

# 1 評価報告概要表

全体を通して(特に良いと思われる点)	
ホームは山沿いの閑静な場所にあり、内子中学校の生徒寮を有効に改造した建物である。玄関まわりの夏野菜や季節の花が、自宅に代わる住家として心の安らぎを感じさせる。共用空間には自然の明かりを採り入れ、手作りのカレンダー、スナップ写真、習字などを掲示して、心休まる空間を作っている。居室は広くてテレビや馴染みの物品を持ち込み、落ち着いて居心地よく過ごすよう工夫している。管理者は長年の認知症ケアの経験を活かし、利用者の心をよく捉えたケアサービスに当たっている。定期的に会議を持ち、スタッフの意見を十分採り入れ、きめ細かい介護計画を作成し、定期的な見直しと状況変化に応じた随時の見直しを行っている。医療機関とは連携を密に取り、健康管理面で安心した生活を送っている。緊急時の手当、感染症対策にも万全を期している。内部研修、外部研修共に積極的に取り組み、研修成果をケアの向上につなげている。栄養バランスに配慮し、利用者からメニューのリクエストを受けたり、誕生会の特別メニューも組み入れ、楽しい食事となるよう工夫をこらしている。自治会に加入して夏祭りや盆踊りに参加し、ホームの「ゆうなぎ祭」には地域の方とも一緒に楽しく交流を行い、日々の暮らしを大いに楽しんでいる。消防署とは連携を密に取り合い、防災訓練を定期的の実施している。	
特記事項(特に改善を要すると思われる点)	
I 運営理念	玄関に明示している理念の文字が小さくて読みにくい。運営理念を理解しておくことは大切なので、読みやすく大きい文字で明示しておくことが求められる。法的基準のケアサービスの権利・義務に加えて、更にホーム独自の運営理念を具体化するために、利用者の暮らしがどのように守られているのか、説明文書に分かりやすく明示することが望まれる。
II 生活空間づくり	時計やカレンダーは生活空間の見やすい場所に設置しているが、季節感を感じることは利用者の心の安らぎにつながるので、季節の移り変わりを感ぜさせる物品を目につく場所に備えておくことが望ましい。利用者の興味や活動意欲を引き出すよう、馴染みの物品や用具を生活空間にさりげなく、更に数を増やして備えておくことが望まれる。
III ケアサービス	栄養バランスのとれた献立で彩りよく盛り付けているが、定期的に専門的な観点から、栄養士による一人ひとりの栄養摂取状況のチェックを受け、利用者や家族の食生活の安心につなげて行くことが大切である。緊急事態に備えて年2回、消防署の指導を受けて研修を行っているが、尚一層、全職員が的確に対処出来るよう、学習と訓練を重ねておくことが望まれる。
IV 運営体制	ホームではボランティアや体験学習を受入れているが、更に地域の学習の場に職員が積極的に出向き、認知症の理解や関わり方について、啓発を進めて行くことが期待される。
V その他	要改善点は特にない。現状の防災・消防訓練を定期的に行い、防災応援協定などの地域との連携を一層深め、協力体制を確立しておくことが期待される。

分野・領域	項目数	
I 運営理念		
① 運営理念	4項目	3
II 生活空間づくり		
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	4
③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5
III ケアサービス		
④ ケアマネジメント	7項目	7
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8
⑥ 日常生活行為の支援	10項目	9
⑦ 生活支援	2項目	2
⑧ 医療・健康支援	9項目	9
⑨ 地域生活	1項目	1
⑩ 家族との交流支援	1項目	1
IV 運営体制		
⑪ 内部の運営体制	11項目	11
⑫ 情報・相談・苦情	2項目	2
⑬ ホームと家族との交流	3項目	3
⑭ ホームと地域との交流	4項目	3
V その他		
⑮ 火災・地震等の災害への対応	1項目	1

