

全体を通して(特に良いと思われる点)	
<p>法人代表者、職員は、利用者の「最後までここにいたい」という気持ちや意向を大切に、それぞれの状況なども踏まえながら生活を支えておられる。市の生活保護課とも連携を図りながら生活保護受給者や重度の方、持病のある方などについても積極的に受け入れておられ、一人ひとりの落ち着ける環境作りに向けて取り組まれている。懐かしい歌を歌いながら、その時代の話やその頃の生活について聴きとり、利用者一人ひとりのこれまでのことを知り得て、その人らしい生活がホームでもできるように取り組まれている。ホームでは、手作りの食事を大切にされており、法人代表者は利用者の好みなども聴き取りながら、栄養面などにも気を配り、利用者においしいものを食べていただけるように工夫を重ねておられた。ホームでは、小学生の社会科見学の実習なども受け入れておられ、ホーム全体での外出時などにはボランティアの方の協力なども得ておられる。</p>	
分野	特記事項(特に改善を要するとと思われる点)
	散歩時などに出会う方に挨拶をされたり、ホームのパンフレットを配るなど近隣の方々にホームを知っていただけるよう努めておられるが、さらに、地域の中でのホームの役割などについても広く伝えていくような取り組みが期待される。
運営理念	
	利用者は、将棋、折り紙、ぬり絵など楽しんでおられ、居室にほうきを用意されご自分のお部屋の掃除をされる方もあるが、さらに、利用者一人ひとりのこれまでの経験やそれぞれに興味のあることなどに応じた物品の提供なども望まれる。
生活空間づくり	
	職員は、利用者との会話を大切にされており、その人らしく生活できるように心がけておられる。この機会にさらにアセスメントを充実させて、さらに利用者が主体の介護計画作成に取り組まれていってほしい。
ケアサービス	
	散歩時などに近所の方達とあいさつを交わすなど関係作りをすすめておられるが、現在は、地域の人達と交流するような機会は少ない。さらに利用者の生活の拡がりに向けた取り組みについての工夫が期待される。
運営体制	
	職員が甲種防火管理者の資格を取得され、今後、防災計画の見直しも図り、地震対策にも取り組んで行かれる予定である。
その他	

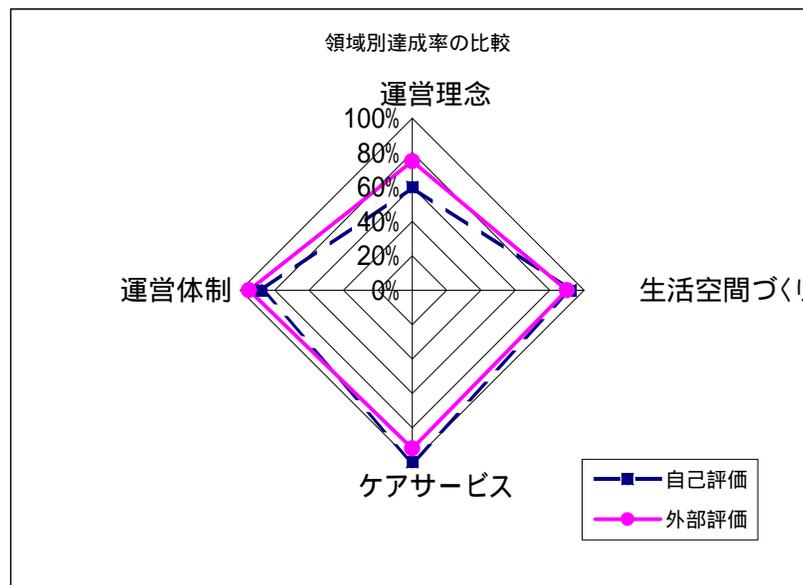
分野・領域	項目数	「できている」項目数
運営理念		
運営理念	4項目	3
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	4
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	5
介護の基本の実行	8項目	7
日常生活行為の支援	10項目	10
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	9
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	11項目	11
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	3
ホームと地域との交流	4項目	3
その他		
火災・地震等の災害への対応	1項目	1

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	60%
生活空間づくり	13	92%
ケアサービス	77	100%
運営体制	40	88%
合計	135	94%

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	90%
ケアサービス	38	92%
運営体制	20	95%
合計	72	92%

