

全体を通して(特に良いと思われる点)	
訪問時、利用者と職員がともに明るい笑顔で迎えてくださり、「ほのぼのとした心地よい」ホームの雰囲気を感じられた。「ホームの主役はあなたです」という理念に基づき、職員は、利用者個々の生活を最優先に考えてケアに努めておられる。中には、新聞のチラシ広告を見てご自分で品物を電話で注文される方などもおられる。また、入浴の声かけは、毎日すべての利用者に対してなされ、希望や要望などを出していただきやすいよう取り組まれている。昨年の秋には、叙勲の荣誉にあずかられた利用者のお祝いをホームで行われ喜びを分かち合われた。また、年度初めに家族会を発足されて、ご家族とのさらなる信頼関係作りに取り組まれている。法人では、先日、隣接に地域交流ルームをオープンされ、そのことをきっかけに利用者が、地域の方達とかかわり、地域の中での生活を拡げていけるよう計画されていた。	
分野	特記事項(特に改善を要すると思われる点)
運営理念	ホームでは、地域との豊かな関係を築きたいという意欲を持っておられる。隣接して地域交流センターがオープンしたこともあり、今後さらに地域に広く理解を得ることができるような広報・啓発の取り組みが期待される。
生活空間づくり	活動意欲を触発できるような物品についてホームでも用意されているが、利用者一人ひとりについての提供までに至っていない。今後も、ご本人やご家族などから聞き取りをされるなど個々が使い慣れた、また興味が持てるような物品を提供していくことを重ねていかれてほしい。
ケアサービス	転倒予防のため夜間のみ、ベッド柵を利用されている。ご家族は理解されておられるが、同意書の作成に至っていない。ホームでは、代替方法についても検討中である。状態によっては、むづかしいこともあるだろうが、安全と自由の側面でご本人の立場に立って考えるような機会とされてみてほしい。ご本人やご家族などとも相談されながらあきらめることなく工夫を重ねていかれてほしい。利用者の金銭管理について、ホームでの預かりになっている方なども、個々の金銭管理の力量に応じて小額でも管理できるような機会を増やされたい。
運営体制	ホームでは、隣接に地域交流ルームがオープンしたのを機会に、さらに地域の人達との交流を図りたいと考えておられる。ホームに気軽に気軽に立ち寄ってくれるような関係作りなど、さらなる地域の方達との交流の機会作りが期待される。また、ホームの特性や有用性などさらにホームの機能を地域に還元できるような発展的な取組みが期待される。
その他	先日、消防署の協力を得て夜間を想定された避難訓練を実施された。今後、具体的な防災マニュアルを作成されるなどさらなる防災対策の確保が望まれる。

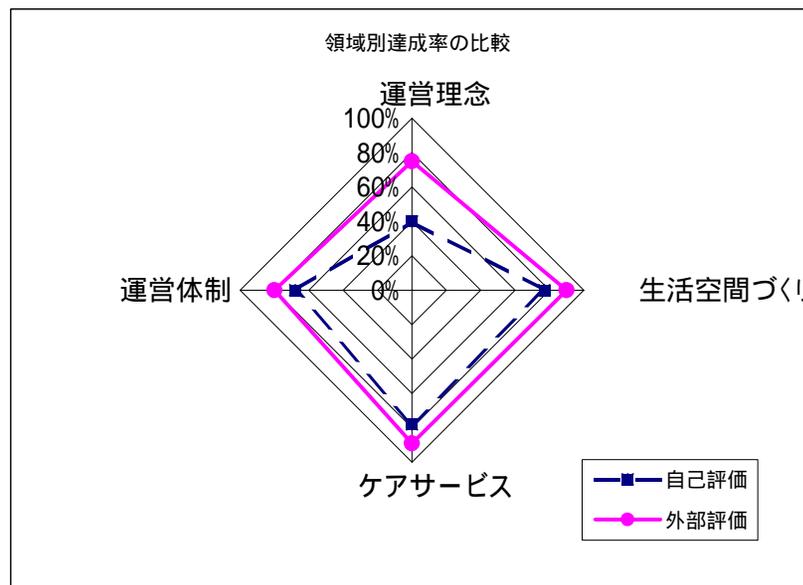
分野・領域	項目数	「できている」項目数
運営理念		
運営理念	4項目	3
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	4
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	7
介護の基本の実行	8項目	5
日常生活行為の支援	10項目	10
生活支援	2項目	1
医療・健康支援	9項目	9
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	11項目	10
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	3
ホームと地域との交流	4項目	1
その他		
火災・地震等の災害への対応	1項目	0

### 自己評価・外部評価の達成率の比較

自己評価作成日	平成18年4月15日
訪問調査日	平成18年4月28日
評価結果確定日	平成18年6月5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	77%
ケアサービス	77	78%
運営体制	40	68%
合計	135	73%

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	89%
運営体制	20	80%
合計	72	86%



#### 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	<b>運営理念</b>					
	<b>1. 運営理念の明確化</b>					
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、グループホームの役割や意義を理解されている。事業全体の運営理念に基づき、それぞれのユニット独自の理念をすべての職員で考え作成され、ミーティング時などに話し合い職員間で共有されている。	
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。				ホームの理念は、リビングの見やすいところに、分かりやすく手書きの文字で書かれて掲示されており、利用者やご家族などにも説明されている。	
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、重要事項説明書、契約書などに明確に示し、ご家族などの同意を得るようになっている。	
	<b>2. 運営理念の啓発</b>					
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)				ホーム便りを発行され、ホームの運営理念や役割の啓発に努めておられるが、地域に対して啓発・広報するような取り組みは特になされていない。今後ホームでは、利用者のプライバシーに考慮してホーム便りを配布したいと考えておられる。	ホームでは、地域との豊かな関係を築きたいという意欲を持っておられる。隣接して地域交流センターがオープンしたこともあり、今後さらに地域に広く理解を得ることができるような広報・啓発の取り組みが期待される。
	<b>運営理念 4項目中 計</b>	3	1	0		
	<b>生活空間づくり</b>					
	<b>1. 家庭的な生活空間づくり</b>					
