

全体を通して(特に良いと思われる点)	
民家を改装して開設されたホームは、翌年に2ユニットを新築され、計3ユニットが敷地内に別棟となっている。各ユニットでしつらえにも個性があり、それぞれの居室にも馴染みのものや趣味のものなどが持ち込まれており、利用者の本当の願いである「自宅で自分が主人公で自由に暮らしたい」という思いを汲み取りできるだけ個々の自宅に近い環境作りに努めておられた。「ここはいいところです」と話してくれた利用者の表情は穏やかで、日々のんびりと暮らしておられる様子がうかがえた。ホームの理念である「のんびり たのしく 一緒に」に管理者は、思いやりを加え、「ケアに答えはない。」「日々のケアに疑問をもってあたるよう、職員に話しておられる。さらに、ご本人のできることはできるだけご自身でしていただけるよう声かけや見守りでの支援に努めておられた。地域の方達との日常的なあいさつなどから関係性もゆっくりとすすんできている。	
分野	特記事項(特に改善を要すると思われる点)
運営理念	自治会に加入し催しごとには参加しておられるが、地域に対してグループホームの啓発・広報できる取り組みに至っていない。さらに、地域の方達との交流などかわりを通じてホームの理念や役割が地域に理解されるよう取り組んでいかれることが期待される。
生活空間づくり	要改善点は特になし。今後も、利用者の状態などに合わせ設備や工夫を重ねていかれることが期待される。
ケアサービス	情報伝達は、口頭や申し送りノートを活用されているが、時にすべての職員に伝わっていないような場合もある。さらに、情報を共有しケアを行なえるよう重要なことについては確実に申し送りができるような仕組み作りなどが望まれる。月一回、全体会やユニット会、緊急時にはその都度会議を実施され、日々の申し送りの時間など活用されているが、職員の会議への参加は少なめで、活発な意見交換までに至っていない。職員が集まりやすくなるように会議のあり方などについてもアイデアを出し合ってみてほしい。また欠席者にも内容を周知できるような仕組み作りが期待される。
運営体制	ホームでは、日頃、近所の方への挨拶も心がけておられる。秋祭りには太鼓台が来てくれるようになっているが、地域の方が気軽に立ち寄ってくれることは少ない。ホームに関わってくださる地域の人達を通して交流を深めていかれるような取組みなども期待される。法人内での研修や県の連絡協議会主催の職員研修など、職員の研修の機会が多いが、すべての職員が受講するまでに至っていない。また、研修内容の周知の仕組み作りも望まれる
その他	消防の協力を得て避難訓練や消火器の使い方も学んでおられる。さらに、今後は、地域や母体病院との連携、夜間を想定した訓練などに取り組んでいかれることが期待される。

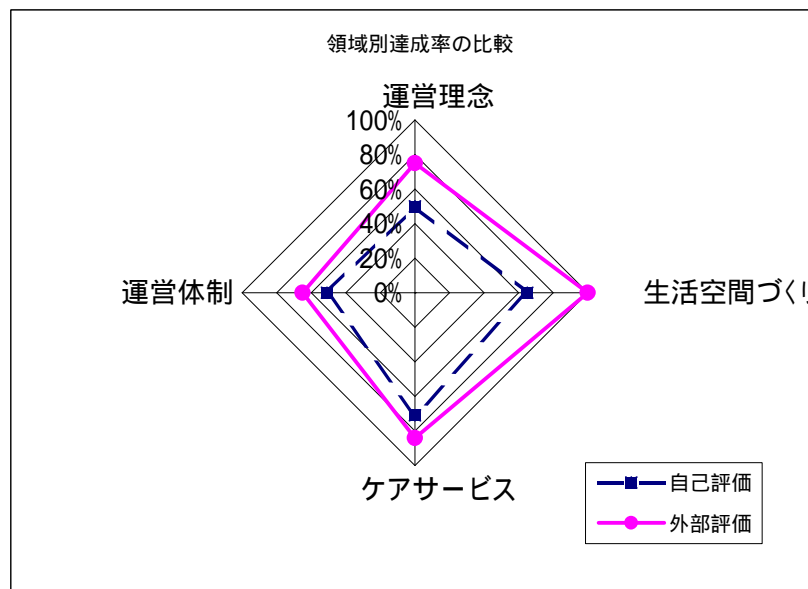
分野・領域	項目数	「できている」項目数
運営理念		
運営理念	4項目	3
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	4
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	4
介護の基本の実行	8項目	6
日常生活行為の支援	10項目	10
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	8
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	11項目	7
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	3
ホームと地域との交流	4項目	1
その他		
火災・地震等の災害への対応	1項目	0

