を得ている。				
		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)。	○	ユニットの出口に音楽が流れるようにしている。玄関は夜間以外つねに自動ドアが開いているが、事務所と連携とったり、ユニット同士連携をとり、利用者様の行動を把握するよう努めている。				
<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。	○	アセスメントをしっかり読み込んだり、家族様とお話しする際にお聞きしたり、把握に努めている。				/
		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。	○	いつもと違う感じがしたら、すぐ報告相談をするようにしている。他の職員にもわかるよう、申し送り必ず送っている。				
		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。	○	些細なことでも変化があればその都度、管理者、ナースに相談し主治医に報告、相談を行っている。				



項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	希望される方はかかりつけ医に受診して頂いている。	◎			
		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。	○	契約時希望を聞きほとんどの方がたんぼぼクリニックで医療を受けられている。たんぼぼや訪問看護、訪問歯科など連携をとりながら関係を築いている。				
		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。	○	外部の病院を受診するかどうかは家族様と相談し受診の場合は、主治医からの紹介状と一緒に情報提供を行っている。受診は家族の希望があれば職員で行くこともある。				
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。	○	日頃の様子が分かるように生活情報提供書を作り入院時お渡ししている。				
		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。	○	可能な時には面会に行き、情報の提供をお互いに行っている。退院の際には、病院にて面談を行っている。				
		c	利用者の入院時、または入院した場合に備えて日頃から病院関係者との関係づくりを行っている。	○	病院の連携室などには、日頃寄らせてもらっているところもある。				
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。	○	正看護師の免許をもっている職員がユニットに1人おり、准看護師をもっている職員もユニットに1人おり相談しながら行っている。				
		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。	○	たんぼぼと契約しており、24時間いつでも相談できる体制がある。				
		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。	○	毎朝バイタル測定を行っており、変化があればすぐ報告している。				
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。	△	服薬の変更の場合はもう仕送りを行い、よく出る服薬は勉強していくようにしている。しかし、まだ理解できていない職員もいる。				
		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。	○	薬ボックスを作り錠剤の数や変更、量など記入し意識できるようにしている。				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	服用後の状態など特に服薬変更があった場合、状態記録に残して周知している。				
		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。	○	状態把握に努め、情報提供している。状態の変化などあれば、必ず報告を行うようにしている。				
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。	○	入居前に説明行っている。状態の変化があればその段階でたんぼぼ、家族様と話し合いをし意向を把握し対応している。				開設から一年の間に5名の看取りを支援した事例がある。時期をみてサービス担当者会議を行い、介護計画を立て方針を共有している。大勢の家族が集まり見送ったようなケースもあったようだ。
		b	重度化、終末期のあり方について、本人・家族等だけでなく、職員、かかりつけ医・協力医療機関等関係者で話し合い、方針を共有している。	○	ミーティングなどで話し合いを行っている。終末期をどうするのか職員、家族様、主治医で話し合いを持ち方向性をきめる。	○	◎		
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々の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。	○	初めての方も多く、不安に思うこともあったと思うが、たんぼぼと協力し、先生から指導して頂いたりナースとも連携をとり、両ユニットで看取りを行っている。				
		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。	○	入居前にもお話をしたが、終末期になってきたときに家族様と再度話し合いを持つようになっている。理解を得た方を、見取りを行っている。				
		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。	○	現在5名の方の看取りをさせていただいた。どの方も家族様をはじめとたんぼぼと連携を図り、ユニットのチームとして関わってきた。今後も検討や準備は必要である。				
		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)	○	終末期の対応など家族様の心理的支援は行っている。まだ足りないところもあると思うが、支えていきたいとおもう。				
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。	○	感染対策委員会があり、毎月代表が勉強したことを職員におろしている。ミーティングや外部研修でも勉強している。				
		b	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、万が一、感染症が発生した場合に速やかに手順にそった対応ができるよう日頃から訓練を行うなどして体制を整えている。	○	感染症の訓練はあまりできていないが、ノロウイルス対策などナースより指導を受けている。				
		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。	○	情報はいち早く知るよう意識している。外部である研修に参加できる職員はいくようにしている。				
