

事業所の概要表

(令和 7年 9月 1日現在)

事業所名	グループホーム四葉問屋		
法人名	株式会社四ッ葉		
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://yotsubatonnya_miyashita4165@yahoo.co.jp		
開設年月日	平成 29 年 7 月 1 日		
建物構造	☐ 木造 ☒ 鉄骨 ☐ 鉄筋 ☐ 平屋 (3) 階建て (1) 階部分		
併設事業所の有無	☐ 無 ☒ 有 (介護付き有料老人ホーム 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	18 名 (男性 4 人 女性 14 人)		
要介護度	要支援2 0 名 要介護3 2 名	要介護1 3 名 要介護4 4 名	要介護2 5 名 要介護5 4 名
職員の勤続年数	1年未満 0 人 5～10年未満 9 人	1～3年未満 1 人 10年以上 3 人	3～5年未満 4 人
介護職の取得資格等	介護支援専門員 2 人 介護福祉士 8 人 その他 (看護師1名)		
看護職員の配置	☐ 無 ☒ 有 (☒ 直接雇用 ☐ 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、いろはホームケアクリニック、味酒心療内科、かみおか歯科、三津整形外科、清水医院		
看取りの体制 (開設時から)	☐ 無 ☒ 有 (看取り人数: 18 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	☒ 無 ☐ 有 円		
保証金の有無	☒ 無 ☐ 有 円 償却の有無 ☐ 無 ☐ 有		
食材料費	1日当たり 1,760 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	☒ 事業所で調理 ☐ 他施設等で調理 ☐ 外注(配食等) ☐ その他 ()		
その他の費用	・ 水道光熱費 16,500 円 ・ 管理運営費 13,260 円 ・ 円 ・ 円		

家族会の有無	☒ 無 ☐ 有 (開催回数: 回) ※過去1年間		
広報紙等の有無	☐ 無 ☒ 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	☒ 市町担当者 ☒ 地域包括支援センター職員 ☐ 評価機関関係者 ☒ 民生委員 ☐ 自治会・町内会関係者 ☐ 近隣の住民 ☒ 利用者 ☐ 法人外他事業所職員 ☒ 家族等 ☐ 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
“愛媛県地域密着型サービス評価”

新型コロナウイルス感染防止対策を十分おこない
訪問調査を実施しております

【外部評価実施評価機関】※評価機関記入

評価機関名	特定非営利活動法人JMACS
所在地	愛媛県松山市三番町6丁目5-19扶桑ビル2階
訪問調査日	令和7年10月15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)	11	(依頼数)	18
地域アンケート	(回答数)	2		

※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	令和 7年 9 月 1 日

【事業所理念】※事業所記入 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。	【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 1. 作成したマニュアルに元ずいて利用者が安全かつ確実に避難できるような様々なかん帯を想定した訓練を計画して行っていく。想定を超えるような雨もあり、1階南は水が上がってくる可能性もある。目標、水害の訓練も行っていく。早めに2階へ避難を行う。結果ユニット1のケースデンキ側から水が上がってくる可能性あり、目視で10cmほどまで追ったら、移動の開始を行う。エレベーターが使える段階で非難を行う形をとる。 2. 家族との連絡は電話、メールで主に行っている。写真も来られた時などお渡ししたり、年4回のお便りや運営推進会議の際の写真等お送りしているが、日常ちよっとお知らせしたい時にラインやチャットでできるようにならないか？目標、もつとタイムリーにご家族様に報告を行えるようになる。結果いるはクリニックとは、チャットを使用した連携を開始。iPadでラインを登録し、家族様にも来所の際、説明し、希望のある家族はLINE登録を行っている。行事や外出の際の写真や連絡など、ラインで提供している。 3. 地域との接点が少ないので、今年度も引き続き活動を続ける。目標、地域行事に参加し、施設の行事にも参加してもらえらるような行事も考えていく。結果、11月3日の問屋フェスティバルには、家族と一緒に参加した方もいた。施設行事に家族以外の方の参加は、まだ出来ていない。鴨川中学校にベトボルのキャップの提供を行った。	【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 個別の外出、外食の支援に力を入れて取り組んでいる。職員は、混雑しない時間帯等を調べて計画している。外出をしたがらない利用者について、職員は、会話の中で「ラーメンとお寿司どっちが食べたいですか？」等と会話をすすめていき、本人の「お寿司」という返事に、「せっかくだから行ってみませんか」と誘い、久しぶりの外出につなげたような事例がある。本人は、「寿司なんて久しぶりだわ」「また来たいわ」と話したようだ。調査訪問日の午後、職員は、車いすの利用者を散歩に連れ出していた。冬の間も防寒をして出かける支援をしている。初詣に出かけたり、沿道まで行って愛媛マラソンの応援をした。春には、いちご狩りに出かけた。ほとんどの家族とSNSでつながっており、写真や動画を送信して、近況を伝える取り組みを行っている。
--	---	--

