

全体を通して(特に良いと思われる点)	
<p>のどかな田園風景に囲まれたホームでは、周辺の自然豊かな環境を活かし、利用者が季節を感じながら、心豊かに暮らすことを大切にされている。ぶどう狩りみかん狩りに出かけたり地域からお花見に招待をいただいたり、行事ごとなどにも積極的に参加され交流されている。年間を通して利用者が地域の中で楽しみながら暮らすことができるよう取り組まれており、敬老会で仲良くなった近所の方がホームを訪ねて来てくれるようなこともある。そのような取り組みなどを含め利用者の暮らしの様子をご家族にもきめ細やかに毎月「日常生活報告書」や写真などでお伝えしご家族にも喜ばれている。丹原町の七夕祭りには、皆さんで笹飾りを作って参加・出展する予定となっており、以前に表彰されたこともある。職員は、理念を名札の裏に記し、共有しながら利用者が「よりいきいきと暮らすことができるよう」日々取り組んでおられた。</p>	
分野	特記事項(特に改善を要すると思われる点)
	要改善点は特になし。さらにホームが目指すことを地域の方達にも広く知っていただけるよう取り組みを続けていかれてほしい。
運営理念	
	この機会に、利用者がホームでさらに落ち着いて暮らせるよう、環境への配慮などについてすべての職員で話し合われてみてほしい。
生活空間づくり	
	利用者個々の生活歴の記録は、要介護認定を受ける前後のものにとどまっており、職員は、利用者一人ひとりの生活歴などの十分な把握に至っていない。さらに、利用者ご家族などとのコミュニケーションや聞き取りなどから一人ひとりの大切な経験などを把握され日々の中で活かすような取組みが望まれる。利用者は、静かに食事をされていた。食事中、テレビの音とCDからの童謡とが聞こえていたが、利用者の食事時間の雰囲気作りという面からも考えてみるような機会とされてはどうか。
ケアサービス	
	ご家族の来訪時などに意見や希望を出していただくよう声かけをされたり、定期的な連絡はされているが、ホームでは、ご家族の心情を踏まえ、働きかけのさらなる工夫を目標とされており、今後の積極的な取組みが期待される。法人での研修や外部研修などを受講できるようになっているが、すべての職員が研修を受講できるまでに至っていない。また、研修内容の周知についても仕組み作りが望まれる。
運営体制	
	年間2回の避難誘導・通報訓練をされているが、今後、夜間も含めた災害時の対応や地域との連携体制の整備など取組みを進めていかれることが期待される。
その他	

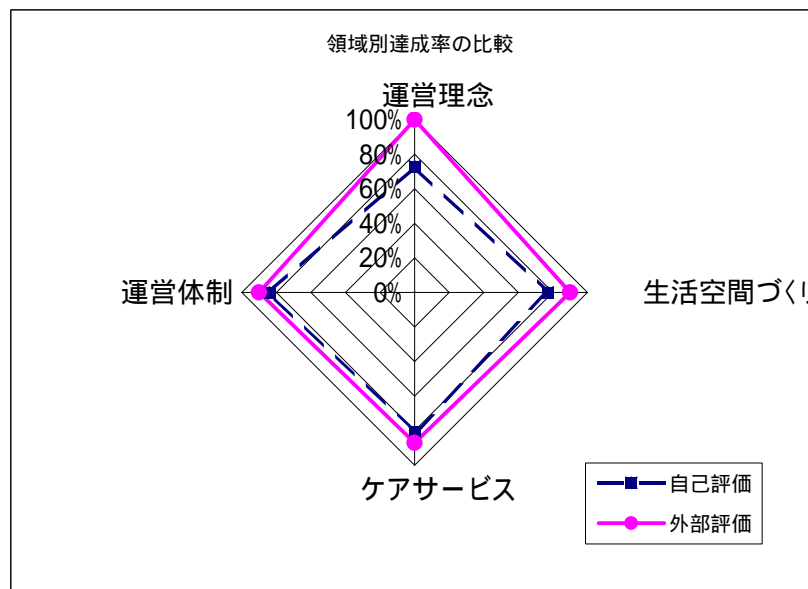
分野・領域	項目数	「できている」項目数
運営理念		
運営理念	4項目	4
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	4
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	6
介護の基本の実行	8項目	5
日常生活行為の支援	10項目	9
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	9
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	11項目	10
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	2
ホームと地域との交流	4項目	4
その他		
火災・地震等の災害への対応	1項目	0

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	73%
生活空間づくり	13	77%
ケアサービス	77	81%
運営体制	40	84%
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	90%
ケアサービス	38	87%
運営体制	20	90%
合計	72	89%