### 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	50%
生活空間づくり	13	65%
ケアサービス	77	71%
運営体制	40	51%
合計	135	64%

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	100%
ケアサービス	38	84%
運営体制	20	65%
合計	72	81%

自己評価作成日	平成18年4月20日
訪問調査日	平成18年5月19日
評価結果確定日	平成18年7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、法令の意義を理解しており、運営上の方針や目標などに具体化し、職員に繰り返し伝えておられる。	
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。				理念は、玄関・リビングなどに分かりやすく明示されており、ご家族にも説明しておられる。	
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。				権利・義務は契約書に明記されており、ご本人・ご家族に説明し同意を得ている。	
	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)				新聞を定期的に発行され福祉施設や関係事業所などに送付されている。また、自治会に加入し催しごとには参加しておられるが、地域に対してグループホームの啓発・広報できる取り組みに至っていない。	さらに、地域の方達との交流などかわりを通じてホームの理念や役割が地域に理解されるよう取り組んでいかれることが期待される。
	<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)				ホームの入り口には塀などもなく、民家改装棟の前には、和風の庭がある。親しみやすく訪問しやすい雰囲気作りがなされていた。	
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。				各ユニットでそれぞれにしつらえに個性がうかがえた。和室には、コタツなどもあり家庭的であたたかさのある共用空間作りがなされていた。	
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。				居間にはソファが置かれ、庭にはベンチも用意されている。利用者は、それぞれがお気に入りの場所で過ごしておられた。	