## 2 評価報告書

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>I 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社会的役割を十分理解しており、分かりやすい理念を定めて毎日の朝会で全員が復唱し、日々の介護ケアの中で具体的に活かすよう努めている。	
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。		○		ホームの基本理念が説明書類に明示されていない。玄関には分かりやすい表現で提示しているが、来訪者には文字が小さくて読みにくい。	基本理念を説明文書に分りやすく明示し、玄関に提示している理念を読みやすいように、大きい文字で書き換えることが望まれる。
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。	○			法的基準による基本的な権利・義務が説明文書に明示されており、入居時に利用者、家族に十分説明をして同意を得ている。	法的権利・義務に加えて、ホームの理念を更に具体化するために、利用者の暮らしがどのように守られているのか、説明文書に分りやすく明示することが望まれる。
	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)	○			近隣者と外出の際などにコミュニケーションを取り、また、地域の民生委員とは常に連携を取りつつ、ホーム便り「ゆうなぎ通信」を地域に届けるなどして、理念の啓発に努めている。	
<b>①運営理念 4項目中 計</b>		3	1	0		
	<b>II 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)	○			玄関まわりに夏野菜を育て、季節の花が咲き、家庭的な環境づくりに努めている。自宅に代わる住家として安堵感と心の安らぎを得ることが出来る。	
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。	○			共用空間は明るく、手作りのカレンダー、外出した際のスナップ写真、習字などを飾り、馴染みのある空間になるよう工夫している。浴室も広く、心が落ち着く。	
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。	○			廊下にソファのコーナーがあり、一人で、また、気の合う者同志で寛げる場所が設けられている。	

