

全体を通して(特に良いと思われる点)	
<p>交通の便のよい街中に立地するグループホームで、地域の祭りには、牛鬼の休憩場所などにもなっている。隣には、神社があり利用者は日々散歩したり掃除などもされている。また、近くのホテルでランチを楽しまれたり、利用者の誕生日には利用者の食べたい物を事前に聞き一緒に作るなどされている。どうしても家に帰りたいと言われる利用者に対して、職員は、自宅まで付き添われたり、気ままに外出される方に後ろからそっと見守り、ご本人が束縛感を感じないよう配慮されており、そのような取り組みが、利用者との信頼関係へとつながっている。2週間に1回ピアノの先生が来訪され、ともに歌を歌うことを楽しみにされており、また、生活の中では、お手玉遊び、ミシンを使って洋服のリフォーム、ぞうきん作りなどをされており利用者一人ひとりのできることを楽しみながら行えるよう取り組んでおられる。</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	<p>運営推進会議を開催される予定やホーム便りの作成の計画もあり、今後、ホームの役割などを地域の方々に広く知っていただくような取り組みが期待される。</p>
生活空間づくり	<p>居室の入り口には、表札や利用者が手作りされたのれんが掛けられているところもあるが、現在、夜間、居室を間違われる利用者の方もおられる。状態によっては、支援にむつかしいこともあるだろうが、この機会に、利用者個々に合った目印となっているかということを確認されるなど、さらに場所間違いを防止できるような方策について職員で話し合われてほしい。</p>
ケアサービス	<p>毎月、職員は1日についてカロリー計算をされている。さらに、そのような取り組みを利用者の栄養摂取状況の把握に役立てられるような取り組みなどが期待される。職員は、緊急時の対応について不安な点を持っておられる。さらに、緊急時はいつ起こるか分からないことでもあり、あわてず適切な対応ができるよう実技を交えた勉強会などを継続的に進めていくことが望まれる。</p>
運営体制	<p>職員の採用や利用者の入居などについては法人の決定となっており、職員の意見を聴くような機会は少なめとなっている。日頃から利用者に関わる現場職員の熱意のある前向きな意見や声が十分に反映できるような取り組みが期待される。利用者が地域の中でさらに生活を広げていけるよう、周辺諸施設などにも理解協力が得られるようなホーム側からの積極的な働きかけが期待される。</p>
その他	<p>年に3～4回防災訓練が行われており、水や保存食、コンロなども用意されている。さらに今後も利用者の安全安心に向け、災害時の対応についての取り組みを続けていけることが期待される。</p>

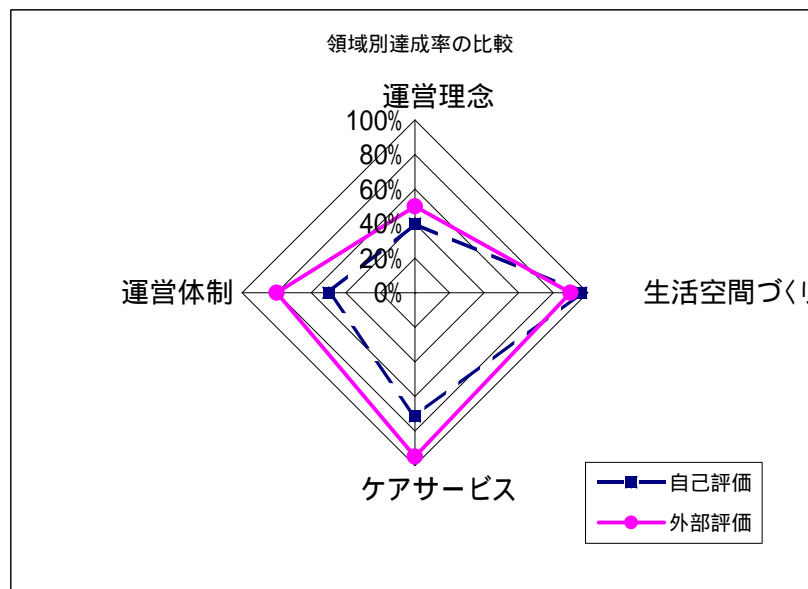
分野・領域	項目数	「できている」項目数
運営理念		
運営理念	4項目	2
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	4
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	7
介護の基本の実行	8項目	8
日常生活行為の支援	10項目	9
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	8
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	11項目	10
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	2
ホームと地域との交流	4項目	2
その他		
火災・地震等の災害への対応	1項目	1

