

事業所の概要表

(令和元年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	17 名 (男性 5 人 女性 12 人)					
要介護度	要支援2	0 名	要介護1	2 名	要介護2	4 名
	要介護3	5 名	要介護4	5 名	要介護5	1 名
職員の勤続年数	1年未満	7 人	1~3年未満	11 人	3~5年未満	0 人
	5~10年未満	0 人	10年以上	人		
介護職の取得資格等	介護支援専門員 2 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: 6 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 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 8月より 13,000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 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)

I.その人らしい暮らしを支える

- (1) ケアマネジメント
- (2) 日々の支援
- (3) 生活環境づくり
- (4) 健康を維持するための支援

II.家族との支え合い

III.地域との支え合い

IV.より良い支援を行うための運営体制

ホップ 職員みんなで自己評価!
ステップ 外部評価でブラッシュアップ!!
ジャンプ 評価の公表で取組み内容をPR!!!

—サービス向上への3ステップ—

【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	令和元年11月21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)	18
地域アンケート	(回答数)	1		

※アンケート結果は加重平均で値を出し記号化しています。(◎=1 ○=2 △=3 ×=4)

※事業所記入

事業所番号	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	令和元年9月10日

<p>【事業所理念】※事業所記入 健康 すべての人々の健康で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。</p>	<p>【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 ◆ケアプランについて ケアプランの見直し、書類整備を行った。今年の1月から電子記録となり、記録形態が変わり記録時間の短縮、且つ記録内容の充実を図っている。介護計画に沿ったケアの記録も残すようにしている。新人スタッフも増えケアプランについての教育は引き続き行う必要がある。ケアについて、より職員の意見が活発になるように取り組んでいきたい。 ◆外出の機会 外食や外出行事、敷地内でのピヤガーデンや花火大会等、定期的に行事としての気分転換は図れている。日常的な散歩は取り組んでいないため、スケジュール管理をして日課として取り組めるようにしたい。 ◆生活感のある空間について フロア内や壁面に季節を感じてもらえる物を展示している。居室内では行事の写真を貼ったり、家族への協力も得て居心地の良い空間作りができています。また庭の菜園での野菜収穫も季節感や生活感を得られる機会となっている。 ◆地域との交流について ボランティア(知り合いの方や介護相談員、プロレスラー慰問等)の交流は図れたが、近隣の方との関わりはほとんど無く、取り組みが必要。11月に間屋町の記念イベントがあるため、参加して交流を図りたい。</p>	<p>【今回、外部評価で確認した事業所の特徴】 10月には、地域包括支援センターの方を講師に招き、虐待防止について勉強した。事業所で3月に1回権利擁護委員会を開き、その内容をミーティング時に報告話し合っている。法人では、接遇についての方針を決めており、朝の申し送り時に唱和している。 職員が話し合い行事計画を立てて、双海の家を見に行ったり、城山公園に音楽隊の演奏を聞きに行ったり、三津港に豪華客船を見に行ったりできるよう支援している。また、近所のドラッグストアにおやつを買に行ったり、量販店内に新しくできた喫茶店におやつを食べに行ったりしている。看とりの介護計画に、利用者の好きなハンバーガーショップに行くことを挙げ、好きなハンバーガーを買って食べることを支援した事例がある。動物園に出かけた際には、重度の利用者は後から別便で出掛け、早めに帰るなどして体調に配慮して支援した。</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
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。	○	入居前に意向を確認したり職員や家族との日常的な会話等で聴いている	○		△	入居時、利用者から聞いた事業所での暮らしの希望については、アセスメントシートの本人希望・要望欄に記入している。その後は、会話などから知った情報をモバイル端末の記入欄に入力するようになっていくが活用までに至っていない。介護相談員を受け入れており、相談員からの報告書から思いなどを探ることもある。
		b	把握が困難な場合や不確かな場合は、「本人はどうか」という視点で検討している。	○	表情での確認や職員間での話し合いで本人様の希望をできる限り聞くようにしている				
		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。	△	来所時や運営推進会議など家族と話で確認している				
		d	本人の暮らし方への思いを整理し、共有化するための記録をしている。	○	必要事項は申し送りとして情報共有している				
		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。	○	思い込みにならないように、職員から声を掛けて関わるようにしている				
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。	△	フェイスシートや本人から聞く事はあるが、家族や友人から聞く機会があれば積極的に声を掛けて確認する必要がある			△	入居時に家族等から聞き取り、アセスメントシートに生活歴などを記入している。その後得た情報は、モバイル端末の介護記録や家族との連絡欄に入力しているようだが、情報量は少なく、その内容を探す必要がある。
		b	利用者一人ひとりの心身の状態や有する力(わかること・できること・できそうなこと等)等の現状の把握に努めている。	○	カンファレンスで話し合ったり、ご家族の面会時に話せるときに聞いている				
		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関わるようにし、気づきがあれば情報共有して経過観察している				
		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・職員のかかわり等)	○	ミーティングや日々のカンファレンスで話し合っている				
		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の把握に努め、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。	○	本人や家族様の意向に沿って計画を立てて、本人の視点で検討している			△	ミーティング時には、介護計画見直し間近の利用者について、職員でサービス担当者会議を行っており、利用者の言葉を基にするなどして話し合っている。さらに、チームで行うアセスメントという点からは、職員以外にも利用者にかかわる人と検討でき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。	○	本人や家族様の意向を前提にミーティングで話し合いをしている				
		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。	○	重度の認知症の方への対応もミーティングで話し合いをしている				
4	チームでつくる本人がより良く暮らすための介護計画	a	本人の思いや意向、暮らし方が反映された内容になっている。	△	本人や家族様の意向に沿って計画を立てて、本人の視点で検討している。個性のあるケアプランの作成の取り組みが必要				
		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。	△	本人や家族様の意向を確認しミーティングで話し合いをしている。必要に応じて協力医療機関への相談・助言を得ている	○		○	本人、家族や必要に応じて医療関係者の意見等を反映して計画を作成している。職員は、家族からの意見や要望を聞き取ることが不十分と感じている。
		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。	○	重度の認知症の方への対応もミーティングで話し合いをしている				
		d	本人の支え手として家族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。	×	協力的な家族とは行っているが地域とは協力する内容にはなっていない				
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。内容に沿ったケアの実行はより力を入れた			○	ユニット毎、すべての利用者の介護計画書を一冊にファイリングして内容を共有している。
		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。	○	1日1回は介護計画に沿ったケアを行うように支援している			△	実践できたらモバイル端末の介護記録に、その状況を入力するようになっているが、入力していたり、してい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。	○	気になることがあれば具体的な記録をして、申し送るようになっている			△	モバイル端末の介護記録に入力しているが、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。	△	記録はしていないがスタッフで話し合い管理者へ相談している			○	介護計画見直し間近の利用者について、職員一人ひとりが介護計画にかかわらず、気づいたこと等を書き出している。その内容の中には介護計画についての気づきも含まれるが、探す必要がある。