自己評価作成日	平成19年1月20日
訪問調査日	平成19年2月6日
評価結果確定日	平成19年3月3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、グループホームの意義を理解されており、ホームの理念や方針を月2回のミーティング時などで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。				運営理念は、居間に掲示されており、利用案内時の説明文書などにもわかりやすく示されている。	
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、利用案内時の説明文書に示し、ご本人ご家族に説明され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)				散歩時などに出会う方に挨拶をされたり、ホームのパンフレットを配るなど近隣の方々にホームを知っていただけるよう努められているが、さらに、地域の中でのホームの役割などについても広く伝えていくような取り組みが期待される。	さらに、今後も運営推進会議の機会などを活かして、広く地域の方々に伝えていけるよう発展的な取り組みが期待される。
		運営理念 4項目中 計	3	1	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)				ホーム前には看板が設置されており、さらに近くの道路にもホームの看板を設置し、ホームの場所をさらに分かりやすくされている。玄関まわりには、利用者と職員で植えた季節の花が咲いていた。	さらに、ホームの周りや玄関はホームの印象でもあるので、今後も利用者やご家族などとも相談しながら雰囲気作りの工夫を重ねていかれてほしい。
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。				共用空間に水槽が設置され、スナップ写真などは飾り方を工夫されていた。	
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。				利用者は思い思いにくつろいでおられ、仲のよい同士がお互いの居室を行き来されている。共用空間には椅子も用意されており、リクライニング車いすを利用されている方も皆さんと一緒に過ごされている様子がうかがえた。	

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					
	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。				居室には、カレンダー、ラジオ、テレビまた使い慣れたものが持ち込まれ、利用者 と相談されながら安心して過ごせる環境作りに努めておられる。季節の花の植木鉢、塗り絵や折り紙なども飾られていた。	
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)				ホームの要所には手すりが取り付けられ、浴槽には滑り止めマットや椅子が設置されていた。	
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)				居室入口には、それぞれ絵や写真が飾られており、利用者個々の名前が示されていた。トイレには、ひよこのマークが付けられており、目印となっている。居室の窓のカーテンは、それぞれが自分の部屋と分かるように好みの色のカーテンとなっていた。	
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)				照明の明るさは、利用者が暮らしやすいよう考慮されている。	
12	15					
	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のとよみがないように、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。				タイミングをみながら居室の換気に努めておられる。温度調節は、利用者の状態にあわせて工夫されている。	
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。				共用空間には時計とカレンダーがかけられており、居室にもそれぞれにカレンダーをかけておられた。	
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)				利用者は、将棋、折り紙、ぬり絵など楽しんでおられ、居室にほうきを用意されご自分のお部屋の掃除をされる方もあるが、さらに、利用者一人ひとりのこれまでの経験やそれぞれに興味のあることなどに応じた物品の提供なども望まれる。	さらに、利用者個々の意欲がわくような物品などについても個々から探り、それぞれの活動意欲を高めていけるような支援につなげていけることが期待される。
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
	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。				身体機能維持向上を考慮した介護計画が作成されているが、利用者一人ひとりの特徴なども踏まえた計画で、さらにご本人らしい生活を支援していかれてほしい。	職員は、利用者との会話を大切にされており、その人らしく生活できるように心がけておられる。この機会にさらにアセスメントを充実させて、さらに利用者が主体の介護計画作成に取り組まれてほしい。
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、利用者の生活状態をよく把握されており、介護計画の作成時、すべての職員の意見を採り入れるようになっている。作成後の計画書はいつでも見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。				利用者の入居時、また、ご家族の来訪時などに希望や意見などをうかがいながら介護計画を作成されている。また、身寄りのない方などに対しては、入居時に「今日から私達は家族です。」と伝え、ご本人の希望などを聞き取り、計画に反映されている。	
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。				3ヶ月に1回の定期的な見直しと、状態変化時の見直しをされている。毎日、介護計画の内容に沿ったケアが行われているかチェックするような表も作成されている。	
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。				健康状態や食事摂取量、排泄、入浴などの状況を個別にチェックし、居室に設置されているが、健康状態と医療面の記録が中心で利用者の日々の暮らしの様子について分かりにくいような面もある。	さらに、この機会にホームが生活介護事業所として個々の生活面についても具体的にわかるような記録を職員で話し合われてみてはどうだろうか。
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。				口頭と申し送り表にて情報伝達がなされており、職員は個々にメモを取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2回のミーティングの際、職員同士で意見交換がなされている。	
ケアマネジメント 7項目中 計		5	2	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)				職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、言葉かけがなされている。利用者の意志表示をゆっくと待ち対応されている。	
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、やさしい雰囲気です。				職員は、利用者に対し穏やかにやさしく対応されていた。	
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。				利用者は、将棋や折り紙、ぬり絵などを楽しんでおられるが、個々のこれまでの大切な経験を活かせるような場面作りなども期待される。	利用者の状態のこともあり、支援にむつかしさもあるだろうが、利用者一人ひとりがさらにその人らしく暮らしていくための取り組みが期待される。
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、利用者一人ひとりの状態を把握し、個々に声かけなどをされその人のペースに合わせて対応をされていた。	
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)				職員は、利用者のご自分の好みのおやつや使い慣れた化粧品を買いに行けるよう支援されている。また、食事時、お茶の温かさを選んでいただくような場面もうかがえた。さらに、薬味や調味料について個々に好みを聞き取っておられた。	
27	35 一人で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)				職員は、利用者の状態を把握し、家事やベットから車いすへの移乗など、できることは極力見守り、一緒に行うなどされている。また、できるだけご自身の力で食べていただけるようその人に合った箸や各種スプーンが使用されていた。	
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。				すべての職員が身体拘束について認識し、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、玄関は施錠されていない。	
介護の基本の実行 8項目中 計		7	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
	(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。				利用者ご自分の使いやすい好みのお茶碗や湯呑み、お箸を使用されていた。また、ホームでもあたたかみのある食器を用意されている。	
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。				利用者の身体の状態にあわせて、おにぎりや刻み食、ミキサー食が用意され、食事時の器の置き方などについてもご本人が食べやすいように配慮されていた。また、ミキサー食は少量でも一品ずつ味が移らないよう気配りをされていた。	
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。				法人代表者が、利用者の好みを聞きながら1ヵ月の献立を作成し、カロリー計算もされている。また、食事、水分摂取量も記録されており、おおよその栄養摂取状況を把握されている。	
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。				職員も一緒に食事をされ、リクライニング車いすを利用されている方も共に食事を楽しんでおられる。食事は利用者の好みも採り入れ、すべて手作りにこだわっておられる。職員は、さりげなく食べ方などもサポートされていた。	
	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。				利用者個々の排泄状況を記録し、排泄の誘導、対応がなされている。	
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。				職員は、利用者のプライバシーに配慮しトイレ誘導や排泄の対応をされている。	
	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)				利用者の希望や実情に合わせて入浴が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)				訪問理美容、馴染みの美容室、職員のカットなど、それぞれ利用者の希望に添って支援されている。また、マニキュアをされている利用者もおられた。	

