

全体を通して(特に良いと思われる点)	
道路に面して建つ落ち着いた色合いのグループホームで、ホーム内の居間には大きな黒い大黒柱があり、土間の広い昔の家を思い出させる造りになっている。日常的な散歩や買い物のほか、季節の良い時には近くの公園や河川敷にも出かけておられる。さらに、外出がむつかしいような方にも季節の移り変わりを楽しんでもらえるよう、ウッドデッキを活用されており、夏はそうめん流しなどをされ、外の空気に触れながら楽しめるように、いろいろな工夫をされている。職員は、利用者一人ひとりと心の繋がりを大切にされ「認知症になってもここに来てよかった」と思ってもらえ、その人らしさを引き出せるよう利用者個々の生活のリズムに合わせ、穏やかな態度と笑顔で利用者の立場に立ったケアを実践しておられる。「ここは気楽で楽しい」と笑顔で話される利用者の笑顔が印象的であった。	
分野	特記事項(特に改善を要すると思われる点)
運営理念	散歩や買い物時等に、地域の方達にあいさつされるなど日々のかかわりを持っておられるが、ホームの地域の中での役割や意義について理解されるような取り組みは、特にされていない。今後、ホーム独自の取り組みで地域の方達にホームのことをさらに知っていただけるよう取り組まれてほしい。
生活空間づくり	馴染みのものや生活用品などを持ち込み個性のあるしつらえとなっているが、中には持ち込みの少ない、やや殺風景な居室も見られた。利用者一人ひとりが居室でもさらに心地よく安心して過ごすことができるように、ご本人とも相談されながら環境作りについてホーム側でも工夫を重ねていかれてほしい。
ケアサービス	ご家族の来訪時に意見を聞くようにされているが、計画作成について安心してホームに任せておられるご家族などの意見についても反映できるよう働きかけの工夫を重ねていかれてほしい。さらに、ご本人の現在求めていることなどについてもこだわりながら計画を作成するような取り組みなども期待される。
運営体制	職員個々で自己研鑽されておられるが、さらなる職員のスキルアップのためにも、段階に応じた研修の受講が望まれる。職員間で話すような機会があるが、さらに、職員が業務上の悩みなどを気軽に相談できるような仕組み作りなどが望まれる。
その他	消防署からの指導は受けたが、訓練などの実施は今後の取り組みとなっている。災害はいつ起こるか分からないことでもあり、職員数の少ない時間帯などを想定した訓練や防災対策について地域の方達やご家族などとも話し合いを重ねていかれてほしい。

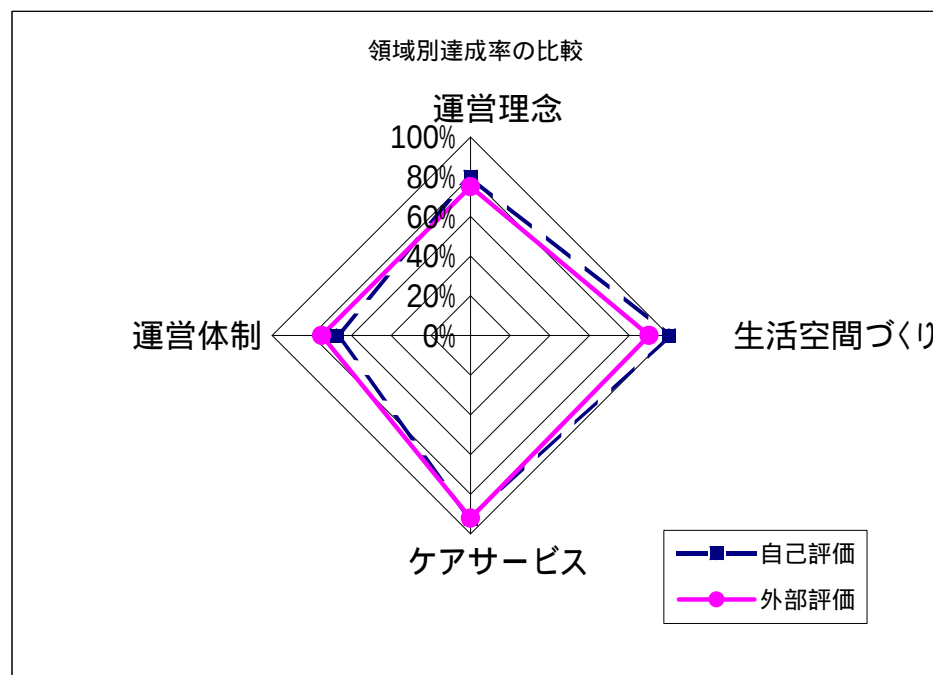
分野・領域	項目数	「できている」項目数
運営理念		
運営理念	4項目	3
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	3
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	6
介護の基本の実行	8項目	8
日常生活行為の支援	10項目	9
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	8
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	11項目	8
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	2
ホームと地域との交流	4項目	3
その他		
火災・地震等の災害への対応	1項目	0