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	
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。	◎	ミーティング時に担当者会議(3か月に1回)を開いて見直しを行っている			◎	管理者は、期間を表にして管理し、3か月ごとに計画を見直している。	
		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。	○	各担当者が介護計画に基づいてモニタリングを行っている			○	毎月、利用者個々の担当職員が介護計画書のモニタリング欄に状況を記入している。	
		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。	○	適宜大きな変化があれば見直しを行っている			○	入居後は、状態をみながら計画を見直している。看とり時期に入った利用者については、新たに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。	○	早急な場合は緊急ミーティングを行って改善に努めている			◎	毎月ミーティングを行い議事録を作成している。事故発生時は、臨時に職員を招集してミーティングを行っている。	
		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。スタッフからの積極的な意見がでるよう工夫に努める					
		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。	△	日時・場所は決めている。無理のない範囲で参加を促している					
		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。	○	出席できなかった者に伝わるように、毎回議事録を作成して確認している			◎	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。	○	タブレットにて記録し情報を共有している。情報が一元化した事で、より情報共有ができるようになった			◎	モバイル端末のスタッフ連絡欄などに入力しており、共有する必要がある内容にチェックを入れると、掲示板(モバイル端末)に反映される。職員がその内容を確認してチェックを入れると、誰が確認しているか、確認していないかが分かる。	
		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)	◎	申し送りなどで共有できるようにしている	◎				
(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。	△	会話の中で本人様のしたい事が見つけるように声掛けし気を付けているが、一人一人のニーズの把握には課題がある					
		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)	○	衣類や食事の際は出来るだけで選んでいただける声掛けをしている。業務に追われている時には気を付ける必要がある			△	調査訪問日の昼食はバイキングで、職員は利用者の席を回ってつき分けていた。ユニットによっては、冷たいお茶か温かいお茶か希望を聞いていた。「パンとご飯どちらが良いですか」と聞くような場面がみられたが、日々の暮らしの様々な場面という点からは機会が少ないように感じる。	
		c	利用者が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた支援を行うなど、本人が自分で決めたり、納得しながら暮らせるよう支援している。	○	出来るだけ自己決定できるよう声掛けしている					
		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)	○	出来るだけ一人一人のペースで支援しているができない時もある					
		e	利用者の活き活きた言動や表情(喜び・楽しみ・うるおい等)を引き出す言葉がけや雰囲気づくりをしている。	○	声掛けを行う時はその人の笑顔を引き出すように留意している				◎	午後から利用者「おやつのおいがるね。見に行こう」などと声を掛け、一緒に別ユニットの方に行ってみよう場面がみられた。動物園に出かけた際には、猿のいるエリアで写真を撮る際、職員と一緒に猿のポーズをとる等して楽しめるような雰囲気をつくっている。
		f	意思疎通が困難で、本人の思いや意向がつかめない場合でも、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の意向にそった暮らし方ができるよう支援している。	○	常に表情や仕草などを観察して言葉かけを行っている					
10	一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した関わり	a	職員は、「人権」や「尊厳」とは何かを学び、利用者の誇りやプライバシーを大切に言葉かけや態度等について、常に意識して行動している。	○	月に一度のミーティングで勉強会を開いて学び日々の業務でも心掛けている	○	○	◎	10月には、地域包括支援センターの方を講師に招き、虐待防止について勉強している。事業所で3か月に1回権利擁護委員会を開き、その内容をミーティング時に報告話し合っている。法人では、接遇についての方針を決めており、朝の申し送り時に唱和している。	
		b	職員は、利用者一人ひとりに対して敬意を払い、人前であからさまな介護や誘導の声かけをしないよう配慮しており、目立たずさりげない言葉かけや対応を行っている。	○	目立たずさりげない言葉かけが、時々疎かになる場面があり配慮が必要と感じる事がある			○	荷物をまとめる利用者、にまとめ方を教わっていたり、ロビーに出て落ち着かない様子があれば「ちょっと座ってみましょうか」と言って、ゆっくり話しかけるよう対応していた。さらに、キッチンパサミの使用については、目立たず使用できるように配慮できる点はないか話し合ってみてはどうか。	
		c	職員は、排泄時や入浴時には、不安や羞恥心、プライバシー等に配慮ながら介助を行っている。	○	人目には触れない配慮をしながら介助できている					
		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。	○	ノックや入室の際の声掛けには十分注意している				◎	利用者に許可を取ってから入室していた。
		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。	○	ミーティングでの勉強会を行っている。施設外には個人情報を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。	○	お手伝いをしてくれた際や会話の中でも感謝を伝えている					
		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。	○	理解しているがうまく伝えている時と、そうでない時がある					
		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い場面をつくる等)。	○	その時々で席替えをするなど配慮している。事前にトラブルにならないように、環境を配慮している			○	耳の遠いような利用者が他利用者とかかわる際には、職員が仲に入って話をつないでいる。	
		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。	○	トラブルの時はスタッフが間に入っている					

