

全体を通して(特に良いと思われる点)	
<p>趣きのある日本家屋を、利用者が暮らしやすいよう改造され、ご自分の力を使い「達成感のある暮らし」を送ることができるよう支えておられる。町ではお年寄りの見守りを推進されており、散歩など出かけの際に近隣の方が声をかけてくださるなど、町ぐるみで「住みなれた地域」の中で暮らし続けることを支援している。また、近所の小学生もよく遊びに来てくれ、そのお礼に今年は小学校の運動会に飾るペーパーフラワーをホームで作りプレゼントされるなど地域の子供達とも交流が盛んである。利用者も、ともに運動会の日を楽しみにされていた。職員同士の関係性もよく、管理者も職員の意見をよく聞き、皆で相談しながら決めておられ、ホーム内は和やかな雰囲気であつた。利用者同士で仲良くなられた方もあり食器をおそろいにするなどホームでの暮らしに潤いを見出し、一人ひとりが「自分らしい暮らし」ができるよう支えておられる様子がうかがえた。</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	要改善点は特にないが、今後もホームの目指していることを地域の方達や来訪者などにも積極的にアピールして欲しい。地域の認知症ケアの向上のためにもグループホームの意義や役割を伝えて欲しい。
生活空間づくり	居間の限られたスペースで、ものの配置など工夫されているが、利用者は一所に集まりがちである。少人数とはいえ集団生活であることから、空間の制限などむづかしい面もあるが、共用空間の中に居間以外の共用のスペースで利用者が気ままに過ごすことができるような居場所を考えてみてはどうだろうか。職員で話し合い工夫を重ねて欲しい。また、「自分らしい暮らし」を支援するという観点からも、一人ひとりの居室のしつらえについても利用者やご家族とも相談しながら工夫されて欲しい。
ケアサービス	介護計画は、ご家族の訪問時に相談し作成するようになっているが、ホームに安心して任せておられるご家族もあり、ご家族の意見が計画に反映できない場合もある。さらにご家族の声の大切さを繰り返し投げかけ、あきらめることなく相談できるような機会を作って欲しい。現在お金を管理できる利用者はおられないとのことで、ほとんどの利用者は事務所での預かりとなっている。お金を持つことの意味を職員で話し合い、小額でもお金にふれる機会は作れないだろうか。そのようなことから個々の生活の自信や活力につなげていけるような取り組みが望まれる。
運営体制	利用者が成年後見制度を活用するために家庭裁判所の方が来訪されたが、ご家族などの対応となっており、職員は制度を理解するまでに至っていない。今後ホームでも制度の概要や相談の窓口を紹介できるよう知識を深めて欲しい。職員は研修を受講できるよう努められているが、それぞれの段階に応じた研修を受講できるまでに至っていない。さらに、研修後、研修内容をすべての職員に周知できるような仕組みの充実も望まれる。

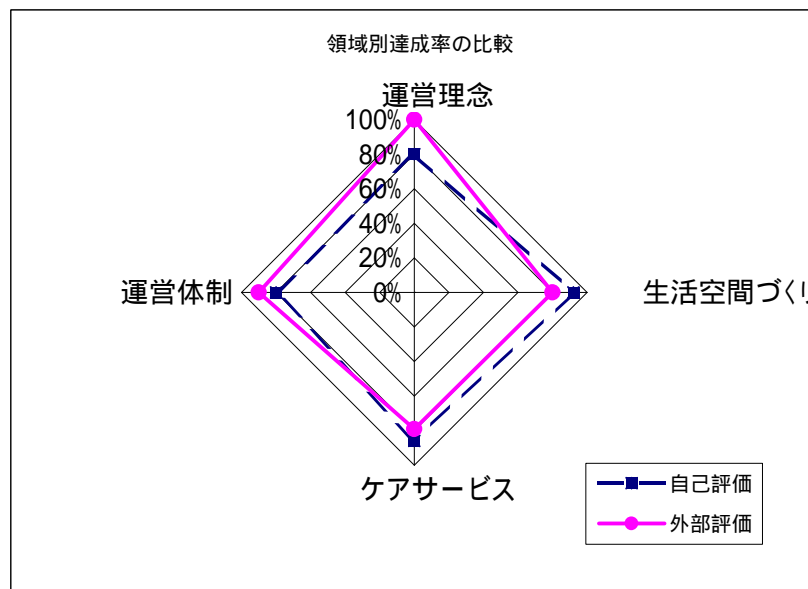
分野・領域	項目数	「できている」項目数
運営理念		
運営理念	4項目	4
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	2
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	6
介護の基本の実行	8項目	6
日常生活行為の支援	10項目	7
生活支援	2項目	1
医療・健康支援	9項目	8
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	11項目	9
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	3
ホームと地域との交流	4項目	4

