

全体を通して (特に良いと思われる点)	
「行ってらっしゃい。」「ただいま。」という声がよく聞こえてくるホームで、利用者が地域住民の一員として地域の中で暮らせるよう積極的に外に出ることに取り組んでおられる。利用者の日々の過ごし方については、その時々にご本人の希望や意思を確認し行われており、食事作りなどは、利用者が主となってされ、時に、利用者が職員に指示を出す場面なども見られた。煮物の得意な利用者の方が季節の野菜で煮物を作り、誰にもまねできない「だんだんの味」となっている。系列ホーム合同の研修では、「排泄」をテーマに1年間、排泄の自立支援に向けて取り組まれ紙おむつの量も減るなどの成果が得られた。「地域と共に開かれたホームでありたい」ということを願い運営推進会議には、多くのメンバーに参加を呼びかけ意見交換がなされている。厳しい自己評価からも、より質の高いケアを目指しておられることがうかがえる。職員一人ひとりが責任感を持って関わっておられることやご家族への報告がきちんとなされることについてもご家族はホームへの安心を感じておられる。	
分野	特記事項 (特に改善を要すると思われる点)
I	要改善点は特になし。さらに今後も、引き続き、理念に基づき質の高い支援を提供できるよう取り組まれてほしい。
運営理念	
II	要改善点は特になし。さらに今後も利用者の立場に立って心地よい環境作りに取り組まれてほしい。
生活空間づくり	
III	利用者との日々のかかわりの中から思いを探ったり意見を聴くなどされ、計画に反映させている。ご家族の意見については、来訪時や電話などで聞くようにされているが、事情などもありホーム来訪の少ない目のご家族などへの相談について今後も工夫を重ねていかれてほしい。日常生活の中の食事一連の作業や新聞取りなど個々にできることを楽しみながら行なえるよう支援されている。ホームでは、さらに個々が輝くような場面を増やしていきたいと考えておられ、今後も利用者主体の取り組みが期待される。
ケアサービス	
IV	地域の行事などの機会に地域との交流を深めておられる。現在は、地域の方がボランティアや話し相手に訪れてくれているが、限られた方の来訪となりつつある。ホームでは今後、地域の方達や子供達にもホームに来ていただけるような取り組みをすすめたいと考えておられる。さらなる地域の方達との交流から事業所が地域の一員として地域に根付いていけるよう取り組まれてほしい。
運営体制	
V	地域運営推進会議でも災害時の対応について話し合われ、地域の協力が得られるよう話し合われている。今後も、さらなる利用者の安心安全のための取り組みを続けていかれてほしい。
その他	

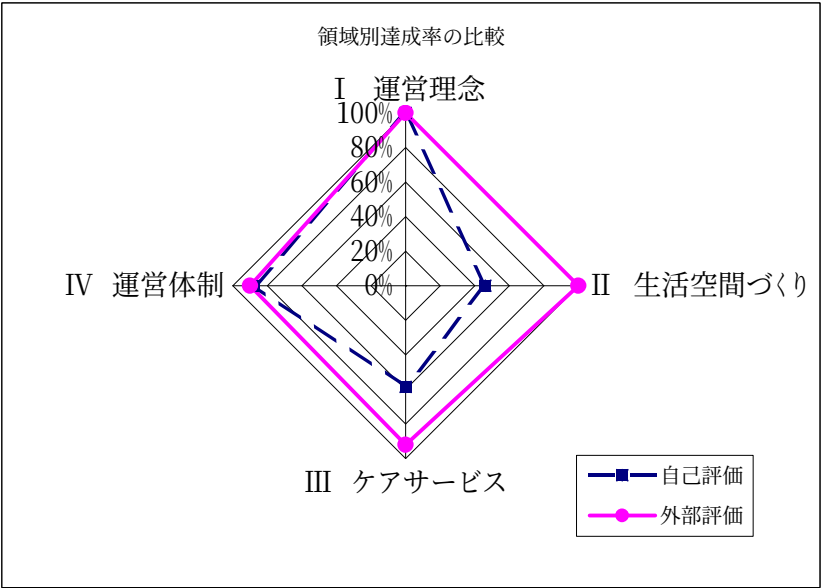
分野・領域	項目数	「できている」項目数
I 運営理念		
① 運営理念	4項目	4
II 生活空間づくり		
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	4
③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6
III ケアサービス		
④ ケアマネジメント	7項目	6
⑤ 介護の基本の実行	8項目	7
⑥ 日常生活行為の支援	10項目	10
⑦ 生活支援	2項目	1
⑧ 医療・健康支援	9項目	9
⑨ 地域生活	1項目	1
⑩ 家族との交流支援	1項目	1
IV 運営体制		
⑪ 内部の運営体制	11項目	10
⑫ 情報・相談・苦情	2項目	2
⑬ ホームと家族との交流	3項目	3
⑭ ホームと地域との交流	4項目	3
V その他		
⑮ 火災・地震等の災害への対応	1項目	1