自己評価・外部評価の達成率の比較

分野・領域	自己評価結果	
	項目数	達成率
運営理念	5	80%
生活空間づくり	13	100%
ケアサービス	77	92%
運営体制	40	68%
合計	135	85%

分野・領域	外部評価結果	
	項目数	達成率
運営理念	4	75%
生活空間づくり	10	90%
ケアサービス	38	92%
運営体制	20	75%
合計	72	86%

自己評価作成日	平成18年8月16日
訪問調査日	平成18年8月30日
評価結果確定日	平成18年10月16日



レーダーチャート・表の見方

* 自己評価結果・自己評価作成は、各ユニット毎に行ないます。その結果、ホームで「できている」と回答した数を集計し事業所での達成率として表しています。

* 外部評価結果・外部評価は、ユニットすべてを調査しますが、評価結果は、事業所単位で表しています。

* 自己評価・外部評価の達成率の比較・自己評価が外部評価の達成率に比べて低くなっている場合があります。これは事業者自ら提供しているサービスに対し「まだ十分でない」「もっと改善の余地があるのではないか」という質の向上に向けた取り組みの姿勢と捉えることができます。

項目番号	項目	できている	要改善	評価不能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
外部	自己					
	運営理念 1. 運営理念の明確化					
1	1	○			管理者は、理念について月1回の全体のミーティングや毎朝のミーティング時などに職員に話し共有できるよう努めておられる。	
2	3	○			理念は、居間や玄関に掲示されており、入居契約時には、利用者、ご家族などにも説明されている。	
3	4	○			重要事項説明書や契約書などに権利・義務について明記されており、利用案内時や入居時に、利用者やご家族に説明し同意を得ている。	
	2. 運営理念の啓発					
4	5	○			散歩や買い物時等に、地域の方達にあいさつされるなど日々のかかわりを持っておられるが、ホームの地域の中での役割や意義について理解されるような取り組みは、特にはされていない。今後、ホーム独自の取り組みで地域の方達にホームのことをさらに知っていただけるよう取り組まれてほしい。	今後は、地域運営推進会議等も予定されており、そのような取り組みから、地域の中でのホームの役割などについて啓発するような積極的な取り組みにつなげていかれてほしい。
	運営理念 4項目中 計	3	1	0		
	生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり					
5	6	○			玄関前には、利用者と職員で寄せ植えた季節の花々のプランターが置かれており、親しみやすいような雰囲気作りをされている。	
6	7	○			外周りとホーム内が調和するような雰囲気作りに努めておられ、居間には、掘りごたつなどもある。タペストリーや利用者が描いたパステル画などが飾られており、利用者の馴染みやすい空間作りの工夫をされている。	
7	8	○			ウッドデッキにベンチが置かれている。また、居間には掘りごたつやソファや椅子が設置されており、配置を工夫することで共有空間内での居場所作りをされている。	

