

全体を通して(特に良いと思われる点)	
ホームでは、日頃から近くの幼稚園の門前の清掃や神社の掃除を行っておられる。また、近所の総合福祉センターでの手話サークルへの参加、近くの温泉などに出かけるなど地域の中で利用者個々が生活を拓けていけるよう取り組まれている。季節の行事も楽しまれており、七夕の短冊を毛筆で書かれたり、梅干やかりん酒作り、年末には毎年つるし柿作りを利用者に教えていただきながら作られている。ホームには、ボランティアの方・近所の人達・知人の方などの来訪がよくあり、ホーム内のちょっとした設備の手直しや工夫についても意見を出してくれたり、手助けをしてくれるなど積極的に関わってくれている。また、ケア面でも職員は、利用者一人ひとりの状態に合わせて個別に対応をされており、言葉や耳の不自由な方に対しても手話や口の動きを見てもらいながらゆっくりやさしくコミュニケーションされていた。利用者との馴れ合いになることなく、新しい発見を見つけながら細かなことまで改善点として挙げ、ホームのさらなる質の向上に向けて取り組まれている。	
分野	特記事項(特に改善を要すると思われる点)
運営理念	ホームでどのように暮らすことができるかということを利用案内時に口頭で説明されているが、さらに文書化されるなど利用者やご家族などに対してさらに具体がわかるような工夫なども望まれる。
生活空間づくり	要改善点は特になし。さらに今後も利用者の実情に合わせ、自立した生活ができるだけ続けていけるよう取り組まれることが期待される。
ケアサービス	ご家族の来訪時には、職員は笑顔で声かけをされお茶をお出しするなどゆっくり過ごしていただけるよう対応されているが、さらにご家族の来訪時の居場所についても居心地の良さという点について話し合ってみてはどうだろうか。
運営体制	日々使用するもので注意の必要なものの管理や保管について点検されてみてはどうだろうか。利用者の状態なども踏まえて検討されてみてほしい。
その他	防災カーテンや非常灯、誘導灯などを設置されており、夜間を想定した訓練も行っている。消防署にも協力をお願いしたり、近くの施設の協力を得て避難場所を確保している。さらに、今後も利用者の安全を確保できるような取り組みを継続して工夫されていってほしい。

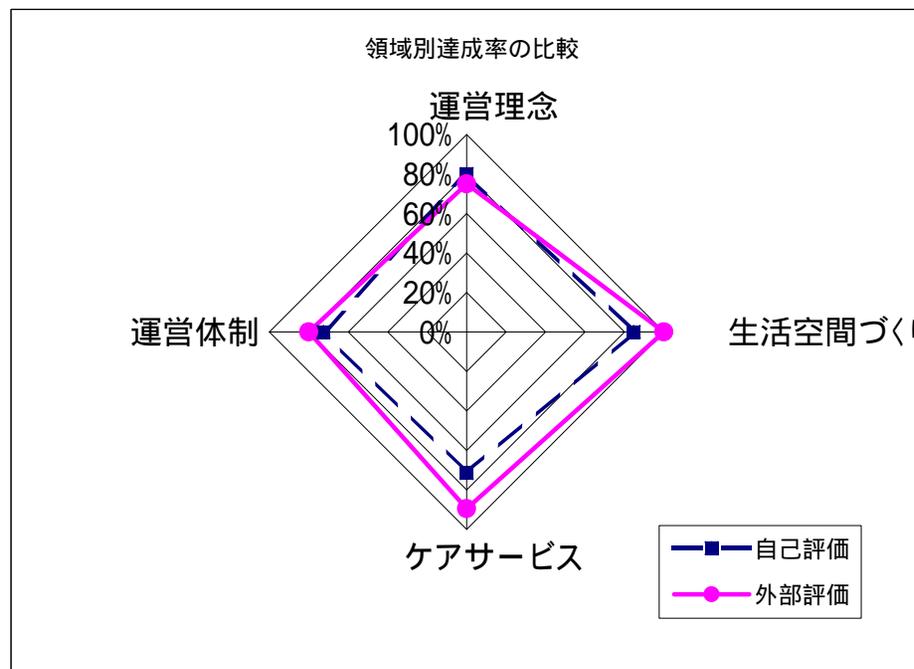
分野・領域	項目数	「できている」項目数
運営理念		
運営理念	4項目	3
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	4
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	5
介護の基本の実行	8項目	8
日常生活行為の支援	10項目	10
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	8
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	0
運営体制		
内部の運営体制	11項目	9
情報・相談・苦情	2項目	1
ホームと家族との交流	3項目	2
ホームと地域との交流	4項目	4
その他		
火災・地震等の災害への対応	1項目	1