項目番号		項目	できて いる	要 改善	評価 不能		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。	○			居室は広くて窓が大きく、思い思いにテレビ、時計、装飾品、馴染みの写真などが持ち込まれ、落ち着いて過ごせる部屋となっている。	
<b>②家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			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)	○			身体機能に合わせて要所要所に手すり、滑り止めが設置されており、浴室にも機能を補う設備を施している。物干し竿の高さも利用者に合わせて調節出来る。	
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)	○			トイレ、浴室に工夫をこらした大きな表示を施している。居室も容易に識別出来るよう、親しみのある表示をしている。	
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)	○			部屋は自然の明かりを採り入れ、陽射しはレースのカーテンで調整出来る。テレビの音量も適切であり、職員の会話も自然で、テレビ、職員の会話が利用者への適度な生活上の刺激となっている。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気よどみがないように、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。	○			窓が大きく、換気が十分され、部屋は快適である。室内は利用者の希望に合わせて空調を効かせている。	
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。	○			共用空間には時計、手作りのカレンダー、日めくりが目につく所に設置されている。	季節感を感じ取れる物品を更に増やして、目につきやすい場所に備えておくことが求められる。
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)	○			新聞や手作りの物品を共用空間に備えているが、馴染みの道具や物品の数が不足している。	利用者の興味を引き出すよう、馴染みの用具や物品の数を増やして、利用者の目につきやすい場所に、さりげなく置いておくことが求められる。
<b>③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 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
	<b>Ⅲ 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き、家族の要望も取り入れながら、各人の生活経験や特徴を捉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。	○			定期的に会議を持ち、スタッフの気づきや意見を十分取り入れて、介護計画に反映させている。各人の身体状況の変化を詳細に記録し、ファイルに綴じて全スタッフが共有している。	
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。	○			入居時、利用者宅に出向き、状況や要望を詳細に聞き取って介護計画を作成している。利用者の家族からは、家族会やあらゆる機会を捉えて十分要望を聞き取り、介護計画へ反映させている。	
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の見直しを行っている。	○			各人の日々の状況をきめ細かく捉えた記録に基づき、3か月に1度の見直しを行っている。また、状況変化に応じた随時の見直しも行っている。	
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。	○			各人の状況変化を昼夜を通して詳細に観察し、健康管理表、バイタルチェック表、日々の記録表などに具体的に記録している。	
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、申し送りノート朝夕全スタッフがチェックし、確認のサインを記入している。	
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。	○			月末に午後8時から会議を開いて意見交換を行っている。また、緊急案件がある場合はその都度話し合いを持ち、スタッフ全員の合意を得ている。	
<b>④ケアマネジメント 7項目中 計</b>		7	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
	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)	○			利用者一人ひとりの生活歴や性格を大切にし、人格を尊重して、さりげない言葉かけや支援を行っている。	
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。	○			スタッフは常に優しく、おだやかな言葉かけとゆったりした態度で接している。	
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。	○			利用者一人ひとりの生活歴、経験などを把握しており、料理の下ごしらえ、洗濯物の取り入れなど、極力生活の中で活かせるよう支援している。	
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。	○			利用者一人ひとりの生活リズムに合わせて、起床、食事、入浴など、ゆったりと見守りながらケアに当たっている。	
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)	○			理美容、外出、食事の後片付けなど、利用者の希望や願いを大切にケアに取り組んでいる。また、買い物の際には本人が希望する品物を選んでもらっている。	
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)	○			利用者一人ひとりの持っている能力を出来る限り引き出し、食事の手伝い、下膳、衣類の着脱など、口を出さずにじっくり見守りながら支援している。	
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。	○			全ての職員が身体拘束の弊害を十分認識しており、身体拘束のないケアに当たっている。	
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)	○			玄関は日中、施錠しておらず、一人ひとりの外出傾向を把握して、安全性には十分配慮している。	
⑤介護の基本の実行 8項目中 計		8	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
	(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。	○			家庭的な食器を使用していて、温かさを感じる。コップは各自好みの物を使用し、破損した場合は新たに好みのコップを選んでもらったり、誕生日のプレゼントとして差し上げている。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			栄養バランスのとれた献立で、季節の食材を使用し、味付け、彩り、盛り付けも申し分ない。残食もない。利用者からメニューのリクエストを受入れたたり、また、誕生会の特別メニューも取り入れている。	
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。		○		一人ひとりの食事量、水分摂取量を記録し、栄養バランスを把握しているが、専門家による定期的なカロリーチェックを受けていない。	定期的に専門的な観点から栄養士によるカロリーチェックを受け、利用者、家族の安心につなげることが求められる。
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。	○			食事介助の必要な利用者には職員が隣に座り、さりげなく支援を行い、節度のある冗談を交わしながら、食事への集中を欠くことなく、共に食事を楽しんでいる。	
	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。	○			各人の排泄チェックが詳細に記録されており、職員は排泄パターンを把握した上で、自立に向けた支援を行っている。	
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。	○			プライバシーや羞恥心に十分配慮して、さりげなく声かけをしてトイレに誘導している。トイレの入り口には暖簾を掛け、プライバシーに配慮を払っている。	
	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)	○			本人の希望にそって、寛いで入浴が出来るよう支援している。入浴前にはバイタルチェックを行い、毎日でも入浴は可能である。浴室は広く、ゆったりと入浴が出来る。	
	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、行きつけの理美容院を利用できるように支援している。	

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、プライドを大切にささ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)	○			身なりや食べこぼし、口の周りの汚れなど、さりげなくカバーをしている。利用者全員が着衣、髪などさっぱりして清潔である。	
	5) 睡眠・休息					
39	60					
	○安眠の支援 利用者一人ひとりの睡眠のパターンを把握し、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。	○			各人の睡眠記録表を作成してパターンを把握しており、日中の活動を通して安眠策につなげている。どうしても眠れない利用者には主治医の指示により、眠剤を服用している。	
<b>⑥日常生活行為の支援 10項目中 計</b>		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。	○			金銭管理ができる利用者には、買い物の際には自分で代金を支払ってもらっている。金銭管理が出来ない利用者には一人ひとりの希望にそって支援している。	
	(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)	○			洗濯物たたみ、料理の下ごしらえ、園芸などが楽しめるよう、場面作りの支援を行っている。新聞も自由に読めるよう備えている。	
<b>⑦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)	○			古川医院(内子町内子)、武岡歯科医院(内子町内子)と連携をとっており、安心して健康管理ができるよう支援している。緊急時にも素早く医療機関と連携がとれる。	
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。	○			医療機関との連携を密にして、病状の確認をとり、早期退院に向けて話し合いを持っている。	
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。	○			主治医による基本健康診査を定期的に受診しており、安心した健康管理を行っている。	