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、カバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				リクライニング車イスで過ごしておられる利用者も、昼間は、服に着替えておられた。食べこぼし、口の周囲などにも、職員はさりげなく気配りをされていた。	
	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。				利用者個々の睡眠の 패턴を把握され、日中の過ごし方などについて気配りをされている。夜、眠れない方には、ゆっくり話を聞くなど利用者が安心して眠れるように支援されている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計		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。				ご自身でお金の管理をされている方もおられ、近くの店やドラッグストアにお菓子や化粧品を買いに行かれることもある。職員は、利用者一人ひとりの希望や力量に応じてお金のかわりができるように支援しておられる。	
	(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)				家事など個々のできることを楽しみながら行えるよう支援されている。また、玄関まわりの花は、職員と共に買いに行かれ植えておられる。テレビ番組も個々の好みで決められており、調査訪問時、利用者は唄を歌っておられた。	
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)				医療機関から週1～2回の往診があり、24時間相談できるような体制となっている。利用者個々の主治医に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。				利用者が入院された場合、医療機関と話し合い早期退院に向けた支援がなされている。ホームでは、身寄りのない利用者について入院の身元引受人になられたり、手術の際の立会いもされている。	
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。				利用者一人ひとりの主治医の指示に従い、個々の状態にあわせて年1回の健康診断を実施されている。	

