

全体を通して(特に良いと思われる点)	
<p>特定疾患をもった認知症の方が医療を受けながら、安心して生活を営むことのできる場として母体病院に併設して建てられたグループホームであり、看護師などの資格を持った職員を多く採用し、母体病院と密に連絡をとりながら利用者の体調や精神の安定に向けて法人全体で日々支援されている。体調管理が行き届いており、時には近くの商店への買い物や散歩などに出かけられたり、季節に応じて花見やドライブなど外で楽しむ機会も作られている。職員のやさしい笑顔が印象的で利用者は職員を信頼され、心穏やかに過ごされている様子がうかがえた。今後、夏祭りなどを通して近所の方とも交流する機会を作りながらコミュニケーションを図っていく予定などがあり、グループホームの役割などをさらに近所の人達に理解してもらえるような取り組みが期待される。</p>	
分野	特記事項(特に改善を要すると思われる点)
運営理念	<p>玄関先の掲示板に理念が掲示されているが文字が小さく長い文章で説明されており分かりにくいので、わかりやすい言葉で明示し、利用者やご家族、来訪者などにホームはどのようなことを目指しているのかということ積極的にアピールして欲しい。</p>
生活空間づくり	<p>病院に隣接されたホームで外見からも建物に病院の雰囲気を感じさせる。また、玄関前にきれいな色合いの手作りの表札はあるが周りからは見えないのでグループホームとはわかりにくい。玄関周りはホームの印象でもあるので親しみやすいような雰囲気作りについて検討していくことが期待される。居室については、ご本人にとっての生活の場としての心安らく居室作りについて工夫を重ねて欲しい。</p>
ケアサービス	<p>個別の記録には病状のことが中心である。また専門用語などが多く分かりにくいので、ご家族が見られてご本人の一日の様子が一目でわかるような記録であることが望まれる。また、安全を重視するあまり、ご本人のすることも職員がやっちゃっていることがある。できることできないこと、またできそうなことについても職員は把握し支援していくことが求められる。職員は食事の介助に回り利用者と一緒に食事をするに至っていないので、一緒に食事をするための意義について職員間で話し合い楽しい雰囲気作りについて工夫されたい。</p>
運営体制	<p>事故報告書は作成されているが、同じような事故が発生しており、さらなる事故再発防止にむけた対応、話し合いが求められる。特にホーム側から地域と交流できるような働きかけは行っていないが、今年は隣接の病院と共同で夏祭りの開催を予定しており近所の人たちとの交流もすすめていくようになっていっているので今後の地域との交流や、さらに地域の認知症ケアの向上のためにも認知症ケアの相談を受けたりするなど積極的にホームの機能を還元していく取り組みにも期待したい。</p>

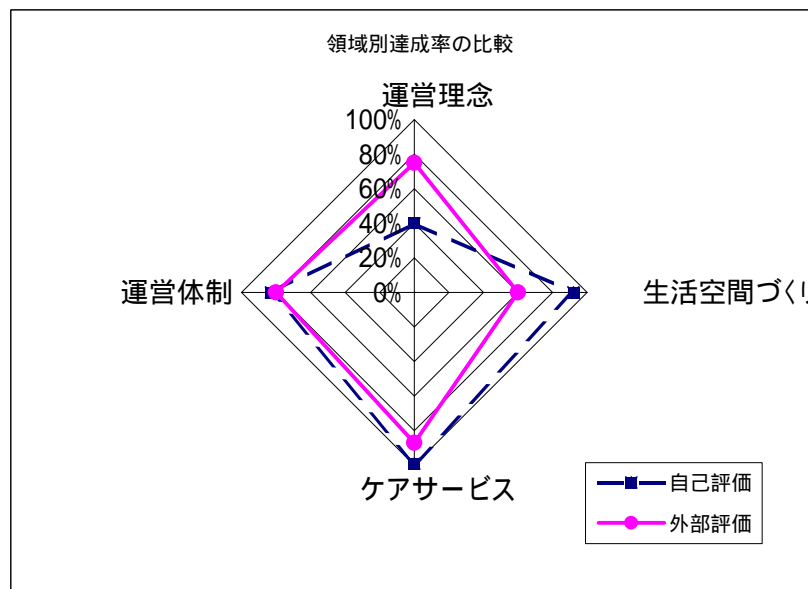
分野・領域	項目数	「できている」項目数
運営理念		
運営理念	4項目	3
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	1
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	6
介護の基本の実行	8項目	7
日常生活行為の支援	10項目	8
生活支援	2項目	1
医療・健康支援	9項目	8
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	11項目	10
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	3
ホームと地域との交流	4項目	2