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
I 運営理念	5	100%
II 生活空間づくり	13	46%
III ケアサービス	77	58%
IV 運営体制	40	88%
合計	135	67%

分野・領域	外部評価結果	
	項目数	達成率
I 運営理念	4	100%
II 生活空間づくり	10	100%
III ケアサービス	38	92%
IV 運営体制	20	90%
合計	72	93%

自己評価作成日	平成18年9月30日
訪問調査日	平成18年10月24日
評価結果確定日	平成18年11月24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一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					
	I 運営理念					
	1. 運営理念の明確化					
1	1	○			管理者は、グループホームに関わる法令の意義などについての知識を深めておられ、機会あるごとに職員に話をされている。また、ホームの理念についても日々のケアや職員が集まるミーティング時などに話され共有しケアを行なえるよう取り組まれている。	
2	3	○			ホームの理念、運営の方針はホーム玄関、居間などに明示し、利用者ご家族、また、来訪者などに分かりやすく説明されている。	
3	4	○			利用者の権利や義務については、契約書などに示し、さらに口頭でも分かりやすく説明を行い、利用者、ご家族に同意を得ておられる。	
	2. 運営理念の啓発					
4	5	○			地域行事の参加時や運営推進会議の機会を捉えて、地域の方達にホームの理念や役割について伝えている。また、「だんだんかわら版」を発行し、ホームの取り組みの様子や認知症についての知識などをさらに、知っていただけるよう取り組まれている。	
①運営理念 4項目中 計		4	0	0		
	II 生活空間づくり					
	1. 家庭的な生活空間づくり					
5	6	○			住宅地の中にあるにホームで、道路からも分かりやすく木の表札がかけられている。玄関周りは、きれいに整えられており、ホームで飼っている犬がシッポを振って迎えてくれる。	
6	7	○			利用者と一緒に共用空間の装飾品などを選んでおられ、利用者の好みや思い出のあるものなどが飾られ利用者の希望や状態などに合わせたしつらえとなっていた。	
7	8	○			居間のテーブルや椅子、ソファは、背中合わせにされたり、数人また、一人で過ごせるように配置などにも工夫されていた。また、居間から直接出られる縁側は、ひなたぼっこや畑仕事の合間に一休みできるようになっている。また、皆の声の聞こえる居間で横になっておられる方も心地よく過ごせるように配慮されていた。	

