

全体を通して(特に良いと思われる点)	
隣の小学校から子供達の声が聞こえる場所にあるホームで、宅老所とともに平屋造りで3棟並んで建っている。ホームの中庭には、うさぎとちやぼが飼われており、ベンチは利用者同士の語らいの場にもなっている。法人代表者は、利用者の生活の様子をよくかがいに来られている。代表者と職員は共に協働され利用者個々の「その人らしい」生活の支援を常に心がけておられ、個々のできることをさらに引き出し、その方の魅力や輝く場面を作り、また、活動範囲を拡げられるよう取り組まれている。前回の外部評価結果をきっかけに地域との関係性の構築に力を入れ取り組まれており、日々の散歩時に、こちらからご近所の方達にあいさつするだけでなく、一声話しかけるように心がけるなどさらに関係性を深めていけるような取り組みもなされていた。前向きで具体的な取り組みに、力強くこの地に根付こうとするホームの姿勢が感じられた。	
分野	特記事項(特に改善を要すると思われる点)
運営理念	利用者の権利・義務について、契約時に説明を行い同意を得ておられるが、さらに、この機会に、利用者がホームでどのような暮らしができるかという暮らしの中の権利の具体について利用者ご家族への分かりやすさという面から点検されてみてはどうだろうか。
生活空間づくり	利用者個々がさらに、居室でも心地よく過ごしていただくために環境作りについて、職員でもアイデアを出し合ってみてはどうだろうか。「その人らしい生活を続けることができるよう配慮したケア」という点からも話し合われてみてほしい。
ケアサービス	月単位の他施設の献立を目安にされてホームで食事作りをされている。利用者の好みや旬の物などを採り入れ調理されているが、一日全体を通しての栄養摂取状況の把握という点から一人ひとりについて話し合ってみてはどうだろうか。戸を開けたまま排泄をされる方などは、そのようなことに慣れておられるかもしれないが、周りの方達はどのように思われているだろうか。また、ご本人のプライバシーも考慮され、この機会に職員で話し合い工夫を重ねていかれることが望まれる。
運営体制	面会時には、ご家族のご意見を出していただくよう声かけをされているが、遠方の方やホームに安心して任せておられるご家族からの意見や要望の引き出しなども工夫されたい。職員のチームワークがよく、業務上の悩みは管理者や職員同士で話し合い解決に努めておられるが、日中、職員が一息つくことができるような時間作りはできないだろうか。
その他	災害時の連絡体制・マニュアルも作成され、毎年1回の訓練継続も含め防災対策を講じている。今後もさらなる利用者ご家族の安心安全のためにも継続的に取り組んでいかれることが期待される。

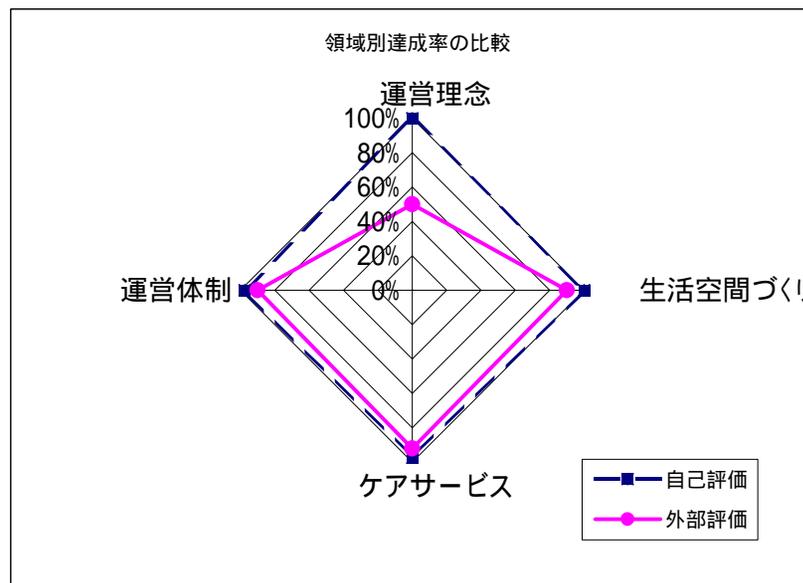
分野・領域	項目数	「できている」項目数
運営理念		
運営理念	4項目	2
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	3
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	7
介護の基本の実行	8項目	8
日常生活行為の支援	10項目	7
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	9
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	11項目	10
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	2
ホームと地域との交流	4項目	4
その他		
火災・地震等の災害への対応	1項目	1

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	100%
生活空間づくり	13	100%
ケアサービス	77	97%
運営体制	40	98%
合計	135	98%

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	90%
ケアサービス	38	92%
運営体制	20	90%
合計	72	89%

自己評価作成日	平成18年5月15日
訪問調査日	平成18年5月29日
評価結果確定日	平成18年7月24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
	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しており、具体的にケアと結びつけ、職員に日常的に話されている。	
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、玄関の見やすい場所にわかりやすい言葉で明示されている。契約時の説明書には、事業の目的と方針が明示され説明もなされている。	
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、契約時に説明を行い同意を得られているが、さらに、この機会に、利用者がホームでどのような暮らしができるかという暮らしの中での権利の具体について利用者ご家族への分かりやすさという面から点検されてみてはどうだろうか。	この機会に、利用者の権利についてすべての職員で話し合ってみるなど、利用者やご家族の立場に立って考えてみるような機会とされてはどうだろうか。
	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)				事業所全体として「ゆう便り」を発行しておられるが、現在は、ホーム独自の広報啓発への取り組みはなされていない。	さらに、ホーム独自でも、地域の中のグループホームの役割などについて広く知っていただくための取り組みが期待される。