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
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。	○	入居前にアセスメントを行ったり、入居後も本人や家族に聞き、把握に努めている。	○		○	入居時、本人や家族から聞いた暮らしの希望は、アセスメントシートの「本人の希望・要望欄」「家族の希望欄」に記入している。 日々の中で得た情報は、タブレット端末の介護記録に記入している。 介護計画見直し時期(6ヵ月ごと)には、職員全員がその利用者についての情報を、ミーティングレジュメの「サービス担当者会議(ケアについて検討すること)」欄に記入している。 個別の外食を支援する際には、美味しいものを食べながら、「いつもと違う話」も聞けるようだ。
		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。	○	家族からも話を聞いたり、顔の表情や行動をみて検討している				
		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。	○	昔はこうだったとか争いごとは嫌いだといったとか、本当は帰りたいと言う思いが強いとかご家族や息子様、お孫様などと話すことがある。				
		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。	○	申し送りで上方の共有は行っている				
		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。	○	ミーティングなどで話し合いを行い、留意している				
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。	○	家族やお孫様などからこだわりや大切にしてきたことを聞いたり、サービス利用の経過などをショートやケアマネに聞いたりしている。			△	入居前に利用していた事業所からのアセスメントシートやフェイスシートで、仕事歴、性格、趣味などの情報を得ている。 さらに、利用者個々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、生活環境等の情報を支援に活かせるよう、今後も情報収集や情報のまとめ方等に工夫してほしい。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態(身体面・精神面)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。	○	1人1人の心身の状態の把握をえるように、小さなこと、ふとしたことなど、気付いていけるように努めている。				
		c	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に努めている。(生活環境・職員のかかわり等)	○	生活の中で利用者一人一人の1日の過ごし方など関わりながら把握していけるように努めている				
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、職員や家族からでた情報を元に、何を求め、必要としているのかミーティングで話し合う。			○	サービス担当者会議(ミーティング)時は、モニタリング総括表をもとに話し合っている。
		b	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の把握に努めている。	○	ケアプランを確認し課題の把握に努めている				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	○	ご家族から聞いた話や本人が意思表示できる思いなど反映された内容になっている				
		b	本人がより良く暮らすための課題や日々のケアのあり方について、本人、家族等、その他関係者等と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映して作成している。	△	家族からも色々な意見を貰ったり、本人の気持ちをくみ取れるように関わりをもったりして作成している必要に応じて協力機関への相談助言を得ている	○		○	家族に「意向に関するお願い」(意向を聞く用紙)を計画見直し時期に送付して、意向を聞き、計画に反映している。 医療依存度の高い利用者については、医師や看護師の指示を採り入れて介護計画を作成している。
		c	重度の利用者に対しても、その人が慣れ親しんだ暮らし方や日々の過ごし方ができる内容となっている。	○	重度の利用者に対しても慣れ親しんだ暮らし方ができるよう介護計画の中に入れて込んでいる				
		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。	×	家族との関わりを持つことも入れているが地域とは出来ていない				
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。	○	職員間で共有している。すぐに手に取れるところに置いている。			○	介護計画書ファイルに介護計画書を綴じて共有している。タブレット端末で計画内容を確認できるようにしている。
		b	介護計画にそってケアが実践できたか、その結果どうだったかを個別具体的に記録して職員間で状況確認を行うとともに、日々の支援につなげている。	○	介護計画に沿ったケアを行うように支援している			○	タブレット端末の介護記録に、計画の番号と支援内容や様子、表情、言葉などを入力している。

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
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。	◎	ミーティングの時に担当者会議を開いて6か月に1回見直しを行っている			◎	計画作成担当者が責任を持って期間を管理しており、6か月ごとに計画の見直しを行っている。
		b	新たな要望や変化がみられない場合も、月1回程度は現状確認を行っている。	○	月末にモニタリングをおこなっている			◎	毎月、利用者個々の担当職員と計画作成担当者が「モニタリング総括表」を作成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。	○	適宜大きな変化が見られれば見直しをおこなっている			○	この一年間では、看取り支援により介護計画を見直した事例がある。
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。	○	緊急案件の時は緊急ミーティングを開いている			◎	2か月に1回、2ユニット合同のミーティングを行っている。また、月1回、ユニットミーティングを行っている。事前に、全職員が、ミーティングレジュメ(業務について等の意見を書くシート)を記入しておき、それを踏まえて管理者が検討事項をまとめている。ミーティング後は、報告書を作成している。
		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。	△	リーダーが意見をまとめて管理者に報告している。普段からスタッフから出る意見を大事にしている				
		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、工夫するとともに、参加できない職員にも内容を正確に共有している。	○	2か月ごとに19時からの設定にして、参加できるような形にしている。参加出来なくとも議事録にて全員が把握できるようにしている。			◎	ユニットミーティングは、16時から行っており、その日の勤務職員が参加している。報告書は、全職員が内容を確認し、押印またはサインするしきをつくっている。
8	確実な申し送り、情報伝達	a	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)	◎	申し送りや口頭などで共有できるようにしている	◎		◎	業務やケア、家族とのやり取りは、タブレット端末の介護記録に入力しており、掲示板面のスタッフ連絡や申し送りのところに表示されるしくみになっている。職員は、出勤時に必ず確認し、既読済みとして名前と時間が表示される。重要事項は、口頭でも申し送っている。
(2) 日々の支援									
9	利用者一人ひとりの思い、意向を大切に支援	a	利用者一人ひとりの「その日したいこと」を把握し、それを叶える努力を行っている。	△	1人1人のその日したい事は、できるだけ行えるようにする努力はしている。				
		b	利用者が日々の暮らしの様々な場面で自己決定する機会や場をつくっている。(選んでもらう機会や場をつくる、選ぶのを待っている等)	○	衣服や食べるものなどでできるだけ選んでいただいて決めるようにしている			○	15時のおやつ時間は、飲み物を選んでもらう場面をつくっている。カフェに出かけてお茶を楽しむような時には、食べたいケーキを選んでもらっている。「今は栗(の季節)よ」などと言いつつ真剣に選ぶ様子がみられるようだ。ケーキを食べながら「東京に来たみたいだなあ」と喜んでくださった。
		c	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)	○	できるだけ自己決定できるよう支援している				
		d	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うろたえ等)を引き出す言葉かけや雰囲気づくりをしている。	○	できるだけ自己決定できるよう支援している。その人のペースで支援している。できないこともある。			○	10時のお茶の時間や15時のおやつ時間は、職員もお茶を飲みながら、ゆっくり利用者の話を聞いている。
		e	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。	○	声掛けを行う時は、その人の笑顔が引き出せるように支援している。				
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。(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、目立たずさりげない言葉かけや対応等)	○	月に一度のミーティングでの勉強会やeラーニングでの勉強に学んでいる	◎	◎	◎	職員個々に、毎月、eラーニングで勉強をして報告書を提出するしくみをつくっている。その中で人権や尊厳についても学んでいる。この1年間で5名の利用者の看取りを支援しており、支援後のミーティングも人権や尊厳について学ぶ機会になっているようだ。
		b	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。	○	目立たずさりげなく声かけを行い、周りの利用者に気づかれないように配慮しながら行っている。				接遇方針の3つの約束「丁寧語を使います。伝わる挨拶をします。清潔感を保ちます。」に沿って、職員でユニット目標を立てており、ミーティング時に振り返り等を行っている。
		c	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。	○	プライバシーを理解し居室への出入りは必ずノックを行い、十分配慮している			○	管理者は、利用者に許可を得てから入室していた。
		d	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。	○	利用者のプライバシー保護や個人情報漏洩防止など、オンライン研修で学んでいる。				
11	ともに過ごし、支え合う関係	a	職員は、利用者介護される一方の立場におかず、利用者に助けっ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。	○	食事会などで活躍できる場も設けており、感謝し合う機会もある。関係性は築けている。				
		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。	○	利用者同士がともに助け合えるよう間に入って支援することもある。				
		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う場面をつくる等)	○	利用者の性格や相性なども把握し、無理のないように場を提供している。トラブルに対しても必要な時は、解消に努めている。行事の際には、得意な部分を出していただけるよう支援している。			○	利用者同士の相性や関係性をみながら席順を決めている。仲良しの利用者が一緒に外食に出かけるような機会をつくっている。
		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。	○	トラブルが起きる前に間に入って止める様支援しているが、間に合わなかった時も、お断りを職員からお伝えして不安や支障を生じさせないようにしている。				
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や馴染みの場所などについて把握している。	△	家族様に話しをする機会には、色々と同じっている。なじみの場所などもっといきたい。				
		b	知人や友人等が気軽に訪れたり、本人が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ったりなど、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。	△	気軽に訪れてもいかに面会は設定されている。本人が知人や友人に会いに行きたい事はないが、大切にできた方と会えたことでもある。				
13	日常的な外出支援	a	利用者(および意思表示が困難な場合はご家族)の希望に沿って、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)	○	最近は、個別の外出をする際にご家族様に先に連絡をいれて、一緒に出かける日を作っている。行先はバラバラでその方にあった所や、ご家族の希望のところなどに行っている。	○	◎	◎	個別の外出、外食の支援に力を入れて取り組んでいる。職員は、混雑しない時間帯等を調べて計画している。外出をしたがらない利用者について、職員は、会話の中で「ラーメンとお寿司どちらが食べたいですか?」等と会話をすすめていき、本人の「お寿司」という返事に、「せっかくだから行ってみませんか」と誘い、久しぶりの外出につなげたような事例がある。本人は、「寿司なんて久しぶりだわ!」また来たという話を聞いた。調査訪問日の午後、職員は、車いすの利用者を散歩に連れ出していた。冬の間も防寒をして出かける支援をしている。初詣に出かけたり、沿道まで行って愛媛マラソンの応援をしたりした。春には、いちご狩りに出かけた。
		b	家族、地域の人やボランティア、認知症サポーター等の協力も得ながら、外出支援をすすめている。	△	地域の方やボランティアはまだ来ていないが、ご家族と外出することは進めている				