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						
		<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て個別に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。				介護計画は担当制で作成され、ケア会議などで職員の意見も聞かれており、計画に反映されている。	
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。				介護計画はご家族の来訪時などを捉え相談しながら作成されている。作成後には、説明をされサインをいただくようになっている。	
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。				介護計画は期間を明示し見直しを行うようにされているが、見直しが遅れがちとなっている。また、状態変化に応じた見直しについても随時行うことが求められる。	さらに、利用者個々の状態の変化に応じたずれのない計画に沿ってケアを行なう上でも介護計画の見直しについてこの機会に話し合われてほしい。
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。				個別の記録は、週間計画表、カルテを利用され日々の記録がなされている。	
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。				情報伝達は口頭や申し送りノートを活用されているが、時にすべての職員に伝わっていないような場合もある。	さらに、情報を共有しケアを行なえるよう重要なことについては確実に申し送りができるような仕組み作りなどが望まれる。たとえば、すべての職員が確認したということがわかるような仕組みなど工夫について話し合われてほしい。
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、全体会やユニット会、緊急時にはその都度会議を実施され、日々の申し送りの時間など活用されているが、職員の会議への参加は少なめで、活発な意見交換までに至っていない。	職員チームが丸となってケアに取り組んでいくために、職員が集まるような機会が大切であり、職員が集まりやすくなるように会議のあり方などについてもアイデアを出し合ってみてほしい。また欠席者にも内容を周知できるような仕組み作りが期待される。
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			4	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. 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、利用者一人ひとりに合わせた声かけができるよう努めておられた。	
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。				調査訪問時、職員は穏やかな表情でゆったりと接しておられた。	時間帯や状況によっては、慌しさもあるようだが、今後も「ゆっくり・ゆったり」を職員間で共有できるような取組みが期待される。
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。				草花をスケッチしたり、趣味の将棋を楽しんだりして過ごしている方もおられるが、中には生活歴の把握がむつかしいような方もおられる。個々がホームでその人らしい暮らしができるようあきらめることなく聞き取るなど取り組まれてほしい。	ご家族に協力をお願いされたり日々の暮らしの場面を捉えて聞き取りを行うなど、さらなる生活歴の把握からその人らしい暮らしを支えていけるような取組みが期待される。
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。				職員は利用者のペースで生活できるような支援に努めておられるが、業務の都合や時間によっては職員のペースになってしまうようなことがある。	ホームも気付かれていることでもあり、今後も、利用者個々のその人らしいペースで生活できるよう話し合いを繰り返してほしい。
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)				買い物は一人でも行きたい希望のある時には対応しておられ、利用者が希望され新聞を取っている方もおられる。	
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)				布団の上げ下ろし、掃除、下着の手洗い洗濯、入浴準備などご本人の力量に応じて行えるよう支援されている。昼食時、テーブルにはティッシュペーパーや急須が置かれ、ご本人がお茶のおかわりを入れておられた。	
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。				身体拘束のないケアを実践している。	時に、利用者の動きを止めてしまうような言葉かけなどがあるとの自己評価であるが、この機会に、自由と安全の両面からご本人の立場に立って考えてみるような機会とされたい。
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)				日中は玄関に施錠はしておらず、玄関にさわやかな音の鈴が設置されており外出傾向を察知できるよう工夫されている。	
介護の基本の実行 8項目中 計		6	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
	(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。				ホームでは、家庭的な食器を使用しておられる。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				一人ひとりの健康状態に合わせ、お粥や刻み食なども用意されている。	
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。				献立は毎日その日の担当者が立て、買い物、調理をするようになっている。おおよその水分量や食事は把握されている。	現在、体重が増えている方もおられるようである。母体病院の栄養士に献立表を見ていただくなど食事の内容や味付けなどについてもアイデアやアドバイスをいただいてはどうだろうか。
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。				職員は朝夕、利用者と同じ食事を食べるようにされているが、昼食については、職員個々の理由もあり、お弁当となっている。利用者とともに食べておられ会話なども楽しくされていた。	認知症の方にとって職員が同じ食事を一緒に食べるということの意義について話し合われてみてほしい。さらに味付けなどについても利用者の状態などに合わせ食事を楽しむという点から点検されてみてほしい。
	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。				排泄パターンを把握し前誘導を行っている。	
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。				排泄の誘導や介助時には、声かけに気を付けプライバシーにも配慮し対応されている。	
	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)				入浴は毎日可能であり、ご本人の希望にあわせて支援しておられる。	さらに、一人ひとりがくつろいで入浴できるよう職員で工夫を重ねていかれることが期待される。
	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)				利用者の希望に合わせて近くの理美容院を利用しておられる。	

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
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、ケアしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				利用者の皆さんは清潔にされていた。	
	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。				日中は、散歩や外気浴を行い医師と相談して眠剤も使用されている。十分な睡眠が取れるよう支援してられる。	
<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。				利用者のお金の管理については、状態よってのトラブルもあり現在は、ホーム預かりとなっているが、買い物時、財布を持っていたらご本人の買いたい物を選んでもらっている。	
	(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)				食事の盛り付け、食器洗い、利用者同士で見守りなどされている。時には庭の草花を摘んでホームに飾るなど楽しまれている。	
<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)				母体病院をはじめ協力病院を確保されており、いつでも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。				入院時は早期退院に向けてご家族、医療関係者と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。				健康診断は年2回実施し医師の指導を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。				買い物や散歩の他、食事の準備、掃除など日常生活の中で維持できるよう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。				些細なことでトラブルが生じることはあるが、職員は間に入り双方の意見を聞くなどトラブル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)				食後は歯磨き、うがいなどができるよう職員は、声かけをされている。	
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。				職員は利用者が薬の飲み残しがないよう確認されており、症状に変化があれば医師に報告するようになっている。	さらに、この機会にすべての職員で利用者の使用している薬についての知識を深めるような勉強会などを行ってはどうだろうか。
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)				緊急時のマニュアルが作成されており、年1～2回勉強会を実施しているが、緊急時に対応できるかということを不安に思われている職員もある。	いつどのような場面に起こるかわからないということからも、緊急時の対応については、実技を伴う講習の受講など継続的に行えるよう、すべての職員で取り組まれることが望まれる。
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)				マニュアルを作成され、母体病院の勉強会にも参加しておられる。日頃は手洗い、消毒を実行しておられる。	
<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)				日常的な散歩や買い物、花見や観劇なども楽しんでおられる。敷地内で外気浴をされる方もおられる。	
<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)				ご家族の訪問時は、職員一同歓迎し、ご家族も居心地よく過ごしていただけるよう気配りされている。	
家族との交流支援 1項目中 計			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、管理者はケアサービスの質の向上に向けて協働しておられる。	
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。				管理者や法人での決定となることが多く、利用者の受け入れなどについては、職員の意見を聞かれることは少ない。	日々利用者と接する職員の意見は大切であり、現場職員の声を聞くような機会作りについて法人も含めてこの機会に話し合われてみてはどうだろうか。
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。				現在、制度を活用されている方はおられない。管理者は成年後見制度について理解しておられ、窓口の紹介もできる体制である。	
		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。				利用者の状態や生活の流れに応じた勤務ローテーションを組んでおられる。	
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。				法人内での研修や県の連絡協議会主催の職員研修など研修の機会は多いが、すべての職員が受講するまでに至っていない。また、研修内容の周知の仕組み作りも望まれる。	さらなる職員のスキルアップのためにもすべての職員が段階に応じて研修を受講できるよう計画されたい。
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)				法人全体での忘新年会や職員間で話し合いを行ったり、個別にストレス解消策を持っておられるが、ホームでは、特にストレス解消策を講じてはいない。	職員一人ひとりの思いや悩みを聴き取ったり、仕事を離れてコミュニケーションを図るような機会作りなども検討されてみてはどうだろうか。