項目番号		項 目	できて いる	要 改善	評 価 不 能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
外部	自己						
8	9	○利用者一人ひとりにあわせた居室の環境づくり 居室には、使い慣れた家具や生活用品、装飾品等が持ち込まれ、安心して過ごせる場所となっている。		○		馴染みのものや生活用品などを持ち込み個性のあるしつらえとなっているが、中には持ち込みの少ない、やや殺風景な居室も見られた。	利用者一人ひとりが居室でもさらに心地よく安心して過ごすことができるように、ご本人とも相談されながら環境作りについてホーム側でも工夫を重ねていかれてほしい。
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計			3	1	0		
		2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり					
9	11	○身体機能の低下を補う配慮 利用者の身体機能の低下にあわせて、安全かつできるだけ自立した生活を送れるようにするための設備や工夫がある。(すべり止めや要所への手すり等の設置、浴槽・便座・流し台等の使い勝手の工夫、物干し等の高さの調節等)	○			玄関には、腰を掛けてご自身で靴の着脱ができるよう収納式の椅子が設置されていた。また、浴室、廊下、トイレなど要所には手すりや滑り止めが設置されており、玄関はスロープになっていた。	
10	13	○場所間違い等の防止策 職員は、利用者一人ひとりがホーム内の場所が分かるかを把握しており、家庭的な雰囲気をこわさずに、場所の間違いや分からないことでの混乱を防ぐための工夫をこらしている。(トイレや部屋の目印等)	○			居室の表札は和紙で利用者個々に色を変えて印されていた。ま、たトイレや浴室などの場所が分かりやすいようにのれんをかけておられる。夜間になると自動的に点灯する照明をトイレに設置されている。	
11	14	○音の大きさや光の強さに対する配慮 利用者が落ち着いて暮らせるように、音の大きさや光の強さに配慮している。(テレビ、職員の会話のトーン、照明の強度、まぶしさ、日射し等)	○			日射しについては、レースのカーテンやブラインドで調節されていた。障子の開け閉めの音を緩和するようなクッション性のあるテープを貼るなど利用者が、落ち着いて過ごすことができるように工夫されている。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、換気を適宜行っている。また、冷暖房の温度調節は、冷やし過ぎや暖め過ぎがないように適切に行っている。	○			共用空間、居室ともに換気に気を配っておられた。廊下やポータブルトイレのそばなどにも空気清浄機が設置されていた。	
13	17	○時の見当識への配慮 見やすく、馴染みやすい時計や暦を、目につくところに設置している。	○			時計は居間の目に付きやすい場所に文字盤のはっきりしたものや、振り子時計がかけられていた。カレンダーは、日めくりや予定などが分かりやすくなっているものもあった。	
14	18	○活動意欲を触発する物品の用意 利用者の活動意欲を触発する馴染みの物品を用意し、本人の経験や状況に応じて提供している。(ほうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)	○			掃除機やモップ、裁縫道具や園芸用品、大工道具やお手玉・千代紙など利用者の活動意欲を触発するような物品を用意している。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			6	0	0		

項目番号		項 目	できて いる	要 改善	評 価 不 能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
外部	自己						
		ケアサービス 1. ケアマネジメント					
15	20	○個別具体的な介護計画 アセスメントに基づいて、利用者主体の目標を立て、利用者一人ひとりの特徴を踏まえた具体的な介護計画を作成している。	○			アセスメントに基づき介護計画を作成されている。	
16	21	○介護計画の職員間での共有 介護計画を、すべての職員の気づきや意見を取り入れて作っており、すべての職員が計画の内容を知ることができる仕組みを作っている。	○			ミーティング時、職員の気づきや意見を出し合い、介護計画に反映するようになっている。また、作成後の計画の内容をいつでも知ることができるようファイルされている。	
17	22	○介護計画への利用者・家族等の意見の反映 介護計画を、利用者や家族等とも相談しながら作成している。		○		ご家族の来訪時に意見を聞くようにされているが、計画作成について安心してホームに任せておられるご家族などの意見についても反映できるよう働きかけの工夫を重ねていかれてほしい。	さらに、ご本人の現在求めていることなどについてもこだわりながら計画を作成するような取り組みなども期待される。
18	23	○介護計画の見直し 介護計画に実施期間を明示して、その期間が終了する際に見直しを行うことはもとより、状態変化に応じた随時見直しを行っている。	○			期間を決めて見直しが行われている。また、状態の変化があった場合には随時見直しがなされている。	さらに、介護計画をすべての職員のケアのガイドとして活用していくためにも、長期、短期の目標の設定などさらに細やかな見直しの仕組み作りが期待される。
19	24	○個別の記録 日々の介護や介護計画に反映させるため、利用者一人ひとりの特徴や変化を具体的に記録している。	○			個々の言動をそのまま記載するようにされており、利用者一人ひとりの特徴や変化が具体的に記録されている。	
20	25	○確実な申し送り・情報伝達 職員の申し送りや情報伝達を確実に行い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			申し送りノートと口頭での申し送りにより、情報伝達が確実になされている。	
21	26	○チームケアのための会議 チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、すべての職員で、定期的に(緊急案件がある場合にはその都度)会議を開催し、活発に意見交換を行って合意を図っている。	○			月1回、全ての職員が集まり職員会議が開催されている。業務のことや日々のケアなどについても活発な意見交換が行われている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			6	1	0		