### 自己評価・外部評価の達成率の比較

自己評価作成日	平成17年5月1日
訪問調査日	平成17年6月3日
評価結果確定日	平成17年7月16日

分野・領域	自己評価結果	
	項目数	達成率
運営理念	5	40%
生活空間づくり	13	92%
ケアサービス	77	99%
運営体制	40	83%
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	60%
ケアサービス	38	87%
運営体制	20	80%
合計	72	81%



#### 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					
	<b>運営理念</b> 1. 運営理念の明確化					
1	1 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。				管理者は職員に理念について日常的に話しており、職員は正しく理解しており日々の支援に活かしている。	
2	3 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。				玄関先の掲示板に理念が掲示されているが文字が小さく長い文章で説明されており分かりにくい。理念の中心に据えられた言葉を抽出した掲示内容や掲示方法など検討が望まれる。	理念をわかりやすい言葉で明示し、利用者やご家族、来訪者などにホームはどのようなことを目指しているのかということを積極的にアピールして欲しい。
3	4 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。				重要事項説明書や契約書などに明記されており、利用者やご家族に説明し同意を得ている。	さらに、貴ホームでどのような暮らしができるかという暮らしの中での権利の具体像について職員一同でまとめられ明示されたい。
	2. 運営理念の啓発					
4	5 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)				ホームの建設時には近所のお宅を訪問し、グループホームの役割について説明し理解を得よう取り組まれた。	さらに、地域に対してホーム便りを発行することも考えておられる。利用者のプライバシーに配慮しホームの取り組みなどを通して地域の認知症ケアの向上のためにも積極的な取り組みが期待される。
	<b>運営理念 4項目中 計</b>	3	1	0		
	<b>生活空間づくり</b> 1. 家庭的な生活空間づくり					
5	6 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)				病院に隣接されたホームで外見からも建物に病院の雰囲気を感じさせず。玄関前にきれいな色合いの手作りの表札はあるが周りからは見えないのでグループホームとはわかりにくい。玄関周りはホームの印象でもあるので親しみやすいような雰囲気作りについて検討していくことが期待される。	玄関に草花や緑を増やされてはどうだろうか。ベンチを置いたり玄関先の活用も検討されてはどうだろうか。利用者が生活する場としての雰囲気作りが望まれる。
6	7 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。				共用空間はあたたかな雰囲気を有しており職員手作りの装飾品も飾られている。	さらに、利用者のこれまでの暮らしを考慮し、懐かしいものや興味のあるものなども共用空間にあることが望まれる。
7	8 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。				リビングにはテーブルや椅子、ソファが用意され、屋外にもベンチが用意されているが、中庭はガラス張りになっており中からよく見えるようになっているので配置の工夫などで居場所作りをすすめてみてほしい。	共用部分でのテーブルやソファの配置などを工夫されるなど、さらにこの項目の意義の理解を深め積極的にすすめて欲しい。

