

全体を通して(特に良いと思われる点)	
商業地区のビルの2階にあるホームで、ISOを取得され、職員一人ひとりが目標や具体的な施策を決め、ISOの品質管理に努めておられる。「利用者個々にあった自立支援」を大切に、具体的な介護計画を立て、全職員が同じ介護ができるようきめ細かく手順書を作成されている。ホームでは「安楽・安心・自立」を理念として「あなたらしい生活を応援する」中で、特に自立を促すケアに頑張っておられ、職員は「自立支援に伴うリスクマネジメント」の勉強もされてご家族にケアの状況を見ていただき、自立支援に伴うリスクの説明などもされている。2月には念願であった道後温泉一泊旅行が実施されることになり、利用者・職員共に楽しみにしておられた。当日に向けてリハビリに励んでいる方もみられた。また、日常では、併設のデイサービスで地域のお年寄りとの交流もされている。法人では、毎月講師を招いて研究会がありすべての職員がさらにスキルアップできるよう取り組まれている。	
分野	特記事項(特に改善を要すると思われる点)
運営理念	ホームページやホーム便りを作られている。また運営推進会議に地区の民生委員の方などの参加もあり、そのような機会を活かしてホームの理念を地域に伝えるような取り組みをすすめていかれてはどうだろうか。
生活空間づくり	居室の環境作りについて、利用者個々の希望などをうかがいながらホーム側でも工夫を重ねてみてはどうだろうか。利用者が居室でも自分らしく心地よく過ごすことができるような取組みが期待される。
ケアサービス	ホームでは季節ごとに、利用者のご家族、ボランティアの人達と郊外へ出かける機会を作っておられる。日常的には近所に買い物に出かけている利用者もおられるが、ホーム外で過ごす時間などは少なめである。立地条件などのこともあり外出にむつかしさもあるかもしれないが、利用者の生活の拡がりのためにも外出の機会を増やしていかれてほしい。男性利用者について、その人らしい生活を支援する取り組みの工夫を重ねていかれてほしい。利用者一人ひとりがキラッと輝くような場面を増やしていかれることが期待される。
運営体制	商業地区にあるホームで地域との関わりに難しい面はあるが、ホームが培ってきた認知症ケアのノウハウを地域の方達に対して還元できるような取り組みについて運営推進会議時などを活かして相談してみてもどうだろうか。面会時の声かけや月に1度の定期的な連絡がなされているが、ご家族の来訪時にご家族がちょっと職員に話しかけたいような時に声をかけやすい雰囲気となっているか、ということについて話し合ってみてもどうだろうか。
その他	さらなる安心に向けて災害対策に向けた取り組みについてご家族、地域の方達にも伝えるような取り組みが期待される。

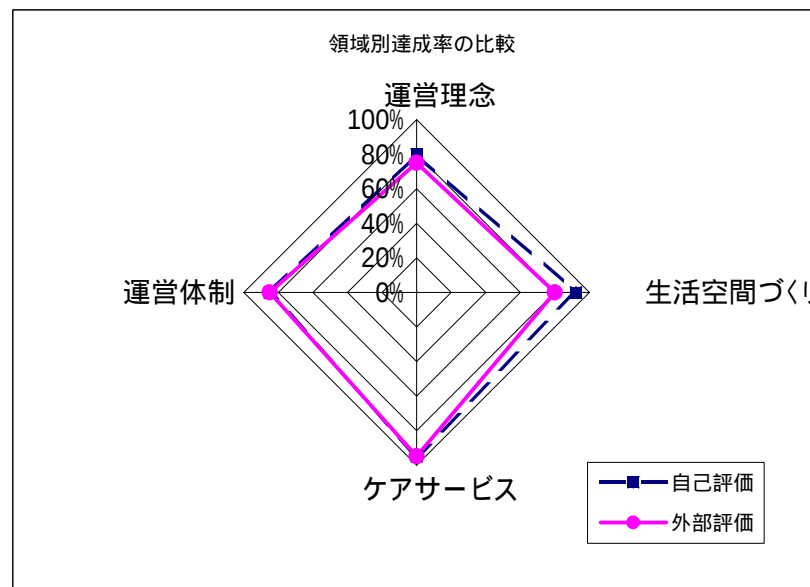
分野・領域	項目数	「できている」項目数
運営理念		
運営理念	4項目	3
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	2
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	7
介護の基本の実行	8項目	7
日常生活行為の支援	10項目	10
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	9
地域生活	1項目	0
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	11項目	11
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	2
ホームと地域との交流	4項目	2
その他		
火災・地震等の災害への対応	1項目	1