自己評価作成日	平成18年3月20日
訪問調査日	平成18年5月16日
評価結果確定日	平成18年6月14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					
	運営理念 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、グループホームに関わる法令の意義を理解されており、職員に日常的に話されている。	
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、ホーム玄関の正面や共用空間の壁面など、見やすい所に分かりやすく明示されている。	
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、利用案内書や契約書に分かりやすく示されており、入居時には利用者及びご家族などに説明し同意を得るようになっている。	
	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)				ホームの役割や理念を地域に理解していただけるよう、市役所・老人会・地域の集会所などにホームだよりを配布されている。また、自治会の行事などに利用者とともに参加し、役割や理念を話されている。	
	運営理念 4項目中 計	4	0	0		
	生活空間づくり 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)				ホームを示す表札は分かりやすく、違和感を感じさせない。玄関周りには季節の草花が色とりどりに植えられ、犬も飼われていて、雰囲気づくりがされていた。	
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。				玄関・トイレ・台所の広さや設備、また、テーブルや椅子なども家庭的である。トイレの入り口に手作りののれんを掛けるなどしつらえについても工夫がなされていた。	
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。				利用者が一人になったり、気のあった者同士で過ごせるよう共用空間の椅子やテーブルの配置を工夫されている。また、ウッドデッキやテラス、庭の芝生の上にも椅子やミニテーブルが置かれ個々が自由に利用できるようになっていた。	

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。				居室に仏壇や遺影を祀られている方や愛犬と一緒に生活されている方、ドライフラワーや生け花を部屋に飾られている方などそれぞれに安心して過ごせる場所となっていた。	
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)				廊下・階段・風呂・トイレなど要所には手すり・滑り止めが付けられ安全に配慮されている。また、調理は椅子に座っても行えるよう工夫されていた。	
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、家庭的な雰囲気をつかさどる、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、手作りの名札がつけられていた。また、浴室には温泉マークののれんが掛けられ、トイレには大きく「トイレ」と書かれていた。	
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)				照明については利用者が落ち着けるような配慮がなされているが、テレビの音や職員の声のトーンなどにもさらなる配慮が求められる場面が見受けられた。	ホームでも気付かれていることでもあり、この機会に、利用者個々がホームでさらに落ち着いて暮らせるような配慮についてすべての職員で話し合わせてほしい。
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の不快感がないように、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、気になる臭いや空気の不快感などは感じられず、窓の開閉で調節され快適に保たれていた。	
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。				居間には両サイドの壁面に見やすい時計が取り付けられており、テーブルに向かい合わせに座っていてもどちら側からも時計が見られるように工夫されている。カレンダーも文字が大きく見やすいものとなっている。	
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)				一人ひとりの名前が書かれた馴染みの麦藁帽子・くわ・長靴などの農作業用の道具や書道用具・紙細工や折り紙などが使いやすいように準備されていた。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			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						
		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いて、一人ひとりの特徴を踏まえた具体的な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。				職員は、日々の暮らしの中で気付いた事をすぐ記録するようにされている。それらを反映し介護計画を作成され、全職員参加のユニット会議で確認・共有す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。				利用者やご家族と相談しながら介護計画を作成していくことを重視しておられるが、遠方におられるご家族の意見などの反映にむつかしさもある。	さらに、遠方のご家族との連絡などについて、ご家族の声の大切さを投げかけ相談できるような機会を増やされるなどの取組みが望まれる。
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の見直しを行っている。				介護計画には実施期間が明示されており、定期的な見直し、また、状態に変化があった場合は随時の見直しも行なわれている。	
