

# 1. 調査報告概要表

全体を通して(特に良いと思われる点)	
<p>旅館を改修し開設されたグループホームで、洗面所や廊下などにあんどんが置かれ昔をしのばせる雰囲気となっている。ホームでは、週2～3回体操のボランティアの方が来訪され、音楽やリズムに合わせて身体を動かすような時間が設けられている。調査訪問時にも楽しそうに行われており、笑い声なども聞こえてきた。また、犬や猫の世話、洗濯物たたみ、園芸などが日常的になされており、利用者一人ひとりが、ホームで無理なく楽しみながら「その人らしく生きる」ことができるよう支えておられる。管理者は職員の意見をよく聴きすべての職員で検討するような取り組みもされて、職員のチームワークもよく、活発に意見を出し合えるような雰囲気作りがなされている。また、ホームでは、自治会の組長もされている。地域の一人暮らしのお年寄りが昼食を食べに通われるなど地域の人達とのかかわりなども大切にされておられ、さらなるホームの理解へとつなげておられた。</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	要改善点は特になし。今後も、「認知症であっても地域の中で普通に暮らせる」ということを地域の方達に、さらに理解していただけるよう発展的な取り組みなども期待される。
生活空間づくり	要改善点は特になし。今後も、利用者の状態などを仔細に点検されながら一人ひとりの身体機能の実状などに合わせ、環境作りについても臨機応変に対応されてほしい。
ケアサービス	口腔衛生については、年に1回、歯科医師による口腔チェックを受けている。日々の中では、朝夕の歯磨きなどはされておられるが、昼食後の口腔ケアについては行っていないような方もいる。昼食後についてももうがいでだけでも行えるよう取組みを工夫されることが望まれる。ご家族の来訪時にご本人の日常の様子を知らせておられるが、ご家族と相談しながらの介護計画作成には至っていない。ご家族の声の大切さを繰り返し伝え、意見などを伺いながら計画を作成するような取組みなども期待される。
運営体制	ホームは、地域との繋がりを大切にされておられ、今後は、関係性を深めていけるような取組みが期待される。また、地域の方達に対して、認知症の理解や関わり方についての相談・教室の開催、学生達の研修などホームの機能を地域へ還元していけるような取組みが期待される。
その他	防火カーテン、消火器の設置、災害時対応マニュアルを作成し、現在消防署と調整中であり、防火、災害時についての訓練を行うこととなっている。

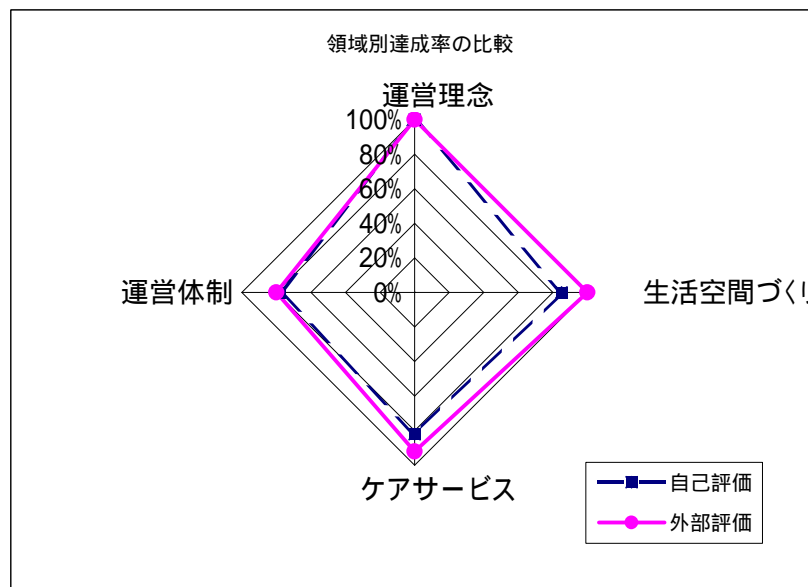
分野・領域	項目数	「できている」項目数
運営理念		
運営理念	4項目	4
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	4
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	6
介護の基本の実行	8項目	8
日常生活行為の支援	10項目	10
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	7
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	11項目	11
情報・相談・苦情	2項目	1
ホームと家族との交流	3項目	3
ホームと地域との交流	4項目	1
その他		
火災・地震等の災害への対応	1項目	0

### 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	100%
生活空間づくり	13	85%
ケアサービス	77	82%
運営体制	40	78%
合計	135	81%

分野・領域	外部評価結果	
	項目数	達成率
運営理念	4	100%
生活空間づくり	10	100%
ケアサービス	38	92%
運営体制	20	80%
合計	72	90%