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
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。	△	把握できている利用者としてでない利用者があり、家族への聞き取りが必要と感じる				/
		b	利用者一人ひとりがこれまで培ってきた地域との関係や馴染みの場所などについて把握している。	△	把握できている利用者としてでない利用者があり、家族への聞き取りが必要と感じる				
		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よう支援している。	△	職員がお連れして知人の方と会う機会は少ない				
		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。	△	極力行事やイベントに声掛けし来所しやすいようにしている				
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)	△	計画はするがスタッフの人数上難しい日もあるが、スケジュール管理しながら取り組む必要がある	◎	回答なし	◎	職員が話し合い行事の計画を立てて、双海の海を見に行ったり、城山公園に音楽隊の演奏を聞きに行ったり、三津港に豪華客船を見に行ったりできるよう支援している。 また、近所のドラッグストアにおやつを買いに行ったり、量販店内に新しくできた喫茶店におやつを食べに行ったりしている。
		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。	×	地域の人やボランティアの協力の元の外出支援はできていない				
		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。	△	体調をみながら可能な限り、気分転換できるよう外出行事には参加して頂いている			◎	看とりの介護計画に、利用者の好きなハンバーガーショップに行くことを挙げ、好きなハンバーガーを買って食べることを支援した事例がある。 動物園に出かけた際には、重度の利用者は後から別便で出掛け、早めに帰るなどして体調に配慮して支援した。
		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。	○	希望通りではないかもしれないが、外食へ参加して頂いている				
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。	○	不安時には寄り添って、軽減できるよう関わっている。対応方法などミーティングでも話し合っている				
		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。	○	機能訓練をしたり、午前中にはラジオ体操、リハビリ体操もして筋力の維持・向上に努めている				
		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)	○	出来る事をして頂くようにしている。家事などのお手伝いも声掛けをしていきたい	○		△	シルバーカーで移動する利用者を見守ったりしているが、利用者のできそうなことを職員が行ってしまうような場面もみられる。 さらに、生活の中で利用者が自分でできるような場面や環境作り工夫を重ねてほしい。
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。	△	把握できていない方もおり、本人やご家族への確認が必要				
		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。	○	必要な人にはプランに入れてできる限り取り組んでいる	○	○	○	午前中、体操の時間を設けていた。 午後からは、皆が好きなドラマを見ていた。 職員が取り込んだ洗濯物をテーブルの上に置くと、利用者がたたんでいた。
		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。	△	地域の中で出番や役割の機会がなかったが、11月に問屋町の記念イベントがあり関わりを持ちたい				
16	身だしなみやおしゃれの支援	a	身だしなみを本人の個性、自己表現の一つととらえ、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。	○	その人らしさの身嗜みについては、確認不十分な所もあるが、髪や衣類の清潔には気を付けている。				
		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。	○	家族が持ってこられた物は、嗜好に合っていると捉えて衣類など本人にも選んでもらうようにしている				
		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。	○	職員の方から提案することで自己決定ができるよう支援している				
		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。	○	外出や行事には行えているが生活の中では行えていない				
		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)	○	くしで髪を整えたり、食べこぼしなど汚れた時には着替えてもらっている	○	○	○	男性が利用する洗面台には髭剃りを用意していた。清潔にして過ごしていた。
		f	理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。	○	希望があり家族様の協力がある方にはなじみの店に行ってもらっている				
		g	重度な状態であっても、髪形や服装等本人らしさが保てる工夫や支援を行っている。	○	選べる人には選んでもらっている			○	家族が遠方にいる場合は、職員が衣料品を買いに代行するケースがある。更衣時には自分が選べるよう支援している。 寝間着で過ごす利用者がみられた。

