

全体を通して(特に良いと思われる点)	
<p>周囲を静かな田園に囲まれた、山々の緑を望める自然豊かな環境の中にあるグループホームで、多くの併設施設とともに母体法人の敷地内にある、「一人ひとりのしあわせ、やすらぎづくり」の理念に沿い、利用者一人ひとりとの会話をとても大切にされ心の通った支援を目指しておられる。職員は、利用者の希望や意見を尊重し、やさしい態度で接しておられ、利用者の生活の中でお茶やいけばな、パン作りなど様々な趣味活動の支援を行ったり、利用者の生まれ育ったところへ出かける「ふるさと訪問」など、積極的に外出し楽しめるような機会を設けている。さらに、利用者の方向士が話し合って役割を決めるなど生き生きと生活しておられた。また、前回の評価結果の要改善事項の内、かなりの項目が着実に改善されており、管理者、職員がともに熱意を持ってサービスの質の向上に取り組んで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	<p>運営理念は管理室に見やすく明示されているが、さらに、利用者、ご家族、また来訪者などにもホームの理念が分かりやすいよう明示の工夫が望まれる。今後、広報誌として新聞を発行することや、ホームページ作成への取り組みが予定されている。さらに、ホームの役割が地域に理解されるような取り組みをすすめていかれてほしい。</p>
生活空間づくり	<p>玄関周りの庭に花壇や菜園が設けられ、手作りのポストが置かれるなど親しみやすさに配慮されているが、併設施設が数多くあり、グループホームの場所が分かりにくいように感じる。また、ホームはフェンスで囲まれており、近隣の方達にとっての訪ねやすさという面からのさらなる工夫が望まれる。</p>
ケアサービス	<p>緊急時の応急手当についてのマニュアルが整備され、勉強会も行っているが、実際に、対応できるかということ職員が不安に思われている部分もある。さらなる利用者ご家族の安心、安全のためにも実技を伴う救急救命法の講習受講や勉強会などをすべての職員が継続的に受けることができるよう取り組まれることが望まれる。</p>
運営体制	<p>併設施設の利用者が立ち寄る姿も見受けられたが、さらに、今後は、地域の人達と利用者が交流できるような機会作りなども期待される。また、利用者のさらなる生活の拡がりのためにも利用できる施設や商店、レストランなどの開拓などもすすめていかれてはどうだろうか。</p>
その他	<p>夜間も含めた災害時の連絡体制や直通の非常電話などの設備は整っているが、非難訓練などの定期的な訓練については、今後の取り組みとなっていた。</p>

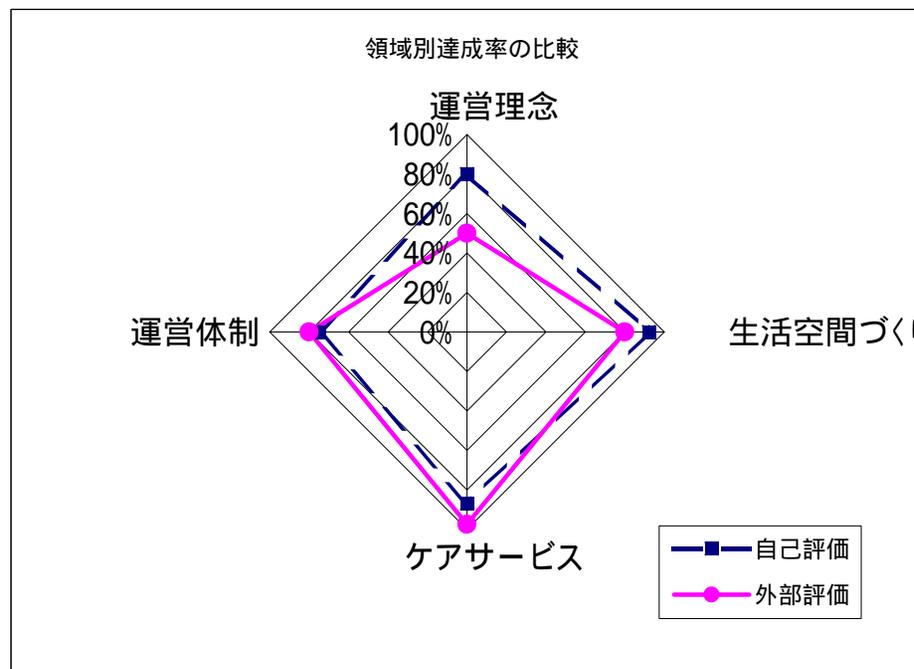
分野・領域	項目数	「できている」項目数
運営理念		
運営理念	4項目	2
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	2
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	7
介護の基本の実行	8項目	8
日常生活行為の支援	10項目	10
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	8
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	11項目	10
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	3
ホームと地域との交流	4項目	1
その他		
火災・地震等の災害への対応	1項目	0

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6月1日
訪問調査日	平成18年7月6日
評価結果確定日	平成18年9月7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	87%
運営体制	40	75%
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	50%
生活空間づくり	10	80%
ケアサービス	38	97%
運営体制	20	80%
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	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
			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、法令の意義を理解しており、運営理念について職員会や日々の業務の中で話すような機会を持たれている。	
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。				運営理念は管理室に見やすく明示されているが、さらに、利用者、ご家族、また来訪者などにもホームの理念が分かりやすいよう明示の工夫が望まれる。	たとえば、利用案内時の説明文書への明示やホーム内の明示など、「ホームが目指すこと」について分かりやすくなるよう利用する立場に立って工夫されてみてはどうか。
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。				契約書などに利用者の権利・義務が明示され、利用者・ご家族に説明され同意を得ている。	
			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)				現在、ホーム独自で地域に対する啓発・広報の取り組みは、特になされていない。	今後、広報誌として新聞を発行することや、ホームページ作成への取り組みが予定されている。さらに、ホームの役割が地域に理解されるような取り組みをすすめていかれてほしい。
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)				玄関周りへの庭に花壇や菜園が設けられ、手作りのポストが置かれるなど親しみやすさに配慮されているが、併設施設が数多くあり、グループホームの場所が分かりにくいように感じる。また、ホームはフェンスで囲まれており、近隣の方達にとっての訪ねやすさという面からのさらなる工夫が望まれる。	立地条件のこともあり、工夫にむつかしさもあるだろうが、ホームの周りなどは、ホームの印象でもあるので、職員でアイデアを出し合い、さらに近隣の方達も訪ねやすいような雰囲気作りについて工夫を重ねていかれてほしい。
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。				共用空間に利用者の生けた草花が飾られ、金魚や室内犬が飼われている。装飾などもあたたかみのある雰囲気となっていた。	
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。				手作りのベンチやソファを置くなど個々の居場所作りをされているが、利用者が食卓テーブルのご自分の席以外でくつろいでいるような様子があまり見られなかった。	この機会に、共用空間内でも利用者が、自由に過ごすことができているかということを確認されてみてはどうか。さらに、利用者とも相談されながら自由に心地よく過ごすことができる場所を増やしていかれてはどうか。