項目番号		項 目	できて いる	要 改善	評 価 不 能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
外部	自己						
		2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行					
22	27	○利用者一人ひとりの尊重 職員は、常に利用者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応を行っていない。(利用者一人ひとりの違いの尊重、さりげない介助、プライベートな場所での礼儀、本人の返答能力に応じた質問方法、本人が思っている「現実」を否定しない等)	○			職員は、利用者の不安なことについてはご本人が納得できるよう対応されている。個々の性格や特徴などを踏まえて、人格を尊重する対応に努めておられた。	
23	28	○職員の穏やかな態度 職員の言葉かけや態度はゆったりしており、やさしい雰囲気と接している。	○			職員は、笑顔で利用者として接しておられ、声かけや態度も穏やかでやさしい雰囲気であった。	
24	30	○利用者一人ひとりの過去の経験を活かしたケア 利用者一人ひとりの生まれてからこれまでの生活歴、本人にとって大切な経験や出来事を知り、その人らしい暮らしや尊厳を支えるためにそれを活かしている。	○			料理や畑仕事をされたり、大正琴やパステル画を楽しまれるなど、利用者それぞれのこれまでの経験から得意なことを見つけてホームでも活かすことができるよう取り組まれている。	
25	32	○利用者のペースの尊重 職員は、職員側の決まりや都合で業務を進めていく態度ではなく、利用者が自由に自分のペースを保ちながら暮らせるように支えている。	○			職員は、入浴や散歩、食事の時間など、利用者ご自身のペースで生活を送ることができるよう支えておられる。	
26	33	○利用者の自己決定や希望の表出への支援 職員は、利用者一人ひとりが自分で決めたり希望を表したりすることを大切に、それらを促す取組を日常的に行っている。(選んでもらう場面を作る、選ぶのを待つ等)	○			更衣時、衣服を選んだり洗濯の方法やお風呂の湯加減など個々が決めたり選んだりできるように支援されている。	
27	35	○一人でできることへの配慮 自立支援を図るために、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)	○			食後の食器を片付ける際、職員は極力手や口を出さず、見守っておられ自立に向けた支援がなされていた。また、車椅子の方の食器は他の利用者の方が手伝うなど利用者同士で助け合うような場面がうかがえた。	
28	37	○身体拘束のないケアの実践 身体拘束は行わないということをすべての職員が正しく認識しており、身体拘束のないケアを実践している。	○			すべての職員が身体拘束について正しく理解されており、日々実践されている。	
29	38	○鍵をかけない工夫 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な配慮をしている。やむを得ず鍵をかける場合は、その根拠が明白で、その理由を家族等に説明している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	○			玄関やウッドデッキへの出入り口などは、施錠されておらず、利用者が自由に出入りできるようになっており、職員が見守りをされている。	
介護の基本の実行 8項目中 計			8	0	0		