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、食事会の機会を作って少しでも美味しいものを食べて頂けるようにしている				建物内厨房から食事が届くため、利用者が食事一連に関わることは少ない。 朝食と、月1~2回の食事会(昼食)は、職員が献立を立て、食材の買い物を行っている。 毎月の厨房委員会時に希望等を伝えて反映してもらっている。 年一回のバイキングの日、年2回の寿司の日、外食したり、行事食等、食事に変化を持たせている。 利用者個々に自分用のものを用意しており朝食時などに使用するようだ。 調査訪問日の昼食はバイキングの日で、プレートや食器などは共用のものを使用していた。 職員は、利用者と同じものを食べるか弁当を持参するか個々に決めている。 調査訪問日、職員は、利用者の間に入って一緒に同じものを食べていた。 職員がホワイトボードに献立を記入している。 手作りする日は音やにおいがしたり、様子が見えるが、日常的には、においなどはあまりしない。 食事後に「食べてない」というような利用者があるが、事業所では、今後、食事を楽しむという観点から、食事会の献立について利用者に希望を聞いたり、昔なつかしい献立などを聞いたりして採り入れるなど、取り組みに工夫をしたいと考えていた。 毎月の厨房委員会時に利用者からの希望や要望などについて話し合うが、職員が栄養バランス等について学ぶような機会もつくってはどうか。
		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。	△	月に一回ではあるが利用者様と一緒に昼食づくりをしている			△	
		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。	△	調理の機会は少ないため、利用者様が携わる機会がほとんどないため、自信や達成感を得られる支援は乏しい				
		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。	◎	ミーティングなどでしっかり検討を行って支援している				
		e	献立づくりの際には、利用者の好みや苦手なもの、アレルギー等を踏まえつつ、季節感を感じさせる旬の食材や、利用者にとって昔なつかしいもの等を取り入れている。	○	看護師や職員間で話し合い改善に向けて取り組んでいる			○	
		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)	○	出来る限り失禁などが無いよう早めの声掛けをしている				
		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。	○	状態に合わせてスタッフで話し合い食器を変える時もある			○	
		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。	○	職員全員がと利用者は同じものを食べていない。食事の様子は見守って把握しながら必要な介助を行っている			○	
		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。	○	利用者様の好きな者が出るときは献立を伝えるようにしている	○		△	
		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。	○	水分が足りない方には声掛けして飲んで頂くようにしている				
		k	食事が少なかったり、水分摂取量の少ない利用者には、食事の形態や飲み物の工夫、回数やタイミング等工夫し、低栄養や脱水にならないよう取り組んでいる。	○	こまめな水分補給や好きな飲み物を提供している				
		l	職員で献立のバランス、調理方法などについて定期的に話し合い、偏りがないように配慮している。場合によっては、栄養士のアドバイスを受けている。	△	月に1回厨房の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。	○	毎日まな板など消毒しテーブルもアルコールで拭いている				
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。	◎	ミーティングでも勉強している。食後の口腔ケアで清潔保持に努めている				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。自立している利用者については、本人に任せられている。 昼食後、居室で休む利用者にはその前に支援して。利用者個々に、よく使用する(居室の近く)洗面所に歯ブラシなどを用意している。
		b	利用者一人ひとりの口の中の健康状況(虫歯の有無、義歯の状態、舌の状態等)について把握している。	×	普段口の中までチェックはしていないが気になることがあれば報告している			△	
		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。	△	必要に応じて訪問歯科に来てもらい、指導を受けることもある				
		d	義歯の手入れを適切に行えるよう支援している。	○	食後は義歯の洗浄を行っている				
		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、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)	○	利用者自身ではできていない所を手伝って清潔が保持できるよう関わっている			○	
		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。	◎	提携している歯科に往診してもらっている				