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、洗濯物たたみ、料理の下ごしらえ、下膳、更にリズム体操やリハビリ体操などを通して身体機能の維持向上につなげている。	
	(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。	○			トラブルが発生した場合は双方の言い分を十分聞き、他の利用者が不安を感じることをないように配慮して解決に当たっている。	
	(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)	○			スタッフは口腔内の清潔保持の大切さを心得ており、さりげなく支援を行っている。また、入れ歯は毎日、洗浄剤を使用して清潔保持に努めている。	
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。	○			医師の指示通り、各人の服薬票に従って支援を行っている。1日分の薬を朝、昼、夕と個人別のケースに保管し、薬が代わった場合は申し送りノートに記載し、症状変化に十分注意を払っている。	
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)	○			緊急時マニュアルを作成し、応急手当が出来るよう、年に2回消防署の指導を受けて研修を行っている。	緊急事態が生じた場合は、全職員が的確に対処出来るよう、尚一層、学習と訓練を重ねておくことが大切である。
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)	○			感染症患者はいない。マニュアルを作成し、定期的に感染症予防講習を実施している。特に冬はインフルエンザの予防接種を受け、ホーム内では手洗いとうがいを徹底的に励行している。	
<b>⑧医療・健康支援 9項目中 計</b>		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)	○			散歩、買い物、ドライブ、花見など、積極的に外出を楽しんでいる。また、隣接の保育園の運動会や学会にも参加し、さらに地域の盆踊りや地方祭などの行事にも参加して生活を楽しんでいる。	
<b>⑨地域生活 1項目中 計</b>		1	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
	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)	○			家族の訪問時には温かく迎え、利用者の状況を伝えたり希望を聞き取るなどして、ゆったりと過ごしてもらっている。また、宿泊も可能である。	
⑩家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	<b>IV 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。	○			法人代表者が毎日ホームを訪れ、スタッフと話し合いの機会を持ち、利用者本位のケアサービスの向上に熱意を持って取り組んでいる。	
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。	○			職員会議でスタッフ全員が意見を十分述べ合い、ケアサービス全般に亘ってその意見を大切に反映させている。	
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。	○			制度について学習を行い、利用を希望する者に対しては十分対応出来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。	○			利用者本位の生活に合わせた勤務ローテーションをしっかりと組んでいる。	
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。	○			内部研修を継続的に開催し、外部研修にも積極的に参加している。研修受講後はその報告を職員に周知している。	
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)	○			職員間でのストレス解消は、随時、親睦会を持つなどして解消に努めている。また、職員間に苦情・不満がある場合は、施設長が話を聞いて対応に当たっている。	