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。				利用者一人ひとりの食事や排泄・睡眠の状態など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。				重要な事項を赤文字にされたり、赤線で囲みをするなど分かりやすい工夫されている。また、確認した職員は印をするなど確実に伝達できるような仕組みになっている。	
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1回、すべての職員が参加できるよう夜間に会議が行われている。課題について活発に意見交換を行い協議されている。緊急案件がある時はその都度行なっている。	
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
	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)				「～されましたか?」「熱いから気をつけてくださいよ」などやさしく対応されている。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。				職員の利用者への言葉かけなどにさらなる配慮が望まれる場面が見受けられた。	職員の声かけや対応については、利用者との関係性などもあるだろうが、ご本人やご家族、また来訪者などの立場に立って話し合ってみる機会とされてはどうか。
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。				利用者個々の生活歴の記録は、要介護認定を受ける前後のものにとどまっており、職員は、利用者一人ひとりの生活歴などの十分な把握までに至っていない。	さらに、利用者ご家族などとのコミュニケーションや聞き取りなどから一人ひとりの大切な経験などを把握され日々の中で活かすような取組みが望まれる。そのような取組みから個々の自信や活力などにつなげていけ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。				職員は、食事の際には、最後の方が終わるまでゆったりとした態度で見守られていた。また、歯磨き時にも一人ひとりの利用者が納得されるまで待つなど見守りをされていた。	
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)				利用者が薬を飲む時「私は白湯にして」と言ったり、「この刺身は1切れ犬に分けてやりたい」など利用者一人ひとりから出る希望を職員は、大切に聴き取っておられた。	
27	35 一人が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)				ホームでは利用者の自立に向けた支援に努めておられるが、調査訪問時に、職員の話の中で利用者の活動意欲を止めてしまうような場面が見受けられた。	利用者一人ひとりの「できること、できそうなこと」を職員で、丁寧に点検されてみてはどうか、また利用者の「やってみよう」という意欲などを支援できるような取組みが期待される。
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。				身体拘束のないケアが実践されていた。	
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の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)				ホームの出入り口には日中は鍵はかけられていない。	浴室の施錠について、居間から鍵が見えることでの心理的な圧迫感などはないだろうか。また来訪者などからは、鍵がどのように見えるだろうか。安全と自由の側面からそれぞれの立場から点検されてみてほしい。雰囲気作りという面からも考慮されたい。
介護の基本の実行 8項目中 計		5	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
	(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。				利用者それぞれが使い慣れた、お茶碗・湯飲み・お箸をホームでも使用されていた。他の食器も家庭的な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。				食事は、季節感のある美味しそうな盛り付けとなっていた。配膳後に希望を聞きながら、ほぐしたり・刻んだり・薬味を除いたりされ、一人ひとりに合わせて対応されていた。	
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。				利用者一人ひとりの1日の食事の残量や水分摂取量を記録されており、把握されている。栄養カロリー不足やバランスなども考えておられ、定期的に管理栄養士に献立をチェックしてもらっている。	
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。				利用者は、静かに食事をされていた。食事中、テレビの音とCDからの童謡とが聞こえていたが、利用者の食事時間の雰囲気作りという面からも考えてみるような機会とされてはどうか。	この機会に食事一連の流れを通して「食事を楽しむ」という面からすべての職員で話し合ってみてはどうだろうか。利用者個々がさらに食事を楽しめるよう、サポートや雰囲気作りなどさらなる配慮が期待される。
	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。				一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄していただけるよう誘導や声かけがなされている。排泄の自立に向かわれた利用者もおられる。	
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。				トイレへの声かけは耳元でそっとされ、また、失禁時の対応は「心配しなくていいですよ」とやさしい態度でトイレやご本人の居室に誘導されるなど、羞恥心やプライバシーに配慮されている。	
	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)				一人ひとりの希望に合わせて時間帯や回数、入浴時間の長さなど、自由にゆっくりと入浴できるよう支援されている。	
	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)				行きつけの理美容室を利用されたり、訪問理美容ボランティアの方にお願ひされるなど、利用者一人ひとりの希望に合わせて支援されている。	