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						
		<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)				グループホームに適した対象者であるか、医師の診察のもと入居を決定している。	
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。				退居の際には利用者、ご家族に十分な説明を行い、納得のいく退居先に移れるよう支援しておられる。	
		<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、かつ衛生的であった。	
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。				薬、洗剤などの保管場所が明確で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、再発防止につながる話し合いを行うような機会は少なめである。	事故事例についてすべての職員で話し合いケアの改善や再発防止に向けて取り組めるような仕組みや機会作りが望まれる。
<b>内部の運営体制 11項目中 計</b>			7	4	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。				調査訪問時は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。				苦情窓口は重要事項説明書に明記されており、ご家族にも伝えておられる。	
<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やっている。				ご家族来訪時には積極的に声かけされ、利用者の状態変化時などにも連絡され意見や希望を聞いておられる。また、家族会も開催している。	
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)				ホーム便りは2ヶ月に一度発行され、ご家族に届けられている。写真はホーム内に掲示される他、個々のアルバム作りもされ日常の様子をご家族に見ていただいている。	さらに、ホーム全体のことや職員の取り組み、食事のことなどご家族の興味のあることについても定期的に知ることができるような情報提供なども期待される。
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。				利用者の預かり金は個人出納簿で管理されており、ご家族には定期的に報告されている。	
<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。				市町村との関わりはあまりなく、ホーム側からの積極的な働きかけはされていない。	地域密着型サービスの地域の拠点として、また、認知症ケアのさらなる向上を目指し市との連携を図っていかれることが期待される。
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。				自治会にも加入し、日頃は近所の方への挨拶も心がけておられる。秋祭りには太鼓台が来てくれるようになっているが、日ごろ地域の方が気軽に立ち寄ってくれることは少ない。	ホームに関わってくださる地域の人達を通して交流を深めていかれるような取組みなども期待される。
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)				警察署、消防署には災害時訓練などの際協力をお願いしており、保育所との交流も行っている。	
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)				ホームの見学、研修、ボランティアの受け入れをされているが、さらに、今後、ホームの専門性を活かして地域に還元できるような取組みをすすめていかれることが期待される。	立地条件を活かされるなど、ホームで培った認知症ケアのノウハウを地域へ還元できるような発展的な取組みなども期待される。
<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	<p>火災・地震等の災害への対応</p> <p>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)</p>				<p>消防の協力を得て避難訓練や消火器の使い方も学んでおられる。さらに、今後は、地域や母体病院との連携、夜間を想定した訓練などに取り組んでいかれることが期待される。</p>	<p>ホームでは、緊急時に3ユニットで協力し合えるような体制作りについても考えておられ、さらなる利用者の安心や安全に向けての取り組みが期待される。</p>
<b>火災・地震等の災害への対応 1項目中 計</b>			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。