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
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。	○	認知症や行動心理症状については研修で勉強している。1人1人違うので、状態の変化などみて、要因を皆で検討しながら、取り除けるようケアをおこなっている。				室内で運動会を行ったり、テーブルを使用してボウリングや卓球をしたりして楽しみながら体を動かす機会をつくっている。 おやつにおはぎをつくる時には、利用者が丸めたり、きなかまぶしたりと一緒につくっている。
		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。	○	身体面の機能低下の特徴なども研修で勉強している。日常生活の中で、体操や個別のリハビリなど無理のないよう進めて行っているよう取り組んでいる。				
		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うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○	出来る事は行って頂くように見守りを行っている。洗濯のたたみの中でも、多少形が不格好に畳んでいても、してくださっている時は、ありがたうとお伝えして見守る。	○		○	
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。	△	まだ把握できていない方もおられるので、しっかりと把握していく。役割や出番になるのが運動会や食事会等活躍していただいている方もいる。				季節行事(七夕まつり、夏祭り、お月見、秋祭り、運動会、クリスマス会、正月、節分等)やバーベキュー、そうめん流し等、職員が企画して、利用者の楽しみをつくっている。 建物内の有料老人ホームに音楽のボランティアがある時には、利用者も参加して一緒に楽しんでいる。 敬老会の折には、皆でカラオケを楽しんだ。 女性職員が脚立を使ってカーテンを付け替えていると、男性利用者が気づき、脚立を支えてくれたようなことがあったようだ。
		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、ホームの内外で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。	○	ホームの内外で一人一人の楽しみ事や役割出番を作れるよう取り組みを行っている。量いでの施設内でそうめん流しやバーベキューなど行ったり、花の水やりなど行っている	○	◎	◎	
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、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。	○	その人によっては、化粧水や乳液などをちゃんと塗ったり、カットの時には、家族様からの希望で写真を持って来てもらったりと把握に努めている				利用者は、季節に合った清潔な服装で過ごしていた。 毎月、訪問美容師が来ており、数人ずつ利用者の希望を聞きながらカット等をしてきている。入浴の前に家族が毛染めに来るようなケースがある。 利用者が洋服の買い物に行く場合は、職員が付き添い一緒に選んだり購入したりする手伝いをしている。
		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。	○	1人1人の個性や希望生活歴などに応じて、食事前には肩を整えているので、声かけをまったり、服装もその人の好みのもを来ていただけるように支援している。				
		c	自己決定がしにくい利用者には、職員が一緒に考えたりアドバイスする等本人の気持ちにそって支援している。	○	自己決定ができにくい方には、ご家族に聞いたりして本人の気持ちに沿って支援するようにしている				
		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。	○	が売出の際には、普段着ていない、衣類をお出してこれはどうですかと聞いてみたり、その人らしい服装を着ていただけるよう支援している。				
		e	整容の乱れ、汚れ等に対し、ブライドを大切に丁寧にさ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)	○	食事時や汚れた時などは、ブライドを大切に丁寧に声掛け行い、更衣を行っている。毎朝、ご自分で顔を洗えない方には、ホットタオルを提供し、介助の方は、声かけ行いながら目原など気をつけて拭いている	○	◎	○	
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	△	ご家族様がいつものところへ連れて行って下さっている方もおられるが、いけな方は、施設へ来てくださる理美容でお願いしている。				
		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。	○	髪型は、ご家族に聞いてみたり、写真を持ってきていただいたり、服装も本人と一緒に購入しに行ったりしている。			○	
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。	○	理解している。食事会でもメニューや役割など考えたり、少しでも美味しい物を食べていただけるように支援している。				建物内厨房から、お汁はお鍋、その他は、盛り付けた料理がトレーにセットされた状態で届き、職員が配膳している。毎月、1日は、主食が赤飯になっている。朝食と、月1回の食事会(昼食)は手づくりしており、食事会の献立は、利用者に希望を聞いている。 月1回の食事会(昼食)では、利用者の好きな巻きずしをよくつくっている。また、季節に応じて、鍋料理にしたり、オードブルにしたり、弁当にしたりして趣向を変えて楽しめるように工夫している。敬老会の折には、お祝い膳を用意した。 朝食のみそ汁には、利用者に馴染みのある麦みそを使用している。 入居時に使い慣れた食器等を持ち込んでもらっており、朝食時や食事会時に使用している。その他は、厨房の食器になっている。 職員は、利用者の食事中は介助に徹して、そのあとで持参した弁当を食べる。検査する1名の職員は、利用者と同じものを別の場所で食べている。 外食の折には、職員も一緒に食べている。 職員が台所仕事をすることが見える。 ユニットによっては、ミキサー食の利用者が複数おり、職員が、厨房から届いた食事を利用者の状態に合わせて、刻んだり、とろみをつけたり、ミキサーにかけたりしている。「これはいなりずしですよ」等と伝えてから食事介助をしていた。 居間の壁面にホワイトボードを吊るし、職員が、昼食、夕食の献立を記入している。職員はそれを見て、利用者に献立の内容を伝えている。 月1回の厨房ミーティング時に参加して、味付けや量について等の意見を伝え、反映してもらっている。
		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。	△	献立作りや調理などは、一緒にやっているが、食材選びなど、買い物へ行けない。使用するものの何か1つか2つを職員と一緒に買い物へ出かける様行っている。			△	
		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。	○	調理は出来る事を願っている。利用者の力の発揮は、出来ている。盛り付け上手です。ねなど声掛け行って、やる気がでるよう支援している				
		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。	○	ある程度把握している。1人、青魚がダメな方がおられる。新しい利用者の好きな物や苦手な物をもう少し把握していく。				
		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。	○	食事会で季節を感じる旬のものは取り入れている。巻き寿司やおはぎなど昔作っていた方は手が覚えており、上手にされる。			◎	
		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、いれどりや器の工夫等)	○	嚥下など1人1人先生やナースと相談し調理方法は決めている。お皿など考えている。				
		g	茶碗や湯飲み、箸等使い慣れたもの、使いやすいものを使用している。	○	ご家族様が準備されている。使いやすい物を持って来てくれている。			○	
		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。	○	介助の方の横に座って全体の様子も見守り行う。			△	
		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。	○	リビング内にキッチンがある為、何かを作っても匂いが漂い、たまにリビングの真ん中テーブルにてホットプレートを用いてたこ焼きやお好み焼きなど一緒に調理を行っている。	○		○	
		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。	○	1人1人の食事量や水分量はつけており、水分量がなかなか取れない方には、好きな飲み物を何種類か購入して、どれかをとっていただけるようにレンジで温めて飲んでもらっている。				
		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。	○	ユニット1には、食事が少ない方はいないが、水分量が取りにくい方はおられる。いらい、もうええなど介助しても飲んでくれないこともあるが、ジュースを色々変えてみたり、スイカを食べていただいたりしている				
		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。	△	月に一回厨房ミーティングが話し合いを行っている			○	
		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。	○	毎日まな板などは消毒行っている。洗い場周りもハイターで消毒行い、大体1週間ほどの材料を購入して使い切るようにしている。				