		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。	○	愛媛県内の情報収集に努めている。感染が流行している時は、外出を控えたり、かきを食べないようにしたり、職員に伝達している。				
		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。	○	施設外から帰ってきたときは、必ず、手洗いうがいを行っている。来訪者については、インフルエンザが流行している時には、マスクや手の消毒をお願いしている。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
<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。	○	面会に来られた時など、気軽に話して頂けるよう支援している。行事で参加して頂けるときは、声掛けを行い、一緒に楽しんで頂く。				花火大会や夏祭り、いちご祭りなどの折に案内をしている。  毎月、個別の手紙で利用者の暮らしぶりを報告している。年4回、ユニットごとの便りで行事の様子などを報告している。  年4回発行するユニットごとの便りで行事の報告を行っている。また、職員紹介コーナーを設けている。開設後は、設備改修、機器の導入などはない。  運営推進会議や行事後に話す時間を設けるなどしている。
		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)	○	面会時はお茶をお出しし、ゆっくり過ごして頂くようにしている。				
		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)	○	お便りや所持持、電話で参加を促している。	◎		◎	
		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〕	○	月末にお便りをお出ししたり、グループのお便りとして事務所からたよりの発行を送ったり、状態の変化があればその都度行っている。	◎		◎	
		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。	○	運営推進会議などで家族様も来所され、お話を伺うが厳しい意見はまだ言われず、気が付いたことはお伝えさせてもらうようにしている。				
		f	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	面会時には必ず近況の報告を行っている。ご家族様が来所された時の様子や普段との違いなどもお伝えしている。				
		g	事業所の運営上の事柄や出来事について都度報告し、理解や協力を得るようにしている。(行事、設備改修、機器の導入、職員の異動・退職等)	○	行事に関しては、お便りや所持持など報告させてもらっている。職員の異動、退職があれば報告は行うが、離職率は低く、同じメンバーで運営している。	○		○	
		h	家族同士の交流が図られるように、様々な機会を提供している。(家族会、行事、旅行等への働きかけ)	○	運営推進会議などで顔見知りになり、お話をされていることもある。行事で交流が図れたらとおもう。				
		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。	○	リスクについては、その都度家族様と話し合いを行っている。ベットからの転倒のある方は、マットレスでの対応で話し合っている。				
		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している。	○	笑顔でのあいさつを心掛けている。来所時にはこちらから近況をお話するようにしている。			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約時には社長、管理者、保証人様とで書類をみていただき、サイン、印鑑いただく。				
		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。	○	医療的処置が必要になった場合は、たんぼぼから医療機関を紹介していただき、家族様に説明行う。入院が長引く場合は、家族様と再度話し合いを行い、退去の形となる。				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	料金の改定はまだない。改定や変更などある場合には、家族様に説明、同意を得て行うようにしている。				
<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。	○	社長が行っており、問屋組合には、管理者も挨拶に行っている。		○		開設に当たり、事業所周辺のお宅や商店などにあいさつに行った。祭りの際には、みこしが来てくれる。今後さらに、事業所と地域が知り合えるような機会を持ってほしい。
		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)	△	挨拶やお祭りで関わりはあるが、まだまだ関わりがもててない。商業地区のこともあるが、民生委員の方が運営推進に来て下さっていることもあるので、お聞きして深めたい。		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。	○	流しそうめんの際、ボランティアで組み立ててくださったり、大正琴など来て下さる方もいる。何かあればお手伝いするよと言って下さっている方も増えてきている。				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	お祭りの時はみこしで来て下さったが、遊びに普段来るといことはまだない。花火大会の時、小さな子供さんを連れて近所の方が来て下さったので、声掛けしていきたいと感じた。				
		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。	△	商業地域が多いが、駐車場が同じこともあり、挨拶は行っている。用事があれば来て下さっているが日常的にはない。				
		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)	△	ボランティアでできることはするよと言って下さる方もおられるので、少しずつ働きかけを行っていききたい。				
		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。	△	全体の外出はあるが、個人の買い物はなかなか行けてなく、隣の電気屋さんに必要な品を買うため一緒にいったことやパン屋さんがあるので、その時に買われる方は誘導する。				
		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、日頃から理解を深め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)。	△	隣の電気屋さんでは、買い物をし、スタッフのユニットホームで分かって頂けている様子。薬局も近いので利用者様と買い物へ出かけて、関係を深めていきたいとおもう。				

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと	