自己評価作成日	平成18年3月1日
訪問調査日	平成18年4月14日
評価結果確定日	平成18年5月26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					
	<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、グループホームの役割や意義を理解しており、会議・学習会において、職員に話し共有されている。	
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。				ホームの理念は、玄関・リビングの見やすいところに明示されており、利用案内時に利用者やご家族などに分かりやすく説明されている。	
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。				利用者の権利・義務については、契約書などに分かりやすく示し、入居時などに説明され利用者ご家族などに同意を得るようになっていいる。	
	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)				ホームは機関紙を発行し、自治会長・老人会長・病院ボランティア・生協理事に配布されている。また、協力病院に掲示をお願いするなど啓発・広報に取り組まれている。	ホームは自治会の組長を引き受けておられる。今後も、「認知症であっても地域の中で普通に暮らせる」ということを地域の方達にもさらに理解していただけるような発展的な取り組みなども期待される。
	<b>運営理念 4項目中 計</b>	4	0	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)				ホームは、あたたかみのある木製の表札を掲げられ、玄関周りには草花を植えるなど利用者やご家族などにとっても親しみやすいような雰囲気作りをされている。	
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。				居間には、太鼓台の写真が飾られ、トイレには、菜園の野菜の花などがさりげなく活けられている。廊下の壁のちょっとした空間には、てまり・手芸品が飾られ、夜間、廊下の照明には、行灯が用いられている。	
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。				居間にはソファ、濡れ縁にはベンチ、テラスにはテーブルと椅子が設けられ、また風除けのためのシートが張られるなど過ごしやすさについても工夫されている。それぞれの配置などにも工夫がなされ利用者同士で自由に過ごされていた。	

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	
8	9						
					居室には、使い慣れた鏡台や生活用品など個々が馴染みのものを持ち込んでおられ、お好きな絵なども飾られており、それぞれの居室はご本人が安心して過ごすことができるような場所となっていた。		
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>		4	0	0			
<b>2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり</b>							
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)	玄関の上がりかまちは縦・横と工夫された手すりが設置されており、階段には滑り止めなども取り付けられている。また、急な階段を緩やかに改装されている。	
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、家庭的な雰囲気をおこすために、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)	各居室には、分かりやすい表札が掛けられている。現在、場所間違いをされる方はおられないため、トイレや浴室の目印はなされていない。	今後も、利用者の状態などを仔細に点検されながら利用者の実状などに合わせて、目印などについても臨機応変に対応されてほしい。
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)	利用者の様子などにも配慮されながら音楽を流されたり、夜間、トイレの電灯の明るさなどが外に漏れることに配慮してブラインドを取り付けられているが、日中は開け自然の光を採り入れておられる。	
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。	調査訪問時、空気のおよみなどは感じられなかった。ガラス戸に目張りがない隙間風対策をされていた。暖房がなされているが、寒さを感じる人は、はんでんを着て調節されていた。	
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。	見やすい時計や暦が目につきやすいところに設置され、居間からは畑の野菜や花なども眺められ、季節を感じるできるようになっている。	
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)	園芸用品や裁縫道具などが用意され、随時提供されている。	
<b>心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計</b>		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						
		<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。				アセスメントに基づい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。				職員が気づきや意見を出し合い、介護計画に反映させている。作成後は個別にファイルし、すべての職員が内容を知ることができるようになっている。	