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
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。	◎	理解はしているがリハビリパンツから布パンツにできていない				職員の気づきを基に、随時口頭で話し合いパッドサイズなど変更して支援している。
		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。	◎	原因や認知症に与える影響を理解している				
		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)	○	排泄チェック表にて把握している				
		d	本人がトイレで用を足すことを基本として、おむつ(紙パンツ・パッドを含む)使用の必要性や適切性について常に見直し、一人ひとりのその時々状態にあった支援を行っている。	◎	ミーティングなどでしっかり検討して支援している	○		○	
		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。	○	自然排便ができるように、水分摂取や運動の検討などミーティングで話しあっている				
		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。	○	出来る限り失禁が無いよう早目の声掛けを行っている				
		g	おむつ(紙パンツ・パッドを含む)を使用する場合は、職員が一方的に選択するのではなく、どういう時間帯にどのようなものを使用するか等について本人や家族と話し合い、本人の好みや自分で使えるものを選択できるよう支援している。	○	本人やご家族様に相談するようにしている				
		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。	◎	使い分けができています				
		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)	△	排便を促すために水分摂取を勧めている				
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)。	△	対応できる時間帯内での調整となり、すべて希望の時に入浴対応することは難しい	◎		△	週に2~3回支援している。入浴の時間帯は、職員配置などの都合に合わせて決め、利用者に声を掛けて支援している。長さや湯温はその都度希望を聞きながら支援している。 家族の中には、週2回以上入浴支援ができることが入居の決め手となったようなケースがある。 機械浴の設備があり、利用する人には体にバスタオルなどを掛けるなどして羞恥心に配慮している。 さらに、入浴の習慣等についても探り入浴を楽しむ支援の参考にしようか。
		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。	○	湯船に浸かっている間ドアを少し開けて見守りしくつろいでもらっている				
		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。	○	出来るところは自分で洗ってもらっている				
		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、無理強いをせず気持ち良く入浴できるよう工夫している。	○	無理強いをせず時間をずらしたり、日を変えたりしている				
		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。	○	入浴前にはバイタル測定し何かあれば看護師に相談している				
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。	○	記録や夜勤スタッフから情報を聞くようにしている				入居することにより、生活リズムが整い眠れるようになったようなケースがある。 眠りにくい利用者については、ミーティング時に話し合い支援するようなケースがある。
		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。	○	日中起きてもらえるように作業等をお願いしているが、毎日ではできていない				
		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。	○	スタッフ間で話し合い管理者、看護師に相談している			○	
		d	休息や昼寝等、心身を休める場面が個別に取れるよう取り組んでいる。	○	居室で休んでもらえるよう声掛けをしたり、午前・午後1時間ベッドタイムを取る方もいる				
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。	○	希望があればスタッフがかけている				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。	△	必要な場合は支援しているが、電話するよう促すことない				
		c	気兼ねなく電話できるよう配慮している。	○	要望される方が今はいないが、いつでも電話できるようにしている。				
		d	届いた手紙や葉書をそのままにせず音信がとれるように工夫している。	○	手紙が届けばその人のレベルに合わせて支援している				
		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。	○	家族様と話し合い理解と協力を求めている				

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
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。	○	ご家族に説明し、状態に合わせて所持するかの支援をしている				/
		b	必要物品や好みの買い物に出かけ、お金の所持や使う機会を日常的につくっている。	△	日常的ではないが利用者様と買い物に行くこともある				
		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。	△	家族様にお小遣いをお願いしている				
		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。	△	自動販売機や訪問販売の時のみ使えるようにしている				
		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。	◎	契約時には金銭管理について説明し同意を得ている				
		f	利用者が金銭の管理ができない場合には、その管理方法や家族への報告の方法などルールを明確にしておき、本人・家族等の同意を得ている。(預り金規程、出納帳の確認等)。	○	契約時には金銭管理について説明し同意を得ている。購入物も確認を取っている				
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。	○	遠方のご家族には電話や手紙で近況報告をするなど、安心して頂けるよう努めている	◎		○	本人の希望で石手寺をお参りしたり、近くのうどん屋で食事をする等、誕生日に個別支援したケースがある。
(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。	○	夜間以外は自由に出入りできるようになっている。気持ちの良い挨拶を心掛け、気軽に面会にきてもらえるように配慮している	◎	◎	◎	玄関前に駐車場がある。玄関ロビーは掃除が行き届き、玄関口には、アーチ状にクリスマスの飾りつけをしていた。玄関を入ると事務室があり、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、家庭的な雰囲気有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的で、住まいとしての心地良さがある。(天井や壁に子供向けの飾りつけをしていたり、必要なもの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。)	○	外出やイベントの写真は家族様に見えるように貼っている	○	◎	○	調度品など落ち着いた色合いで統一しており、大型テレビを設置している。 調査訪問日は昼食がバイキングであったため居間のテーブルを縦につなげて使用していた。
		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、消臭剤を置くなどの臭いの配慮や、清潔感を保てるように掃除も毎日している				ユニットによっては、昼食時はテレビを消して音楽(演歌)を流していた。 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などして工夫はしている。
		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。	○	月々飾りつけを替え季節感を感じてもらっている				居室入り口にクリスマスのリースを付け、テーブルの上には小さなツリーを置いていた。 新聞をテーブルに置いていたが、さらに、生活感という点からは、空間作りに工夫はしている。
		d	気の合う利用者同士で思い思いに過ごせたり、人の気配を感じながらも独りになれる居場所の工夫をしている。	○	各居室で過ごす時間や、リビングで過ごす時間のバランスを考えて声をかけている。				
		e	トイレや浴室の内部が共用空間から直接見えないよう工夫している。	○	カーテンなどで目隠しをしている				
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。	○	使い慣れた物を持ち込んで頂き居心地よく過ごして頂いている	◎		○	自宅からテーブルやいすを持ち込んでいる人がいる。 テレビや筆筒を持ち込んでいる人がいる。
28	一人ひとりの力が活かせる環境づくり	a	建物内部は利用者一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように配慮や工夫をしている。	○	各居室にはネームプレートを置いて自室を分かるようにしている、				居間には、高さを調節できる洗面台が複数設置されており、車いすを使用する利用者が自走して自室近くの洗面台を使用している様子がみられた。 トイレのドア外側にカーテンを付けており、ドアを開放しておき、車いすを自走する人が入りやすいようにしている。使用中、中の様子が見えてしまうようなことがあるが、使いやすさとプライバシーへの配慮の両面から環境作りに工夫してほしい。
		b	不安や混乱、失敗を招くような環境や物品について検討し、利用者の認識間違いや判断ミスを最小にする工夫をしている。	○	手洗い液など間違えないようにテプラを貼ったりしている				
		c	利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品が、いつでも手に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)	○	ケガをする恐れはあるものは置けないが、新聞、チラシなどは置いている				
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を理解している。(鍵をかけられ出られない状態に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)	◎	夜間以外は施錠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いる。弊害については研修で学んだり、先輩職員が伝えたりしている。 ひとりで出かけていくような利用者について、運営推進会議時に話し合いを行っており、松山市認知症高齢者SOSネットワーク(おまもりネット)の登録を行ったり、近隣への協力依頼をしたりして対策をとっている。
		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。	○	鍵の施錠を望まれる家族には、契約時に説明し了解を得ている				
		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)。	◎	入り口にセンサーを置き、音でスタッフが気づくようにしている				
(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。	○	入居前に事前にアセスメントしたり、家族様との会話でお聞きする等で把握に努めている				/
		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。	◎	変化があれば看護師へ報告するようになっている。経過観察もしっかりと行い指示を仰ぐようにしている				
		c	気になることがあれば看護職やかかりつけ医等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。	○	気づいた時は相談できるようにしている				