自己評価・外部評価の達成率の比較

自己評価作成日	平成17年7月11日
訪問調査日	平成17年9月10日
評価結果確定日	平成17年10月25日

分野・領域	自己評価結果	
	項目数	達成率
運営理念	5	80%
生活空間づくり	13	92%
ケアサービス	77	86%
運営体制	40	80%
合計	135	84%

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	80%
ケアサービス	38	79%
運営体制	20	90%
合計	72	83%



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
	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、実父の介護を経験し得たことに基づき、また、グループホームに関わる法令の意義を踏まえて、理念を具体化し職員にも日常的に話している。	
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。				理念についてパンフレットや契約書などに示し、利用者、ご家族に対し説明がなされている。理念をご家族や来訪者にも分かりやすいよう玄関などに大きく掲示されている。	
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、義務は契約書に明示しており、ご家族の同意が得られている。	
	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)				グループホームの意義や役割が地域に理解されるように説明会を行ったり、「おきた通信」は、プライバシーにも気を配り発行され広報・啓発に取り組んでいる。	
	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)				建物の周りは庭木など手入れが行き届いており、赴きのある落ち着いた雰囲気、表札などもあたたかみがある。	
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。				民家改修であり台所、浴室、トイレ、居間の空間は、もとのままをうまく残し、お年寄りにとって馴染みやすい雰囲気である。	
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。				限られた居間のスペースにものの配置など工夫されているが、利用者が一所に集まるようになってしまい、共用空間で一人になったり数人で過ごすことができにくい。	空間の制限などむづかしい面もあるが、共用空間の中に居間以外にも気ままに過ごすことができるような居場所を考えてみてはどうだろうか。職員で話し合い工夫を重ねてほしい。