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	ジョブメドレーにて毎月項目添って講習を受けている。				口腔ケア時等に異常を発見した場合は、訪問歯科の受診につなげている。
		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。	△	口腔ケア時に確認又は痛みの訴えがあれば歯科医に診てもらふ。自立度の高い方は本人任せなどところがあり把握できていないことがある。			○	
		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。	○	往診時にアドバイスを受たり、講習や資料を見て勉強している。				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	就寝前に預かり定期的にポリドントで消毒、合わなくなってきたら歯科医に相談している。				毎食後に歯磨きを行うことを支援している。調査訪問日の昼食後は、声かけや誘導をしたり、洗面所に椅子を用意したりして支援していた。
		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、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、歯科医の受診等)	○	一部でも出来る事をしてもらい足りない部分を介助で補っています。			○	
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。	○	ミーティングで話し合い勉強会でも理解を深め慎重に判断するようにしている。				必要に応じて話し合い、支援を見直している。布パンツで過ごす超高齢の利用者には、トイレの場所が分かるような表示を工夫したり、トイレに行く時の見守りやサポートをしたりして布パンツで過ごすことを続けられるよう支援している。
		b	職員は、便秘の原因や及ぼす影響について理解している。	○	排泄パターンを把握し、看護師へ相談し下剤等で排便を促す。				
		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)	○	排泄チェック表で間隔をみてトイレの声掛けや下剤等を記録している。				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々々の状態にあった支援を行っている。	○	足が立たなく普段はパットの方でもトイレに行きたいと要望があれば二人介助で対応している。	◎		◎	
		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。	○	状態を見てミーティングで話し合いを行っている。				
		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。	○	排泄表があり、確認しながら、時間が空いた方には、声掛けを行っている。早めに声かけ行っても、拒否され、時間を置いたり、このパターンを把握できるようにしている				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どうい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。	○	オムツを使用したり変更する場合は、ご家族様と話して決めている。				
		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。	○	1人1人の状態に合わせて布パンツで過ご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)	○	水分摂取やヨーグルトなど行うようにしている。				
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)。	△	機械浴や個室など大体は決まっているが、その時に入れない場合は、日を変えたり、清拭を行ったりしている。入浴したら、できる限り本人様の意向を大事にし、湯船に浸かっている時間や温度など調整している。	◎		○	利用者個々に、週2回、午前、午後の希望を聞き、ゆっくり入浴ができるよう支援している。機械浴、リフト浴を整備しており、重度化しても湯船で温まれるよう支援している。いろいろな種類の入浴剤を用意しており、利用者に「バスクリン何がいいですか?」と聞いている。さらに、利用者の入浴の習慣や希望等を探り、支援に活かしてはどうか。入浴を楽しむという観点から支援に工夫してみたい。
		b	一人ひとりが、くつろいだ気分に入浴できるよう支援している。	○	好みのバスクリンを入れたり、機会浴やリフトなど湯船に入れ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。	○	その方の状態に合わせて個室やリフト、機械浴での支援を行っている。出来る所は、洗っていただけるように声掛けを行っている。				
		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、無理強いせずに気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	少しフラフラするから入るのやっぱりやめとこうと思うと言われる。無理強いせず、次の日再トライする。				
		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。	○	入浴前にバイタル測定を行い、体調をみている。入浴後も水分補給しながら、状態の変化を見ている。				
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。	○	記録や夜勤スタッフから情報を聞くようにしている。				薬剤内服者については、主治医に相談しながら支援している。
		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。	○	なるべく日中は起きて頂きたいので、散歩やレクなどお誘いし、起きて頂く時間を作る				
		c	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。	○	管理者や看護師に相談またはカンファレンスを開き、往診に医師に相談する。			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	本人様に意思確認をし状態観察をしながら休んでいたいている				

