

全体を通して(特に良いと思われる点)	
<p>手入れされた庭のある民家改修型のホームで、利用者の自宅に近いイメージであることで落ち着いた生活が送れることや、さらに、職員の入れ替わりがなく利用者個々との馴染みの関係が保たれていることなどは、ご家族の安心感や信頼につながっている。ホームでは最期まで利用者個々の家族として係わることを全職員で話し合っておられ、また、ホームでは、利用者への支援などについて新しい技術や知識を得るために、外部の研修も積極的に受講していきたいと考えておられた。小学校の運動会時のペーパーフラワーのプレゼントを続けておられ、近所の商店で日々の食材を購入するなど地域とのつながりを大切にされている。</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	<p>町役場や協力医療機関などにホーム便りを配布しておられるが、さらに、近所の方達にもホームのことをより深く知っていただき、ホームを身近に感じてもらえるような関係作りなどホーム独自の取り組みが期待される。</p>
生活空間づくり	<p>裁縫道具や畑仕事用の鍬が用意されている。さらに、今後も利用者一人ひとりについて経験や興味のあるものなどを探り、「ちょっとやってみよう。」と思えるような物品の用意や雰囲気作りなどを工夫されてみてほしい。</p>
ケアサービス	<p>今後、さらに、すべての職員で認知症の人の機能低下の特徴を理解することによって日常生活の中で維持向上ができるような場面を増やしていけるよう取り組まれていくことが期待される。 食器の片付けやモップかけ、また小鳥のお世話をされる方もあるが、さらに、一人ひとりの状態に合った生活を広げていくための場面作りを増やしていかれてはどうか。</p>
運営体制	<p>地域の中にある公的サービスの事業所としてホームの機能を還元できるよう独自の取り組みについて話し合われてみてほしい。さらに地域に根ざしたホームを目指し積極的な取り組みが期待される。 すべての職員が段階に応じて外部研修を受講できる機会作りが望まれる。さらに、年間で計画を立てられたり、さらに、他のホームとの交流や外部の他施設とのネットワーク作りなども期待される。</p>
その他	<p>災害時のマニュアルを作成し、年2回、消防訓練を実施されているが、さらなる利用者の安心や安全のためにも夜間時や職員数の少ないような折の対応方法についても話し合われてほしい。</p>

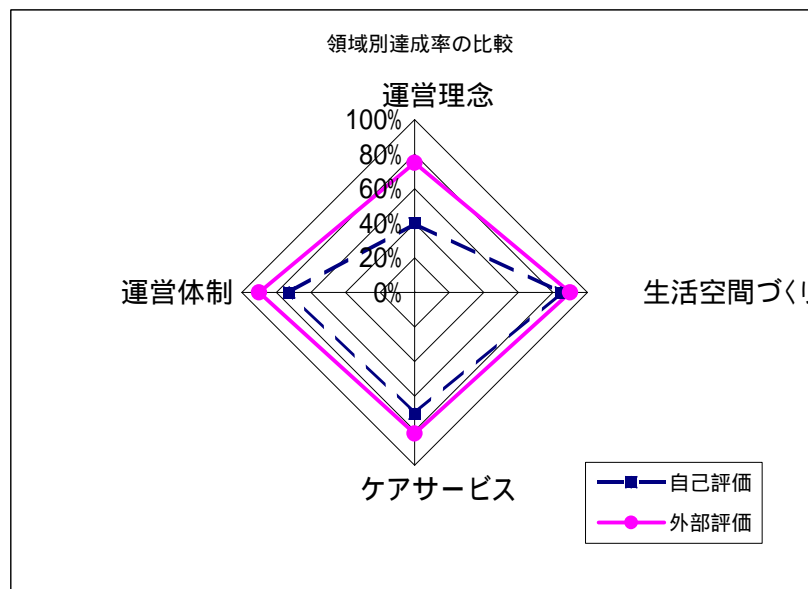
分野・領域	項目数	「できている」項目数
<b>運営理念</b>		
運営理念	4項目	3
<b>生活空間づくり</b>		
家庭的な生活環境づくり	4項目	4
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5
<b>ケアサービス</b>		
ケアマネジメント	7項目	6
介護の基本の実行	8項目	6
日常生活行為の支援	10項目	9
生活支援	2項目	1
医療・健康支援	9項目	7
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
<b>運営体制</b>		
内部の運営体制	11項目	10
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	3
ホームと地域との交流	4項目	3
<b>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

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	85%
ケアサービス	77	70%
運営体制	40	73%
合計	135	71%