自己評価・外部評価の達成率の比較

自己評価作成日	平成18年7月30日
訪問調査日	平成18年9月30日
評価結果確定日	平成18年10月24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	85%
ケアサービス	77	71%
運営体制	40	73%
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	100%
ケアサービス	38	89%
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	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、グループホームの意義などを理解され、ホームの理念についても職員に対しミーティングの機会などを利用し、具体的に話をされている。	
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。				ホームの理念についてパンフレットに明示し、また、居間にわかりやすく掲示され、利用案内時、利用者やご家族に説明をされている。	
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。				利用者の義務については、ホームの利用案内時の説明文書に示されているが、利用者がホームでどのように暮せるのかという暮らしの中での権利の具体が分かりにくい。	ホームでどのように暮らすことができるかということを利用案内時に口頭で説明されているが、さらに文書化されるなど利用者やご家族などに対して具体がわかるような工夫なども望まれる。
	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)				地域行事や集まりに参加されたり、地域の施設を訪問する機会にグループホームの理念や役割について伝えるようになっている。また、運営推進会議を開催しホームについて理解いただけるよう取り組まれている。	
	運営理念 4項目中 計	3	1	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、プランターに季節の花が植えられ、利用者が日向ぼっこされるベンチなどもあり、あたたかく親しみやすい雰囲気づくりがなされていた。	
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。				居間には掛け軸がかけられており、コスモスとすすきが活けられ中国で書かれた「しいのみ」の字の絵なども飾られ雰囲気作りをされている。	
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。				居間は、利用者の集まる場となっている。場所に制限はあるが、ソファや椅子などを配置し、利用者個々が思い思いに過ごせるようにされている。	

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
外部	自己						
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。				居室には小箆筥、テレビ、仏壇、さらに、以前にもらった感謝状などご本人の大切なものが持ち込まれており、安心して過ごすことができる場所作りがなされている。	
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	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)				階段昇降機や手すりなどが設置されており、利用者の身体機能が低下してもできるだけ自立した生活が送れるよう配慮されている。また、浴室床と浴槽の高さの差には、すのこを用いて調節されるなど工夫しておられる。さらに、今後、お風呂の手すりの設置も考えておられた。	
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)				民家を改修されたホームで、居室の入り口の戸は、それぞれに違い、場所が分かるようになっている。お風呂やトイレは大きな字で表示がなされていた。	
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、その場の雰囲気に配慮されており、カーテンや照明などで採光も調節されていた。	
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。				ホーム内は風が通り、調査訪問時、気になるような臭いやよど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。				居間には昔ながらの時計が掛けられており、カレンダーも見やすい位置に掛けておられる。また、コスモスやすずき、栗など季節を感じるようなものがいろいろな場所に飾られていた。	
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)				新聞、裁縫道具、編み物、掃除道具など利用者の状況に合わせて提供されている。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			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
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一人ひとりの特徴を捉えた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。				日常的に職員は、意見を出し、それらを介護計画に反映するようになっている。作成後は個別にファイルし、いつでも内容を確認することが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。				ご家族の来訪時に介護計画について相談し、作成するようにされているが、来訪の少な目のご家族やホームに安心して任せられるご家族などには計画作成後の報告のみとなるような場合がある。	家族の声の大切さを繰り返し投げかけ、ご家族と相談しながら計画を作成できるような取り組みが期待される。
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。				3ヶ月を目安に定期的に見直しを行っており、状態変化に応じて随時見直しを行っている。	
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。				個別に日々のことが記録されているが、さらに、日々の介護や介護計画に十分反映できるような記録方法についてもすべての職員で考えてみてはどうか。	ご本人の日々の様子がよく分かり、介護計画に反映できるような記録となっているかということなどを点検するような機会とされてはどうか。
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。				口頭での申し送りや、申し送りノートを活用し、重要な点について確実に伝わるような仕組みとなっている。確認後は職員がサインをするようになっていた。	
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。				月1回、ミーティングを開催し意見交換が行なわれている。また、必要時には随時、会議を開催し課題を解決するようになっている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			5	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						
		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、状態などを把握し、見守り重視で対応されている様子が見えた。耳の不自由な方にも手ぶりや手話などを交えて対応されていた。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。				職員は、笑顔でゆったりとした態度で接していただいた。言葉の不自由な方には手話や口の動きを見てもらいながらコミュニケーションを図っていただき、やさしい雰囲気で見守っていただいた。	
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。				小料理屋を営まれていた方に料理の味つけを伺ったり、衣類のほつれを繕ってもらえるなどできるだけ過去の経験を暮らし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。				利用者の体調や状況に応じて、一人ひとりのペースに合わせた暮らしができるよう支援されていた。	
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、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)				外出の希望を聞き取られたり、買い物時には、身に付けるものをご自分で選んだり、使用する食器を選んでもらうなどされている。	
27	35	一人で行えることへの配慮 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、利用者一人ひとりのできることできそうなことを見極め、見守る姿勢を大切に、自立支援に向けて取り組まれている。	
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。				ホームでは、身体拘束について理解され、利用者の自由な生活を支援できるよう話し合いがなされ実践されている。	
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)				玄関は、日中施錠されてない。	
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。				ホームで家庭的な食器を用意されており、新しい食器を購入するときには、利用者と一緒に選んでもらうなどそれぞれがお気に入り食器を使用されている。	
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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				食事は柔らかく目に作られており、さらに一人ひとりの体調に合わせておかゆにされるなど配慮されていた。	
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。				介護食士の資格を有する職員の方が食事全体のバランスを考えてアドバイスをするなど、栄養摂取状況について気を配っておられた。	
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、サポートの必要な方の隣に座り、さりげなく介助しながら共に食事をされていた。	
	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。				利用者の排泄状況を記録し、個々の排泄パターンを把握し、声かけや誘導にて排泄の自立に向け取り組まれている。	
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。				失禁時の対応については、他の方にも配慮しながらさりげなく行なわれていた。	
	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)				日常の入浴は、利用者一人ひとりの状態や希望に合わせて支援されており、また、希望により近所の温泉を楽しまれる方もおられる。	
	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)				利用者個々の希望を聞き、近所の美容院を利用されている。	