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。				散歩や料理の手伝い、唄やゲームなど日々の生活の中で身体機能が維持できるように努めておられる。また、主治医の指導のもと、手足のリハビリにも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。				利用者同士のトラブルが発生した場合、他の利用者への影響を考慮し、速やかに原因を把握し解消に努めておられる。未然に防げるように利用者の気分転換なども図られている。	
	(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)				毎食後、歯磨きやうがいの声かけをされ、口腔内の清潔保持に努めておられる。	
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、利用者の個々の薬について承知されている。薬は個別のケースで管理されており、服薬確認を行った職員がサインするようになっている。	
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)				緊急時の連絡網が電話の近くに掲示され、救急の際の対応の仕方などについても練習されている。緊急時の対応ができる職員を必ず常駐するようにローテーションが組まれている。	
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)				感染症のマニュアルが整備されており、使い捨て手袋やおむつの扱いなどについて取り決め、徹底されている。先般、少人数ではあるが感染症胃腸炎がみられた際には、いち早く保健センターに届出をされ指導を得ておられる。	
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)				散歩や買い物、ドライブなどに出かけておられる。利用者の体調などもみながら季節ごとにお花見や動物園などへもホーム全員で出かけておられ、ご家族やボランティアの方も一緒に楽しまれている。	
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
	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)				ご家族が訪問されると、職員は和やかに過ごしていただけるように気配りされている。居室で過ごされる場合は椅子とお茶をお出しし、「何かありましたら呼んでください」とゆっくりと過ごしていただけるよう配慮されている。	
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。				法人代表者は日常的にホームを訪れ、利用者の立場に立って、管理者や職員と共にケアの質の向上に努めておられる。	
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。				法人代表者は職員の意見を大切にされており、職員の意見や提案などできる限り反映できるように心がけておられる。	
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。				法人代表者や事務長は成年後見制度について深く理解されている。必要時には説明や窓口を紹介できる体制がある。	
	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。				緊急時に対応できる職員を必ず1名は常駐し、利用者の状態などを踏まえて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。				職員は、県グループホーム連絡協議会の研修を順番に受講できるようにされており、受講後は報告書を作成し、全ての職員に周知されている。職員の研修費用は法人の協力が得られるようになっており、職員のスキルアップでさらなるホームの質の向上を目指しておられる。	
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)				法人代表者は、職員の悩みなどを聴くようにされており、職員は何でも相談できるようになっている。また、代表者は、夜間様子を見に来られ職員がほっとできるように気配りされている。職員同士でも定期的に親睦の機会を作っておられる。	

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
	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)				持病のある方、生活保護を受けておられる方なども積極的に受け入れておられ、ご本人の希望に添えるように検討されている。	
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、利用者やご家族ともよく相談されて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)				熱湯消毒をされるなどホーム内の衛生面には気を配っておられる。	
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。				注意の必要な物については保管場所が決まっている。包丁は夜間は高いところに保管され、薬は利用者の手の届かない決められた場所に保管、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)				事故報告書を作成し、職員で話し合い再発防止や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		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。				調査訪問時には、積極的な情報提供が行われた。	自己評価作成時や訪問調査時にホーム自身で気付かれたことが質の向上に向けての最大の起点でもあるので、今後の発展的な取り組みが期待される。
	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、苦情の窓口を重要事項説明書に明記され、第三者窓口なども明確にされている。ご家族にも訪問時に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 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。				ご家族の来訪時には、必ず声かけされて、気がかりなことや、意見、希望などを伺っておられる。足遠くなっているご家族へは便りを送付されている。	さらに、来訪の少な目のご家族などに対しても意見が聞け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)				ご家族には、毎月、利用明細書とともにご本人の日々の様子や病状を細かく手書きされ、同封されている。	さらに、足遠くなっておられるご家族などに対してもホームの様子を伝えるような取り組みの工夫を重ねていかれてほしい。
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、家族に定期的その出納を明らかにしている。				ホームでの預かり金については、個別に出納帳で管理されており、毎月ご家族に報告されている。	
ホームと家族との交流 3項目中 計		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。				市の生活保護課などと連携を図り、協働して利用者の生活を支えておられる。利用者の状態を見ながら家族介護教室の入達の受け入れをされている。	
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取り組んでいる。				散歩時などに近所の方達とあいさつを交わすなど関係作りをすすめておられるが、現在は、地域の人達と交流するような機会は少ない。	さらに利用者の生活の拡がりに向けた取り組みについての工夫が期待される。
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)				警察や消防署、近隣の商店などに協力のお願ひに出向き、ホームへの理解を深めて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)				小学生の社会科見学実習や学生ボランティアなどを受け入れておられる。	地域の認知症ケアの向上のためにも、さらなるホーム独自の取り組みが期待される。
ホームと地域との交流 4項目中 計		3	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						
		その他					
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>消防署の協力のもと避難訓練を実施され、電話の近くに連絡体制表を掲示されている。職員が甲種防火管理者の資格を取得され、今後、防災計画の見直しも図り、地震対策にも取り組んで行かれる予定である。また、玄関以外に避難通路を兼ねたスロープがある。</p>	<p>利用者がタバコは吸う際の場所を決め、職員が付き添っておられる。ライターはホームでの保管とされている。さらに、災害発生時の近隣の協力依頼や避難場所の確認などへの取り組みが期待される。</p>
火災・地震等の災害への対応 1項目中 計			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。