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	82%
運営体制	20	90%
合計	72	85%

自己評価作成日	平成18年8月5日
訪問調査日	平成18年9月10日
評価結果確定日	平成18年10月20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
	<b>運営理念</b> 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、ホームの4項目の理念について機会を捉え話されるなど職員と共有できるよう努めておられる。	さらに、今後もホームの質の向上を目指し、管理者は常に職員に語り、全体でよりいっそう理念に沿ったケアを実現できるよう取り組まれてほしい。
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。				ホームの理念を玄関や居間などに明示し、入居時、利用者およびご家族に説明されている。	
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、義務は契約書に明示し、契約時にご家族などに説明がなされ同意を得るようになっている。	
	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)				町役場や協力医療機関などにホーム便りを配布しておられるが、さらに、近所の方達にもホームのことをより深く知っていただき、ホームを身近に感じてもらえるような関係作りなどホーム独自の取り組みが期待される。	運営推進会議は9月中旬に開催予定である。そのような機会を十分に活かし、今後さらにホームの広報啓発への発展的な取り組みをすすめていかれてほしい。
	<b>運営理念 4項目中 計</b>	3	1	0		
	<b>生活空間づくり</b> 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)				庭の手入れは行き届き、日本家屋のたたずまいが周辺環境にも溶け込んでいる。ホームの表札なども分かりやすく、近隣の方達にも訪ねやすいような雰囲気となっている。	
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。				民家改修型のホームであり、一般の家と同じような雰囲気を大切にされている。季節の花が生けてあり、設備などもあたたかみのある雰囲気となっている。	
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。				共有空間には、ソファや椅子が置かれ、利用者個々が自由に過ごされていた。また、サンデッキにも椅子があり、一人でもくつろげるようになっていた。	

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。				ホームでは居室への馴染みのものの持込をすすめておられる。居室には、使い慣れたものや手作りのものなどがあり、利用者一人ひとりが心地よく過ごすことができるように工夫をされていた。	
<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)				利用者個々の状態に合わせて要所には手すりが設置されている。また、洗面台も利用者が使いやすいよう低くなっていた。	
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)				トイレは、利用者の目に付きやすいよう大きい文字で示されている。居室には、個々の名前と部屋名が印され、状態に応じて誘導なども行なわれている。	
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)				まぶしさは、すだれで調節され、職員の会話のトーンもやさしく、利用者が落ち着いて過ごせるよう配慮されていた。	
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。				汚物処理についてもトイレ内の設備に工夫がなされていた。調査訪問時、よどみや臭いは感じられなかった。温度計を設置され温度調節にも気を付けておられた。	
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。				大きな文字のカレンダーが見やすい所に掲げられており、庭の草木やいけばななどで季節を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。(ほうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)				裁縫道具や畑仕事用の鍬が用意がされている。さらに、今後も利用者一人ひとりについて経験や興味のあるものなどを探り、「ちょっとやってみよう。」と思えるような物品の用意や雰囲気作りなどを工夫されてみてほしい。	さらに、利用者やご家族などに聞き取りをされるなど興味の持てるような物品を提供できるように工夫を重ねていかれてほしい。
<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、個々の特徴を捉えた具体的な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。				月1回行なわれるカンファレンス時に、職員の気づきや意見を出し合い介護計画に反映されている。作成後はファイルに綴じ、職員がいつでも内容を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。				ご家族の来訪時などに介護計画の内容についてお話をされているが、利用者ご本人と相談するような機会は少なく、意見の反映までに至っていない。	さらに、その人らしい介護計画の作成からケアの質向上につなげていかれてほしい。
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。				見直しは3ヶ月毎になされており、状態変化に応じた随時の見直しも行なっている。	
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。				排泄、食事、睡眠について、また、生活の様子などが個別に記録されている。	
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。				申し送りノートや口頭で申し送りが行なわれており、重要な伝達事項は、全ての職員に伝わる仕組みとなっている。内容を確認した職員は、印をするようになっている。当日のリーダーから口頭で伝達も行なわれている。	
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回の会議時にはすべての職員が集まり、利用者のことを中心とした活発な意見交換がなされている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			6	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
	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性格を把握し、それぞれの状態に合わせ対応しておられた。	
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、やさしい雰囲気です。				職員は、笑顔で穏やかにゆったりした対応をされていた。	
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。				利用者のこれまでの生活歴についての把握はなされているが、それらを日常生活の中に活かす取り組みは少ない。	さらに、利用者個々の大切な経験や出来事などを日常生活の場で活かしていけるような取り組みが期待される。そのようなことから個々の自信や活力につなげていかれてほしい。
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、食事介助時や散歩、入浴など個々のペースに合わせてられるよう努めておられる。	
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)				外出先や入浴のことについて希望を出してもらったり、選んでもらうなどされている。また、更衣についてもご本人とともに衣服を選ぶようにされている。	
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)				声かけや見守りなどで自立に向けた支援を行なえるよう努めておられるが、さらに、利用者の状態に合わせて個々の持てる力を発揮しながら生活できるような支援についてさらなる工夫が期待される。	利用者職員のかかわりについて、日々、自立に向けた支援が行なわれているかということについて振り返るような機会なども作ってみてはどうだろうか。
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。				身体拘束は行われていない。やむを得ない場合には、ご家族に説明し同意を得て、理由と方法、期間を示した書類を作成し改善に努めておられる。	
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)				玄関にはチャイムが設置されており、鍵をかけなくても、職員が気付くようになっている。	
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。				湯呑みや箸は、ご自身のものを使用されている。他の食器は砥部焼きのあたたかみのある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。				飲み込むことのむづかしいような方には、食物を食べやすいよう、小さくしたり刻むなど工夫されていた。	
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。				食事、水分摂取量を個別に記録され栄養摂取状況の把握に努めておられた。おやつを手作りをされることが多い。	
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。				職員も一緒に食卓を囲み、皆が同じ話題で楽しくおしゃべりしながら食事をされていた。サポートの必要な方にも職員がさりげなく介助されていた。	
	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。				排泄の記録により、一人ひとりの排泄パターンを把握して、声かけや誘導など自立に向けた支援がなされている。	
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。				排泄の誘導介助は細やかに行なわれていた。	
	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)				毎日の入浴も可能となっており、個々の希望に合わせて対応されている。一人で入浴される方には、見守りながらゆっくりと入浴ができるよう支援されている。	
	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)				近所の理美容院に行かれたり、訪問美容を利用されるなど、それぞれの実情や希望に合わせて支援されている。	