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)				玄関には、手作りの親しみやすい表札が掛けられ前の庭は、季節の草花や樹木がよく手入れされており、洗濯物が風になびいている。また、ベンチや高齢者用の押し車などが置かれていた。	
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。				天井が高く開放感があり、太い梁や柱は改築前の素材を活かし落ち着いた雰囲気となっている。玄関や居間には、職員などの手によるあたたかみのある書や手芸品、利用者の写真などが飾られ、水槽で金魚を飼われるなどしつらえについても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。				居間にはテーブルやソファが置かれ、畳のコーナーもあり、それぞれが思い思いの場所で過ごすことができるようになっている。また、玄関前には、ベンチと大きな日よけの parasol を立てられるテーブルが用意されており、利用者同士でアフタヌーンティーなど楽しめ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
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、家具や仏壇、CDプレイヤーやテレビ、思い出のアルバムなど個々の馴染みのものを持ち込んでおられる。また、写真や折り鶴なども飾られており、それぞれが安心して過ごせる環境となっている。	
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>		4	0	0		
<b>2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり</b>						
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)				利用者の実状に合わせて要所には手すりが設置されていた。また、台所には、配膳などの際、利用者が使いやすいように低めの移動テーブルが用意されており、洗濯ものの物干しも高低2段のものを使われるなど安全にできるだけ自立した生活が送れ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)				各居室には、職員が毛筆で書かれた分かりやすい表札を見やすい位置にかけられている。浴室には、のれんをつるすなど場所間違いを防止できるよう工夫されている。	
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)				利用者が落ち着いて過ごせるように、天窓から自然のやさしい光を採り入れ、洗面所には暖色系の照明を使用されている。また、テレビや職員の会話のトーンなどにも配慮されていた。	
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。				調査訪問時、空気のおよみや臭気は感じられず、玄関に網戸を設置されるなど温度調節に気を配っておられた。	
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。				居間には時計やカレンダー、日めくりが見やすいところに掛けられており、季節の花も飾られていた。また、居室にも時計やカレンダーが設置されていた。	
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)				裁縫道具や掃除用具、折り紙や新聞などを用意されているが、利用者一人ひとりについての物品提供までに至っていない。	さらに、ご本人やご家族などから聞き取りをされるなどご本人が使い慣れた、また興味が持てるような物品を提供していくことを重ねていかれてほしい。そのような取組みから個々の自信や活力につながるような取組みが期待される。
<b>心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計</b>		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						
		<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、個々の特徴を踏まえた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。				介護計画作成に当たっては、ケアカンファレンスを行い、全職員の気づきや意見が採り入れられている。計画の内容をすべての職員が日常的に確認できるよう、個別にファイルされている。	
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。				介護計画にご本人、ご家族それぞれの要望、意見を分けて記入されており、ご家族に確認のサインをいただくようになっている。今後はご本人のサインもいただく予定にされている。	
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。				介護計画は、定期的に見直し、随時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。				利用者一人ひとりの健康状態や、日々の暮らしぶりなどが具体的に記録されており、昼間と夜間で色分けし、見やすいよう工夫されている。	
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。				申し送りノートは、業務面と利用者個々についての申し送りを分けるなど分かりやすく記録されている。確認後はサインするようになっており、重要な点は全職員に確実に伝わるような仕組みになっている。	さらに、ご家族からの伝言などについても、すべての職員が共有できているかということについて、この機会に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2回、ミーティングやカンファレンスを行い、活発に意見を出し合い協議されている。欠席者は、必ずミーティングノートを確認するようになっている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			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