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
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。	◎	契約時にほとんどの方が協力医療機関での往診を希望されている。連携を取りながら関係性も構築できている				
		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は、その都度家族と相談し、必要に応じて主治医にも相談するなどご家族の意向を尊重している				
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。	◎	入院時には日頃の様子や経過がわかるように情報提供書を作成し送付している				
		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、情報の提供を行っている退院時カンファレンスにも参加しスムーズな退院後の生活支援に努めている				
		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。	○	地域連携室には日頃から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。	○	看護師へ相談し、必要に応じて医療機関にも相談して指示を仰いでいる				
		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。	○	たんぼぼクリニックや中野クリニックなど24時間対応可能な医療機関と相談できる体制になっている				
		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。	○	毎朝バイタルチェックを行い変化があれば報告、相談している				
34	服薬支援	a	職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量について理解している。	△	すべての職員が理解はできていないが、服用後の経過観察が必要な場合は申し送りをするようにしている				
		b	利用者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みを行っている。	○	錠剤の数なども合っているか確かめて、誤薬の防止に努めている				
		c	服薬は本人の心身の安定につながっているのか、また、副作用(周辺症状の誘発、表情や活動の抑制、食欲の低下、便秘や下痢等)がないかの確認を日常的に行っている。	○	内服薬変更時などは特に服用後の状態変化に気を付けて、必要があれば記録に残している				
		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。変化があれば必ず報告するようにしている				
35	重度化や終末期への支援	a	重度化した場合や終末期のあり方について、入居時、または状態変化の段階ごとに本人・家族等と話し合いを行い、その意向を確認しながら方針を共有している。	○	何かあれば管理者に報告し、管理者から家族様に相談している				看取り時期に入ったと医師の判断があった場合は、医師、看護師、家族、管理者で話し合いの場を持ち、方針を共有している。 食事がすすみにくい人には、経腸栄養剤でアイスクリームをつくり、口にできるよう支援した。運営推進会議時にはメンバーに試食をしてもらった。
		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。	○	管理者がスタッフの意見をきき関係者と話し合っている	○	◎		
		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。	○	スタッフの体力、心身状態を見ながら支援方法を決めている				
		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。	○	入居前にもお話しするが、終末期になった際も再度家族へ説明し理解を得たうえで看取りを行っている				
		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。	○	協力医療機関と連携を取り、支援する体制は整っている				
		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)	○	ご家族の心理的負担が軽減できるよう支援はおこなっている。				
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。	◎	資料や勉強会を開き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。	△	手順はあるが、何度もシミュレーションをしてどのスタッフも対応できるようにしたい				
		c	保健所や行政、医療機関、関連雑誌、インターネット等を通じて感染症に対する予防や対策、地域の感染症発生状況等の最新情報を入手し、取り入れている。	○	資料を回覧し確認している				
		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。	○	愛媛県内の感染の情報収集に努めている。流行しているときには外出を控えたり、職員も含めて2枚員の摂取は控えるようにしている				
		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。	○	施設外から帰った時は手洗い、消毒をしている。必要時に応じてマスクの着用もしている				