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
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。				居室に馴染みのものなどを持ち込んでいただけるようご家族などに声かけされ、テレビなど持ち込まれている方もあるが馴染みのものが少ない方もある。	一人ひとりが安心して過ごせる場所になっているかということ、この機会に点検されてみてはどうだろうか。その人らしくこれまでの暮らしを続けていけるようなしつらえの工夫が望まれる。
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計		2	2	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)				利用者の身体機能の状態を職員は把握し、昔ながらの普通の設備をうまく活かし、手すりなどを配置しできるだけご自身の力を使って生活できるよう工夫されている。	
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、家庭的な雰囲気をこわさずに、場所の間違いや分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)				居室の入り口の分かりやすいところに名札やお好きな写真などを掛け、目印とされている。	
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)				職員の会話のトーンはやさしく、自然の光が採り入れられており、照明も落ち着きを感じられる。	
12	15 換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のもどみがないように、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。				風通しがよく、自然の風を十分に採り入れ心地よい。温度調節は利用者の希望を聞きとり適切に行っている。	
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。				時計や暦などが目の高さにかけてあり見やすいようになっている。また四季を感じることでできる庭があり、玄関などにも花が生けられている。	
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。(ぼうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)				個々のこれまでの経験などを職員は把握し、いつでも使ってもらえるよう園芸道具や編み物などの道具を用意しており、それを活用してもらえるよう声かけなどがなされている。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計		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						
		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。				本人の状態や生活歴など個々のアセスメントに基づき、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取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。				介護計画は担当の職員が中心となってすべての職員の意見を聞き取り作成している。また作成された介護計画はファイルされ決まったところに置かれており、職員はいつでも確認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。				ご家族の訪問時に相談するようになっているが、ホームに安心して任せておられるご家族もあり、ご家族の意見が反映しにくい場合もある。むつかしいこともあるだろうがご家族の声の大切さを繰り返し投げかけていってほしい。	利用者の中でも可能な方にはカンファレンスに同席してもらうなど、本人の求めていることにこだわりながら、介護計画にご本人の意見も十分反映していけることが望まれる。
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見直しを行っている。				介護計画は、定期的および状態の変化に応じて随時見直しが行われている。	
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健康状態や、日々の暮らしの様子が具体的に分かりやすく記録されていた。	
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。				口頭の申し送りと生活日誌を全員が必ず読みサインする仕組みになっており、重要な点はすべての職員に伝わ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。				月一回は必ずカンファレンスを開催し職員全体で気付きを活発に出し合い協議していくようにされている。記録を作成されている。	
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)				利用者を個人として尊重し、個々の性格も把握されている。職員は、尊厳を守り一人ひとりに納得のいく対応ができるよう心がけておられた。	
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。				職員は快活だが物腰はやわらかく話しかけておられ、ホーム全体が穏やかでゆっくりとしている。その人に合った接し方がされている。	
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。				畑仕事や家事など、職員は、一人ひとりの過去の生活経験をよく把握されており、その人らしい暮らしができるようそれらを生活の中に活かしている。	
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、その日その時に合わせ柔軟に対応しており、利用者中心の生活が展開されていた。	
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)				利用者の意思や気持ちはとても大切にされているが、日常の暮らしの中で、自分で決めたり希望を表したりするような機会が少ないように感じた。	個々の力量に応じて、日ごろの暮らしの中で決めたり選んだりできる場面を意図的に作ってほしい。そのことからご本人の自信や活力につながるような取り組みが求められる。
27	35 一人でも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)				利用者の「できることできそうなこと」を職員は把握しており、あまり手や口を出さず、興味を持っていただけるような声かけをされるなど、見守り重視で支援している。	
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。				身体拘束についてすべての職員が理解した上で拘束のない暮らしを実践されている。	さらに、この機会に利用者の立場に立って暮らし全体を点検されてみてはどうだろうか。
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)				玄関は施錠しておらず自由な暮らしができるようになっている。夜間のみ2階への上り口と台所に安全のために施錠がされている。やむを得ずの施錠であるが、これを振り返りの機会とされ職員で話合われたりご家族の意見を聞くなどされてみてはどうだろうか。	安全を優先するあまり利用者に威圧感や圧迫感をもたらせていないかということはこの機会にもう一度振り返ってみてほしい。利用者の立場に立ってすべての職員で「自由な生活」という観点から工夫できることはないかということも再度検討してほしい。
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。				利用者は、馴染みの食器を利用されており、仲良しの方と同じ湯呑みを使用している方もあった。	
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。				利用者一人ひとりの体調や嚥下状態に合わせ刻み食やミキサー食などにされている。魚の身をほぐし形を整え工夫するなどご本人の気持ちを尊重し、できるだけご自分の力で食事していただけるよう支援している。	
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。				職員の中に介護食士がおられ、食事のバランスも考え献立を作成されており、おおよその栄養摂取状況が把握されている。	
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ており、会話を楽しみながらさりげなくサポートも行っていった。	
	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。				職員は、排泄状況を記録し、排泄パターンは把握されているが、誘導のタイミングなども難しい面があり、今後も職員のさらなる工夫で排泄の自立に向けた支援を続けていってほしい。	一人ひとりに合った排泄の支援についてすべての職員で排泄の自立について話し合ってみてほしい。むづかしいこともあるだろうがあきらめることなく取り組んでいってほしい。
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。				調査訪問時、排泄の誘導時の声かけや失禁時の対応などさらなる配慮が求められる場面が見受けられた。	声かけなど周りの方達にも気を配るなどさらに羞恥心やプライバシーへの配慮が望まれる。
	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)				ご本人の希望に合わせて入浴を支援している。状態によって清拭やシャワー浴の方もあつた。	
	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)				ホームでは、訪問美容を利用しており、皆さん同じような髪型のように見受けられた。さらなるおしゃれへの支援をすすめていってほしい。	さらに、町的美容室を利用されるなど、それぞれのこれまでの習慣を継続できるような取り組みが望まれる。そのような取り組みからご自身の生活の活力や自信につなげていってほしい。

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、プライドを大切にさざり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)				利用者のみなさん清潔で身だしなみきちんとされていた。	
	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。				利用者個々の休む時間や睡眠の pattern が把握され、日中の活動を通して生活のリズムが作られており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		7	3	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。				現在、お金を管理できる利用者はおられないとのことで、ほとんどの利用者は事務所で預かりとなっている。	お金を持つことの意味を職員で話し合い、個々の力量を仔細に点検され、小額でも金銭管理できるよう支援されたり、買い物時の支払いをしていただくなどお金にふれる機会から個々の自信や活力につなげていけるような取り組みが望まれる。
	(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)				家事や動物の世話など本人のできることを無理なく楽しくできるよう職員は場面作りをされており、利用者は、ホーム内での役割としてやりがいをもって行っている。	
生活支援 2項目中 計		1	1	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)				かかりつけ医院と連携を図り、いつでも気軽に相談できるようになっている。	
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。				入院時にはお見舞いに行き、ご家族や医療機関とも相談しながら、早期退院に向け支援している。	
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。				年一回、定期で健康診断を行っている。職員の診断も一緒に行っている。	