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
運営理念	5	80%
生活空間づくり	13	92%
ケアサービス	77	95%
運営体制	40	85%
合計	135	91%

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	80%
ケアサービス	38	95%
運営体制	20	85%
合計	72	89%

自己評価作成日	平成18年11月30日
訪問調査日	平成18年12月12日
評価結果確定日	平成19年3月1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	○			「安楽・安心・自立」という理念のもと、職員と話し合いを持ち共有しケアを行えるよう取り組まれている。	
	○ 理念の具体化及び運営理念の共有 管理者は、認知症高齢者グループホーム(以下「グループホーム」という。)に関わる法令の意義を理解しており、これを自らが所属するグループホーム(以下「ホーム」という。)の運営上の方針や目標等に具体化し、介護従業者に日常的に話している。					
2	3	○			ホームの理念は利用案内時の文書に明示されており、また、分かりやすい言葉で色紙に書かれ、玄関入り口と居間に掲げられている。	
	○ 運営理念の明示 ホームの運営理念を利用案内時の説明文書及びホームの見やすいところに明示し、かつ、利用者及びその家族や代理人等(以下「家族等」という。)に分かりやすく説明している。					
3	4	○			利用者の権利・義務は、契約書および重要事項説明書等に明記されている。また、入居時には、十分な説明をされ利用者、ご家族の同意を得ている。	
	○ 権利・義務の明示 利用者の権利・義務を利用案内時の説明文書及び契約書に分かりやすく示し、かつ、利用者及びその家族等に説明し同意を得ている。					
	2. 運営理念の啓発					
4	5	○			ホームページやホーム便りを作られている。また運営推進会議に地区の民生委員の方などの参加もあり、そのような機会を活かしてホームの理念を地域に伝えるような取り組みをすすめていかれてはどうか。	また、外出などの機会を捉えてホームの意義や役割を伝えていくような取り組みなども期待される。
	○ 運営理念の啓発 ホームの運営理念や役割が地域に理解されるよう、地域に対する運営理念の啓発・広報に取り組んでいる。(ホームの説明会、ホーム便り等)					
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	○			ホームの玄関には、人形や飾りものが置かれ雰囲気づくりをされているが、ビル内にあるホームで、調査訪問時、ホームの玄関までの順路が分かりにくかった。	案内のお人形と矢印はあるが、ホームを初めて訪問する方にとってホームの入り口が分かりやすいか、また、訪ねやすさという点から点検されてみてはどうか。
	○ 気軽に入れる玄関まわり等の配慮 違和感や威圧感を感じさせず、利用者や家族が入りやすく、近隣の住民も訪ねやすいよう、玄関まわりや建物の周囲に、家庭的な雰囲気づくりの配慮をしている。(玄関まわりに草花を植える、親しみやすい表札をかける等)					
6	7	○			玄関入り口の壁には、利用者と職員が作った川柳、居間にはクリスマスツリーが飾られ和やかな空間作りがなされていた。居間の片隅には掃除機があったり、洗濯物が干してあるなど生活の臭いが感じられた。	
	○ 家庭的な共用空間づくり 共用の生活空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、いずれも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ある。					
7	8	○			居間や居室前の廊下にはソファ、玄関近くに椅子が置かれている。また、畳コーナーも作られており、利用者はそれぞれに好きな場所で過ごされていた。	
	○ 共用空間における居場所の確保 共用空間の中に、利用者が一人になったり気のあった利用者同士で自由に過ごせるような居場所を確保している。					