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
22	電話や手紙の支援	a	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	○	手紙の頻度は少ないが電話の要望があれば対応するようにしている。				
		b	本人が手紙が書けない、電話はかけられないと決めつけず、促したり、必要な手助けをする等の支援を行っている。	○	一緒に書いたり絵ハガキにしたりと支援している。				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	要望があれば対応している。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	本人様に届いた手紙をお渡ししている。				
		e	本人が電話をかけることについて家族等に理解、協力をしてもらうとともに、家族等からも電話や手紙をくれるようお願いしている。	○	協力してもらえるよう努めている。				
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。	○	家族様に説明し状態に合わせて所持してもらっている。				
		b	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。	○	来店前に予約したりお店の人に覚えてもらっていたりし馴染もある。				
		c	「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。	○	家族様と相談し対応している				
		d	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。	○	契約時に金銭管理について説明を行い同意を得るようにしている。				
		e	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	購入前に家族様に相談し同意を得ている。				
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。	○	イベントや外出にも家族様が参加できるよう支援等している。	◎		○	日用品や洋服などの買い物に付き添っている。家族の都合がつかないような時には、職員が病院受診の付き添いをしている。看取り支援時には、家族が居室に泊まることができるようになっている。
(3)生活環境づくり									
25	気軽に入れる玄関まわり等の配慮	a	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、気軽に出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	○	夜間以外は玄関の鍵を閉めず、いつでも出入り可能にしている。	◎	◎	◎	玄関前に駐車場がある。玄関先には、屋根付きのポーチがある。玄関フロアは掃除が行き届いており、コスモスが生けられていた。玄関を入ると事務室の職員が笑顔で対応してくれる。
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付けをしていたり、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ぐような設えになっていないか等。)	○	毎月入口の掲示板に写真と創作物を飾っている	◎	◎	○	居間には、大きい天吊りテレビとテーブルを3つ設置している。ユニットによっては、利用者と一緒につくった月間カレンダーを居間の壁に貼っていた。管理者は、ユニットケアに関する研修に参加し、学んだことを踏まえて、居間の一角にテレビやソファを配して、テーブル席と別につくつような空間づくりをすすめている。
		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。	○	毎日掃除と空気の入れ替えも行っている。			○	居間は、掃除が行き届き、気になる音や臭いは感じなかった。床はワックスがけをしており、ロボット掃除機を活用している。
		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。	○	季節の花や物を飾ったりおやつを作る時はケーキの焼ける匂い等を感じてもらえるようにしている。			○	建物の玄関サイドには、季節ごとに楽しめるような花木を植えており、桜や紫陽花が咲いたりしたら、外に出て花を見ながら過ごす時間を持っている。
		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。	○	相性を考え気兼ねなく過ごせるよう配慮している。				正月には、玄関に門松を飾っている。桃の節句には、玄関フロアにひな人形を飾っている。調査訪問日は、居間に西洋ススキを飾っていた。テーブルに新聞を置いており、広げて読む人がいた。
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。	○	安全かつ使いやすさに配慮しながら馴染みのあるものを家族様に相談し持って来てもらっている。	○		○	テレビ、タンスや冷蔵庫等を持ち込んでいる人がいる。家族がしつらえており、ベッドからものを取りやすいようにベッドサイドにテーブルを置いている居室もある。頻繁な見守りが必要な利用者の居室の入り口は、戸を開けておき、長めの暖簾をかけている。
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、混乱や失敗を防ぎ、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。	○	トイレやお風呂場などは見てわかるよう絵や文字で分かるように表れがある。トイレや風呂場には立ちやすいよう手すりを設置してある。			○	トイレは、入り口にトイレのピクトグラム(カラー)で表示している。自分でトイレに行く人の座席は、トイレが本人の視界に入る位置にしている。また、居室から出て左右を見た時にもトイレ表示が目に入るようにしていた。
		b	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)	○	新聞を読んでいる方に渡し、後は自由に読めるよう棚の下に置いてある。リモコンは独占する方がいるため預かっている。				浴室は、壁沿いに複数の手すりを設置しており、個々に、自分の力を使って安全に入浴できるようにしている。
29	鍵をかけないケアの取り組み	a	代表者及び全ての職員が、居室や日中にユニット(棟)の出入口、玄関に鍵をかけることの弊害(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)を理解し、日中は玄関に鍵をかけなくても済むように工夫している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	○	夜間のみ玄関を施錠、日中は玄関及びリビングは出入りが自由になっている。職員が気づかず離脱するリスクもあるので玄関外にモニターを設置し事務の職員にも協力してもらっている。	◎	◎	◎	職員個々に、毎月、eラーニングで勉強をして報告書を提出するしくみをつくっている。その中で鍵をかけることの弊害についても理解を深めている。日中は、玄関、ユニットの出入口に鍵はかけていない。ひとりで出かけようとする利用者には、職員が付き添っている。
		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。	○	家族様には契約時に了解を得ている。他に手がなく危険な場合に一時的に玄関の鍵を掛ける時もある。				
(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。	○	各自、入居時のアセスメントを確認し把握している。				
		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。	○	普段と違う様子と感じたら、すぐに報告し相談している。夜間帯は、状態により担当医に連絡し指示を頂くか緊急の場合は臨時住診してもらっている。				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等によっ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。	○	気になる事があれば管理者やナースに相談しかかりつけ医にも連絡できる関係にある。				