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
II. 家族との支え合い									
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。	○	面会に来た際など気軽に話して頂けるようにしている。				春、秋の運動会、いちご狩りやひな祭り、花火大会等の行事には、運営推進会議や家族の来訪時に口頭で誘っている。 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。便りを楽しみにしている家族が複数いる。 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。管理者の休職についてや運営管理費の値上げなどについて、運営推進会議時に説明をしている。運営推進会議の議事録を家族に送付している。
		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)	○	お茶を出してゆっくり居室でくつろげるようにしている				
		c	家族がホームでの活動に参加できるように、場面や機会を作っている。(食事づくり、散歩、外出、行事等)	○	参加して頂けるように案内はしているが、あまり参加して頂けてない	○			
		d	来訪する機会が少ない家族や疎遠になってしまっている家族も含め、家族の来訪時や定期的な報告などにより、利用者の暮らしぶりや日常の様子を具体的に伝えている。〔「たより」の発行・送付、メール、行事等の録画、写真の送付等〕	○	毎月担当者が手紙を書いたり、定期的に行事の様子などが分かるお便りも送付している	◎		◎	
		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な内容を把握して報告を行っている。	○	運営推進会議など家族様も来所されるため、情報提供している。意見箱も設置している				
		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)	○	面会時には近況報告をしている。面会時と普段の様子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)	○	運営推進会議で説明することが多い。必要に応じて、請求書に案内文も同封し事前のアナウンスに努めている。	○			
		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)	○	参加される事は稀だが、手紙などで行事などお誘いしている				
		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。	○	リスクについてはその都度ご家族と話し合い現状を理解して頂けるようにしている				
		j	家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、来訪時の声かけや定期的な連絡等を積極的にやっている。	○	来訪者には挨拶している。より気軽に伝えてもらえるよう取り組みたい			○	
38	契約に関する説明と納得	a	契約の締結、解約、内容の変更等の際は、具体的な説明を行い、理解、納得を得ている。	○	契約時には代表、管理者、ご家族で行い、一通り説明した上でサイン・捺印を頂いている				
		b	退居については、契約に基づくとともにその決定過程を明確にし、利用者や家族等に具体的な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○	医療処置が必要になった場合は協力医療機関から相応の医療機関へ紹介する事はあるが、ご家族への説明は十分に行うよう努めている				
		c	契約時及び料金改定時には、料金の内訳を文書で示し、料金の設定理由を具体的に説明し、同意を得ている。(食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)	○	事前に案内文を送付してご家族にはお知らせしている。				
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。	△	問屋の組合に挨拶に行っている		○		松山卸商センター50周年記念イベント(問屋町フェスタ)には、建物内の介護付有料老人ホームと合同で出店を出した。また、認知症診断テストのコーナーを作ったり、高齢者模擬体験コーナーを作ったりした。ひとりで出かけていくような利用者について、近隣店舗へ捜索の協力依頼をしている。
		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)	△	お祭りでは関わる事はあるが、日常的には機会が少ない		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。	△	地域の方への支援が得られるほどの関係性は築けていない。介護相談員の定期訪問はあり、見守りや傾聴の支援をしてきている				
		d	地域の人々が気軽に立ち寄り遊びに来たりしている。	△	玄関に飾っているイルミネーションを見に来てくれたりしている				
		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。	△	日常的ではないが会ったときは笑顔で挨拶している				
		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)	△	近隣の方との関わりは少ない状況が続いている				
		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。	△	散歩から近くのカフェに行ったり、コーヒーを持ち帰って飲んでもらったりしている				
		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)。	△	あまり行っていないので、行ける時に近くのお店に立ち寄り顔を覚えてもらうなど関係を深めていきたい				

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	
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。	△	ある程度固定はされつつあるが、ご家族の参加はある。地域の方への参加はできていない	◎		△	利用者は参加していない。 家族は複数の人が参加している。 地域からは3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。	○	スライドを作成して取り組み状況を報告している。			△	スライドで利用者や活動の様子を報告している。 サービス評価について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。	○	ご家族や行政職員等からの指摘や提案を受けた事に対してその場で返答したり、議事録にも残し周知を図っている	◎		△	メンバーから提案や意見は出ているが、日々の取り組みやサービス向上に活かすことは少なく、その状況や結果等について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。	○	同じような内容になっているため工夫が必要	◎				
		e	運営推進会議の議事録を公表している。	○	職員への回覧、市役所や地域包括支援センターへも報告している					
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。	○	入社時に理念について説明している。毎日朝礼で唱和している。					
		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。	△	契約時に説明する事もあるが、地域の方への発信は行っていない。	○	◎			
42	職員を育てる取り組み ※文言の説明 代表者：基本的には運営している法人の代表者であり、理事長や代表取締役が該当するが、法人の規模によって、理事長や代表取締役をその法人の地域密着型サービス部門の代表者として扱うのは合理的ではないと判断される場合、当該部門の責任者などを代表者として差し支えない。したがって、指定申請書に記載する代表者と異なることはありうる。	a	代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、計画的に法人内外の研修を受けられるよう取り組んでいる。	○	研修案内を配布し、希望の研修へ参加を申し込んでいる。研修費や手当を支給し受講支援をしている。必要な研修には勤務扱いでの研修参加としている					
		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。	○	管理者も現場へ入り、よりよいケアを職員と検討し実施している					
		c	代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	○	時間外労働の短縮、有給付与は積極的に行っている。人事考課を基に賞与の支給や毎年度労働契約をしている。					
		d	代表者は管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互研修などの活動を通して職員の意識を向上させていく取り組みをしている。(事業者団体や都道府県単位、市町単位の連絡会などへの加入・参加)	△	外部の研修参加を促している。同業者との交流の機会はまだ実現できていない					
		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。	○	有給付与や希望休みは取得できるようにし、仕事とプライベートバランスが取れるよう配慮している。面談等行ってコミュニケーションを円滑にしてストレスの軽減に努める必要もある	○	○	○	「休もっか宣言」のポスターを掲示して、有給休暇を取りやすくしている。 各ユニットでの職員懇親会には、法人から費用補助がある。 年1回、法人代表者と面談の機会がある。	
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。	○	勉強会や権利擁護委員会での報告等で理解を深めている					
		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。	○	管理者も現場に入ったり、それを踏まえて月1回のミーティングでも各利用者様のケアについて振り返っている。					
		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。	○	異常があれば報告するようにしている				10月には、地域包括支援センターの方を講師に招き、虐待防止について勉強した。 発見した場合、管理者等に報告すること、職員は認識はしているが、事業所のマニュアルを基にして学ぶような機会を持ってはどうか。	
		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。	○	業務量や利用者様の状態を把握し、疲労の蓄積に繋がっていないか気を付けている。					
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。	○	権利擁護委員会でも振り返ったり、勉強会でも理解を深めている					
		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。	○	身体拘束について理解し、身体拘束の無いケアを実践している。対応が難しい場合があれば話し合いをしている					
		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な内容を示し、話し合いを重ねながら理解を図っている。	○	契約時にも身体拘束を行わない事、切迫性・一時性・非代替性等の説明をしている					
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。	△	ミーティングの勉強会で触れる事はあるが、理解はしているとは言えない					
		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。	△	相談があれば対応している。パンフレットや掲示物など積極的な取り組みはしていない					
		c	支援が必要な利用者が制度を利用できるよう、地域包括支援センターや専門機関(社会福祉協議会、後見センター、司法書士等)との連携体制を築いている。	○	地域包括支援センターとは連絡を取り合っているが、当ユニットで後見人制度利用の対応はしたことがない。勉強会の参加である程度の知識は習得しているスタッフもいる					