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	40%
生活空間づくり	13	96%
ケアサービス	77	71%
運営体制	40	50%
合計	135	66%

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	95%
運営体制	20	80%
合計	72	88%

自己評価作成日	平成18年5月31日
訪問調査日	平成18年7月3日
評価結果確定日	平成18年8月9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、ホームの理念を具体化し職員会などで話しておられるが、さらに、日常的に職員に語り牽引していかれることが期待される。	常に立ち戻る根本的な考え方である理念について具体化されるなど、管理者は、職員に日常的に話すような機会作りが望まれる。
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。				理念は、廊下や居間などに掲示されており、入居契約時には、利用者、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。				重要事項説明書や契約書などの中に権利・義務について明記されており、利用案内時や入居時に説明し同意を得ている。	利用者がホームでどのような暮らしができるのかという暮らしの中の権利がご家族にとって分かりやすいよう工夫を重ねていかれてほしい。
	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)				現在は、地域に対して啓発や広報の取り組みは、特にされていない。	運営推進会議を開催される予定やホーム便りの作成の計画もあり、今後、ホームの役割などを地域の方々に広く知っていただくような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)				玄関前には、季節の草花やテーブル、椅子が置かれており配置なども工夫されていた。また七夕の飾り付けもされており、親しみのある雰囲気作りがされていた。	
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。				居間の入り口には、個々の願いごとなどが書かれた七夕の飾りを飾っておられた。共有空間に設置されている椅子などは、個々の状態に合わせ使いやすさなどにも配慮されていた。	
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てあり、皆で過ごすことができるようになっている。また、畳のスペースや廊下に椅子も配置されていた。	