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
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。	○	本人や家族の希望する病院を受診している人もいる。往診担当医を契約の際に決めていただくよう支援している	◎			
		b	本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	◎	入居の際の契約時にほとんどの方が協力医療機関での往診を希望される。通院の希望があれば、その都度、ご家族、担当医と相談しながら支援している。				
		c	通院の仕方や受診結果の報告、結果に関する情報の伝達や共有のあり方等について、必要に応じて本人や家族等の合意を得られる話し合いを行っている。	◎	受診結果などご家族に電話、LINEなどでの報告を行っている。必要に応じて、ご家族様との話し合いも行っている。				
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、情報提供書を作成し持参している。				
		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、日頃から病院関係者との情報交換や相談に努めている。	○	連携室との連絡は取っている。可能な限り、面会に行き、原状況や退院のめなどお話しさせてもらっている。				
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。	◎	気付いたことがあれば、申し送りや口頭で伝えている。ナース不在の際は、緊急的な事は、かかりつけ医に電話を行い、ナースに相談を行っている。いろはは、チャットにて相談できることもある。				
		b	看護職もしく訪問看護師、協力医療機関等に、24時間いつでも気軽に相談できる体制がある。	◎	協力医療機関や管理者に24時間いつでも相談できる体制はつくっている。				
		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。	◎	毎日バイタル測定は行い、健康管理や状態の変化を見ている。それにより、早期発見、治療につなげている				
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、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。	△	職員全員が利用者が使用する薬全てを把握できているとは限らないが、大事な薬は把握できるようにしている。状態の変化など記録には必ず残し家族や医師にも情報の提供をしている。				
		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。	○	ハッピー薬局がセットしてくれているので、服薬の際の確認や口の中の確認など行う、取り組みをしている				
		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。	○	新しい服薬が始まれば、その状態を記録に残していく様になっている。担当医やかかりつけ医師などに状態の報告を行っている。				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	入居時にもお話しはするが、その段階になった時に、ご家族様、医師等と一緒に話し合いを行っている。				入居時に看取りの指針に沿って説明を行い、その後は、看取り支援開始時に、家族、医療関係者、職員で話し合い、方針を共有している。 看取りの状態(医師の判断)で入居となった利用者について、食生活が整ったことや一日の生活リズムが整ったことで心身の状態が回復し、食欲が出て、歌ったり笑顔がみられる暮らしを取り戻している事例がある。 この一年間では、5名の利用者の看取りを支援した。
		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。	○	職員にも話し合いの内容は、申し送り、医療機関とも方針は共有している。	○		◎	
		c	管理者は、終末期の対応について、その時々職員の思いや力量を把握し、現状ではどこまでの支援ができるかの見極めを行っている。	○	見極めは行っており、近くなってきたら、慣れないスタッフに対しては、話しを行っている。エンゼルサービスなども一緒に進めていけるようにしている。				
		d	本人や家族等に事業所の「できること・できないこと」や対応方針について十分な説明を行い、理解を得ている。	○	入居前にもお話しはしているが、状態の変化の段階でご家族様には説明を行っている				
		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。	○	かかりつけ医やかかりば訪問看護なども連携を図っている。状態の変化をみながら、ご家族とも連携を取り、チームで支援している。				
		f	家族等への心理的支援を行っている。(心情の理解、家族間の事情の考慮、精神面での支え等)	○	電話、メール、LINEなどで連絡を取り合い、心理的支援は行っている。時には、話し合いも行っている。				
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。	○	感染症委員会にて対応は、学んでいる。年間の必須研修にも入っている				
		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。	○	仕事に入る前うがいと手洗いをし、熱や体調不良の際は、かならず、報告、状態の報告を行うこととなっている。感染症になった対応も、手順にそってできる体制は整えている。				
		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、随時対応している。	○	新しい情報は、部長や社長などから入ってくる。取り入れて随時対応できるようにしている				
		d	職員は手洗いやうがいなど徹底して行っており、利用者や来訪者等についても清潔が保持できるよう支援している。	○	来訪者もマスクをしていただき、面会をおこなっている。リビング内では15分となっている				