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
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。		○		居室には、行事時などの写真が飾られていたが、馴染みの生活用品や装飾品の持ち込みは少なめである。	居室の環境作りについて、利用者個々の希望などを行うがいながらホーム側でも工夫を重ねてみてはどうだろうか。利用者が居室でも自分らしく心地よく過ごすことができるような取組みが期待される。
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計			2	2	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)	○			居間と食堂の段差には、スロープと手すりのある階段(3段)があり、また、キッチンには低い調理台を設け、トイレの便座に可動式の手すりが取り付けられている。	
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、家庭的な雰囲気をつくるために、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)	○			職員は、利用者個々がホーム内の場所が分かるかを把握されており、居室やトイレのドアには、利用者の目線に合わせた目印が付けてあった。	
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)	○			食事中はテレビを消し、静かな音楽が流れていた。窓には薄いカーテンが引かれており、明るさなどにも配慮されていた。また職員の会話のトーンも穏やかであった。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のとどろみがないように、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。	○			気になる臭いや空気のとどろみはなかった。食後、利用者がタバコを吸われていたが、タバコの席は空気洗浄機の前に決められており、煙が周りへ広がらないようになっている。	
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。	○			クリスマスの飾りつけや、ツリーが置かれていた。見やすい所に時計があり、手作りの日めくりと1年のカレンダーがあり、時の見当識への配慮がなされていた。	
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)	○			掃除機や洗濯道具が利用者の見えるところにあり、また、新聞やアルバムが棚に並べて置かれていた。利用者のお一人がその日の新聞の川柳欄を一生懸命読んでおられた。	
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
		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。	○			一人ひとりの達成状況の変化が一目で分かるモニタリング書も作られており、ご本人の実情も踏まえ自立へ向けた介護計画が作成されている。	
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。	○			日々の個別記録には、職員の気付きなども記入され、またミーティング時、意見交換をされ介護計画に反映されている。作成後は、記録とともに綴じ、いつでも内容を知ることができる仕組みがなされている。	
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。	○			利用者との日々のコミュニケーションなどの中で個々の希望などを探り、利用者によっては、話し合いをされている。また、ご家族には介護計画書の案を提示し相談されている。	
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。	○			3ヶ月の実施期間が明記されており、状態の変化に応じて随時見直しもなされている。また、その期間の達成状況をモニタリングし、ずれのない計画が作成できているか確認をされている。	
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。	○			どの職員がケアを行っても利用者が安心していられるように介護マニュアルとしての「介護手順書」が作成されている。特徴や変化が記録されており、排泄・水分量・口腔ケアなど分けて分かりやすいようにされている。	
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し、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			朝夕の申し送りのほか、申し送りノートを活用し重要な点がすべての職員に伝わるようになっており、確認後はサインをするようになっている。	
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2回、ミーティングが行なわれ、職員はお互いの情報や気付きを出し合い合意を図っておられる。また、緊急の時は、随時ミーティングが行われている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			7	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					
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、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを尊重した言葉かけや態度で接しておられた。居室へはご本人に断ってから入室されていた。	
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、やさしい雰囲気です。	○			職員の声かけや態度は穏やかであたたかみがあり、ゆったりされていた。耳の遠い方には、大きめの声でゆっくり丁寧に話しかけておられた。	
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、利用者個々のこれまでの生活歴について把握されているが、それを暮らしの中で活かす取り組みの場面は少なめである。	また、男性利用者について、その人らしい生活を支援する取り組みの工夫を重ねていかれてほしい。利用者一人ひとりがキラッと輝くような場面を増やしていかれることが期待される。
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。	○			1時間以上かけて食事をされる方に対しても、せかすことなく介助をされていた。	
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)	○			ホームでは、利用者個々の希望を大切にされており、毎日の更衣や食事、買い物などの際に選んだり決めたりできるような場面作りをされている。歌謡番組の好きな利用者には、テレビ番組を選んでもらったりしている。	
27	35	○一人ですることへの配慮 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)	○			「自立」というホームの理念に基づき、日常生活の中で利用者のできることについては職員は待つ姿勢で見守り、必要な場合には的確なサポートができるよう努めておられる。	
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。	○			身体拘束は行なわれていない。	
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)	○			日中は玄関に鍵をかけていない。玄関ドアは開閉の際チャイムが鳴るようになっており、職員は、人の出入りに気を付けておられた。	
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
	外部	自己					
						(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。	○			利用者一人ひとり違うランチマットと箸置きを使用されていた。	
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。	○			野菜や肉など食べやすい大きさに調理されており、利用者は残すことなく食べておられた。	
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。	○			栄養バランスのとれた献立を作成され、食事、水分摂取量について記録し把握に努めておられる。また、1週間に1度の体重測定を行い体重の増減についても気を付けておられる。	
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。	○			職員はすべての利用者について目配りできる位置に座り、楽しく会話しながら一緒に食事をされていた。	
						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。	○			利用者一人ひとりの排泄チェックの記録により排泄パターンを把握し、声かけや誘導などにて排泄の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。	○			排泄の誘導は他の人には分からないようにさりげなく行なわれていた。	
						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)	○			タイミングなどをみながら利用者に入浴を勧めておられた。湯船のお湯は一人ひとりで換えるなど、気持ちよく入浴できるように配慮がなされている。	
						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)	○			街の馴染みの美容院へ行かれたり、訪問美容を利用されるなどそれぞれの希望に応じた支援がなされている。	