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
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。				ベッドや整理ダンスはホームで用意されている。利用者それぞれにお花や写真、手作りの人形などを飾られ、その人らしい居室のしつらえの工夫がされていた。	利用者個々の馴染みのものなどもあれば、さらに安心して過ごせる場所となるのではないだろうか。
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)				浴槽内のすべり止めや要所に手すりが設置され、居室内の洗面台は車椅子の利用者にも使いやすいように高さや形状にも工夫がなされていた。	
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、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)				トイレは大きな表示があり、浴室は、のれんが目印となっている。各居室入り口にはそれぞれ違った草花の色紙が貼ってあり、一人ひとりの状態にあわせ大きさ・場所を変えるなど分かりやすいよう工夫がされている。	
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)				居室・居間とも窓が大きく開放的である。すだれとカーテンで適度な明るさに調整されている。テレビ・食事の音楽・職員の会話のトーンも配慮されていた。	
12	15					
	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、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。				居間には大きな寒暖計が置かれ、適切な温度管理が行われている。自然の風を採り入れ換気が行われており、調査訪問時、臭いやだよみは感じられなかった。	
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。				居間の見やすい位置に大きな時計・カレンダー・手作りの日めくりが設置されている。	
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。(ほうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)				茶道・いけばな・裁縫・園芸など趣味・馴染みの道具が提供され、利用者は、頻繁に使っている。	
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
	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利用者一人ひとり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。				介護計画については、日常的に職員間で意見交換が行われており、意見や気付を採り入れ担当者が作成されている。	
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。				ご家族の来訪時に、ご意見を聴き取り、介護計画を作成するようになっている。	
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。				定期的な見直しは3カ月毎であり、状態の変化など必要に応じて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。				介護計画に対する状況や変化を日々記録されており、さらに平成17年11月から「生活リズム・パターンシート」にて、さらなる個々の把握に努めておられる。	
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。				申し送り事項は、連絡事項表を活用し全員の確認を取っている。また、ホワイトボードの日程表やカレンダーへの書き込み、口頭連絡で重要な情報はすべての職員に伝わる仕組みとなっている。	
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1回、すべての職員出席で職員会が行われている。活発な意見交換が行われ議事録にまとめられている。	
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)				利用者に対する言葉かけは、個々の人格を尊重しており、利用者の希望を大切に、見守りを重視した支援がなされていた。	ホームでは、利用者への対応についても、さらに質の向上を目指しておられる。ホームで気付かれていることが、改善への最大の起点でもあり、さらに、利用者個々の尊厳を大切にされた対応についての取り組みが期待される。
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。				職員の利用者に対する態度は、穏やかでやさしい態度や言葉かけであった。	
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。				利用者との会話の中でこれまでの生活歴や経験などを聴き取り、園芸、いけばな、茶道などそれぞれの経験を生活の中で活かしている。	
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。				食事、後片付け、食後の口腔ケアなども職員が強く促すことなく、利用者が自発的にそれぞれのペースで行っていた。	
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し、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)				利用者それぞれの役割分担についても利用者同士で話し合っ決めてもらうなど、個々の希望や選択する機会を大切に支援されている。	
27	35 一人で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については見守ったり、一緒に行うなど自立に向けた支援を行なっている。	
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。				身体拘束のないケアが実践されている。	
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・通用口とも鍵はかけておらず、玄関もできるだけ開放して圧迫感のないよう配慮されている。	
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。				食器は、以前より家庭的な感じの陶器に変更されていた。湯のみは、利用者ひとり一人使い慣れたものを使用されている。	
