

全体を通して(特に良いと思われる点)	
<p>空気の澄んだ深山の小さな集落に「地域に開かれた認知症高齢者のオアシス」を目指し、代表者の熱意のもと開設されたグループホームである。利用者の105歳を祝う誕生会には、町長を始め近所の小学生、ご家族なども招きともにお祝いをされた。ホームは、ご夫婦で利用されている方も数組あり、これまでの関係性など大切にされながらホームで暮らしておられ、全体が「ばかばか家族」という雰囲気であった。利用者が気ままに外出された折に、警察や消防との関係を深められ、避難訓練の実施や救命救急法の受講へとつなげるなど、利用者の安心と安全に向けて前向きに取り組まれている。また、ホームの裏には生活用品を備えた職員のための部屋も設けられており、休憩や雪の日の寝泊りにも利用されている。今後は、ホーム便りの発行や家族会の開催なども計画されており、交流などの発展的な取り組みも予定されている。</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	ホーム立ち上げの際、地域へ対してホームの説明などをされているが、その後はホームの理念の啓発や役割を広報するような発展的な取り組みにまでには至っていない。今後、ホーム便りなどの発行も検討されており「認知症であっても住み慣れた地域で自分らしさや誇りを保った暮らしが実現できる」ということを伝えていくことができるような取り組みも期待している。
生活空間づくり	病院や施設から移られた方などもあり、居室には馴染みのものが少な目となっている。今後も、ご家族に協力をいただけるよう働きかけを続けていかれてほしい。また利用者とも相談しながらホーム側でも工夫を重ねてほしい。居室の入り口には動物の絵を貼り目印とされているが、トイレから居室などの移動の際に、場所がわかりにくくなるような利用者もおられ、今後もさらに一人ひとりに合わせた場所間違いへの配慮が望まれる。
ケアサービス	調査訪問時、利用者の居室の入り口が開け放たれており、中が見えてしまうところもあった。プライバシーへの配慮については、ホーム自身でも気付かれている部分でもあるので、この機会に職員全員で話し合われてほしい。利用者は、同じような食器を使用されており、また、一皿をアルミホイルで区別されるなどされていた。できれば個々が使いやすいようなお気に入りの食器をひとつずつでも増やしていくような取り組みをすすめてほしい。
運営体制	小学校との交流や、ボランティアの受け入れなどを行っている。地域との関係性などもよく交流も活発であることなどからも、今後は認知症ケアの相談など、ホーム独自の発展的な取り組みなども期待される。

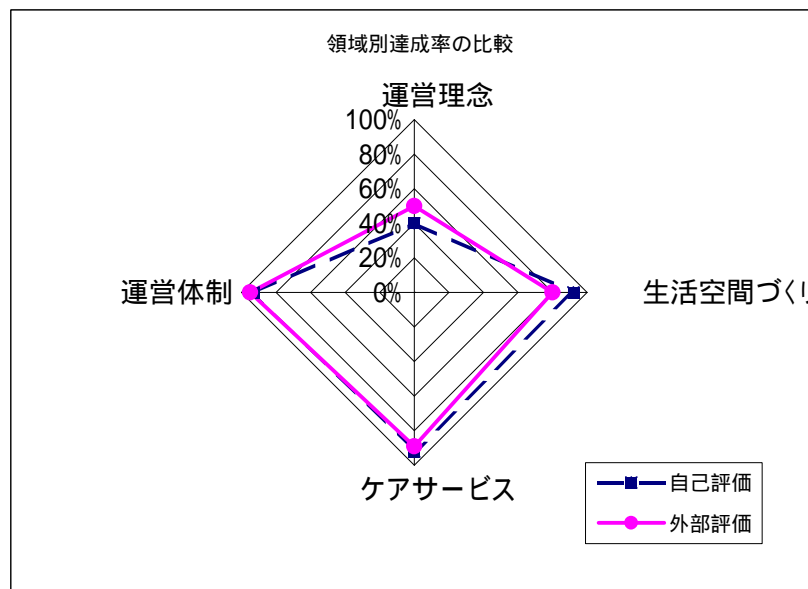
分野・領域	項目数	「できている」項目数
運営理念		
運営理念	4項目	2
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	3
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	7
介護の基本の実行	8項目	6
日常生活行為の支援	10項目	9
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	8
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	11項目	11
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	3
ホームと地域との交流	4項目	3

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10月20日
訪問調査日	平成17年12月1日
評価結果確定日	平成18年1月6日

分野・領域	自己評価結果	
	項目数	達成率
運営理念	5	40%
生活空間づくり	13	92%
ケアサービス	77	92%
運営体制	40	93%
合計	135	90%

分野・領域	外部評価結果	
	項目数	達成率
運営理念	4	50%
生活空間づくり	10	80%
ケアサービス	38	89%
運営体制	20	95%
合計	72	88%