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。	○			居室は、個々に使い慣れた馴染みのものが持ち込まれている。利用者やご家族などとも相談されながら居室のしつらえをされており、個々が居室でもくつろいで過ごすことができるような環境作りをされている。	
②家庭的な生活環境づくり 4項目中 計			4	0	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)	○			玄関ホールはゆるやかなスロープになっている。2階への階段には、昇降機や手すりが設置され、居間の椅子については、利用者の状態に合わせて選んでおられる。利用者のご自身の力を十分に使って安全に暮らすことができるような設備に配慮されている。	さらに、ご家族は、ホーム内の設備のことについて疑問に思われるようなことはないだろうか。ホーム内の設備や工夫についての取り組みなどもお話をするような機会なども作ってはどうか。
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)	○			居室の入り口には、利用者個々の目線に合わせ手作りの名札がかけられている。浴室にはのれんがかけられお風呂場の場所が分かりやすいようになっている。	
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)	○			訪問時、ラジオがつけてあった。職員は利用者の会話を邪魔することのないよう声のトーンなどにも場面場面に配慮がなされていた。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の上のよみがないように、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。	○			調査訪問時、開放された窓から風が心地よく通っていた。	
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。	○			ホーム内には見やすい時計やカレンダーがかけられている。訪問時、利用者が時計を見ながら「もう10分したらお昼ですからね。もうちょっと待っててね。」と声をかけてくれた。	
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。(ぼうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)	○			ホームでは裁縫道具や園芸用品のほかにも、お手玉や歌の本などを身近に用意されている。それぞれが、好みて新聞や週刊誌などを読んでおられた。	
③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						
		Ⅲ 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。	○			アセスメントシートなどを用いて個々の情報を集め、状態なども踏まえて具体的な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採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。	○			ミーティング時などにすべての職員で話し合い計画を作成されている。作成された介護計画をすべての職員が目を通すようにされている。また、ウィークリープランとしてさらに具体化し、日々確認しながらケアを行っている。	
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。		○		利用者との日々のかかわりの中から思いを探ったり意見を聴くなどされ、計画に反映させている。ご家族の意見については、来訪時や電話などで聞くようにされているが、事情などもありホーム来訪の少ない目のご家族などへの相談について今後も工夫を重ねていかれてほしい。	また、ご家族の中には、ご本人への支援について具体的な意見を持っておられる方などもおられるのではないだろうか。今後も、ご家族の希望なども聴き取りながらご本人を中心とした話し合いを進めていかれてほしい。
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の見直しを行っている。	○			介護計画は、明示された期間終了後の見直しと、利用者の状態変化時に随時の見直しがなされている。	
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。	○			記録類は個別にファイルされており、来訪時にご家族に見てもらうようにされている。ご本人の様子や話されたこと、職員の支援状況や気づきなどが日々記録されており、介護計画に反映しやすいような様式となっていた。	
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之、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			口頭での申し送りのほか、利用者一人ひとりについて気にかかったことや重要な点については、申し送りノートですべての職員に伝わるようになっている。また、家族ノートを作成しご家族からの伝言やご家族へ伝えることなどが細やかに記載されていた。	
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。	○			職員会議は、すべての職員が参加し月1回開催されている。研修報告、介護計画、ウィークリープランなどについての活発な意見交換がなされている。また、話し合いが必要な時にはその都度会議を開催し課題を解決できるよう取り組まれている。	
④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
		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、利用者から意見を引き出せるような言葉かけをされ、その時々の思いを尊重しながら一人ひとりを支えていけるよう取り組んでおられる。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。	○			職員の言葉かけや態度は穏やかでゆったりとしており、利用者一人ひとりに対して細やかに気配りされている様子がうかがえた。	
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。		○		職員は、個々の生活歴の把握に努め、それらを踏まえて日々の支援につなげておられる。この機会をそのような取り組みが利用者の尊厳を支える取り組みとなっているかということを点検する機会とされてはどうか。	さらに、以前されていたことで大切にされていることなどをホームでも続けていけるよう今後も工夫を重ねていかれてほしい。
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。	○			利用者個々の希望などをその時々で聞きながら、一人ひとりのペースに合わせた暮らしができるよう支援されている。	
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)	○			1日の過ごし方や食事のメニュー、外出先など、日々の暮らしの中で決めたり選んだりするような場面を積極的に作っておられる。	
27	35	○一人で行えることへの配慮 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)	○			職員は、一人ひとりのできること、できそうなことの把握に努め、時間のかかることであってもできることについては、声をかけたり見守り支援がなされている。また、利用者同士でもお互いのできることやできないことを分り合い声をかけたり助け合っておられた。	
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。	○			職員全員が身体拘束について学び、拘束のないケアが実践されている。	
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)	○			日中、天気の良い時などは玄関が開放されており、利用者が自由に出入りできるようになっている。職員は、出かけて行かれる利用者に対して「行ってらっしゃい。」と声かけし、少し間を置いてそっと見守りされていた。	
⑤介護の基本の実行 8項目中 計			7	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
		(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。	○			湯呑みやお箸などは個人のものを使用されていた。また、ホームで準備されている食器も家庭的なものであった。	
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。	○			利用者一人ひとりの嚥下、健康状態に合わせて刻みやミキサー食にされたり、汁の実を変えるなど工夫されている。	
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。	○			利用者個々の食事量や水分量の把握に努めておられる。食物のおおよそのカロリーがわかるイラストを作成し事務所に掲示し、職員が日々の食事の栄養摂取状況を把握しやすいように工夫されていた。	
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、食事時に「お味はいかがですか」などと声かけしたり、食事介助の必要な方の隣に座り、ご本人のペースで食べることができるよう介助されていた。また、ベッドで長時間過ごされる方についてもできるだけ他の方達と一緒に食事ができるよう取り組まれている。	
		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。	○			排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、声かけや誘導がなされている。紙おむつを使用されている方やベッド上で長時間過ごされる方などについてもできるだけトイレで排泄できるよう細かな計画を立て取り組まれている。	
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。	○			排泄の声かけはさりげなく耳元でされていた。トイレには、内側にカーテンがつけられており、使用中に介助する場合についてもご本人のプライバシーに配慮しご自身でできることについてはできるだけ自分でしていただき、職員がさりげなくサポートするようにされている。	
		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)	○			利用者の希望や健康状態に合わせての入浴となっている。お湯の入れ替えもこまめにされ衛生面にも気を配り気持ちよく入浴していただけるようにされている。	
		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)	○			近所の理美容院へ出かけたり、訪問理美容を利用されるなど個々が好みの髪型にできるよう支援されている。	