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、おいしいような盛り付けの工夫をしている。				食事はおいしいような盛り付けがされており、利用者にあわせて少しずつ調理方法や大きさを変えるなどきめ細かい対応がなされていた。	
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。				献立は、系列施設の栄養士によって栄養バランスを考慮した献立が立てられ利用者一人ひとりの毎日の食事、水分摂取量が把握されている。	
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。				職員は利用者と一緒に食事をしながらサポートを行っていた。	
	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。				排泄の記録により個々の排泄パターンを把握され、声かけや誘導にて排泄の自立に向けた支援が行なわれている。現在、日中は、全員、また、夜間もほとんどの利用者が布パンツ使用となっている。	
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。				排泄の誘導・介助は周囲の方達が気づかないよう配慮されていた。また、失禁時の下着の洗濯についても個々の羞恥心に配慮し対応されている。	
	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)				入浴日を週3日から週6日に増やし、一人ひとりがゆったりと入浴できるよう改善への取り組みをされている。入浴の時間帯についても、より利用者の希望に沿った対応ができるよう努められた。	
	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)				ご家族と一緒に地域の理美容院へ出かけられたり、ホームでも訪問理美容を利用することができるようになっており、個々の希望などにあわせて支援されている。	さらに、おしゃれなどについても個々の習慣や希望などを聴き取り、支援する機会を増やされてはどうだろうか。そのような取り組みから個々の自信や活力につなげる取り組みが期待される。

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 プライドを大切にされた整容の支援 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。(髟、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				食べこぼしなどには、職員が、さりげなくカバーされており、調査訪問時、整容、衣服の汚れなどが気になる利用者は見受けられなかった。	
	5) 睡眠・休息					
39	60 安眠の支援 利用者一人ひとりの睡眠のパターンを把握し、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。				日中のレクリエーションなどで生活リズム作りに心がけ、どうしても眠れない利用者の方にはお茶を飲みながらお話しをするなどされている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計		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。				お金を自己管理されている方もいる。また、ホームで管理している利用者についても買い物時には、ご自分でお金を支払ってもらえるよう支援されている。	ホームでは、今後、買い物物の財布を準備することを検討されている。利用者がお金を持つことをさらに支援できるような工夫ある取り組みが期待される。
	(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こ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)				犬の散歩やえさやり、金魚の世話、園芸、布巾の洗濯、食事の後片付けなど利用者同士で話し合いながら役割や出番の機会作りがなされている。	
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)				敷地内の系列病院に、個々のかかりつけ医があり、利用者の心身の変化も継続的に管理できるようになっている。また、毎週定期的に歯科の診療を受けることができる体制がある。	
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際、管理者は、医師と直接話し合いがなされており、早期退院できるよう連携されている。	
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1回の定期健康診断が実施されている。また、28日ごとに医師の診察を受け指導を受けら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
	(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。				毎日のビデオ体操、散歩、草引き、歌やゲームに加え、積極的に外出することで身体面の機能維持、向上に取り組んでいる。	
	(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。				時に、些細なトラブルはあるが、職員が間に入ってゆっくりと話をすることで解消されている。	
	(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)				ご自身で歯磨きを行える方は、自主的に行う様子がかがえた。また、声かけなども行なわれており、毎食後の口腔ケアは習慣となっている。	
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。				処方箋を薬と一緒に保管し、薬にはあらかじめ服薬の日付を記入して飲み忘れや間違いの防止に努めている。	
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)				緊急時の応急手当についてのマニュアルが整備され、勉強会も行っているが、実際に、対応できるかということを職員が不安に思われている部分もある。	さらなる利用者ご家族の安心、安全のためにも実技を伴う救急救命法の講習受講や勉強会などをすべての職員が継続的に受けられるよう取り組まれることが望まれる。
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)				うがい、手洗いについての取り決めがあり、感染症予防のマニュアルも整備されていた。	さらに、マニュアルについて、職員が見やすく分かりやすいものとなっているだろうか。さらに、勉強会などで感染症全般について知識を深める機会作りなども望まれる。