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。				写真などが飾られており安心して過ごすことができるよう工夫もされているが、治療用具などやオムツなども置かれており病院の個室を思わせる雰囲気であった。馴染みの品の持ち込みは自由であるが、持ち込まれている方は少なく生活の場という雰囲気に至っていない。	病気を持たれている方が多いので難しいことも多いだろうがあきらめることなく、ご本人にとっての生活の場としての心安らく居室作りについて工夫を重ねていてほしい。
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>		1	3	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)				ホーム内はバリアフリーで、車椅子用のトイレや洗面台も整っており、要所には手すりも設置され身体機能が低下しても自立した生活ができるようになっている。	さらに、その人の持っている力を使って生活が送れるような支援が求められる。
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)				部屋の入り口にご本人の写真を飾るなどしてご本人の部屋であることを印している。	
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)				日中でも居室のカーテンが閉まっている部屋があることが気になる。病気を持たれている方が多いので難しいこともあるだろうがカーテンの利用についても職員で話し合ってもらいたい。調査訪問時にナースコールの音と職員に連絡する声の大きさが気になった。	居室で過ごされる方にとってナースコールは安心につながるものだろうが、そのため利用者の声がほとんど聞こえてこなかった。この機会に「ナースコール」について考えてみてほしい。
12	15 換気・空調の配慮  気になる臭いや空気のおよみがないように、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。				冷暖房は28 を目安に温度調節には気を配っている。気になる臭いもなく換気も適宜行われている。	
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。				見やすいと時計、手作りのカレンダーが設置されている。	パジャマで過ごされている方が居られるので日中の衣服にも配慮されたい。時の見当識に対して、また生活のリズム作り、おしゃれへの支援などために積極的にすすめてほしい。
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)				アイロンや裁縫道具また利用者の会話の中からマージャン用具なども用意されている。	利用者との会話の中から馴染みの品を用意し活動意欲を高めてほしい。一人ひとりの生活の意欲や活力などにつなげてほしい。
<b>心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計</b>		5	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						
		<b>ケアサービス</b> 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。				個々の特徴をとらえた具体的な介護計画を作成している。	
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。				職員の意見や気づきを取り入れながら作成されており共有されている。病気を持った利用者については病院の婦長の意見も取り入れるようになってきている。	
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。				ご家族の来訪時に相談しながら介護計画を作成している。作成された介護計画をご家族に確認していただき同意を得ている。	
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。				介護計画は担当制であり、3～6ヶ月を目安に見直しされている。	さらに、ずれのない介護計画を作成され日々のケアのガイドとして十分に活かしていくことが期待される。
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。				個別に記録されているが、病状のことが中心である。また専門用語などが多く分かりにくいので、ご家族が見られてご本人の一日の様子や暮らしが一目でわかるような記録であることが望まれる。	さらに、グループホームは生活の場であることから生活を中心とした記録ということについても考えてほしい。
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。				申し送りノートを作成し記録者、確認者のサインをするようになっており、確実な情報の伝達ができるようになってきている。	
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。				月一回母体病院の栄養士やリハビリ担当者も参加し会議を開催している。課題の解決に向けて活発な意見交換が行われている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			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)				病気を持っている方に励ますのでなく、状態に合わせた対応ができるよう心がけており、一人ひとりの人格を尊重した声かけもなされている。	