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
Ⅱ.家族との支え合い									
37	本人をともに支え合う家族との関係づくりと支援	a	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽をともにし、一緒に本人を支えていく関係を築いている。	○	毎日来られる家族もおられ、一緒に本人を支えていく関係を築いている。				家族には、年間行事(運動会、クリスマス会、節分、花火等)や、誕生会やバーベキュー、併設老人ホームでボランティアによる演奏会等の折に参加案内をしている。楽しみに参加している家族がいる。 運営推進会議には、必ず複数の家族の参加がある。 ほとんどの家族とSNSでつながっており、写真や動画を送信して、近況を伝える取り組みを行っている。 年4回、ユニットごとに便りを発行しており、写真を多く載せて行事や食事会等の様子を報告している。 運営推進会議の報告書に、行事、機器の導入、職員の異動・退職について載せている。また、法人の理念や基本方針の説明等も載せている。会議報告書は全家族に送付している。 年4回発行するユニットごとの便りに、職員の自己紹介コーナーを設けている。 面会や行事への参加時、また、SNSで意見や希望等を聞いている。 運営推進会議前には、報告書と返信用の用紙、封筒を同封し、全家族に送付しており、意見や感想を返信してもらっている。感想が多いが、気になることや意見、希望を書く家族もいるようだ。 事業所では、今後、家族と個別にゆっくり話ような機会をつくって、聞き取りを行い、事業所のさらなるサービスの向上につなげたいと話していた。利用する側である家族の意見は、ケアサービス向上への起点でもあり、今後も、利用者の暮らしをともに支えていけるような関係を深めていってほしい。
		b	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、家族同士の交流)	◎	いろいろな行事の中で、ご家族にも参加して頂けるよう案内し、行っている。バーベキューや夏祭り、花火大会、外出など	◎		◎	
		c	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、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)	○	運営推進の返信に知りたいことや不安に感じていることなど記入してくれている方もおられ、運営推進会議の中でもお話ししたり、来られた際に、直接具体的にお伝えしたりしている。	◎		◎	
		d	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。(認知症への理解、本人への理解、適切な接し方・対応等についての説明や働きかけ、関係の再構築への支援等)	○	ご家族からのお話から関係の理解に努め、より良い関係を築いていけるように支援している。				
		e	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)	○	運営推進の報告書でその都度報告し理解や協力を得るようにしている。	◎		◎	
		f	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。	○	リスクについてはその都度ご家族と話しい、現状について説明、理解していただけるようにしている。				
		g	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うことで、居心地よく安心して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)	○	ご家族が来所の際は、状態の報告を行うようにし、LINEでの普段の様子なども送るようにしている。			◎	
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。(食費、光熱水費、その他の自己負担額、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	内容の変更などは、書面でサインを頂いたり、来られた際に理解出来るように説明させて頂いたり、納得していただけるよう支援している。				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	ご家族には、お時間をとっていただき、きちんとした説明を行い、納得されてからの退居となる。				
Ⅲ.地域との支え合い									
39	地域とのつきあいやネットワークづくり ※文言の説明 地域：事業所が所在する市町の日常生活圏域、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。	○	社長や部長により地域の方への説明はおこなっている。		◎		自治会に加入しており、年1回の地域の防災訓練や清掃活動には、法人の部長が参加している。 昨年問屋フェスは、利用者と職員で出かけて、飲食等して楽しんだ。 ペットボトルのキャップを集めておき、鴨川中学校での回収に協力している。 さらに、今後は、地域住民とのつながりを広げていけるように取り組みをすすめてはどうか。
		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)	○	近所のお店に利用者と利用することもある。11月3日の問屋フェスティバルや、秋祭りなど参加している。鴨川中学校へペットボトルのキャップを寄付しに行き、また集めている。		◎	△	
		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。	△	外出をする中で、車いすでも席を確保してくれたり、犬や猫を抱っこさせてくれたりと少しずつ関係ができています。				
		d	地域の人が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	気軽に立ち寄りということとは、まだまだ少ない。				
		e	隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りてもらうなど、日常的なおつきあいをしている。	△	気軽に立ち寄りてもらえるほどではない。				
		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)	△	利用者の生活の場での支援のボランティアはまだできていない。音楽などのボランティアは来ていただいている。				
		g	地域の人たちや周辺地域の諸施設からも協力を得て、安全で豊かな暮らしができるよう、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)。	△	包括支援センターを通じて取り組みを行っている。ペットボトルのキャップの回収				
40	運営推進会議を活かした取り組み	a	運営推進会議には、毎回利用者や家族、地域の人等の参加がある。	○	利用者は毎回ではないが、ご家族様は来ていただいている。	◎		△	複数の家族と地域包括支援センターの担当者等が参加している。 この1年間では、民生委員が1回参加している。 利用者は参加していない。 会議時には、利用者の状況や活動報告等を行い、意見や感想を聞いている。 返信してもらった家族の意見や感想も踏まえて会議を行っている。 外部評価実施後は、評価結果や目標達成計画について報告している。外部評価を実施しない年は、目標達成計画の状況報告を行っている。
		b	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況(自己評価・外部評価の内容、目標達成計画の内容と取り組み状況等)について報告するとともに、会議で出された意見や提案等を活かした結果等も報告し、議事録を公表している。	○	毎回、議事録としてこれなかった方にも送っている。		◎	○	
		c	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。	○	テーマにより、時間をかえさせてもらったりしている		◎		