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
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)	○			調査訪問時、皆さんきちんとされていた。職員は、食べこぼしや口の周囲の汚れなどをさりげなく拭いておられた。	
		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じた安眠策を取っている。	○			睡眠の 패턴を把握し、安眠できるよう生活リズム作りをされている。眠りにくい方には、あたたかい飲み物を飲みながらゆっくりお話をするなど自然に眠れるように支援されている。	
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。	○			お金を自己管理をされている方は、ご本人が財布を持って買い物へ出かけている。また、ホームで預かり買い物時に支払いをされるなど個々の力量に応じて支援されている。	
		(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)	○			洗濯物干しや鉢植えの水やり、また、食事の配膳や下膳、食器洗いなどできることを無理なくされている。定期的に行なわれる音楽クラブで、歌を歌うなど楽しみごとなども支援されている。	
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)	○			利用者個々の主治医やホームの協力医療機関といつでも相談できる体制ができている。	
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。	○			利用者が入院された場合、お見舞いにかがいがい、医師やご家族と早期退院に向けて話し合いがなされている。	
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。	○			年1回、定期診断や受診などが行われ医師の指導が受けられ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。	○			利用者個々の状態などに応じて買い物に出かける方、階段を使って洗濯物を干しに行く方、歩行練習を自らされる方など、日常生活の中で身体機能の維持、向上に取り組んでおられる。	
		(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。	○			職員は、利用者同士のトラブルについて原因を把握され、様子を見て間に入り、誤解などがある場合には、その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)	○			食後には、歯磨きや義歯の手入れなどができるよう声かけなどされている。また、月一回歯科衛生士の来訪があり、口腔状態をチェックしてくれるようになっている。利用者一人ひとりの口腔ケア表が作成されていた。	
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。	○			職員は、利用者が使用する薬の目的や用法、用量を理解されている。また、利用者一人ひとりの薬は朝、昼、夕、夜に分け箱に入れて、飲み忘れがないように管理されている。	
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)	○			緊急時の対応マニュアルが作られており、また、勉強会も行なわれている。	さらに、今後も緊急時、すべての職員が慌てずに対応できるよう救急救命法の講習などを定期的かつ継続的に取り組まれてほしい。
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、職員全員が勉強されており、また、いつでも確認できるようにされている。玄関口には、来訪者用の消毒液が置かれ、洗面所・トイレ等にも消毒液が設置されている。	
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)	○			ホームでは季節ごとに、利用者ご家族、ボランティアの人達と郊外へ出かける機会を作っておられる。日常的には近所に買い物に出かけている利用者もおられるが、ホーム外で過ごす時間などは少なめである。	立地条件などのこともあり外出にむづかしさもあるかもしれないが、利用者の生活の拡がりのためにも外出の機会を増やしていかれてほしい。
地域生活 1項目中 計			0	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					
52	94	4. 利用者と家族との交流支援 ○ 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)	○			ホームはご家族がいつでも訪ねられるように、面会時間などは設けていない。また、ご家族が訪問された際には、職員は笑顔で迎え、和やかに過ごしていただけるよう声かけをされている。	
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。	○			法人の責任者は、認知症について深い理解があり、管理者は、「人間として生きて欲しい」と日々のケアに熱意をもって取り組んでおり、共に連携を図りホームの質向上に向けて協働されている。	
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。	○			職員が自由に意見を言える雰囲気作りがなされており、ミーティング時に職員の意見を聞くようにされている。	
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。	○			利用者やご家族に制度の概要説明を行ない、現在、申請中の利用者がおられる。	
		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。	○			常勤と非常勤を組み合わせたローテーションが組まれている。夜間、調子の悪い利用者がいるような場合には、夜勤に応援の職員が就くような体制がある。	
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。	○			外部研修の受講や、また、母体法人では、毎月講師を招いての研究会が行われており、職員は交替で参加されている。研修受講後は報告書を作成し、ミーティングで報告し話し合いがなされている。	
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)	○			法人全体の定期的な親睦会時に、法人内の他の事業所の職員とも交流されている。	