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
38	57 プライドを大切にされた整容の支援 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたりさ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)				着衣が裏返しになっていた利用者をさりげなく自室に誘導されていた。口の周りの汚れにはそっとナプキンを差し出すなどプライドを大切にされた支援がなされていた。	
	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。				一人ひとりの睡眠パターンを個別に記録し、把握されている。夜眠れない利用者には、散歩に誘ったり、軽く体を動かすなど、昼間の過ごし方を工夫して安眠でき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。				職員は、利用者がお金を持つことの大切さを理解しており、希望や力量に応じて本人が金銭管理を行なえるように支援されている。	
	(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)				書道をされていた利用者には、ホームの理念や個別のルームブレードの作成をお願いされたり、飼っている犬の世話や園芸、カラオケで自慢の歌を歌うなど、ホーム内で一人ひとりが楽しみごとや出番を見出せ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)				医師・看護師・薬剤師などと連携がしっかり取れており、週1回の往診時などに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。				利用者が入院された場合は、ご家族と連絡を取り合っており、早期退院に向けた話し合いを行っている。	
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。				毎年1回、誕生月に定期健康診断を受けるようにしており、利用者は全員受け医師の指導を受けておられる。	

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。				自室の掃除・お膳の上げ下げ・調理・散歩・園芸・歌を歌うなど日常生活の中で自然に身体機能の維持向上できるよう取り組まれている。	
	(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。				利用者同士のトラブルについては原因を把握し、必要に応じて職員が間に入り解消に努めておられる。その際、双方の言い分をよく聴き共に納得できるよう配慮されている。また周囲の方達にも不安や支障を生じさせないよう気をつけておられる。	
	(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)				昼食後、ご自身で歯みがきをされる方や職員の声かけや誘導で行う方などもおられた。	
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、利用者一人ひとりが使用する薬の目的・副作用・用法用量について薬表で承知されている。医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、症状の変化についても確認されている。	
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)				応急手当のマニュアルを整備されている。また、緊急時に対応できるように職員は、実技研修も受けられている。	
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)				「感染症予防マニュアル」で感染症に対する予防や対応が取り決められており、そのとおり実行されている。	
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)				毎日の散歩や買い物・ホームの菜園の手入れなど積極的に出かけて楽しんでおられる。	
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
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)				ご家族の訪問には明るい挨拶で迎え入れ、湯茶を用意されるなど心地よく過ごせるよう配慮されている。また、ご家族の宿泊用の布団もホームで用意されている。	
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、常にケアサービス向上に向けて、それぞれの立場で熱意を持って共に取り組まれている。	
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。				運営方法・利用者の受け入れ・入居継続など職員の意見をよく聴き反映されている。	
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。				管理者は、制度についてよく理解されており、専門機関や相談窓口を紹介できる体制が整っている。	
		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。				昼食前後・入浴・夕食などの時間帯に職員の配置を厚くするなど、利用者の生活の流れを支援するための柔軟な勤務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。				法人での研修や外部研修などを受講できるようになっているが、すべての職員が研修を受講できるまでに至っていない。また、研修内容の周知についても仕組み作りが望まれる。	採用時・フォローアップなど段階に応じた研修の年間計画を作成されるなどすべての職員が受講できるよう取り組まれてほしい。また、研修内容を全職員で共有できるよう工夫されたい。
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)				法人全体の慰労会などが行なわれている。管理者が、職員の話聴くようにされている。	さらに、職員の業務上の悩みなどを聴き取り解消できるような仕組み作りについてホーム独自でも取り組まれてはどうか。

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)				ご本人との面接やご家族や担当ケアマネージャーとも話し合わせ、職員間でも検討されて入居を決定す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。				契約に基づき、利用者やご家族には十分な説明を行い、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。	
		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)				ホーム内は清掃が行き届いており、包丁・まな板・布きんなども清潔にされている。食品の保管も衛生的に行なわれていた。	
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。				利用者用の薬は、ケースに入れ事務所で管理されている。洗剤などについては決められた場所に保管されている。管理方法を全職員が周知しており、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)				緊急事態が発生した場合には、速やかに事故報告書を作成し、職員全員で話し合い対策を立てるなど再発防止に努めておられる。「ヒヤリハット」についても申し送りノートで知らせるなど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			10	1	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。				ケアの質の向上に熱意を持ち取り組んでおられる様子がうかがえ、積極的な情報の提供が行われた。	
		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。				ホームの相談・苦情受付窓口及び担当者は重要事項説明書に明確に示されており、利用者ご家族には利用の仕方を文書や口頭で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	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。				ご家族の来訪時などに意見や希望を出していただくよう声かけをされたり、定期的な連絡はされている。ホームでは、ご家族の心情を踏まえ、働きかけのさらなる工夫を目標とされており、今後の積極的な取り組みが期待される。	ホーム自身が気づかれたことは、改善への最大の起点でもあるので今後もホームの質の向上を目指しご家族から意見や要望などを聴き取られご家族との関係性をさらに深めていかれることが期待される。
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)				ホーム日より「日常生活報告書」・行事の写真などを毎月ご家族に送付され、ご本人の暮らしぶりやホーム全体の様子などをご家族に具体的に伝えている。	
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。				ご本人が金銭管理ができない場合は、預かり金や立替などご家族と相談されている。金銭の出納については1ヶ月ごとに領収書とともにお知らせ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。				市町村からの要請で小学校・中学校で「認知症の人への対応の仕方」や「介護について」の講演を受託している。	
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。				地域の人達が野菜を届けてくれたり、敬老会で仲良くなった方が訪ねてくれるなど地域との交流が図られている。	
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)				ホームでは、利用者の生活の安定や拡がりのために、消防署・駐在所・よく利用する商店・公民館などに理解や協力をいただけるよう働きかけておられる。	
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・研修の受け入れ等)				地域婦人会の見学受け入れ及び相談対応、ボランティア・中学生の体験学習などを受け入れ、ホームの機能を地域へ還元されている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		4	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						
		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)				年間2回の避難誘導・通報訓練をされているが、今後、夜間も含めた災害時の対応や地域との連携体制の整備など取組みを進めていかれることが期待される。	さらなる利用者ご家族の安全・安心のためにもそのような取組みをお知らせされるような取組みなども期待される。
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。