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。				職員は真剣な態度で業務をこなされているが、時に見せる笑顔がさわやかでやさしい声かけがされている。	職員の忙しいような雰囲気やユニホーム着用で過ごす雰囲気、職員の名札のあり方など職員が作り出すホームの雰囲気についてグループホームの意義などを踏まえてこの機会にホーム全体で考えてみてはどうだろうか。
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。				農業をされていた方にプランターで野菜を育ててもらうなど過去の経験を日常生活に活かしている。	その人らしさを支えるためにも会話の中から聞き取るなどされ、日常生活に十分活かすことが期待される。さらに日々の暮らしの活力や生きがいにつなげてほしい。
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。				透析をされている方は、透析を中心に生活のペースを保っている。	そのほかの方について利用者のペースで生活できているかこの機会に職員全員で振り返ってみてほしい。
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)				母体病院の献立表から肉と魚など決めたり、買い物時はご本人が買いたいものを選んでもらっている。	さらに、日頃の暮らしの中で決めたり選んだりするような機会を職員が意図的に作り一人ひとりの力量に合った希望の表出への支援を行うことが望まれる。
27	35 一人の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)				安全を重視するあまり、ご本人のできることも職員がやってしまっていることがある。できることできないこと、またできそうなことについても職員は把握し支援していくことが求められる。	病気を持たれている方は難しいこともあるだろうが、世話する人される人という関係になっていないかということ職員同士で点検し、体調などをみながらゆっくりと自立に向けた支援をすすめてみてほしい。
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。				一日のほとんどをベッド上で過ごされている方も居られるが、長時間同じ姿勢にならないよう配慮されている。	
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)				夜間のみ防犯のため鍵をかけている。	
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。				茶碗や湯のみ、箸は利用者の好みのもを使用している。他の食器も温かみのある食器が使用されている。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				病院で調理されホームで盛り付けされている。健康状態に合わせてミキサー食も用意している。	今秋からホームで調理する計画もあり、調理一連を通して一人ひとりに合わせた支援が期待される。
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。				栄養の管理を必要としている人が多く母体病院の栄養士が把握し調理されている。	
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。				職員は食事の介助に回り、一緒に食事を楽しむに至っていない。	食事介助に時間を要する人が多く難しいこともあるだろうが、職員と一緒に食事をするこの意義について職員間で話し合い楽しみながら食事できるよう工夫されたい。
	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。				表情やしぐさで排泄誘導をするなど職員はできるだけオムツを使用しないで済むよう気を配っている。またベッド上で長時間過ごされる方にはポータブルトイレを利用していただき、排泄の自立に向けた支援が行われている。	
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。				ドアやカーテンでプライバシーに配慮している。	この機会に、職員の声かけなどが周囲の利用者にとっても気を配った声かけになっているかということ職員同士で振り返ってみてはどうだろうか。
	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)				入浴は毎日可能であり、希望の時間に入浴できるようになっている。シャワーチェア等の設備もあり、入浴を嫌がられる利用者には職員の声かけで足浴などもすすめられている。	
	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)				行きつけの美容院へ出かけたたり、理美容師がホームにも来てくれるようになってきている。	おしゃれへの支援という観点から、衣服や髪型など個々の好みについて聞き取るなど積極的に取り組んでほしい。また、ご本人の生活の活力などにもつなげてほしい。