項目 No.	評価項目	小 項 目	内 容	自己 評価	判断した理由・根拠	家族 評価	地域 評価	外部 評価	実施状況の確認及び次のステップに向けて期待したいこと
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。	○	会社理念は、全員カードを持っており、研修や会の時には読んでいる。理念にそってサービスがおこなわれるよう、取り組んでいる。				
		b	利用者、家族、地域の人たちにも、理念をわかりやすく伝えている。	○	運営推進の中で理念や今年度の目標など伝えている。	○	○		
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。	○	法人内外の研修に参加できるよう取り組んでいる。				法人全体で「休もつか宣言」「帰ろつか宣言」し、有給休暇の取得を促す、終業15分前から仕事が終われば帰宅できる取り組みを継続している。事業所では、この一年間の離職者は1名にとどまっている。法人代表者は、週2～3回事業所に訪問しており、職員と話をしている。 また、今年からお誕生日休暇を導入している。介護福祉士の資格を取得すると、法人からお祝い金がある。 休憩室で休憩する時間を確保している。
		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。	○	年間の研修がオンラインで出来るように取り組んでいる。				
		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。	○	代表は、時間を作り各事業所をまわっている。何かないですかと声掛け行っており、職場環境や条件の整備に努めている				
		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)	○	10月に香川である研修に参加するなど、職員の意識を向上させていく取り組みを行っている				
		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。	○	仕事終了の15分前に仕事が完了していれば、帰れることにしたり、お誕生日をお休みにしたり、環境づくりに取り組んでいる。	○	◎	◎	
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たうえで、これらが見逃されることがないよう注意を払い、発見した場合の対応方法や手順についても理解している。	○	権利擁護委員会での資料を目を通したり、年間の研修の中でも虐待や拘束は、勉強行っている。			○	職員個々に、毎月、eラーニングで勉強をして報告書を提出するしくみをつくっている。その中で高齢者虐待防止等に関する内容についても学んでいる。職員全員が虐待の芽アンケートを行い、そのアンケート結果をもとにミーティング時に話し合いを行った。
		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。	○	同じ勤務を行っているので、その中でケアの事など話し合ったりする機会がある。				
		c	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。	○	疲労やストレスがないか、表情を見たり、仕事ぶりをみて注意している				
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。	○	権利擁護委員会や年間の研修で、何度も見ており、正しく理解している。				
		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。	○	身体拘束を行わないよう、代替え法を皆と話合ったり、検討したりしている。				
		c	家族等から拘束や施設等の要望があっても、その弊害について説明し、事業所が身体拘束を行わないケアの取り組みや工夫の具体的な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	今のところ拘束や施設等の要望はない。しかし、ケアの取り組みや具体的な内容をお話したことがある。				
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たうえで、利用者や家族の現状を踏まえ、パンフレット等の情報提供や相談に乗る等の支援を行っている。	×	成年後見制度は、学んだことはあるが、パンフレットなどの情報提供は行っていない				
		b	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。	○	支援が必要な方がいれば、包括支援センターとの連携は築けている				
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。	○	マニュアルは作成している。職員も周知している。				
		b	全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。	△	年間の研修に入っており勉強は行っているの で、訓練を定期的に行うようにしたい				
		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。	○	事故報告では今後の対策を考え再発防止に向けて取り組んでいる。ひやりも気が付いたことは、上げて行ってもらっている。				
		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。	○	ミーティングや申し送りなどでリスクは検討し、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。	○	苦情のマニュアルを作成し迅速に対応している。職員も情報の共有を行っている。				
		b	利用者や家族、地域等から苦情が寄せられた場合には、速やかに手順に沿って対応している。また、必要と思われる場合には、市町にも相談・報告等している。	○	必要時には市への相談、報告はする必要がある事は理解している				
		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。	○	ご家族の要望を聞く機会を設けて改善するための議案をお伝えする。苦情を入れるBOXを玄関に置いている。				

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
48	運営に関する意見の反映	a	利用者や家族が意見や要望、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)	○	玄関に意見ボックスを置いている。ご意見をいただく事はほとんどないが、個別にお話を聞いたり、運営推進会議等で話が出るのであれば、しっかりと聞いて改善していきたい	◎		△	運営推進会議に参加する家族は、運営に関する意見や要望、苦情を伝える機会がある。利用者は参加していない。また、伝えるような機会は特にはつくっていない。
		b	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。	△	窓口の情報提供は、玄関にボックスが置いている事は、機会があればお伝えしている。				
		c	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。	○	時々来られ、スタッフに変わらないですかと聞いている。				
		d	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。	○	現場で一緒に仕事をする上で、意見や提案は効く機会を持っている。利用者本位の支援を心がけているが、スタッフ、まわりの利用者などの様子も見ながら、運営について検討している			◎	
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。	○	細かな評価をそれぞれが、取り組んでいる。				全職員が、ミーティングレジュメの様式に意見や提案等を書くくみをつくっており、意見等はミーティングの議題にして話し合っている。 管理者は、職員と年2回、面談を行っている。
		b	評価(自己・外部・家族・地域)の結果を踏まえて、事業所の現状や課題を明らかにするとともに、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。	○	事業所の現状が計事ができ、課題を明らかにでき、実現可能な目標達成計画を立て取り組める。				
		c	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。	△	報告は行っているが、モニターはして頂いていない。	○	○	△	
		d	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。	△	ミーティングで取り組み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)	○	対応マニュアルは作成している。マニュアルを分かりやすい場所へ設置し周知を図っている				外部評価実施後の運営推進会議時に、評価結果や目標達成計画について報告している。モニターをしてもらうような取り組みは行っていない 外部評価を実施しない年は、目標達成計画の状況報告を行っている。
		b	作成したマニュアルに基づき、利用者が、安全かつ確実に避難できるよう、さまざまな時間帯を想定した訓練を計画して行っている。	○	夜間帯の実施が多い。線状降水帯など雨が一気に降って来た時の対応もスタッフと話合っている。				
		c	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。	○	問屋駐車場に備蓄倉庫を建てて管理点検Nを行っている。				
		d	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。	×	有料2、3階と一緒に合同で行い、消防署とも連携を取っているが、合同では出来ない	△	○	△	
		e	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)	×	機会があれば参加をしていきたい				
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)	×	依頼があれば対応して生きたが、積極的な発信はしていない。				特には取り組んでいない。
		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。	△	相談があれば対応するようにしている		○	×	
		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)	×	地域の人たちが集う場所としてのスペースがなく、駐車場なら解放できる部分もある。				
		d	介護人材やボランティアの養成など地域の人材育成や研修事業等の実習の受け入れに協力している。	○	希望があればボランティアの受け入れは行っている				
		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)	×	包括や市の職員との関わりはあるが、地域活動を協働出来ていない。			×	