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。	○	マニュアルがあり周知が行われている					
		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。	△	勉強会では知識だけでなく、実践的な訓練が行うようにしたい					
		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応を考え、再発防止に向けて取り組んでいる					
		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。	◎	ミーティングや日常の申し送りなどでリスクを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。スタッフにも情報共有をしている					
		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。	○	必要時には市への相談、報告はする必要があると理解している。					
		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、改善するための提案をお伝えし、信頼関係が築けるよう努めている					
48	運営に関する意見の反映	a	利用者が意見や要望、苦情を伝えられる機会をつけている。(法人・事業所の相談窓口、運営推進会議、個別に訊く機会等)	△	玄関に意見ボックスが置いてある。ご意見を頂く事はほとんどないが、苦情に繋がる不満を察知していく取り組みは必要			△	日々の会話の中で利用者が意見や苦情を職員に伝えることがあるようだが、機会をつくる取り組みは行っていない。	
		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)	○	運営推進会議で確認したり利用者様との話の中で要望や苦情があれば管理者、スタッフとの間で共有している	○		△	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をつくっていない。	
		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。	△	契約時には説明しているが、入居後の情報提供はしていない					
		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けている。	○	時々来られスタッフに変わらないか聞いて来られる。ミーティングにも参加している					
		e	管理者は、職員一人ひとりの意見や提案等を聴く機会を持ち、ともに利用者本位の支援をしていくための運営について検討している。	○	現場で仕事をすることで意見や様子についても把握に努めている。ケアについても意見を交わしながら検討している			○	管理者は、気になる職員があれば別部屋で話しができるよう場をつけている。	
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。	○	外部評価での自己評価はしている。定期的に評価する必要がある					
		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。	△	現状の課題について各従業員の認識は不十分などところもある。振り返りの機会を作って意識統一していきたい					
		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。	△	計画達成にむけた具体的な行動を呼びかけ、事業所全体で取り組む事を次の課題としたい					
		d	評価結果と目標達成計画を市町、地域包括支援センター、運営推進会議メンバー、家族等に報告し、今後の取り組みのモニターをしてもらっている。	△	運営推進会議で報告し取り組みたい	○	○	×	サービス評価について報告するような機会は持っていない。また、モニターをしてもらい取り組みは行っていない。	
		e	事業所内や運営推進会議等にて、目標達成計画に掲げた取り組みの成果を確認している。	△	ミーティングでも振り返りをしていく					
50	災害への備え	a	様々な災害の発生を想定した具体的な対応マニュアルを作成し、周知している。(火災、地震、津波、風水害、原子力災害等)	◎	マニュアルを分かりやすい場所へ設置し周知を図っている					
		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。	◎	年に2回防災訓練を実施している。火災の避難訓練が多いが、今後は水害避難も検討している					
		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。	○	消火設備の点検は定期的に行っている。備蓄品は準備をしている					
		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。	×	合同の訓練は行っていない。		△	回答なし	×	運営推進会議時に事業所の災害対策について話題になることがあるが、協力支援体制作りに向けての話し合いまでには至っていない。地域の防災訓練には参加していない。事業所の避難訓練に地域の人は参加していない。
		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)	×	機会があれば参加をしていきたい					

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)	×	依頼があれば対応していきたいが積極的な発信はしていない。				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。 松山卸商センター50周年記念イベント(問屋町フェスタ)には、建物内の介護付有料老人ホームと合同で出店を出した。また、認知症診断テストのコーナーを作ったり、高齢者模擬体験コーナーを作ったりした。
		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。	△	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)	△	地域のおみこしが入る時には使ってもらっているが、スペースが限られており交流の場としては難しい				
		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の協働は出来ていない			◎	