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。				ご家族の来訪時に声かけされ、日常の様子を知らせておられるが、ご家族と相談しながらの介護計画作成には至っていない。	さらに、ご家族の声の大切さなどを繰り返し伝え、意見などを伺いながら計画を作成するような取組みなども期待される。さらにご本人の願いや求めていることなどにこだわりながら計画を作成するような取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。				利用者の状態に応じ、また状態に変化がない場合についても見直しを毎月行っている。	
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。				利用者一人ひとりの健康状態や日常生活の様子などが細かく記録されている。	
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。				日誌には、職員の感じたことや取り組み、利用者個々の状態、事務の申し送り事項など細かく記入されており、全職員が目を通し押印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。				月一回、職員会議を開き、活発に意見交換をされている。	さらに、すべての職員が集まる貴重な機会をさらに有効な時間とするためにも話し合う内容や時間などのことについて職員の意見を出し合ってみてほしい。
<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)				職員は、利用者を個人として尊重され、笑顔でゆっくり話をされており、職員自身も楽しそうに対応されていた。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。				職員は、やさしい雰囲気で見守りや言葉をかけ、利用者とのコミュニケーションを図っていただいた。	
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。				利用者のこれまでの生活歴を聞き取り、ご本人からの聞き取りは黒文字で記入しご家族からの聞き取りは赤文字で記入し、職員で共有され、利用者個々のその人らしい暮らしに活かしている。	
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、利用者個々が自分のペースを保ちながらホームで暮らせ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)				職員は、買い物や入浴などについて利用者が選んだり決めたりできるよう声かけなどされ場面作りをされている。	
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)				椅子の腰掛けや車の乗り降り、歯磨きやトイレの使用など、職員は、見守りをされており、必要に応じてさりげなくサポートされていた。	
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。				すべての職員は、身体拘束について正しく認識されており、拘束のないケアを実践されている。	
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、玄関は鍵を掛けていない。夜間は、2階のみ階段からの転落を防ぐため利用者及びご家族などにも説明の上、廊下にセンサーを設置していただける。	
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。				湯のみや箸は、利用者が使い慣れたものを使用されている。その他の食器もホームで家庭的なものを用意されていた。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				現在、嚥下困難な利用者はおられない。食べやすいように一口大に切っておられたり、盛り付けや彩り、味付けなども食欲を高められるように配慮されていた。	
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。				菜園の野菜を使用するなど、ふんだんに野菜を使用されており、栄養のバランスなどにも気配りされたメニューとなっている。水分摂取量・カロリーもおおよそ把握されている。	
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。				職員も利用者と一緒に食事されていた。利用者同士が助け合うなど和やかな雰囲気もうかがえ、毎日ご主人が来訪されご本人とともに昼食をされる方もいる。	
	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。				職員は、個々の排泄のパターンを把握され、オムツを使用されている方などについてもトイレ誘導などされ、できるだけトイレで排泄ができるよう支援されていた。	
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。				それとなくトイレへ誘導されていた。ご自身でトイレに行かれる方には、そっと見守っておられた。おむつ交換はトイレで行い、暖かいタオルで清拭することができるような工夫もなされている。	
	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)				毎日入浴される利用者もおられるが、週に2～3回の入浴となっている。オムツを使用されている方については毎日入浴できるように支援している。骨折のあった人には夕方の入浴を支援されている。	
	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)				利用者の希望にあわせ地域の理美容院を利用している。時には、利用者の希望をうかがい職員がカットを行うような場合もある。	