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。	△	家族様は決まったメンバーになっている。民生委員の方は時間会えば来ていただけるが、まだ地域の人までとっていない。	○		○	利用者や家族は毎回参加している。地域からは2回、民生委員の参加がある。	
		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。	○	取り組み状況は写真を使ってスライドで見たい。外部評価は今回はじめてなので、10月の運営推進会議で報告予定としている。			○	スライドで利用者や活動の様子を報告している。はじめてサービス評価に取り組むため、評価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。	○	今回ヒヤリハットなどどうしているか?との問いがあり、事故防止委員会でもまとめて伝達しているが、次回報告予定としている。			◎	○	8月の会議時に、ヒヤリハット件数について質問などがあり、その後職員で話し合い事故防止の取り組みの見直しにつなげた。10月の会議時に取り組みを報告する予定がある。
		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。	△	毎回同じようになっている、工夫が必要だと感じる。			◎		
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	議事録は職員にも確認してもらい、市役所、包括にも報告している。					
<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。	○	入社時理念について説明は行っている。申し送り時に理念の唱和を行っている。					
		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。	△	理念を他の方へお伝えすることはなかなかない。わかりやすくユニットへ貼って行きたいと思う。	○	◎			
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。	○	希望に合わせて研修を受ける機会を作っている。					
		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。	○	ミーティングで年間に行う学習内容を決めて、勉強を行うようにしている。エンゼルケアも一緒にいスキルアップできるようにしてきた。					
		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。	△	スタッフからはやりがい、向上心もあがるようにしてほしいとの声も実際はある。					
		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)	△	地区の連絡会など参加させてもらったことはある。交流できるよう取り組みはもっとしていきたい。					
		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。	○	ストレスがかかってきているなど感じたなら、面談を行ったり、ユニットでご飯を食べに出ることもある。会社からは、年1回食事会がある。	○	○	○	必要に応じて法人代表者と面談する機会を設けている。希望休を月に4日出せるようになっている。順番に休憩時間を取るようになっている。	
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。	○	ミーティングで年間の勉強する項目に入っており、権利擁護委員会でも3か月ごとに話し合い、職員にも伝達している。					
		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。	○	管理者も職員としてケアに入っていることもあり、その都度利用者様のケアや状態について話し合っている。ミーティングの中で話し合うことが多い。					
		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。	○	入浴の際身体に傷などないか観察し、気が付いたことは申し送りしておくている。				○	虐待防止に関する勉強会を行っている。入浴時に身体を観察して傷などがあれば経過記録に記入している。さらに、行為を発見した場合の対応方法や手順についても学ぶような機会をつくってほしい。
		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。	○	疲労がある様子が見られたら、話を聞くようにしている。少しでも解消できるように注意は払っている。					
44	身体拘束をしないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が「指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」や「緊急やむを得ない場合」とは何かについて正しく理解している。	○	ミーティングで年間課題になって学習しており、これまでも何回も勉強会をおこなっている。					
		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。	○	以前身体拘束にあたる方もおられ、ミーティングでも話し合っている。					
		c	家族等から拘束や施設の要望があっても、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。	○	家族様からの要望があったことも一件あったが、状態をみながら、お話をさせていただき外していった。生命の危険がある場合のみ一時的におこなったこともある。現在は身体拘束はいません。					
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。	△	ミーティングや研修でも学習しているが、全員は理解しているとは限らない。					
		b	利用者や家族の現状を踏まえて、それぞれの制度の違いや利点なども含め、パンフレット等で情報提供したり、相談にのる等の支援を行っている。	×	パンフレットを置くようにはしていない。もし家族様から聞かれたら、情報を提供するようになっている。					
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	△	包括支援センターとは、普段から連絡をとりあっているが、この制度の活用ではまだ連絡をとったことはない。一度包括主催の制度のお話は聞きに行ったことある。					

項目No.	評価項目	小項目	内容	自己評価	判断した理由・根拠	家族評価	地域評価	外部評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
46	急変や事故発生時の備え・事故防止の取り組み	a	怪我、骨折、発作、のど詰まり、意識不明等利用者の急変や事故発生時に備えて対応マニュアルを作成し、周知している。	○	マニュアルを設置し把握できるように心がけている。				
		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。	○	勉強会でも勉強しており日々のイメージトレーニングを行うよう声掛けしている。続けて行いたい。				