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
外部	自己						
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)				利用者の皆さんは身だしなみがきちんとされており、お化粧をしておられるなどおしゃれを楽しまれている様子が見えがうかえた。	
		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。				外出や日向ぼっこ、天候などによっては、ホーム内で体操を行なうなど日中の活動を通して安眠できるように支援されている。	
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。				買い物時に、ホームで預かっている財布をお渡しし支払いをお任せするなど利用者一人ひとりの力量に応じて支援されている。	
		(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)				日常では、調理や味付け、掃除、洗濯、食材の買い出しなど利用者の状況に合わせて個々に出番を見出せるよう支援されている。また、干し柿を作るなど季節に応じた作業などもなされている。	
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)				毎日、往診があり医療関係者と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。				ホームの主治医と入院先の医療機関、ケースワーカーと連絡を密にとり、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。				定期的に血液検査や心電図などの検査が行われており、医師に指導を受け個々の健康管理がなされている。	

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。				家事や買い物、散歩などまた、日向ぼっこ、体操などを無理なく楽しみながら行っている。	
	(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。				利用者同士のトラブルは、できるだけ当事者同士で解決できるよう職員は見守り、必要時には、間に入り話を伺うなどされ、精神面のサポートとお互いの関係を保てるよう支援されている。	
	(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)				職員は、食後にタイミングをみながら一人ひとりに声かけをされ、それぞれの実情に合わせて口腔ケアを行なっている。	
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。				服薬説明書をファイルされいつでも確認できるようにされている。また、利用者個々が正しく服薬できるよう職員が見守り、その後の症状の変化についても確認されている。	
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)				緊急時の対応マニュアルを作成し、看護師による指導、勉強会の機会を設けているが、利用者個々の状態などにも違いがあり、いざという時、慌てず応急手当ができるかということについて職員は、少々不安な点を持っておられる。	ホームでは、消防署の協力を得て心肺蘇生法などの講習会に参加するような計画をされている。利用者やご家族などのさらなる安心に向けての取り組みが期待される。また、そのような取組みをご家族などにも伝えてほしい。
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)				感染症に関するマニュアルを作成され、それらに基づき対応がなされている。	
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)				近所の総合福祉センターでの手話サークルに参加されたり、幼稚園や神社の清掃奉仕活動を行っている。また、希望に応じて買い物や散歩、外食に出かけられるなど、個別にも近所に出かけて楽しむような機会を作っている。	
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
外部	自己						
		4. 利用者と家族との交流支援					
52	94	<p>家族の訪問支援</p> <p>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)</p>				<p>ご家族の来訪時には、職員は笑顔で声かけをされお茶をお出しするなどゆっくり過ごしていただけるように対応されているが、さらにご家族の来訪時の居場所についても居心地の良さという点について話し合ってみてはどうだろうか。</p>	<p>さらに、利用者のご家族との関係を継続していただけるような支援についてもさらなる工夫はないかということをお話合わせてみてはどうだろうか。</p>
家族との交流支援 1項目中 計			0	1	0		
		運営体制 1. 事業の統合性					
53	96	<p>責任者の協働</p> <p>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。</p>				<p>法人代表者及び管理者は、ケアサービスの質の向上に向けてそれぞれの立場で共に取り組んでおられる。</p>	
54	97	<p>職員の意見の反映</p> <p>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。</p>				<p>職員は、法人代表者、管理者に自由に意見を出せる雰囲気作りがなされている。</p>	