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。				できるだけ本人の力を使って生活していただけるように職員は心がけており、日ごろの買い物や散歩、家事の中で楽しみながら身体機能の維持に取り組んでいる。	
	(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。				職員が利用者の性格などを把握しているため、適切な介入や対応にて解消されておりトラブルは少ないようである。	
	(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)				朝夕の口腔ケアになっており、訪問調査時の昼食後のうがい歯磨きなどの様子は見受けられなかった。	高齢者にとって口腔ケアは留意してもらいたい点であり、職員も必要性を理解されているので、毎食後うがい程度でも口腔ケアを支援していかれることが望まれる。
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。				すべての職員が服薬について正しく理解し支援されており、特に副作用や薬の変更時の観察などを慎重に行っている。	
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)				すべての職員が、緊急時に慌てず適切な対応ができるよう実技を伴う研修を継続的に受講している。	
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)				感染症に関するマニュアルがあり予防や対応がされている。インフルエンザなど予防注射をしている。	
医療・健康支援 9項目中 計		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)				日常的に買い物、散歩や温泉に出かけ車でドライブに行く機会もあり、積極的に外出されている。	
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)				職員は、ご家族の来訪を歓迎されホームでゆっくりと過ごしていただけるように気を配っておられる。	さらに、来訪の少なめのご家族に対してもホームに来ていただく機会を積極的に作ってみてほしい。ご家族は他の利用者へ遠慮をされるケースもあり、さらなる来訪しやすい雰囲気作りへの工夫を考えてみてほしい。
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、管理者は理念のもと、現場をよく理解され職員とともに質の向上を目指して協働されている。	
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。				職員も自由に意見が出せる雰囲気が作られていて、意見が反映されている。	
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。				利用者の制度活用のために家庭裁判所から来訪されたが、ご家族での対応になっており、今後ホームでも相談の窓口を紹介できるよう知識を深めていってほしい。	講習会への参加や勉強会を開催するなど知識を深められさらに制度の活用促進に向け取り組んでいかれることが望まれる。
	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。				職員は研修を受講できるよう努められているが、すべての職員が段階に応じた研修を受講できるまでに至っていない。	さらに、研修の年間計画を立てられたり、研修の内容が分かるような仕組みなどを充実させていってほしい。すべての職員で共有していくことが望まれる。
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)				親睦会の開催や、職員同士で話し合う機会が多く、管理者もよく話を聞いてくれるなどストレスを解消できるよう努めておられる。	利用者とおやつを食べながらの休憩などとされているが、日中職員がちょっとだけでもお年寄りと離れてほっとできるような時間も考え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						
		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)				入居時に、利用者やご家族に説明をされており、ホームに合った方であるかということを十分検討されている。	
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。				契約書などに基づき、ご家族とも相談のうえ納得のいく退去先を支援されている。	
		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)				定期的に利用者とともに大掃除をするなど、ホーム内は衛生的で清潔に管理されていた。	
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。				薬や洗剤など注意の必要な物品の保管について配慮がされている。	
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、今後活かす意義づけ等)				事故報告書を作成され、サービスの改善に向けて話し合われている。	
内部の運営体制 11項目中 計			9	2	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。				書類の閲覧や管理者、職員の対応は適切に行われた。	
		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。				相談、苦情の窓口は書類上でも明確にされており、ご家族にも口頭で繰り返し伝えている。	
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。				ご家族の来訪時や電話などで連絡をとりご本人の日頃の暮らしぶりを伝え意見や要望を出していただいている。	
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)				プライバシーに気を配りホーム便りを発送しご本人の暮らしやホーム内の様子を定期的に伝えている。	
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、家族に定期的に出納を明らかにしている。				金銭出納帳できちんと管理されており、月一回領収書をそえて利用者側に報告されている。	
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。				砥部町が、お年寄りの見守りの推進に積極的に活動されていることもあり、また、月2回の相談員の受け入れなど市との連携が十分図られている。	
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。				住宅地にあり町内会へも参加して一緒に楽しんだり、声かけなどしてもらっている。また、野菜や花を届けてもらうなど交流がある。	
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)				周辺地域に対して積極的に理解協力を得られるよう働きかけがなされている。地域の諸施設の方からも声をかけていただき、利用者が外出された場合でも知らせてくれたりする。	
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)				積極的にボランティアを受け入れており、公園の草引きや掃除など、また小学校行事への参加などもされている。	さらに、ホームで培った認知症ケアのノウハウを地域の方達にも還元して欲しい。地域の中の公的な事業所としてホームの機能を地域に還元して欲しい。
ホームと地域との交流 4項目中 計		4	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。