	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思いや言動を大切にされ、意志疎通の困難な利用者には、特に丁寧に言葉かけされるなど、それぞれの状況に合わせて対応されていた。	
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、明るい笑顔で利用者に対しやさしく寄り添われていた。また、親しみの中にも礼儀をわきまえた丁寧な言葉かけに努めておられた。	
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。				利用者一人ひとりの生活歴や生活習慣、大切な思い出などをご本人やご家族などから伝えてもらえるよう努めておられるが、日常の暮らしの中にそれらを十分に活かすまでに至っていない。	さらに、利用者ご家族などから聴き取るなどすべての職員で共有できるような仕組み作りも期待される。ホームでのその人らしい暮らしを支援できるよう積極的な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、利用者の生活のリズムに配慮しながら、起床や食事など個々のペースを尊重されており、「主役はあなたです」という理念に常に立ち戻り支援されている。	
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)				洋服や夕食の献立の選択、お風呂や散歩の希望など、職員は日々の暮らしの中で、利用者が選んだり決めたりできるような場面づくりをされている。新聞のチラシ広告を見てご自分で電話注文される方もおられる。	
27	35 一人ですることへの配慮 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、利用者の自発性を尊重され、できるだけご自身の力を発揮しながら生活できるよう支援されている。	
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。				職員は、身体拘束について認識されている。転倒予防のため夜間のみ、ベッド柵を利用されている方もある。ご家族は理解されておられるが、同意書の作成に至っていない。	ホームでは、代替方法についても検討中である。状態によっては、むづかしいこともあるだろうが、安全と自由の側面でご本人の立場に立って考えるような機会とされてほしい。ご本人やご家族などとも相談されながらあきらめことなく工夫を重ねていかれてほしい。
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)				日中は玄関には鍵をかけていないが、最近、勝手口から出て行かれた利用者がおられ、現在、勝手口のみ状況に応じて施錠している。	ホームは、ご家族などとも連絡を取り合い検討されている。むづかしいこともあるだろうが、さらなる利用者の自由な暮らしに向けて取り組みの工夫が期待される。
介護の基本の実行 8項目中 計		5	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)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。				箸や湯呑みなどは、利用者の使い慣れたものを使用されていた。その他の食器は、家庭的なものをホームで用意されていた。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				利用者の体調や状態に合わせて、食べやすいように調理され、ミキサー食の方もおられた。少量ずつ何品も用意され、いろいろな食材を摂取できるよう配慮されていた。	
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。				旬の食材を活かし、また、栄養バランスを考慮して献立を作成している。食事摂取量や水分摂取量を日々記録し、利用者個々の栄養摂取状況を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。				食事中はテレビは消され、職員も利用者と共に食事を楽しまれていた。食が進まない方のペースを配慮されたり、食器を軽いものに代えて持ちやすくされるなどさりげなくサポートされていた。また、卓上のポットを、ご自身で使われている方や利用者同士で支え合われている様子も見られた。	
	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。				一人ひとりについて便の形状なども記録された排泄チェック表を作成されている。日中はできるだけトイレで排泄していただけるよう声かけや誘導をされ、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、個々のプライバシーに配慮され、おむつ交換の際には「失礼します」と声かけされて対応されていた。また、排泄後、温かいおしぼりが使用できるよう、トイレなどのボックスに用意されていた。	
	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)				入浴の声かけは、毎日すべての利用者にされ、個々の希望に合わせた入浴支援をされている。就寝前に足湯をされる方もおられる。入浴されても洗髪されなかった場合には、それが分かるように記録されている。	
	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)				訪問美容を利用されたり、馴染みの散髪屋に行かれるなど利用者一人ひとりの希望に合わせて支援されている。	

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