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						
38	57	○プ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、プライドを大切にできなくなり、カパーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			利用者の皆さんは身だしなみもきちんとされており、スカートやストッキングなどを着用されている方もいた。	
		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じた安眠策を取っている。	○			睡眠チェックシートで個々の睡眠のパターンや変化などを把握されている。日中は外出やホーム内での活動を促し、夜間に安眠できるよう支援しておられる。	
⑥日常生活行為の支援 10項目中 計			10	0	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。	○			ホームではお金を持つことの大切さを理解し、利用者個々の希望や力量に応じてお金とかかわる機会を積極的に作っておられる。	
		(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)	○			日常生活の中の食事一連の作業や新聞取りなど個々にできることを楽しみながら行なえるよう支援されている。ホームでは、さらに個々が輝くような場を増やしていきたいと考えておられ、今後も利用者主体の取り組みが期待される。	今後も、利用者一人ひとりが生活に自信と活力を持てるよう取り組まれてほしい。
⑦生活支援 2項目中 計			1	1	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)	○			2週間に1回の主治医の往診時、また、協力医療機関や訪問看護ステーションと連携し24時間相談できるようになっている。さらに、隣接する訪問看護ステーションの看護師がホームに訪れ相談に乗ってくれ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合いや協力を医療機関と行っている。	○			入院時には足しげくお見舞いに出かけ、医師やご家族と情報交換し、早期退院に向けて話し合いをされている。また、退院前には主治医や看護師、訪問看護ステーションの看護師などが集まり退院後の支援について話し合われている。	
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。	○			利用者は、4月に健康診断、10月に定期健診を受けておられる。	

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
		(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。	○			散歩や家事、階段の上り下りなど日常生活の中で自然に維持できるようにされている。ホーム内外の危険場所のマップを作り、特に気を付けて見守りがなされている。	
		(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。	○			トラブル発生時には、見守りや時に職員が間に入るなどして対応されている。職員は、トラブルの原因把握に努め、双方に不満が残らないよう話を聞き解決に努めておられる。	
		(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、口腔ケアが行なえるように職員はタイミングをみながら声かけをされている。訪問時、自主的に歯磨きをされる方もおられ、介助を要する利用者には歯ブラシを使い分けるなど口腔内を衛生的に保てるよう支援されていた。	
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。	○			新人職員は、利用者一人ひとりの薬の内容や注意点について学ぶようになっている。薬が変わった時には、処方箋で確認するなど正しく服薬できるよう支援されている。	
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)	○			職員は、消防署の救急救命法を受講し、定期的の実技を含め学習をされている。	
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)	○			感染症についてのマニュアルを作成し、月1回感染症チェックシートで実践内容を点検されている。日頃は、うがいや手洗いを心がけておられる。	
⑧医療・健康支援 9項目中 計			9	0	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)	○			日常的な散歩、買い物やドライブまた、地域での行事の参加など積極的に外出されている。外出のむづかしい時などにも縁側でひなたぼっこされたり、玄関先まで出るなど外の空気に触れる機会を積極的に作っておられる。	
⑨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
外部	自己						
		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)	○			ご家族の来訪時には、利用者が自宅で居る時のように、お茶などの気遣いをされるなどご家族などに対しあたたかく迎えておられ、また、職員の細やかな気遣いなどもあり、ホームで居心地よく過ごすことができるような雰囲気となっている。	さらに、ご家族の来訪時に新しい職員の方も積極的にご家族と会話されるなどご家族と接するような機会を作ってはどうか。
◎家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		IV 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。	○			法人の福祉部長が管理者であり、法人やホーム長とも連絡を密にとり、ケアサービスの質の向上に熱意を持って協働されている。	
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。	○			職員の採用、運営方法、利用者の受け入れなど、その都度職員に聞いていられる。	
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。	○			管理者、ホーム長は成年後見制度について理解し、利用者ご家族に説明などされている。さらに、今後は、すべての職員で制度の必要性を理解し知識を深めていけるような取り組みが期待される。	ホームでは制度についての勉強会を予定しておられる。さらなる制度の活用推進に向けた取り組みが期待される。
		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。	○			利用者の体調や状態に合わせ、勤務ローテーションが組まれている。また、ホーム長は、職員の急な休みや人手の必要な時に入りローテーションをフォローできるようになっている。	
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。	○			職員採用時の研修や、それぞれに段階に応じ外部研修にも積極的に参加されている。ホームでは、職員が研修を受講しやすいように参加費用の補助やシフトの調整などもされている。受講内容は報告書にまとめ、ミーティング時などに報告するようになっている。	
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)	○			管理者は、すべての職員と月1回面談の時間を設け、個別に悩みを聴き取るようにされている。系列のグループホームと交流する機会もある。	