項目番号	項 目		できて いる	要 改善	評 価 不 能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
		(2)日常生活行為の支援 1) 食事					
30	43	○ 馴染みの食器の使用 家庭的な食器を使っており、茶碗や湯呑み、箸等は、利用者一人ひとりが使い慣れたものになっている。	○			お茶碗やお箸など、個別のものが使用されており、他の食器についてもあたたかみのある陶器のものをホームで用意されていた。	
31	44	○ 利用者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫 利用者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			健康状態に合わせ、おかゆにされたり、食べやすいように一口サイズに切るなどされている。また、油ものを好まれない方には、調理時に配慮されたり、盛り付けは彩りよく食欲を高められるよう工夫されていた。	
32	45	○ 個別の栄養摂取状況の把握 利用者一人ひとりの摂取カロリーや水分摂取量、栄養バランスを、一日全体を通じておおよそ把握している。		○		職員が交代で利用者と相談しながら献立を立てておられる。献立の中にいろいろな野菜や肉、魚を採り入れ調理されているが、時に利用者一人ひとりの摂取カロリーについても把握できるような取り組みが望まれる。	また、この機会に高齢者に必要な栄養摂取量や水分摂取量などについて、職員で知識を深めていかれてはどうだろうか。市の栄養相談窓口でアドバイスをいただいたりアイデアを出していただくなどさらなる取り組みが望まれる。そのような取り組みをご家族などにも伝えていかれてほしい。
33	47	○ 食事を楽しむことのできる支援 職員も利用者と同じ食事を一緒に楽しんで食べながら、食べ方の混乱や食べこぼし等に対するサポートをさりげなく行っている。	○			職員は、利用者とともに会話を楽しみながらゆっくり食事をされていた。	
		2) 排泄					
34	48	○ 排泄パターンに応じた個別の排泄支援 おむつをできる限り使用しないで済むように、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	○			職員は、個々の排泄記録にてパターンを把握され、入居時、おむつをされていた方が現在、下着になるなど自立に向けた支援がなされている。	
35	50	○ 排泄時の不安や羞恥心等への配慮 排泄の誘導・介助や確認、失禁の対応は、不安や羞恥心、プライバシーに配慮して行っている。	○			職員は、声のトーンや表情にも配慮され、利用者の耳元で声をかけるなどさりげなくトイレ誘導をされていた。	
		3) 入浴					
36	53	○ 利用者一人ひとりの希望にあわせた入浴支援 利用者一人ひとりの希望にあわせ、くつろいだ入浴ができるように支援している。(時間帯、長さ、回数等)	○			時間帯や湯加減など利用者の個々の希望に合わせて支援されている。なかには利用者同士で入浴される方もおられる。	
		4) 整容					
37	56	○ 理美容院の利用支援 利用者一人ひとりの希望にあわせて、理美容院の利用を支援している。(カット、パーマ、染め、セット等)	○			職員の送迎で美容室に行かれたり、訪問美容師や希望される方は職員がカットするなど個々の希望に合わせて支援されている。	

項目番号 外部 自己		項 目	できて いる	要 改善	評 価 不 能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
38	57	○ ブライドを大切にした整容の支援 整容の乱れ、汚れ等に対し、ブライドを大切にした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)	○			皆さん、整容もきちんとされており、お化粧をされている方もおられた。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	○ 安眠の支援 利用者一人ひとりの睡眠の 패턴を把握し、夜眠れない利用者には、1日の生活リズムづくりを通した安眠策を取っている。	○			毎日の体操や散歩、買い物、草引きや畑仕事など日中なるべく体を動かせ、夜間は自然に眠れるよう支援されている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			9	1	0		
		(3) 生活支援					
40	64	○ 金銭管理の支援 利用者が自分でお金を持つことの大切さを職員が分かっており、日常の金銭管理を本人が行えるよう、利用者一人ひとりの希望や力量に応じて支援している。	○			ホームでの預かりとなっている方については、買い物の際にレジで支払いをお任せするなど利用者個々の状態や力量に合わせて支援されている	
		(4) ホーム内生活拡充支援					
41	66	○ ホーム内の役割・楽しみごとの支援 ホーム内で利用者一人ひとりが楽しみごとや出番を見い出せるよう、場面づくり等の支援を行っている。(テレビ番組、週刊誌、園芸、食器洗い、掃除、洗濯物たたみ、小動物の世話、新聞取り等)	○			大正琴を弾かれたり、デッサンをされる方、また、家事や畑、草花の手入れをされるなどホームで個々が楽しみながら生活できるよう支援されている。	
生活支援 2項目中 計			2	0	0		
		(5) 医療機関の受診等の支援					
42	68	○ 医療関係者への相談 心身の変化や異常発生時に、気軽に相談できる医療関係者を確保している。(医師、歯科医師、保健婦、看護婦等)	○			協力医と連携を図り、いつでも気軽に相談できるようになっている。	
43	73	○ 早期退院に向けた医療機関との連携 入院した場合、早期退院のための話しあいや協力を医療機関と行っている。	○			利用者の入院時は、お見舞いに行かれたり、ご家族とも話し合いながら病院との連携を図り早期退院に向けて話し合っている。	
44	74	○ 定期健康診断の支援 年に最低1回は、健康診断や医師の指導を受けられるように支援している。開設間もないホームは、健康診断を受けられる準備や体制を整えている。	○			定期的にかかりつけ医を受診し、半年に1回は検査を受け医師の指導を受けるようになっている。	