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。				責任者は、グループホームの意義を理解されており、明確な理念、方針や心得などを明文化されているが、まだ、職員間で共有するまでに至っていない。	責任者は、理念の理解、浸透に努めたいと考えておられる。今後も、ケアの原点となる理念を具体化し、日常的に職員に語り、牽引していくことを期待したい。
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。				理念については、利用契約書などに詳しく明記されており、ご家族などにも十分に説明されている。また、来訪者にも分かりやすいようホーム内に掲示されていた。	
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。				利用者の権利は、契約書や重要事項説明書などに丁寧に明示され、利用者やご家族などに説明し、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)				ホーム立ち上げの際、地域へ対してホームの説明などされているが、その後、ホームの理念の啓発や役割を広報するような発展的な取り組みにまでは至っていない。	今後、ホーム便りなどの発行も検討されておられる。「認知症であっても住み慣れた地域で自分らしさや誇りを保った暮らしが実現できる」というホームの理念を、さらに地域の方たちにも伝えてほしい。
	運営理念 4項目中 計	2	2	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)				玄関周りに季節の草花をあしらひ、親しみやすい表札など、利用者にも馴染みやすく、近所の方なども気軽に入れるような家庭的な雰囲気作りに努めておられた。	
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。				居間などには、手作りの装飾品やクリスマスツリーがあり、食堂のテーブルは冬には掘りごたつにもなるなど家庭的であたたかな雰囲気作りの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。				居間のソファや椅子、ホームこたつなど利用者がその時々に合わせて自由にゆったりと過ごせるよう居場所が確保されている。	

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。				さらに個々が、居室でも安心して過ごすことができるよう、「馴染みのものがあることの意義」についてご家族にお話されたり、協力をいただけるよう働きかけを続けていかれてほしい。また利用者とも相談しながらホーム側でも工夫を重ねていきたい。
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計			3	1	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)				利用者が安全に使えるようなトイレや、安心して入浴できるような浴室、要所への手すりの設置など、ご自身の力をできるだけ使って生活が送れるように設備の工夫がなされている。
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、家庭的な雰囲気をおこすために、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)				居室の入り口には動物の絵を貼り目印とされているが、トイレから居室など場所がわかりにくくなるような利用者もおられる。今後もさらに一人ひとりに合わせた場所間違いへの配慮が望まれる。
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)				ホーム内は、どの空間も利用者が落ち着いて暮らせるよう、照明や音量に配慮がされていた。
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおよみがないように、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。				温度調節や換気については、利用者の状態に合わせて職員が気を配っておられる。調査訪問時には、よどみや臭いなど全く感じられなかった。
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。				時計や暦は、見やすいよう目の高さに置かれていた。またクリスマスツリーなど季節を感じることでできるしつらえとなり、利用者の失見当識を補う配慮がなされていた。
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)				裁縫道具、園芸用品、大工道具など、利用者の活動意欲を触発するような馴染みの物品をホームで用意されいつでも使えるようにされている。
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			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。				ご本人にとって必要とされるサービスを提供するために、アセスメントに基づき健康状態なども考慮され、具体的な介護計画の作成がなされている。	
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。				担当の職員が案を作成され、それについてミーティングや日常で職員の意見や気づきを出し、介護計画に反映している。個別記録とともにファイルされており、すべての職員が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。				ご家族の来訪時に相談しながら、介護計画を作成している。また、作成された介護計画のコピーはご家族に送付されている。	さらに、むづかしい面もあるだろうが、ご本人の求めていることにこだわりながら計画を作成していきような取り組みも期待される。
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。				3～6ヶ月に1度の定期的な見直しと、状態の変化に応じて随時の見直しで、ずれのない介護計画を作成されている。	