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、髪、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				利用者の皆さんは、それぞれに清潔で身だしなみを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。				眠剤を使用されている方もおられるが、散歩や食事作りなど日中の活動を通して安眠できるよう支援されている。また、眠りにくい方にはお茶を飲みながらゆっくりとお話をされることもある。	
<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。				ご自分で管理されている利用者もおられるが、ホームでの管理となっている方については、ご本人がお金を持ったり支払ったりする機会は少な目となっている。	この機会に利用者がお金を持つことの大切さについて職員で話し合ってみてほしい。個々の金銭管理の力量に応じて小額でも管理できるような機会を増やされるなど個々の生活の自信や活力につなげていってほしい。
	(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)				食事作りや配膳、洗濯物たたみや金魚の世話、囲碁や折り紙など利用者一人ひとりの趣味などをホーム内でも楽しむことができるよう支援されている。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>		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)				利用者個々の主治医の往診が1～2週間に1度あり、また、協力医療機関とは24時間対応していただけるようになっている。併設のデイサービスの看護師に気軽に相談できるような体制が整っている。	
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は、お見舞いにかがいがご家族と相談しながら病院と連携を図り、早期退院に向け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。				年に1回、利用者が定期健康診断を実施する体制が整っている。	

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。				ご自分のことはご自身で行えるよう支援されている。また、買い物や散歩の機会を多く作るなど、生活の中で身体機能の維持向上に努めておられる。また、併設のデイサービスのリハビリに通っている方もおられる。	
	(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。				利用者同士で解決できそうなトラブル時には、職員は気を配りながら見守られ、関係性などにも配慮されている。また、ご家族に相談されるような場合もある。	
	(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)				毎食後、口腔ケアを行なえるよう支援されている。定期的に法人内の歯科衛生士の指導が受けられるようになっている。	
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、利用者一人ひとりの服薬ファイルを作成され、服薬チェック表で確認されている。状況の変化などいつでも把握でき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)				年に1度、救急救命法の講習を受講されたり、研修に参加されるなど職員が応急手当を行えるよう学習されている。また、緊急対応マニュアルは職員個々でも持たれており、緊急時の連絡網や通報のマニュアルなども整備されている。	
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)				感染症対策マニュアルが整備されており、それに基づき手洗い、消毒、うがいなどの予防や対応がなされている。	
<b>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)				散歩や買い物など定期的に出かけられている。玄関にはいつでも外出できるよう利用者の帽子が重ねて置かれており、積極的に外出を促すような雰囲気づくりをされている。また、併設のデイサービスで開かれる音楽会などにも参加する機会がある。	
<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
	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)				調査訪問時にご家族の来訪があり、飲み物を用意されるなど和やかに対応されておられた。また、ご家族が宿泊されるような場合は、居心地よく過ごせ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		
	<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。				法人代表者及び管理者は、お互いの権限や責任をふまえ、理念に基づきホームの質の向上に熱意を持って、共に取り組まれている。	
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。				職員が意見を出しやすいよう「何でも言いま書」という書式があり活用されている。法人の推進委員会に意見・要望のみならずご家族などからのお褒めの声なども伝えておられる。職員からの要望で物干場の屋根の取り付けが聞き入れられていた。	
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、1名の利用者が制度を活用するべく申請中である。家族会で、出席されたご家族にも制度の説明をされている。	
	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。				利用者の状態に合わせた職員の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。				2ヶ月に1度のスーパーバイザーによる内部研修や外部の研修を受講できる機会づくりがなされている。受講後は、報告書を作成され、ミーティング時などに内容を発表し職員で知識を共有されている。	