項目番号		項 目	できて いる	要 改善	評 価 不 能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
		(6)心身の機能回復に向けた支援					
45	76	○身体機能の維持 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、嚥下機能の低下等)を理解し、買い物や散歩、調理、楽しみごと等の日常生活の中で自然に維持・向上するように取り組んでいる。	○			散歩や体操、畑の草引きや家事、趣味のことなど、楽しみながら身体機能の維持、向上に取り組んでいる。	
		(7)利用者同士の交流支援					
46	78	○トラブルへの対応 職員は、利用者同士のけんかやトラブルの原因を把握し、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。	○			まれに起こるトラブル時には職員が中に入り、その場でお互いの意見をよく聞き解消に努めておられる。	
		(8)健康管理					
47	80	○口腔内の清潔保持 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)	○			毎食後に口腔ケアをされている。食後、利用者が自主的に歯磨きをされている様子なども見受けられ、日々の習慣となっていることがうかがえた。また、食後、歯磨きが終了した方が洗面所の横のご自分の名前の下の「できた」という札を裏返すような工夫もされている。	
48	83	○服薬の支援 職員は、利用者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量を承知しており、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、症状の変化を確認している。	○			職員は、利用者一人ひとりの薬の目的を承知し、正しく服用できるよう支援されている。服用の際には職員は、少し離れて見守り、さりげなく確認をされていた。	
49	85	○緊急時の手当 利用者のけが等の緊急時に、職員は応急手当を行うことができる。(けが、骨折、発作、のど詰まり等)		○		看護師資格を持つ職員の方もおられ、日中は不安はないが、夜間など職員の少ない時間帯などの緊急時の対応には不安を持っておられる。	さらに、職員の不安な点などについて話し合い、今後勉強会なども重ねていかれてほしい。また、実技を伴うような講習の受講を定期的かつ継続的に受講できるような仕組み作りなども期待される。
50	86	○感染症対策 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している。(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA等)	○			インフルエンザの予防接種を受けておられる。また、外出した際の帰宅時には手洗いやうがいなども消毒液を使用して行われており、手拭にはペーパータオルが使用されている。	
医療・健康支援 9項目中 計			8	1	0		
		3. 利用者の地域での生活の支援					
51	90	○ホームに閉じこもらない生活の支援 利用者が、ホームの中だけで過ごさずに、積極的に近所に出かけて楽しめるような雰囲気を作っている。(買い物、散歩、近隣訪問、集会参加等)	○			利用者の希望に応じて買い物や散歩、また、遠出などもされ楽しんでいる。	
地域生活 1項目中 計			1	0	0		