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。				個々の状態の変化や日々の暮らしの様子が、時間を追って分かりやすく記録されている。昼中と夜間で色分けするなど見やすくなっている。	
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。				日誌や申し送りノートなどを利用し、重要な点がすべての職員に確実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。				月初めに職員会議が開催され、会議録も作成されている。緊急案件がある場合には随時話し合われており課題の解決をされている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			7	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						
		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、一人ひとりの人格を尊重した声かけに努めておられたが、調査訪問時、利用者の居室の入り口が開け放たれ中が見えてしまうところもあった。	プライバシーへの配慮については、ホーム自身でも気付かれていることでもあるので、この機会に職員全員で話し合われてほしい。
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。				職員は、利用者の目線に合わせて言葉かけをされており、やさしい雰囲気であった。	
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。				農業を営まれていた方には、野菜の植え付け時期を教えてもらったり、庭師でいらした方には庭の手入れをお願いしたり、読書家の方には書物を提供されるなど、それぞれのこれまでの経験をホームでも継続できるよう支援されている。	
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。				毎日利用者が楽しめるようなことについて職員で計画を立てておられるが、利用者のペースを第一に考えて、柔軟に対応されており、利用者中心の生活がなされていた。	
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、利用者個々の自己決定を大切にされており、入浴後の飲み物を選んでいただいたり、散歩の道順を決めてもらったりするなど、日常的に選んだり決めたりする場面を作っている。	
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)				職員は、利用者のできることなどの把握に努めておられ支えておられるが、時にできそうなことについて手や口を出してしまうような場面も見受けられた。	この機会に、暮らしの中での一人ひとりの力量を点検され、ホームの目指しておられる「自分でできる喜びと達成感のある暮らし」でさらに、ご本人の自信と活力につなげていけることが期待される。
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。				職員全員が身体拘束について理解されており、日々実践されている。	
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、玄関は施錠されておらず、利用者は自由に出入りができるようにになっている。玄関には出入りを察知できるようにチャイムが設置されている。	
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。				利用者は、同じような食器を使用されており、また、一皿でアルミホイルで区別されるなどされている。できれば個々が使いやすく、お気に入りのものをひとつずつでも増やしていったらどうか。	手触り、重さ、絵柄などについて一人ひとりの好みのものを揃えたり、ご家族などにも協力を得ながらすすめていかれてほしい。また、アルミホイルの使い方についても個々の力量に応じて配慮されたい。
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。				利用者一人ひとりの身体機能や健康状態に合わせて、おにぎりを作ったり、食べやすい大きさに切ったり、好物を用意されるなど食欲を高めることができるような工夫がなされている。	
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。				職員が献立を作成し、調理師の資格を持たれている法人代表者がアドバイスをするようになっている。一日を通しての摂取カロリーや水分量、栄養バランスはおおよそ把握されている。	
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。				職員も利用者とともに食事をされていた。全介助の方の隣に座られ、会話を交えながらサポートしつつ、他の方にも気配りをされていた。入居当初は介助が必要だったが、ご自身の力で食べることができるようになった方もいる。	食事時のテレビの見方などについても利用者などと相談されてみてほしい。おいしい食事をさらに楽しく食べることができるよう工夫を重ねていかれることが期待される。
	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。				職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、個々の力量に合わせて排泄の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。				職員は、利用者の排泄時には、さりげなく見守っておられた。	
	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)				男性と女性が午前、午後に分かれて週に2回(10月までは週3回)の入浴となっているが、回数や時間などはご本人の希望に対応できる体制が組まれている。	今後も、利用者のこれまでの入浴の生活習慣をホームでも継続できるよう、回数、時間帯などご本人の希望が出しやすいような働きかけを行ない、くつろいだ入浴を支援されてほしい。
	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)				利用者一人ひとりの希望に合わせて、行きつけの理美容院へ行ったり、訪問理美容を利用されるなど支援されている。	