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					
59	108	○				入居前には自宅や病院などに訪問されたり、ホームの様子なども見てもらうようにされている。ご本人の状態を確認し、ご家族の希望も聞きながら入居を検討されている。	
60	110	○				退居の際には、契約に基づきご家族と話し合いがなされ、利用者ご家族が納得のいく退居先に移れるよう支援されている。退居後、ご家族が引き続きホームを訪れてくれる方もある。	
61	113	○				ホーム内はきれいに掃除をされており消毒などもされている。	さらに、居室の掃除や寝具の衛生、衣類などの整理について、今後も、利用者、ご家族などの希望なども聞きながら衛生管理に取り組まれてほしい。
62	115	○				注意の必要な物品は保管場所を決め、管理されている。	
63	117	○				ホームではヒヤリ・ハット事例を重視し、職員の気づきを大切に事故防止につなげておられる。事故発生時には、速やかに報告書を作成し職員で話し合いがなされ、再発防止やサービス改善につなげる取り組みを検討されている。	
⑩内部の運営体制 11項目中 計			10	1	0		
64	119	○				訪問調査時には、積極的な情報提供が行われた。現在行われているケアについて足ることなく、さらに質の高いサービスの提供に取り組まれようとする姿勢がうかがえた。	さらに、自己、外部評価結果や家族のアンケート結果については、ご家族も知りたいことでもあるので、結果についてすべてのご家族にお伝えする機会作りが期待される。
65	120	○				ホームや第三者の相談・苦情の窓口は重要事項説明書、契約書にわかりやすく示されている。また、ご家族の来訪時や家族会の機会などにも何でも言うていただけるように繰り返し伝えておられる。	
⑪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
		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。	○			ご家族の来訪時には声かけをされ、意見や要望を出していただけるよう働きかけをされている。年2回の家族会やご家族との新年会も行われ食事をされながら話しをする機会なども作られている。さらに、管理者の携帯番号などもお伝えしつつも気軽に意見を出していただけるようにされている。	
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)	○			ホーム便りを年6回発行し、ホームの様子や利用者の暮らしぶりなどを伝えておられる。また、玄関に利用者の写真を掲示されたりアルバムを作るなどより具体的な情報提供もされている。	
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。	○			入居時に、利用者ご家族とホームでの金銭管理方法について話し合いがなされている。ホームでの預かり金については、個別出納帳で管理され、ご家族の来訪時度に確認していただくようにされている。さらに、月1回、詳細について送付し報告されている。	
⑬ホームと家族との交流 3項目中 計			3	0	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。	○			管理者は、日頃から市や県の窓口などにも積極的に足を運び、理解協力が得られるよう積極的に働きかけておられる。また、県の連絡協議会の役員もされ、県内のホームの質の向上にも取り組まれている。研修講師や認知症サポーターの養成などを行い地域の認知症ケアの向上にも取り組まれている。	
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。		○		地域の行事などの機会に地域との交流を深めておられる。現在は、地域の方がボランティアや話し相手に訪れてくれるが、限られた方の来訪となりつつある。	ホームでは今後、地域の方達や子供達にもホームに来ていただけるような取り組みをすすめたいと考えておられる。さらなる地域の方達との交流から事業所が地域の一員として地域に根付いていけるよう取り組まれてほしい。
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)	○			外に出る機会を積極的に作り、日頃より理解と協力を得られるよう働きかけている。また、広報誌「だんだんかわら版」を地域の諸施設に対しても配布し、ホームの理解や認知症への理解を深めていただけるよう取り組まれている。	
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)	○			研修や実習、ボランティアの受け入れ、見学等、利用者に配慮しながら積極的にホームを開放されている。訪問時にも看護学生の訪問があった。	
⑭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						
		V 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)	○			年2回、消防署の協力のもと避難訓練を実施され、地域の方なども参加いただいている。地域運営推進会議でも災害時の対応について話し合われ、地域の協力が得られるよう話し合われている。	
㊥火災・地震等の災害への対応 1項目中 計			1	0	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。