項目番号	項 目		できて いる	要 改善	評 価 不 能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
		4. 利用者と家族との交流支援					
52	94	○ 家族の訪問支援 家族が気軽に訪問でき、訪問時は居心地よく過ごせるような雰囲気を作っている。(来やすい雰囲気、歓迎、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)	○			ご家族がいつでも訪ねられるよう面会時間についても自由となっている。また、来訪時には、お茶やお菓子などをお出しし、ゆっくりと過ごしていただけるよう雰囲気作りをされている。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		運営体制 1. 事業の統合性					
53	96	○ 責任者の協働 法人代表者及び管理者は、ケアサービスの質の向上に熱意を持ち、それぞれの権限や責任をふまえて、共に取り組んでいる。	○			法人代表者及び管理者は、ケアサービスの質の向上に熱意を持ち、それぞれの権限や責任を踏まえて協働されている。	
54	97	○ 職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、利用者の受け入れや入居継続の可否については、職員の意見を聞いている。	○			管理者は、利用者の受け入れや職員の採用について職員の意見を聞き検討されている。	
55	101	○ 成年後見制度等の活用推進 利用(予定)者やその家族による、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の活用を推進している(制度概要等の説明、申立手続に関する専門機関や相談窓口の紹介等)。また、専門機関等は認知症高齢者の特性やグループホームをよく知っており、利用者や家族等並びにホームを支えていく協力体制が確保されている。	○			現在、制度を活用されている方はおられない。今後、制度のさらなる活用推進に向けて、ホーム全体でも制度についての知識や理解を深めることができるよう取り組んでいかれることが期待される。	この機会に成年後見制度について勉強会を行ったり、さらに研修に参加するなど制度活用促進に向けて知識、理解を深めていかれることが期待される。
		2. 職員の確保・育成					
56	102	○ 利用者の状態に応じた職員の確保 利用者の状態や生活の流れを支援するために、これに即した職員の勤務ローテーションを組んでいる。	○			利用者の生活を支えるためのローテーションが組まれている。	
57	104	○ 継続的な研修の受講 職員が、採用時、フォローアップ等それぞれの段階に応じた研修を受講し、その内容をすべての職員に周知している。	○			職員個々で自己研鑽されておられるが、さらなる職員のスキルアップのためにも、段階に応じた研修の受講が望まれる。	さらに、他の事業所同士の交流などネットワークを拡げていかれることなども望まれる。
58	106	○ ストレスの解消策の実施 職員の業務上の悩みやストレスを解消する方策を採り入れている。(外部者と接する機会、職員相互の親睦、悩みの聴取、スーパーバイザーの導入等)	○			職員間で話すような機会があるが、さらに、職員が業務上の悩みなどを気軽に相談できるような仕組み作りなどが望まれる。	さらに、利用者の思いを受け止め、個別のケアや共同生活の支援を続けていく上での職員のストレスや悩みを緩和していくような機会作りが望まれる。

項目番号		項 目	できて いる	要 改善	評 価 不 能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
外部	自己						
		3. 入居時及び退居時の対応方針					
59	108	○利用者の決定のための検討 グループホームに適した入居対象者であるか、十分に検討している。(介護保険被保険者証、診断書、入居申請に至る経過、生活や対人関係、利用者・家族の希望等)	○			事前の説明やホームの見学、ご本人、ご家族の意向を聴き取り、入居を検討されている。	
60	110	○退居の支援 退居は、契約に基づくとともにその決定過程が明確である。また、利用者や家族等に十分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。	○			利用者やご家族と十分話し合い、納得のいく退居先に移ることができるよう支援されている。	
		4. 衛生・安全管理					
61	113	○ホーム内の衛生管理 ホーム内の清潔や衛生を保持している。(食品、布巾、包丁、まな板、冷蔵庫、洗濯機等)	○			食事の後、食器を高温殺菌されており、まな板や布巾などは2日に1回ハイター消毒をされている。	
62	115	○注意の必要な物品の保管・管理 薬や洗剤、刃物等の注意の必要な物品については、保管場所、管理方法等を明確に取り決め、かつ、そのとおりに実行している。	○			薬は、別の場所で管理し、当日分のみを出す仕組みとなっている。また、包丁については、使用しないときには棚にしまうなど管理方法を徹底されている。	
63	117	○事故の報告書と活用 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態が発生した場合、事故報告をまとめており、サービスの改善につなげている。(再発防止の話しあい、今後に活かす意義づけ等)	○			事故報告書を作成し、再発防止に向けて職員の話し合いがなされサービスの改善につなげておられる。	
内部の運営体制 11項目中 計			8	3	0		
		5. 情報の開示・提供					
64	119	○調査等の訪問に対する対応 介護相談員や評価調査員等の訪問時には、情報を積極的に提供している。	○			積極的な情報提供が行われた。ホームの質の向上に向けて取り組もうとされている姿勢がうかがえた。	
		6. 相談・苦情への対応					
65	120	○相談・苦情受付の明示 相談や苦情を受け入れるホーム側の窓口及び職員が明確であり、利用者及び家族等にその利用の仕方を文書と口頭で繰り返し伝えている。	○			相談苦情受付については、重要事項説明書に示し、苦情窓口について分かりやすくまとめた書類などでも伝えておられる。	
情報・相談・苦情 2項目中 計			2	0	0		