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
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)				利用者の皆さんは、身だしなみなどさっぱりとされていた。	
	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。				日中、買い物や運動など活動を通して安眠できるよう支援されている。眠りにくい利用者には、ゆっくり話をするなど自然に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>		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。				職員は、利用者がお金を持つことの大切さを理解されており、ご家族などとも相談されながら、それぞれの力量に応じた金額の管理を行えるよう支援されている。	買い物の習慣など個々それぞれであるだろうが、さらにご本人の生活の活力や自信につながるようご本人やご家族などとも相談されながらお金の使い方などについても工夫を重ねていけることが期待される。
	(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)				犬・猫の世話、洗濯物たたみ、ボランティアの方との園芸など利用者一人ひとりがホームでも楽しみながら生活できるよう支援されている。動物と遊んでおられる時の利用者の表情はとても豊かであった。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>		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)				医療機関と連携を図り、いつでも気軽に相談できるようになっている。往診・定期的なカンファレンス、歯科医師の検診や口腔チェックなどを受けることが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。				利用者が入院された場合は、早期退院に向け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。				主治医と相談しながら健康診断を受けておられる。	



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
			(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。				買い物・散歩など、さらにホーム内の段差や階段の昇降など日常生活の中で自然に身体機能の維持向上に取り組まれている。また、1週間に2～3回、母体病院のボランティアの方の指導のもと20分間体操を行っている。腹筋力の維持向上のためのポール体操などもされている。	
			(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。				職員は、トラブルの発生時には、原因を把握し、話し合いをされ不安が生じないように対応されている。	
			(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)				年に1回、歯科医師による口腔チェックを受けている。朝夕の歯磨きなどはされておられるが、昼食後の口腔ケアについては、ご本人に任せておられされていない方もいる。	さらに、昼食後うがいだけでもすべての利用者が行えるような取組みが望まれる。利用者のさらなる口腔の清潔支援に向けた取組みが期待される。
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、処方箋を個々にファイルされ、服薬内容を把握されている。薬に変更があった場合、処方箋や連絡ノートにより確認され、医師の指示通り服薬できるよう支援をされている。	
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)				のど詰まりの対応について吸引機の使用など医師による指導がなされ勉強会も行われたが、提携医院に頼りがちになっており、応急手当などに不安を持っておられる職員もおられた。	24時間何時でも管理者に連絡し指示を仰ぐことができるようになっているが、さらにすべての職員がいざという時に応急手当を行うことができるよう実技を伴う講習を継続的に受講できるような取組みなども望まれる。
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)				感染症に関するマニュアルが整備されており、それに基づき手洗いやインフルエンザの予防注射などの予防や対応がなされている。また、常に感染症の情報に注意しておられる。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>				7	2	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)				日常的に買い物や散歩、外食などに出かけられている。行事で外出する場合は、ご家族などにも参加を促している。デイサービスの車を使用できるようになっている。	
<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)				ご家族は気軽に訪問されており、職員も快く歓迎されている。毎日、昼食を利用者とともにされるご家族もおられた。	
<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。				管理者は、施設利用委員会・精神科カンファレンスなどに参加されている。法人への報告なども行い協働されている。	
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。				職員は、会議時に話し合いなどを行い意見を出す機会が作られている。	
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。				勉強会などで制度への理解を深めておられる。	
		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。				利用者の状態に合わせた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。				職員は、勤務などを調整し研修を受講されている。研修後、報告書を作成し、会議で内容を発表するなどすべての職員に周知できる仕組みを作っている。	
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)				法人代表も参加されデイサービスの職員と合同で懇親会が行われている。ホームは、職員が働きやすく楽しい環境づくりに努めておられる。	

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
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)				入居前にご本人、ご家族と面接し話し合いがなされ、ホームを見学していただくなどされており十分に検討している。	
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。				職員間で十分検討され、契約書に沿って利用者やご家族に十分な説明を行い、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。	
		<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、掃除が行き届いており、消毒をされるなど清潔で衛生的に保たれている。	
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。				注意の必要な物品は、保管場所・保管方法の取り決めがあり、実行されている。	
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、状況や原因が細かく記入されている。再発防止策などを会議で話し合いサービスの改善につなげている。	
<b>内部の運営体制 11項目中 計</b>			11	0	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。				調査訪問時、積極的に情報提供が行われた。	
		<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。				ホームの相談・苦情の窓口は明確に示され、玄関に相談・苦情を受け付ける「虹の箱」を設置しているが、今のところ活用に至っていない。	意見箱の活用方法など利用方法についてのさらなる工夫が期待される。さらに、ご家族に繰り返し伝えるような取組みなども望まれる。
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			1	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
	<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。				ご家族の訪問時に声かけしたり、電話で意見・希望をうかがうよう努めておられる。今後は、家族会を立ち上げるような予定もあり、さらに積極的にご家族の意見や要望を引き出せるような働きかけが期待される。	
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)				定期的に「たより」を発行し、またご家族の来訪時には、日常生活の様子をお知らせし、行事の写真なども見ていただいている。	
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。				小遣い帳を利用者個々に作成されご家族には、そのコピーを定期的に送付している。	
<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。				市と連携を図るような取り組みについてホーム側からは、市に対し特に働きかけはされていない。市より依頼があれば受託する体制はある。	また、ホームでは、市内のグループホームとも良い関係を作りたいと願っておられる。さらにホーム側からの積極的な働きかけなども期待される。
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。				病院のボランティアの方が行事時や畑の手伝いに来て下さるようになっている。また、近くの一人暮らしの男性が時に昼食を食べに訪問される。そのような取り組みなどを踏まえ地域の人達との交流ができるような取組みを拡げていかれることが期待される。	自治会に加入されるなど管理者・職員は地域との繋がりを大切にされている。今後はそのようなことから地域の方達との関係性を深めていけるような取組みが期待される。
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)				地域の行事に参加されたり、管理者・職員は劇団に入られ夏祭りのコンガ踊りに参加されるなど、地域とつながりができるよう働きかけがなされている。また、スーパーなどにも協力と理解を得ている。	
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)				見学などの受け入れはなされているが、ホームの機能を開放するまでに至っていない。	認知症の理解や関わり方についての相談・教室の開催、学生達の研修などホームの機能を地域へ還元していけるような取組みが期待される。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>		1	3	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>その他</b>					
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)				防火カーテン、消火器の設置、災害時対応マニュアルを作成し、現在消防署と調整中であり、防火、災害時についての訓練を行うこととなっている。	さらに、職員数の少ないような時間帯などを念頭においた火災、災害時の訓練を継続的に行うことなども期待される。
<b>火災・地震等の災害への対応 1項目中 計</b>			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。