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
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)	○			スタッフが利用者の家族に面接に伺い、利用者の希望を十分聞き取り、入居が適しているかどうか検討している。	
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。	○			退居時には本人や家族とは十分話し合っ、納得のいく転居先に移れるよう支援している。転居先には本人、家族の同意を得て、利用者の生活状況に関する情報提供の支援を行っている。	
		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)	○			調理用具の消毒は特に気をつけて、衛生管理に努めている。手すり、椅子、ドアのノブなどは週2回の消毒を実施している。	
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、刃物、洗剤などは特に安全な場所に保管するよう、スタッフには徹底を図っている。	
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、今後活かす意義づけ等)	○			事故発生の際は詳細な事故報告書を作成し、朝礼、職員会議で報告をして、再発防止に繋げている。	
<b>⑪内部の運営体制 11項目中 計</b>			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。	○			スタッフは外部評価の目的と意義をよく理解しており、訪問調査に関しては情報を積極的に提供し、よく分かるように説明を行い、大変協力的である。	
		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。	○			相談・苦情窓口についてホーム内の担当職員及び第三者機関を説明書に明記し、利用者や家族には気軽に相談・苦情窓口を利用するよう説明をしている。	
<b>⑫情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			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。	○			年2回開催される家族会や、食事会、ゆうなぎ会、クリスマス会などで家族に声かけをして意見や要望を十分聞き取るよう努めている。来訪出来ない家族には、随時手紙で連絡を取り合っている。	
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)	○			家族が来訪した際には「ゆうなぎ通信」を渡し、利用者の生活状況を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、利用者側に定期的にその出納を明らかにしている。	○			金銭管理が出来ない利用者に対しては1万円までホームが管理を行い、個人別の金銭出納簿に各人の収支明細を記載し、家族の確認をとっている。	
<b>⑬ホームと家族との交流 3項目中 計</b>		3	0	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。	○			町とは日頃から連絡を密に取り、2か月に1度開催している運営推進会議には町の担当者の参加も得て、ホームの啓発に努め、町と協力関係を築いている。	
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。	○			散歩、買い物、ドライブ、花見など、積極的に外出を楽しんでいる。また、隣接の保育園の運動会や学芸会にも参加し、さらに地域の盆踊りや地方祭などの行事にも参加をして生活を楽しんでいる。	
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)	○			隣接の保育園の学芸会や運動会にも参加し、商店、消防署などへ理解・協力を得られるよう働きかけている。また、ホームの運営推進会議を開き、地域に向けて理解・啓発に努めている。	
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)	○			ホームではボランティアや体験学習を受入れているが、地域の研修の場でホームの役割を伝える機会が少ない。	地域の学習会の場に職員が積極的に出向き、認知症への理解や関わり方について、啓発して行くことが期待される。
<b>⑭ホームと地域との交流 4項目中 計</b>		3	1	0		
	<b>V その他</b> 1. 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火対策を講じている。(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)	○			マニュアルを完備しており、定期的に夜間対応の防災訓練を行っている。地域との連携体制を取っており、年に2回、消防署と連携して消防訓練を実施している。消防署に連絡が入ると、消防署からスタッフの携帯電話に即座に通報が入る体制を取っている。	更一層、地域と防災応援協定の連携体制をしっかりと確立しておくことが望まれる。
<b>⑮その他 1項目中 計</b>		1	0	0		

ホームID 38092

評価件数	
自己	2
外部	1
家族	12

評価項目数	領域I	領域II	領域III	領域IV	計
自己(全項目)	5	13	77	40	135
自己(外部共通項目)	4	10	38	20	72
外部	4	10	38	20	72
家族	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	13
達成率	領域I	領域II	領域III	領域IV	計
自己(全項目)	100.0%	92.3%	96.1%	87.5%	93.3%
自己(外部共通項目)	100.0%	90.0%	100.0%	100.0%	98.6%
外部	75.0%	90.0%	97.4%	95.0%	94.4%
家族	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	96.2%

★ グラフの解説:

(1) 評価件数について

\* 自己 … 自己評価はユニット毎に行います。自己評価を実施したユニット数を表しています。グラフに使用する達成率(「できている」と回答した率)は、複数ユニットの場合では平均値を採用しています。

\* 外部 … 外部評価はユニット全てを調査しますが、評価結果は、一事業所として行うので「1」となっています。

\* 家族 … 家族アンケートは利用者ご家族全員にお願いしています。記載されている数字は、返送頂いたアンケートの有効回答数を表しています。

(2) 評価項目数について

評価項目の領域は、Ⅰ運営理念・Ⅱ生活空間づくり・Ⅲケアサービス・Ⅳ運営体制で構成されています。

自己(全項目)の領域Ⅰでは5項目あり、全項目の合計は134項目となります。同様に、自己(外部共通項目)は、外部評価項目と同じ項目なので、4項目で、合計は71項目となります。家族アンケートは、特に領域に分けていないので、NAと表示されています。合計は13項目です。

★ グラフの見方:

\* レーダーチャート … 自己評価のうち、外部評価の共通項目(71項目)を抽出し、外部評価との達成率を比較しています。

\* 棒グラフ … 自己評価(134項目)、外部評価(71項目)、家族アンケート(13項目)におけるそれぞれの達成率(「できている」率)を比較しています。