		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。	○	ヒヤリハットや事故報告は今後の対応を記入するようにしている。事故防止委員会でも毎月把握し、対応を考えている。				
		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。	○	ミーティングで話し合ったり、ヒヤリハットなどからリスクなど取り上げ、検討している。				
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。	○	苦情マニュアルは作っており、迅速に対応できるようにしている。あつた場合は上司に相談迅速に対応できるようにしている。				
		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。	○	現場だけで対応できない場合は、すぐに管理者、総務、社長に報告し対応してもらっている。結果も職員に伝わるよう伝達している。				
		c	苦情に対しての対策案を検討して速やかに回答するとともに、サービス改善の経過や結果を伝え、納得を得ながら前向きな話し合いと関係づくりを行っている。	○	苦情は必ず上司に報告する。話し合った結果は必ず職員に周知し同じことが繰り返さないようしている。				
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)	△	運営に関する事を利用者様がいうことはほとんどないが、これからは、普段の会話の中で伺えるように話していく。			△	運営推進会議に参加する利用者は機会があるが、他の利用者については特に機会はつくっていない。
		b	家族等が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつくっている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、家族会、個別に訊く機会等)	○	運営推進会議で伺うが、まだまだ正直な話ではない。玄関に相談箱もあるが、入ったこともなく、個別でお話の中で少しずつ伺えたらとおもう。	◎		△	運営推進会議に参加する家族は機会があるが、他の家族については特に機会はつくっていない。
		c	契約当初だけではなく、利用者・家族等が苦情や相談ができる公的な窓口の情報提供を適宜行っている。	×	契約の時は相談ができる情報提供をおこなっているが、入居後はなかなか提供を行うことはできていない。				
		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。	○	現場に度々来られている。ミーティング時も途中参加になっても来てくださっている。				
		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。	○	一緒に現場で仕事をする中で意見や様子についても把握に努めるようにしている。職員ともいろいろ意見を交わしながら検討している。			○	センサーマットの設置について運営推進会議で意見を聞き、その後、職員でも話し合っ事業所では使用しないことに決めた。
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。	○	今回1年目での外部評価により自己評価に取り組み、振り返った。評価により皆でもう一度取り組んでいきたい。				はじめサービス評価に取り組むため、評価についての報告は行っていない。
		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。	○	初めての評価で課題がたくさん出てくると思うが、皆で意識統一して学習していきたいと思う。				
		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。	×	評価は初めてだが、その結果を踏まえて取り組んでいくようにする。自己評価は、達成にむけて取り組むようにしている。				
		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。	×	10月の運営推進会議では評価の内容を報告していくようにしている。モニターとしてはお願いをしていく。	○	○	×	
		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。	×	ミーティングなどを通して振り返りをしていきたい。				
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)	○	それぞれの災害時に合わせたマニュアルを作成しわかりやすい位置に設置している。				近所の量販店などには、いざという時の協力をお願いしているが、地域の人達との合同の訓練や話し合う機会などは持っていない。
		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。	○	今年も5月に防災訓練、捜索訓練、水害訓練を行っている。夜間想定でしたり、日中も想定して行うようにする。次回は11月予定。				
		d	消火設備や避難経路、保管している非常食・備品・物品類の点検等を定期的に行っている。	○	消火設備は点検を実施している。非常食も準備している。				
		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。	△	商業地域ということもあり、難しいところもあるが、11月の訓練では少しずつ声掛けして協力をお願いしたい。	△	○	△	
		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)	×	地域のネットワークづくりにはまだ参加できていない。				

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
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)	△	地域に向けての情報発信がまだできていない。取り組んでいきたい。				入居相談などを受けているが、主体的な活動は行っていない。
		b	地域の高齢者や認知症の人、その家族等への相談支援を行っている。	△	地域の方から相談があれば支援するようにしている。		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)	×	地方祭のお神輿が入るときには使ってもらっているがそれ以外には、まだ活用できていない。				
		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。	△	希望があればボランティアの受け入れはしていく。問屋ではしたことはない。				
		e	市町や地域包括支援センター、他の事業所、医療・福祉・教育等各関係機関との連携を密にし、地域活動を協働しながら行っている。(地域イベント、地域啓発、ボランティア活動等)	△	運営推進会議に包括や市の職員、民生委員の方が参加してくださっている。地域イベントがあれば参加していきたい。			×	地域活動を協働するような取り組みは行っていない。