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)				ユニット名にちなんだ「あんず」と「すもも」の苗が各ユニット側に植えられ、ちゃぼやうさぎの小屋があり、菜園や草花も手入れされており、家庭的な親しみやすい雰囲気となっていた。また、昨年の評価結果を受け、建物周りの荒い砂利敷きを細かな砂利にされていた。	
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。				居間の壁には、折り紙作品や行事時の写真などが飾られていた。利用者の状態などもあり、現在は、シンプルな空間となっていた。	利用者の状態もあり、しつらえについて、むづかしい面もあるだろうが、今後も利用者の年代に考慮した雰囲気作りの工夫を重ねていかれてほしい。
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。				テレビ前のソファや壁際の椅子、中庭に置かれたベンチなどで利用者は思い思いに過ごしておられた。	

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
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。				ご家族の要望なども採り入れながら居室の環境作りをされている。仏壇や使い慣れたたんずを持ち込まれ、その人らしいつらえとなっている部屋もあるが、やや殺風景な部屋も見受けられた。	心地よく過ごしていただくための居室の環境作りについて、職員でもアイデアを出し合ってみられてはどうだろうか、「その人らしい生活を続けることができるよう配慮したケア」という点からも話し合われてほしい。
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)				浴室やトイレ内など要所に手すりが設置されており、滑り止めなどについても利用者の立場に立った配慮がなされている。一人用の檜の浴槽は、取り付け自由の手すりや腰掛られる場所などもある。	
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、家庭的な雰囲気をつつと、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)				トイレや各居室には、利用者に見やすくホームの雰囲気に馴染んだ表札が掲げられていた。また、職員は、さりげなく誘導されていた。	
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)				職員の会話のトーンはやさしく、耳の遠い方には耳もとで話し掛けおられた。庭での活動時には帽子をかぶるようすすめられたり、日かげ作りにも努めておられる。	
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。				ホーム内は、風がよく通り、空気のおよみは感じられなかった。居室は、就寝前・起床前には特に気をつけて個々に合わせた温度調節がなされている。	トイレは、換気扇にて換気に努めておられるが、少々臭いを感じた。ハード面のむつかしさもあるだろうが、今後も対策について工夫を重ねていかれてほしい。
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。				食堂には大きな時計とカレンダーがあり、利用者の方々の折り紙作品が季節感を感じさせる。また共用空間から見える玄関は開放感があり、外の様子がよく見え、その日のお天気や時間など感じることができる。	
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)				玄関横、廊下には、柄の長さの違うぼうきとチリトリ、洗面所にはモップがいつでも使用できるように掛けられていた。園芸用品も軽目の物を用意するなど、目にすれば使いたくなるような工夫をし、利用者のできることを増やせるよう心がけておられた。	
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 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
	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。				一人ひとりの状態を把握し、個々の暮らしを豊かにできるよう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り作り、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。				日々の小さな気付きや変化はその都度話し合わせ、さらに、職員全員によるカンファレンスで周知徹底を図っている。また、それぞれの介護計画は個別記録と一緒にファイルされいつでも全職員が知ることができるようにされている。	
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。				ご家族の来訪時、話し合われたことを介護計画に反映できるよう努めておられる。	
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。				介護計画には短期・長期など期間が明示され、毎月1回のミーティング時、個々の状態に応じた見直しが行われている。また、状態の変化に応じて随時見直しもなされている。	
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。				「深夜・日勤・準夜」と勤務体制に合わせた記入欄を設け、変化などを具体的に記録されている。	
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。				口頭での申し送りのほか、勤務体制に合わせて記述されている日誌、連絡ノートなどで情報伝達がなされており、重要な点は赤色で記されるなど工夫され職員全員のサインがされていた。	