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 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)				利用者はきれいにされているが、日中もパジャマのままで生活されている方もおられる。また起床時の整髪や洗顔などの支援なども職員はさりげなくカバーされたい。	
	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。				どうしても眠れない利用者にはゆっくり話しをするなど眠れるよう支援されている。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>		8	2	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。				ご家族と相談されながらご本人がお金を管理されている方もおられる。買い物時に職員が付き添い見守るようにされている。	
	(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)				カーテンの開閉やカレンダーめくり、洗濯物たたみなど利用者の力量に応じてできることを無理なく行っている。	ベッド上で過ごされている方についても体調をみながら役割や出番を見出せるよう、ひとつずつから取り組んでみてはどうだろうか。
<b>生活支援 2項目中 計</b>		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)				隣接の母体病院といつでも相談できるようになっている。	ホームの穏やかな雰囲気の中で、通用口から白衣の医師が入り出される雰囲気に違和感を感じた。利用者の暮らしを支援するという観点からもグループホームの特性を活かしていけるよう工夫を重ねてほしい。
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。				母体病院と連携を図っている。	
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。				母体病院で行うことができる体制が整っている。	さらに、ホームでも体重測定などの健康管理のすることはないだろうか。職員で話し合っしてほしい。



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。				母体病院での水中リハビリや訪問リハビリを受けている人もいる。入浴時に足のマッサージをしたりベッド上で個別に手足の運動ができるよう声かけをし支援している。	
	(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。				これまでにトラブルはない。発生時には、職員が適切に対応するようになっている。	
	(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に、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)				歯磨きやうがいを行うよう声かけ支援しているようであるが昼食後に口腔ケアの声かけを見ることができなかった。	食後その場で眠られる利用者もおられた。食事の一連の流れとして口腔の清潔についても積極的に支援していくことが望まれる。
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。				職員は薬の内容を把握しており、飲み残しがないように確認されていた。	
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)				すべての職員は応急手当が行えるよう学習している。居室の入り口には搬送時の方法を示し誰でもわかるようになっている。	
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)				感染症マニュアルを作成し職員も学習している。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>		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)				近くへ買い物に出かけたり、ご家族と散歩に出かけたりしている。ドライブや花見にも出かけている。	
<b>地域生活 1項目中 計</b>		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)				ご家族はいつでも訪問できるようになっており職員は笑顔で歓迎している。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>運営体制</b> 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、施設長、管理者との連携は十分にとれており、それぞれの立場でケアサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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。				職員が意見を出することができるような雰囲気が作られており、施設長は現場職員の声に十分耳を傾けている。	
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。				施設長や職員は成年後見制度を理解されている。さらに制度の活用促進のためにもご家族への説明なども期待される。	
		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。				透析を必要とする利用者が多く看護師資格を持った職員を多く採用し支援している。	
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。				開設時研修の他に医療のためのスキルアップ研修も受けている。個人で介護研修に参加している職員もおられ他の職員への周知もされている。	さらに、職員の段階に応じた研修の受講をホームから積極的に取り組んでほしい。グループホームネットワークの主催する研修の受講なども受講されてはどうか。
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)				関係施設と合同の親睦会は実施されている。施設長が面談の機会を設け職員の悩みなどを聞き反映している。	

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
外部	自己						
		<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>					
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)				透析を必要とする利用希望者は、一時母体病院で様子を見ただでグループホームに受け入れるようになっている。	
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。				ご本人やご家族の納得のいく退去先を支援できるよう体制は整っている。	
		<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)				ホーム内は清潔であり、布巾、まな板は定期的に消毒殺菌されている。	
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。				薬や洗剤等は保管場所が決められてあり適切に管理されている。	
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)				事故報告書は作成されているが、同じような事故が発生しており、さらなる事故再発防止にむけた対応、話し合いが求められる。	事故報告書の書き方などを工夫したり、再発防止にむけてどう対応していくのかということを職員でゆっくり話し合ってみてほしい。
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			10	1	0		
		<b>5. 情報の開示・提供</b>					
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。				調査当日は積極的な情報提供があり、ホームの質の向上に向けての積極的な話し合いができた。	さらに、この機会を自己評価票の項目の意義について考えるきっかけにされたり、年に1度の振り返りの機会にされてはどうか。
		<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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、第三者委員会を文書で明示し、ご家族にも説明している。	さらに、ご家族は「お世話になっている」「忙しそうでこれ以上望むのは気の毒」という気持ちを持っておられることも多く、今後も一層の取り組みが望まれる。
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			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
	<b>7. ホームと家族との交流</b>					
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。				ご家族が訪問時には声かけを積極的に行い暮らしぶりを伝え、ご家族の意見や要望を出していただいている。	
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)				'朝生田の里新聞'を定期的に発行しご家族に送付し日常の様子を伝えている。	さらに、ホームの様子や職員の紹介などご家族の知りたい情報をキヤッチし、ホーム便りに盛り込まれてはどうだろうか。
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。				おこづかい帳があり、領収書を添えご家族に報告している。サインをいただくようになっている。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>		3	0	0		
	<b>8. ホームと地域との交流</b>					
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。				松山市の開催する事業連絡会に出席している。	市の役割としてグループホームの理解と活用が求められており、地域の認知症ケアの向上のためにも、市と積極的に連携を図っていけるようホーム側からも積極的に働きかけを行ってほしい。
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取り組んでいる。				特にホーム側から地域と交流できるような働きかけは行っていないが、今年は隣接の病院と共同で夏祭りの開催を予定しており近所の人たちとの交流もすすめていくようになっている。	さらに関係性を作り地域の人達が立ち寄ってくれるようなホーム作りに取り組んでほしい。
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)				消防の協力を得て避難訓練を実施している。近くの商店での買い物時は顔なじみの会話も出来るようになり関係作りがなされている。さらに近隣の施設との交流なども考えておられる。	さらに利用者の生活の拡充のためにも周辺地域の諸施設に協力いただけるよう理解を拡げてほしい。
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)				見学などは受け入れているがホームを開放するまでに至っていない。	地域の認知症ケアのためにも認知症ケアの相談を受けたりするなど積極的にホームの機能を還元していく取り組みにも期待したい。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>		2	2	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。