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)				買い物、利用者の生まれ育ったところへ出かける「ふるさと訪問」など、積極的に外出し楽しむ機会を作っている。	
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
	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)				ご家族が訪問しやすいよう職員はあたたかく迎えており、お茶を出してゆっくり過ごせるよう気配りされている。	
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。				法人代表者は、管理者とともに熱意を持ってケアサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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。				日ごろから職員が意見を出しやすいような雰囲気が作られており、利用者の受け入れ、職員の採用など重要なことについては、すべての職員の意見を聞いている。	
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。				管理者は、制度の概要の説明、相談窓口の紹介もできる体制になっており、必要に応じて活用できるようになっている。	
	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。				利用者の生活を支援できる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。				外部研修は、業務に組み込まれており、研修の内容は報告書にまとめ、昼食会などの機会を捉え他の職員に周知されている。	
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)				管理者との相談、意見交換は行われているが、現在、ホームで特にストレス解消のための方策は採り入っていない。	以前は、職員のお茶会などもされていたようである。さらに、職員の希望なども聴き取りながら、職員相互の親睦を図れるようホーム側でもすすめ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
	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)				ホームの見学、説明などを十分に行いご本人、ご家族とも十分検討している。	
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。				併設施設へ移るための退居が多い。医師を交えて利用者、ご家族に説明がなされ納得のいく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)				洗濯機、冷蔵庫、食品、食器などについても衛生的に管理されており、ホーム内は清潔であった。	
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。				刃物や洗剤の保管場所もきちんと決められており保管されていた。	
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)				ヒヤリハット報告書を作成し、職員会などで職員に伝え、再発防止に取り組んでいる。	
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。				訪問調査時、積極的な情報提供が行われた。	
	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。				重要事項説明書に苦情相談窓口、外部の窓口が明記され利用者、ご家族に説明している。	
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。				面会時、積極的にご家族に声かけを行ないご意見、ご希望を引き出すよう働きかけを行なっている。また、ホーム内にはアンケート式の意見箱が設置されている。	
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)				利用者からご家族に年賀状、暑中見舞いを書いていただいたり、管理者が手紙や写真を送るなど利用者の暮らしぶりを伝えている。	今後、ホーム便りの作成も検討されている。ご家族も楽しみになるような便りの作成が期待される。
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。				金銭出納帳で管理され、領収証を添えてご家族に報告されている。ご家族に確認のサインをいただいている。	
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。				現在、ホーム側から市に対して特に働きかけはされていない。	ホームとしては地域の研修会や運営促進会議などをきっかけとして今後、市と連携を図りたいと考えておられる。地域の認知症ケアの向上のためにも市と連携を図っていけるようホーム側からも働きかけていかれてほしい。
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。				併設施設の利用者が立ち寄り姿も見受けられたが、さらに、今後は、地域の人達と利用者が交流できるような機会作りなども期待される。	ちょっと立ち寄りという点では、立地的にむつかしい面もあるが、職員でもアイデアを出し合い、利用者が、地域の方達と交流できるような機会を増やしていかれてほしい。
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)				法人全体での協力し合うような体制はあるが、ホームとして周辺諸施設への働きかけは特に行っていない。	利用者のさらなる生活の拡がりのためにも利用できる施設や商店、レストランなどの開拓などもすすめていかれてはどうだろうか。
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)				ヘルパー実習生やボランティアの受け入れを積極的に行っている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		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						
		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)				夜間も含めた災害時の連絡体制や直通の非常電話などの設備は整っているが、非難訓練などの定期的な訓練については、今後の取り組みとなっていた。	母体法人などとの連携、また地域の方達の協力を得られるような体制作り、さらなる利用者の安心安全のための取り組みが期待される。
火災・地震等の災害への対応 1項目中 計			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。