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。				職員会議は毎月、開催日時が決められており、全職員出席されている。法人代表者も含めた全体会の後、各ユニットに分かれてケース検討や課題についての意見交換がなされ、全員で合意を図っている。	
ケアマネジメント 7項目中 計		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)				理念である「その人らしい生活」の支援を実践するべく、ご本人の現実を否定することのないさりげない介助と、利用者一人ひとりの今の状況に合った言葉かけに努めておられた。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。				利用者職員とのやりとりはゆったりしており、お互いに「ありがとう」の言葉と笑顔が交わされていた。	
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。				生活歴の記録にセンター方式のアセスメントを採り入れておられ、ご本人やご家族から引き出せた情報を生活の中で活かせるよう取り組んでおられた。	
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、多少業務に遅れが生じても利用者個々の生活の流れに沿った支援を優先できるように心がけておられる。	
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)				買い物時には、ご本人の買いたい物を選んでいただけるよう支援している。また、調査訪問時、「ちゃんぼんが食べたい」という方の希望をどのように実現していくか、皆さんでいろいろと話し合われていた。	
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)				ひとつの作業でも、職員は、その行程について、利用者のできることできないことを把握されており、自主的にされる方、声掛けすれば手伝ってくださる方、お願いすればしてくださる方などの状況にあった場面づくりをされていた。	
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。				身体拘束はしないことを職員全員に周知徹底されている。	
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)				日中玄関は施錠せず、人の出入りはチャイムでわかるようになっている。職員は、利用者の外出の気配を感じたら声かけをされ、同行したり見守るようにされている。	
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。				湯飲みなど個人のものを使用しておられる方もあるが、食器などはホームで家庭的な食器が用意されている。さらに、利用者個々に合った食器や好みの食器などを使用できるような取り組みが期待される。	ホームでは、今後「その人らしさを引き出すもの」への支援としてご家族などとも相談されながら、以前使用されていた馴染みのもの、さらに、ご本人が使いやすいものなどが使えるよう考えておられた。
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。				利用者の日々の体調を把握し調理方法についても工夫がなされており、彩りや量など見た目も大切に盛り付けがなされていた。	
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。				月単位の他施設の献立を目安にされてホームで食事作りをされている。利用者の好みや旬の物などを採り入れ調理されているが、一日全体を通しての栄養摂取状況の把握という点から一人ひとりについて話し合ってみてはどうだろうか。	さらに、そのような取り組みをご家族などにも伝えたり、時にはご家族などとも食事のことや栄養面などに関して話し合うような機会作りなども望まれる。
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。				昼食時、職員も利用者と一緒に食事をされながら味付けや好みについて楽しく会話などがなされていた。	
	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。				職員は、個々の排泄記録により排泄のパターンを把握され、さりげない誘導や声掛けがなされている。	
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、周囲に配慮した言葉かけや誘導に努めておられるが、トイレの使用中に開けられたり、戸を開けたまま排泄される方などが見受けられた。	戸を開けたまま排泄をされる方などは、そのようなことに慣れておられるかもしれないが、周りの方運はどのように思われているだろうか。また、ご本人のプライバシーも考慮され、この機会に職員で話し合い工夫を重ねていかれることが望まれる。
	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)				夕食までの間に、個々のご希望をうかがい、檜風呂に一人ずつゆっくり入っていただけるようにされている。	
	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)				近くの理美容院やパーマをあてに美容院を利用されている方、また、ホームの職員がカットされるなどご本人やご家族の希望をうかがいながら個々にあ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、プライドを大切にした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)				その人の好みに合わせた整容に努めておられた。	