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
外部	自己						
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)				着衣の乱れや汚れなどなく、それぞれにこざっぱりとされていた。	
		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。				職員は、一人ひとりの睡眠パターンを把握されており、眠りにくい方にも自然に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			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。				ホームでは、利用者のお金を預からないこととなっている。近所のお店で自由に買い物されたり、受診時に支払いをされるような方もある。	
		(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)				家事や園芸、読書や写経に励まれる方もあり、それぞれに楽しみながら行えるよう支援している。職員は、利用者にしていただいたことに対する感謝の気持ちをきちんと伝えておられた。	
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)				協力医とは、24時間いつでも気軽に相談できるようになっている。歯科医師が2週間に1回往診してくれている。また、ホーム責任者が看護師の資格を持っておられ、利用者は心強く思っておられる。	
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。				ご本人やご家族の希望を聞きながら病院との連携を図り、早期退院に向けた話し合いがなされている。	
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。				開設間もないため、まだ定期健康診断は実施されていないが、実施の体制は整っている。2週間に1回はご家族の協力を得て受診されている。	

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
	(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。				昔懐かしい歌を歌ったり、大きなクリスマスツリーを組み立てたり、買い物や散歩、家事など日常生活の中で自然に身体機能が維持・向上できるように取り組んでいる。	
	(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。				職員が十分気を配っておられ、食器ぶきをされている方が、「足腰が達者なら食器洗いも手伝ってあげたいのに」と食器を一人で洗っている利用者を気遣うような場面も見受けられた。利用者同士の関係なども支えられておりトラブルは発生していない。	
	(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)				食後などに歯磨きなどするようになっているが、訪問調査時の昼食後にはその様子が見受けられなかった。この機会に、お年寄りの口腔ケアの大切さについて話し合うような機会とされてみてはどうだろうか。	さらに、利用者一人ひとりのこれまでの習慣などを活かしながら実情に合わせ細やかに支援されることが期待される。
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。				薬については、職員が個別に朝昼晩と一目で分かるように整理し管理されている。服薬後は職員が必ずサインするようになっており、医師の指示どおり正しく服薬できるよう支援している。	
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)				10月に消防署の救命救急法の講習をすべての職員で受け、いざという時に慌てず対応できるように努めておられる。	
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)				感染症に関するマニュアルがあり、それに基づきインフルエンザの予防接種など、予防や対策がなされている。	
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)				朝市への買い物や近くの小学校にいるうさぎを見に行かれたり、地域の運動会や盆踊りに参加されるなど、近隣に出かけて楽しめるような機会を積極的に作っている。	
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
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)				頻繁に来訪されるご家族もある。ご家族がいつ来られても、職員は心のこもった対応をされ、ご家族の立場に立ってお話をされている。105歳の方の誕生会には他のご家族も参加された。	
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。				法人代表者は毎日ホームに足を運ばれ、利用者と接するなど認知症ケアに熱意をもって取り組まれている。ホーム責任者も質向上に向けて取り組まれており協力体制がうかがえた。	
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。				職員の採用、利用者の受け入れなどについて、職員の意見に耳を傾け話し合うなど、現場の声を聴くような環境づくりがなされている。	
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。				責任者は、制度について理解されており、今後、利用者やご家族に制度の意義や内容を理解していただけるよう説明される予定もある。	
		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。				利用者の生活の流れを支援できるようなローテーションが組まれている。実状に合わせて、臨機応変に対応できるような体制もできている。	
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、採用時、他のグループホームで研修されている。外部研修受講時は、研修の資料をコピーするなどして、ミーティング時に他の職員への研修内容の周知に努めている。	
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)				職員同士のチームワークもよく、和を図り働きやすい環境づくりに努めておられる。責任者は、話しやすい雰囲気であり、職員との信頼関係が構築されている。また、ホームでは、職員が交代で休める部屋も用意されている。	

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
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)				事前の見学や説明も十分行われている。ご本人やご家族の意向を把握し、職員間でも十分検討されて入居決定に至っている。	
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。				ご本人やご家族などの意見を聞きながら、納得のいく退居先に移れるよう支援している。退居先には、ホームでの生活などの情報を積極的に提供されている。	
		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)				洗濯機を2台置かれ使い分けるなど、ホーム内はきちんと衛生管理されている。	
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。				注意の必要な物品は、保管場所を決め管理されている。	
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)				事故発生の過程についても明確にされ、事故報告書を作成し、事故の再発防止対策について職員間で話し合いを重ね、利用者がさらに安全な暮らしを送れるよう職員一同で取り組まれている。	
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。				書類の提供、責任者の対応、職員の対応など十分かつ適切になされた。ケア改善に役立つことは受け入れようとのホームの質向上に向けた誠実な姿勢がうかがわれた。	
		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、苦情窓口が文書化されており、利用者やご家族に説明されている。また、家族会を発足する予定もあり、今後発展的な取り組みが期待される。	
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。				ご家族が来訪されると、心身の状況や日頃の暮らしぶりなどを詳しく伝え、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)				毎月、手紙を添えて写真などを送付したり、電話連絡など、ご本人の日頃の暮らしぶりや様子を伝えておられる。今後、ホーム便りを計画されており、ご家族が楽しみにされるような便りの作成に取り組んでいかれることが期待される。	
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。				ご家族と相談の上、利用者の実費についてはホームで立て替えておられる。請求時に領収書を添え報告されている。	
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。				松山市や砥部町の開催する連絡会に出席するなど、積極的に連携を図っておられ、情報収集にも努められている。	
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に取り組んでいる。				盆踊り、運動会、朝市など地域の行事には積極的に参加して交流を深めている。また、近くの小学校の児童が学校帰りに立ち寄ってくれたり、近所の方が野菜をおすそ分けしてくれたり、ご家族が入院され困っている近所のお年寄りに食事を届けるなど地域と積極的に交流されている。	
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)				先日の105歳の利用者の方の誕生会には、町長を始め小学校の児童にも出席してもらい、その記事を砥部町の広報に掲載してもらうなど、理解を広げる取り組みをされている。また、警察、消防などにも協力を得ることができるよう働きかけを行っている。	
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)				小学校との交流や、ボランティアの受け入れなどを行っているが、今後は、さらなる地域の認知症ケアの向上のためにもホームで培ったケアのノウハウを地域に還元するような機会なども発展的にすすめていかれてはどうか。	地域との関係性などもよく交流も活発であることなどからも、今後は認知症ケアの相談など、ホーム独自の発展的な取り組みなども期待される。
ホームと地域との交流 4項目中 計		3	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。