項目番号		項 目	できて いる	要 改善	評 価 不 能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
外部	自己						
		7. ホームと家族との交流					
66	123	○ 家族の意見や要望を引き出す働きかけ 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、面会時の声かけ、定期的連絡等を積極的に行っている。		○		職員は、ご家族の来訪時に、日頃の生活についてお伝えし意見や要望を出していただけるよう声かけなどされているが、ご家族によっては、聴き取りの機会が少なくなっている。	さらに、働きかけの工夫を重ね、ご家族との関係性を深めていかれてほしい。また、定期的な連絡の方法などについても検討されてみてほしい。
67	124	○ 家族への日常の様子に関する情報提供 家族に、利用者の暮らしぶりや日常の様子を定期的、具体的に伝えている。('たより'の発行や行事ビデオの上映、写真の送付等)		○		ご家族の来訪時、ご本人の日々の様子や食事の写真などを見ていただきながら日頃の暮らしについて伝えている。また、ホームだよりも月1回、ご家族に向けて発行されており、外出した際の写真なども載った楽しいものとなっている。	
68	127	○ 利用者の金銭管理 利用者が金銭の管理ができない場合には、その代替方法を家族等と相談の上定めており、家族に定期的にその出納を明らかにしている。		○		出納帳を作成されており、ご家族の来訪時に報告するようになっている。	
ホームと家族との交流 3項目中 計			2	1	0		
		8. ホームと地域との交流					
69	128	○ 市町村との関わり 市町村との連絡を密にとり、家族介護教室等の市町村事業を積極的に受託している。		○		社協から頼まれて実習生の受け入れなどをされている。	地域の認知症ケアの向上のためにも市や自治体と積極的に連携を図っていけるよう、ホーム側からの働きかけが望まれる。
70	131	○ 地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに来たり立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。		○		散歩や病院に出かけた際に声かけをされ、行事の案内などをされ地域の人達に立ち寄ってもらえるよう声かけされている。	
71	133	○ 周辺施設等の理解・協力への働きかけ 利用者の生活の安定や拡がりのために、周辺地域の諸施設から協力を得ることができるよう、理解を拡げる働きかけを行っている。(商店、福祉施設、警察、消防、文化教育施設等)		○		消防署や近くのスーパーや周辺諸施設などにも、利用者が地域の中で生活を拡げていけるよう働きかけている。	
72	134	○ ホーム機能の地域への還元 ホームの機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している。(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受入れ等)		○		ホーム見学の受け入れや相談などにも乗るようになっているが、ホームの機能を地域の方達に還元できるような取り組みなども望まれる。	さらに地域に根ざした事業所を目指し、また、地域の認知症ケアの向上のためにも、ホームで培った認知症ケアのノウハウを地域の方達に還元できるような取り組みをすすめていかれることが期待される。
ホームと地域との交流 4項目中 計			3	1	0		

項目番号		項 目	できて いる	要 改善	評 価 不 能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
外部	自己						
		その他					
73	144	○火災・地震等の災害への対応 利用者や施設の状況を考慮に入れ、夜間も念頭においた防災対策を講じている。(災害発生時の職員、家族、その他関係機関(母体法人等)との連絡体制の確保、防災応援協定など地域との連携体制の確保、これらの連絡・連携体制を踏まえた災害に対応するための手引書等の作成、避難・誘導等定期的な訓練の実施等)		○		消防署からの指導は受けたが、訓練などの実施は今後の取り組みとなっている。	災害はいつ起こるか分からないことでもあり、職員数の少ない時間帯などを想定した訓練や防災対策について地域の方達やご家族などとも話し合いを重ねていかれてほしい。
火災・地震等の災害への対応 1項目中 計			0	1	0		

* (1)「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。

(2)「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。