	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。				申し送りなどで夜間の様子を詳しく伝え、日中の活動を通して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。				お金を自己管理している利用者もおられる。外出時には、ご本人が財布を持って職員と相談しながら買い物を楽しんでおられる。	
	(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)				チャボやうさぎの世話・園芸・洗濯物たたみ・調理など暮らしの中で役割や楽しみを見出せるよう場面作りをされている。花札・習字・折り紙なども楽しまれている。	
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)				日頃は事業所内の託老所の5名の看護師に相談できるようになっている。利用者それぞれに主治医があり、協力いただける医療機関も確保されている。	
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。				利用者の入院時には、お見舞いに行かれ、ご家族や医療機関と話し合いをされるなど早くホームの生活に戻れるよう連携を図っておられる。	
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。				それぞれの主治医のもとでの検査と、ホームとしては、協力医療機関による定期的な血液検査と月1回の往診を行っている。	

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。				外出を嫌がられる方には、庭でおやつ時間を過ごしていただいたり、みんなで歌を歌ったり、朝夕には近所を散歩されるなど生活の中での維持向上に努めておられる。	
	(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。				トラブルになりそうな時にも、できるだけ見守り利用者同士で解決できるよう支援されている。また、他の利用者が不安を感じないように話しをされるなど周囲へも気配りされている。	
	(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、職員と一緒に歯磨きを行いながら支援されている。嫌がる方へは無理をせず、時間をかけて誘導されている。夜間は義歯洗浄す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。				薬は、ケースに個々に小分けし管理されている。また状態の変化なども看護師が医師と連携をと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)				緊急時対応マニュアルを作成され、救急救命法の講習を全職員が受講されており、いざという時にはすべての職員が対応できるようになっている。	
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)				インフルエンザの予防注射は全員が受けておられる。また、感染症のマニュアルが作成され事務室に設置されていた。流行りそうなものについては、看護師から職員へ注意が促される。	
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)				外出を拒む方などにも、園芸や小動物の様子を見に行ったりおやつを中庭で食べるなど小さな場面作りなどをされている。また、買い物・朝夕の散歩・ドライブなど外出して楽しめるよう支援されている。	
地域生活 1項目中 計		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)				ご家族はいつでも訪問できるようになっており、職員は、お茶を出したり普段の様子をお伝えするなど歓迎されている。宿泊や食事を一緒にとっていただくこともある。	
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。				法人代表者と管理者は、全体ミーティングには最優先で出席され、共に理念の実現に意欲的に取り組んでおられる。	
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。				管理者は、職員からケアの改善につながるような意見などを聞き、運営に反映できるよう努めておられる。	
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体制度が確保されている。				現在ホームには対象者はおられないが、管理者は、関係機関と連携を取れる体制作りがなされている。関連施設のケアマネージャーを通して活用促進が図られている。	
	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。				管理者、職員と話し合いがなされ、利用者の生活を支えるためのローテーションが組まれている。	さらに、利用者の状態や時間によって人手のほしいような時間帯もあるのではないだろうか。今後も、法人、管理者、職員で意見を出し合いローテーションについて臨機応変に対応されることが望まれる。
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。				職員が積極的に研修に参加できるよう配慮されている。研修内容は全職員が周知できるようミーティングで報告されたり文書化されている。	