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
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)				皆さん、季節に合った服装をされており、職員は、食べこぼしのサポートをさりげなくされていた。	
			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。				入眠剤を利用しておられる方もいる。夜間、利用者個々が自然に入眠できるような支援の工夫についてこの機会にすべての職員で話し合ってみてはどうだろうか。	ホームでは、日中の活動を通して生活リズム作りを考えておられる。さらに、眠剤の使用についてのメリット・デメリットについても話し合い、あきらめることなく、さらなる方策を検討されてみてほしい。
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>				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。				現在は、お金を自己管理できる方はおられず、ホームでの管理となっている。買い物時には、職員とともに支払いを行うようにされている。	
			(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)				食器の片付けやモップかけ、また、小鳥のお世話をされる方もあるが、さらに、一人ひとりの状態に合った生活を拡げていくための場面作りを増やしていかれてはどうだろうか。	さらに、利用者それぞれの力量や希望、また、興味のあることなどを探り、利用者やご家族などとも相談されながらすすめていかれてほしい。
<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)				かかりつけ医院と連携がしっかりとれており、24時間いつでも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合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、医療機関と連携を図り、早期退院に向けた話し合いが行なわれている。	
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。				毎月、全員の往診が行われ、健康管理をされている。	



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。				買い物、散歩などが日常的に行なわれているが、利用者の意欲や状態のこともあり、身体機能の維持、向上への積極的な取り組みに至っていない。	さらに、今後、すべての職員で認知症の人の機能低下の特徴を理解することによって日常生活の中で維持向上ができるような場面を増やしていけるよう取り組まれていくことが期待される。
	(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。				トラブルが起きた場合、状況に合わせて職員が双方の話を聞き適切に対応されている。	
	(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)				食後、職員が声かけにて口腔ケアがなされており、義歯の手入れも洗浄剤を使用し行なわれている。	
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。				服薬管理や確認は行なわれているが、さらに、この機会を利用者一人ひとりが使用している薬の目的や副作用についても職員で知識を深めていく機会とされてはどうか。	協力医療機関の医師や薬剤師の協力を得て、利用者が使用している薬についての目的や作用、副作用などを理解するような機会とされてほしい。
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、消防署の救急救命法の講習を受け、緊急マニュアルも作成し、いざという時に対応できるように取り組まれている。24時間いつでも医療機関に指示がもらえ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)				感染症マニュアルが作成されており、手洗いの励行など感染症予防策を講じておられる。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>		7	2	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)				日常的に買い物や散歩に出かけたり、また、地域の運動会や敬老会等に参加されている。時には、温泉巡りや季節の花の見物など、戸外に出て楽しめるような機会づくりをされている。	
<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)				ご家族の来訪時には、職員は、笑顔で歓迎され、居心地よく過ごすことができるよう雰囲気作りをされている。	
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。				代表者は、管理者と連携を図り、ホームの質の向上に向けて取り組まれている。	
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。				ホームは、職員が自由に意見を出せる雰囲気があり、管理者は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。				成年後見制度の概要説明、窓口の紹介ができる体制となっている。	
	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。				利用者の状態に合わせたローテーションが組まれている。さらに、地域のヘルパー2級資格者など協力をしてくれる体制となっており、職員の親睦会などの際にはカバーしてくれるようになっている。	
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。				研修を受講し他の職員に内容を周知するようになっているが、現在研修の受講は一部の職員の受講となっている。	すべての職員が段階に応じて外部研修を受講できる機会作りが望まれる。さらに、年間で計画を立てられたり、さらに、他のホームとの交流や外部の他施設とのネットワーク作りなども期待される。