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				居室には、仏壇やご家族の写真、タンスや鏡、化粧品など、個々の馴染みの物が持ち込まれており、安心して過ごせる場所となっていた。	
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				ホーム内にはエレベーターが設置されており、浴室、廊下、トイレなど要所には手すりや滑り止め、玄関にはスロープが設置されるなど利用者の身体機能が低下しても、ホームで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				居室の入り口には、表札や利用者が手作りされたのれんが掛けられているところもあるが、現在、夜間、居室を間違われる利用者の方もおられる。	状態によっては、支援にむつかしいこともあるだろうが、この機会に、利用者個々に合った目印となっているかということを確認されるなど、さらに場所間違いを防止できるような方策について職員で話し合われてほしい。
11	14				耳の遠い利用者の方にはテレビを見る際には、ヘッドホンや補聴器を付けてもらうなど周囲の方などにも気配りし音などについての配慮がなされていた。	
12	15				共用空間、居室ともに適宜換気を行っており、調査時、空気のとどみは感じられなかった。居間に温湿度計が置かれており、その都度利用者の意見を聞きながら温度調節をされていた。	
13	17				時計は居間に2ヶ所、廊下に1ヶ所目に付きやすく、見やすい場所に設置されていた。またカレンダーは、日めくりを使用されていた。	
14	18				掃除道具や裁縫道具やマシン、園芸用品など利用者の活動意欲を触発できるような物品を用意されている。	
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。				アセスメントに基づき介護計画を作成されている。	
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。				職員会などで、日々の気づきや意見を出し合い、介護計画に反映するようになっている。また、作成後の計画の内容を職員がいつでも知ることができるよう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。				ご家族に希望や要望を記入してもらえよう用紙を送付されたり、ご家族の来訪時に希望や要望を聴き取るなどされ介護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回介護計画の見直しが行われており、状態の変化があった場合には随時見直しがなされている。また、入居間もない方に関しては、1週間～10日で見直されている。	
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。				利用者一人ひとりの特徴や変化が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。				口頭と連絡ノートを用いて情報伝達を行っておられ、職員が目を通し確認のサインをす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、昼間に職員会が行われており活発な意見交換がなされている。またこれ以外にも随時会議を開催されている。議題を事前に決めて話し合われている。	
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
	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、利用者個々の性格や特徴などを把握され、笑顔で一人ひとり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、やさしい雰囲気と接している。				職員は、笑顔で利用者としておられ、声かけや態度も穏やかで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。				ミシンを使用して洋服のリフォーム、ぞうきん作りなどをされたり、庭の草引きなど利用者それぞれのこれまでの経験を活かすことができるよう取り組まれている。	
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。				職員は、入浴や食事の時間など、できるだけご本人のペースを守ることができるよう支えておられた。	
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、外出やおやつ、飲み物の好みなどについてご自身で決めたり選んだりできるよう、日常的に場面作りや声かけをされている。また、利用者の誕生日には利用者の食べたい物を事前に聞き一緒に作るなどされている。	
27	35 一人の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)				洗濯物たたみや、台拭き、食器拭き、毎日の掃除など、職員は、ご本人のできることできそうなことを把握し、事前に準備されるなどやってみたくなるような環境作りなどにも配慮されていた。	
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正しく認識されており、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)				玄関や裏口、ベランダに出る窓など施錠されておらず、利用者が自由に出入りすることができるよう見守っておられた。	
介護の基本の実行 8項目中 計		8	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)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。				湯飲みや箸、茶碗や箸置きなど、利用者の誕生日に職員がプレゼントした物やご自分で買いに行かれたものなど個別で家庭的なものを使用されていた。また、他の食器についても陶器のものを使用されていた。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				健康状態に合わせ、おかゆや食物をきざむなどされている。また盛り付けは彩りもよくおいしそうに工夫されていた。	
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。				毎月、職員は1日についてカロリー計算をされている。さらに、そのような取り組みを利用者の栄養摂取状況の把握に役立てられるような取り組みなどが期待される。	さらに、献立表について栄養士の方にアドバイスやアイデアをいただいたり、高齢者の栄養について職員全員で勉強会などを行ってみてはどうだろうか。
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。				職員の方も一緒に食事をされ、さりげなくサポートされていた。	さらに、職員と一緒に食事を摂ることのメリットや利用者の食欲を高めることができるような工夫について職員で話し合われてほしい。
	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、利用者の排泄パターンを把握し排泄の自立ができるよう支援されている。入居時にオムツをされていたが、現在は、トイレで排泄することができるようになった方もいる。	
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。				耳の遠い方の排泄の誘導は、筆談などでされており羞恥心に配慮されていた。	
	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)				入浴については、個々に時間帯の希望などを聞き、一人ひとりに合わせた入浴の支援がなされている。	
	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)				2ヶ月に1回ボランティアの方が来られてカットしていただいたり、職員や利用者の器用な方がカットをしたり毛染めをしたりされている。また利用者の行きつけの美容室に出かけておられる方もいる。	

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さ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)				皆さん、髪や着衣は乱れもなく清潔にされており、職員の気配りがうかがえた。	
	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。				神社やスーパーへ出かけたり散歩や家事などでなるべく体を動かしてもらうなど、日中の活動を通して自然に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		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。				お金をご自身で管理されている方もおられた。また、買い物時に支払いをお任せする場面を作るなど、個々の力量に合わせ生活の中でお金と関わるような機会を作っておられる。	
	(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)				2ヶ月に1回カラオケをされたり、2週間に1回ピアノの先生が来られ利用者と歌を歌ったり、お手玉遊びや、新聞を取りに行くなど利用者がそれぞれホーム内で役割を持ったり楽しめるような場面作りがされている。	
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)				協力医と連携を図り、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。				利用者が入院された場合は、お見舞いに行かれたりご家族などとも早期退院に向けて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回利用者の誕生日に合わせて健康診断を実施されている。	