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)				職員の親睦が図られており、職員同士のチームワークも良好で何でも話し合える雰囲気作りがなされている。また、責任者が日常的に悩みを聴いてく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
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)				入居希望者と面接し、ご本人やご家族の要望なども把握され、さらに職員間でも検討されて入居を決定するようになっている。	
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。				契約に沿って、ご本人やご家族の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。	
		<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)				衛生管理マニュアルに基づいて、台所用品などは毎日消毒されており、洗濯機2台を使い分けられるなど、ホームは衛生、清潔保持に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。				薬や刃物などは、きちんと保管、管理されているが、洗濯場の漂白剤や消毒液などの管理、保管についてもこの機会に職員で話し合われてほしい。	今までなかったことでも起こりうる可能性もあることから、日常的に使用される物で注意を必要とするものについての保管場所や管理の方法について、この機会に検討してほしい。
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ており、再発防止に向けてミーティング時に話し合いがなされ、サービスの改善につなげておられる。	
<b>内部の運営体制 11項目中 計</b>			10	1	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、積極的な情報の提供が行われ、さらなるホームの質の向上に対する姿勢がうかがえた。また、前回の外部評価の結果を踏まえ改善に向けて取り組まれており、質の向上に対しての意識の高さがうかがえた。	
		<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。				ホームの相談・苦情の窓口を重要事項説明書に明示し、利用者やご家族に説明されている。	
<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。				ご家族の来訪時などに近況を報告されて、ご家族の意見や要望を出していただくよう働きかけておられる。平成18年4月23日に家族会を発足された。	今後も、ご家族の立場に立って、ご家族の心情に寄り添われながら、さらに意見や要望を引き出す取り組みを重ねていかれてほしい。
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)				2ヶ月に1度発行されるホーム便りをご家族に送付されたり、画像配信サービスを実施されるなど、ご本人の暮らしぶりやホーム全体の様子などをご家族に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、家族に定期的にその出納を明らかにしている。				個別の金銭出納帳により管理されており、定期的に領収書と出納帳のコピーをお渡しして、現金を確認していただいている。	
<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。				特にグループホーム側から市に対して積極的な働きかけはされていない。	ホームは、地域に密着したホーム作りを目指されている。今後は、地域の認知症ケア向上のためにも、市や自治体と積極的に連携を図っていただけるよう、ホーム側からの働きかけが望まれる。
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。				ホームの餅つき会に近所の方を招いたり、買い物や散歩時に積極的にあいさつされるなど、ゆっくりと地域との関係性を築かれているが、現在は、近所の方が立ち寄ってくれるようなことは少ない。	ホームでは、隣接に地域交流ルームがオープンしたのを機会に、さらに地域の人達との交流を図りたいと考えておられる。気軽にホームに立ち寄ってくださるような関係作りなどさらなる地域の方達との交流の機会作りが期待される。
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)				日常的に近隣のスーパー、ケーキ屋などを利用され、ホームや利用者のことなどを理解していただけるよう働きかけておられる。また、小学校に働きかけ「まもる君の家」の認定を受けられ、先日は消防署の協力により消防訓練を行った。	
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)				新しく開設されるグループホームの職員の研修などを受け入れておられるが、ホームの特性や有用性などさらにホームの機能を地域に還元できるような発展的な取組みが期待される。	さらに、ホームの認知症ケアの専門性を活かして、認知症ケアの啓発の場に出ていくなどの発展的な取り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	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)				先日、消防署の協力を得て夜間を想定した防災訓練を実施されたが、具体的な防災マニュアルなどの整備に至っていない。	ホームでは、連絡・連携体制を踏まえたマニュアル作成の計画中である。今後も、定期的に避難訓練を実施されるなど、防災体制を確保されることが望まれる。
<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。