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)				職員のチームワークがよく、業務上の悩みは管理者や職員同士で話し合い解決に努めておられるが、日中、職員が一息つくことができるような時間作りはできないだろうか。	職員が気持ちにゆとりを持ってケアにあたることができるためにも、少しの時間でも利用者と離れて過ごす時間はできないだろうか。ホーム側でも方策を検討されてみてはどうか。

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)				管理者は、ご家族とよく話し合い、ご本人の家庭訪問や聞き取りを十分に行い、職員とも話し合って入居を決定されている。	
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。				退居に当たっては、ご家族と十分話し合い、主治医やご本人に係わる方と連絡をとり、納得のいく退居先に移れ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)				台所用品は、毎日ハイター消毒を行っている。洗濯機や冷蔵庫は、こまめに掃除をされている。	
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。				洗剤・薬・包丁・はさみなど注意の必要なものについては、保管場所を決められ管理されている。	
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。(再発防止の話あい、今後活かす意義づけ等)				事故報告書が作成され、ご家族にも報告がなされている。また、事故報告書に基づき職員全体で話し合われている。	今後も、ホームの質の向上をすべての職員で目指し、事故報告書をさらに、サービスの改善につなげていけるような積極的な取り組みが期待される。
内部の運営体制 10項目中 計		10	1	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、書類は調査が円滑に進むよう整理し提供された。ホーム全体が協力的であった。	
	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。				重要事項説明書にホーム側の相談・苦情の窓口と責任者が明記されており、ご本人やご家族に説明がなされている。	さらに、第三者機関の相談窓口も明確にされるなど、今後も機会あるごとに繰り返し伝えていかれることが期待される。
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やっている。				面会時には、ご家族のご意見を出していただくよう声かけをされているが、遠方の方やホームに安心して任せておられるご家族からの意見や要望の引き出しなども工夫されたい。	さらに、ご家族などが意見や要望を出しやすいような雰囲気や仕組み作りについて工夫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)				毎月、ご本人の生活ぶりや状態を写真などもとともにご家族にお届けしている。	さらに、介護計画の内容についてや、また、職員の日々の取り組みなどについてもご家族にお伝えするような機会作りが望まれる。
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、利用者側に定期的に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、毎月、金銭出納帳と領収書のコピーをご家族に送付されている。	
ホームと家族との交流 3項目中 計		2	1	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。				町主催の認知症についての講演に参加したり、事業所全体で行政担当者はもちろん、関係の各課との行き来は頻繁に行われている。	
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りてくれたりするように取り組んでいる。				昨年の外部評価結果を受け、力を入れた部分であり、散歩時にこちらからご近所の方達にあいさつするだけでなく一声話しかけるように心がけ関係性を深めていけるよう取り組まれている。少しずつではあるが野菜を分けていただくなどの自然なお付き合いが始まっている。	
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)				近くの散髪屋や美容院・買い物先の店員など馴染みになってきた方達や散歩コースで顔見知りになった方達との交流が、利用者の生活の拡がりや見守りにつながっている。	さらに、地域の広報塔で気ままに外出をされる方などについての放送もお願いできるようになっている。今後も、利用者が安心して地域の中で暮すことができるようネットワーク作りを拡げていかれてほしい。
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)				見学やボランティア・認知症の研修など積極的に受け入れている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		4	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						
		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)				昨年、消防署の指導のもと、利用者も加わり避難誘導や消火器の使い方などの訓練を行なった。また連絡体制・マニュアルも作成され、毎年1回の訓練継続も含め防災対策を講じている。	
火災・地震等の災害への対応 1項目中 計			1	0	0		