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。				日々の散歩や買い物、椅子に座っての体操など、利用者に少しでも動いてもらえるよう職員が声かけをしながら取り組まれている。	
	(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。				なるべくは見守りにて利用者同士で解決できるよう支援されている。利用者同士の関係性を保てるよう双方から話しを聞き対応されている。	
	(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)				毎食後に口腔ケアが行われている。訪問時、食後に利用者が自ら歯磨きをされている様子などが見受けられ、日々、歯みがきが習慣となっていることがうかがえた。	
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薬の目的を承知され、正しく服用できるよう支援されている。また、処方箋を個々にファイルしたり、薬箱の横に設置するなどすぐに確認できるようにされている。	
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)				職員は、緊急時の対応について不安な点を持っておられる。	さらに、緊急時はいつ起こるか分からないことでもありあわてず適切な対応ができるよう実技を交えた勉強会などを継続的に行っていくことが望まれる。
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)				毎年、利用者、職員共にインフルエンザの予防接種を受けておられる。手洗いやうがいの励行、汚物処理時には手袋を着用するなど徹底されている。	
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)				近所のホテルにランチに出かけたり、買い物や隣にある神社への散歩などほぼ毎日外出されている。また、気の乗らない方についても声かけを工夫されており無理強いをせず外出してもらえ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		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)				ご家族の来訪時には、職員は笑顔で迎えホームでゆっくりしていただけるよう声かけをされており、お茶などもお出ししている。	
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。				管理者は、ホームの質の向上に常に前向きで、熱意を持たれている。法人と管理者の考え方の相違があった場合においても、お互いの意見を尊重し合い話し合いを重ねておられる。	
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。				職員の採用や利用者の入居などについては法人の決定となっており、職員の意見を聴くような機会は少なめとなっている。	日頃から利用者に直接関わる現場職員の熱意のある前向きな意見や声が十分に反映できるような取り組みが期待される。
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。				ホームでは、制度の概要説明や窓口を紹介することができる体制となっている。	さらに、今後、制度についての勉強会を行うなど、職員も知識を深めるような機会作りが望まれる。また、制度活用促進に向けてのさらなる取り組みが期待される。
		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。				行事の際など人手のほしいような時には職員の人員数を通常より増やすなど、利用者の生活をより豊かにするため職員ローテーションについて臨機応変に対応されている。	
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。				職員は研修を受講されており、受講後は内容や感想をまとめた報告書を提出するようになっている。報告書は回覧にてすべての職員に周知されるようになっている。	
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)				業務上の悩みやストレスなどを職員間で話し合ったり、管理者に相談するなどして日常的に話すことができるようになっている。また、忘年会や食事会なども行われている。	

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)				母体法人と検討され入居が決定されている。また、ご家族の意向なども聴き取りされている。	
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。				利用者やご家族と十分話し合い、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)				まな板、ふきんなどを毎晩ハイターにつけるなどして消毒されている。また冷蔵庫や洗濯機についても定期的に清掃するようになっている。	
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。				薬は事務所で管理されていた。現在、洗剤などは、間違われる方がいない事もあり使いやすい場所に置かれている。	
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)				事故発生時、随時話し合いの場が設けられている。またヒヤリハット記録を作成し、いつ、どこで、どうしたかを明確に記録されており、再発防止につなげている。またご家族にはその日のうちに報告をされている。	
内部の運営体制 11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。				評価調査員の受け入れや情報提供は、積極的かつ十分に行われた。改善に役立つ事は受け入れようとする誠実で前向きな姿勢が感じられた。	
		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。				契約書に苦情窓口を明記されており、ご家族にも説明されている。	さらに、ご家族には相談窓口などについて繰り返し伝えていくよう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	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。				玄関に意見箱を設置されたり、ご家族の来訪時には意見や希望がないか管理者の方が声かけをされているが、さらに、小さなことでも言い出しやすいよう工夫をされてみてはどうか。	また、ご家族同士の交流の機会や、ご家族との関係作りなどへのさらなる取り組みが期待される。
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)				ご家族の来訪時に日々の様子などを口頭でお伝えしている。また、遠方の方には手紙と写真を送付され情報提供を行っている。	
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。				利用者個々に作成された出納帳のコピーを月一回、来訪時や郵送にて報告されている。	
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。				介護相談員の受け入れはされているが、その他には特にグループホーム側から市に対して関わりは持たれていない。	地域の認知症ケアの向上のためにも運営推進会議などの機会を活かすなど、市と積極的に連携を図っていけるようさらなる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。				利用者の友達の方や近所の方がよく訪問され居間でゆっくりお話をされている。	
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)				利用者が地域の中でさらに生活を上げていけるよう、周辺諸施設などにも理解協力が得られるようなホーム側からの積極的な働きかけ期待される。	今後、さらに利用者の生活の安定や拡がりのためにも地域資源を十分活用し、個々が地域の中で暮らすことができるよう支援されることが望まれる。
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・研修の受入れ等)				高校生のボランティアや地域の牛鬼のお祭りの休憩場所など、利用者に配慮しながら行われている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		2	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
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)				年に3～4回防災訓練が行われており、水や保存食、コンロなども用意されている。	
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。