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)				管理者と職員で話し合うような機会が多く作られており、さらにリフレッシュできる親睦行事なども行なわれるなどストレスを解消する策を講じておられる。	

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
外部	自己						
3. 入居時及び退居時の対応方針							
59	108	<p>利用者の決定のための検討</p> <p>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)</p>				ご本人、ご家族などにホームの見学をしていただき、十分説明が行なわれている。また、ご家族やご本人の希望を聴き取り、入居対象者であるか検討されている。	
60	110	<p>退居の支援</p> <p>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。</p>				ご家族やご本人と十分話し合い、納得のいく退居先へ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	<p>ホーム内の衛生管理</p> <p>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)</p>				台所、トイレ、浴室等、衛生的に整えられていた。	
62	115	<p>注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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。</p>				薬や洗剤等の注意が必要な物品は、決められた場所にきちんと保管されている。	
63	117	<p>事故の報告書と活用</p> <p>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)</p>				事故報告書を作成されており、そのつど再発防止のための話し合いがなされている。	
<b>内部の運営体制 11項目中 計</b>			10	1	0		
5. 情報の開示・提供							
64	119	<p>調査等の訪問に対する対応</p> <p>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。</p>				積極的な情報提供が行われた。月2回、介護相談員の受け入れなどもされている。ホームの質の向上に向けて改善できることは取り組もうとするホームの姿勢がうかがえた。	
6. 相談・苦情への対応							
65	120	<p>相談・苦情受付の明示</p> <p>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。</p>				ホームの相談・苦情の窓口を重要事項説明書に明記し、ご家族等に口頭でも説明されている。苦情箱を設置されている。	
<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行っている。				ご家族などが訪問されると、身体状況や日頃の暮らしぶりを詳しくお伝えし、意見や希望を出していただけるよう働きかけをされている。	
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)				2ヶ月に1回のホーム通信や訪問時の声かけにより、利用者の日常の様子を伝えておられる。	
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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。				預かり金については金銭出納簿により管理し、毎月領収書を添えてご家族に報告されている。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>		<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
	<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。				運営推進会議の際など町と連携しながら進めておられる。	
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。				地域祭には、神輿も来てもらうなど地域との交流がなされている。また、野菜を届けてもらう事もあるなど地域との関係が構築されている。	
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)				食材などを近隣の商店から購入しており、日常的なつき合いがなされている。ホーム側から警察や消防、近隣の人達に働きかけ協力依頼されている。	
72	134 ホーム機能を地域への還元 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)				ホームの有用性や機能を地域に還元するような取り組みは現在は、特にされていない。	地域の中にある公的サービスの事業所としてホームの機能を還元できるよう独自の取り組みについて話し合われてみてほしい。さらに地域に根ざしたホームを目指し積極的な取り組みが期待される。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>		<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>		

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	<p>火災・地震等の災害への対応</p> <p>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)</p>				<p>災害時のマニュアルを作成し、年2回、消防訓練を実施されているが、さらなる利用者の安心や安全のためにも夜間時や職員数の少ないような折の対応方法についても話し合わせてほしい。</p>	<p>夜間を想定した訓練の実施や近隣への避難協力や十分な連携など、さらなる利用者ご家族の安全安心のためにも積極的に取り組まれることが望まれる。</p>
<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。