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
		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)	○			ケアマネージャーやご家族からの情報をもとに検討されている。また希望があれば徐々にホームに馴染んでもらうような取り組みもされている。	
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。	○			利用者のご家族が納得のいく退居先にスムーズ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)	○			定期的に消毒されており衛生的に保たれている。利用者の排便後の衛生にも気配りがなされている。	
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。	○			薬は事務所、洗剤は洗濯室、刃物類は台所で適切に管理・保管されている。	
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、ヒヤリハット報告書が作成されている。全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について話し合われている。	
内部の運営体制 11項目中 計			11	0	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。	○			調査訪問時には、情報を積極的に提供していただいた。	
		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。	○			受付窓口、責任者、第三者委員等を電話番号と共に文書で明示し、ご家族に伝えている。相談・苦情を気軽に言ってもらえるように家族会でも繰り返し伝えておられる。	
情報・相談・苦情 2項目中 計			2	0	0		

項目番号	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
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。		○		面会時の声かけや月に1度の定期的な連絡がなされているが、ご家族の来訪時にご家族がちょっと職員に話しかけたいような時に声をかけやすい雰囲気となっているか、ということについて話し合ってみてはどうだろうか。	さらに、ご家族は「忙しい時に話しかけるのは迷惑ではないか。」と思われることもあり、そのような心情も踏まえご家族との交流について時に振り返る機会を持たれてみてはどうだろうか。
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)		○		ホーム便りで定期的に日常の様子をお伝えしている。また、携帯電話で撮った写真をリアルタイムにご家族にメールで送り状況をお伝えしている。	
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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。		○		ご家族と金銭管理の取り決めをし、出納はご家族へ定期的に書面で報告されている。	
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。		○		6月より、2ヶ月に一度運営推進会議が開かれており、松山市と包括支援センターからの出席もある。	さらに、そのような機会を捉えてホームの実情を知っていただき、さらに市と連携し地域の認知症ケアの向上に取り組まれてほしい。
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。		○		ボランティアの方などが来訪することはあるが、利用者と地域の人達とのかかわりは少ない。	立地条件などのこともあり、地域の方との交流にむつかしさもあるだろうが、運営推進会議の機会などをきっかけに地域とのつながりを持て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)		○		消防署等に働きかけ、ともに防災訓練を行なっている。近くの店やレストランへも度々でかけており、馴染みの美容院に協力と配慮をお願いしている。	
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)		○		短大や専門学校からの学生の研修やボランティアを受け入れておられるが、ホームの周辺地域に向けてもホームの機能を還元できるような取り組みをすすめていかれてほしい。	商業地区にあるホームで地域との関わりに難しい面はあるが、ホームが培ってきた認知症ケアのノウハウを地域の方達に対して還元できるような取り組みについて、運営推進会議時などを活かして相談してみてもいいだろう。
ホームと地域との交流 4項目中 計				2	2	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)	○			母体法人全体の防災研修に参加され、マニュアルを作成し、全員が勉強会を行っている。また、消防署員立会いのもと、利用者一部が参加しての防災訓練を実施されている。施設には、スプリンクラーの設置や消防機器点検も定期的にされている。	
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。