55	101	<p>成年後見制度等の活用推進</p> <p>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。</p>				<p>ホームでは、制度についてのパンフレットなどを利用者やご家族に渡されているが、さらに、制度概要の説明や窓口の紹介から制度の活用促進に向けて取り組まれてほしい。</p>	<p>さらに、この機会にホーム全体で制度についての知識を深めるような機会とされてはどうだろうか。</p>
		2. 職員の確保・育成					
56	102	<p>利用者の状態に応じた職員の確保</p> <p>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。</p>				<p>利用者の状態に即した勤務ローテーションが組まれており、勤務の急な交代時や人手の欲しいような折には、管理者がローテーションに入り対応されている。</p>	
57	104	<p>継続的な研修の受講</p> <p>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。</p>				<p>職員は、それぞれの段階に応じた研修を受講できるよう勤めておられる。受講後は、ミーティング時、研修の内容をすべての職員で共有できるようにされている。</p>	
58	106	<p>ストレスの解消策の実施</p> <p>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)</p>				<p>ホームでは、親睦会を開催するなどストレス解消策を講じている。また、悩みなどを相談しやすい雰囲気作りに努めておられる。</p>	

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)				ご本人の状態や意向をお聞きし、ご家族とも話し合い入居を検討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。				退居の際には、ご本人やご家族に説明を行い、納得のいく移行先に移ることができるよう支援している。	
		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)				毎回包丁やまな板の消毒が行われている。ホーム内は衛生、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。				注意の必要な物品について職員は、気を付けておられているが、毎日飲まれる薬が利用者の目につくところに置いてあることが気になった。	この機会に、日々使用するもので注意の必要なものの管理や保管について点検されてみてはどうだろうか。利用者の状態なども踏まえて検討されてみてほしい。
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)				ヒヤリハット記録を活用し、事故防止に努めている。事故が起こった場合には速やかに報告書を作成し、職員間で話し合いケアの改善や事故再発防止に取り組まれている。	
内部の運営体制 11項目中 計			9	2	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、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。				入居時、重要事項説明書に基づいて、相談苦情窓口の説明がなされているが、「よくしてもらっているので言いにくい。」というようなご家族などの心情を図り、さらなる取り組みが期待される。	さらなる窓口利用のしやすさという点から、たとえば第三者相談窓口などの仕組み作りなども検討されてみてはどうだろうか。
情報・相談・苦情 2項目中 計			1	1	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。				ご家族の来訪時に、日頃の暮らしぶりや状態を伝え、意見や要望を出していただくようにされている。また、出納簿の送付時などに意見や要望などいただけるように手紙を添えておられる。	
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)				毎月、利用者個々の写真や手紙などで日常の様子についてご家族に伝えておられる。さらに、二ヶ月に一度ホーム「便り」を発行しホーム全体の様子なども伝えるようにされている。	
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。				出納帳にて個別に管理され、毎月ご家族に報告するようになっているが、さらに、その詳細についてもご家族へ分かりやすく説明をするような取り組みが望まれる。	お金のことは、ご家族も気になることでもあるのでこの機会に、報告の仕組みなどについてご家族一人ひとりと話し合われたり、希望を聞くような機会とされてはどうか。
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。				運営推進会議の開催をきっかけに、市の介護保険課の方と連携を図っておられる。	
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。				近所の方々が花を持ってきてくれたり、庭のベンチで日向ぼっこをされている利用者に声をかけてくれる。また、ボランティア・近所の人・知人などが設備の手直しなども手伝ってくださる。	
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生活がしやすいよう近所の商店や警察署、消防署などにも働きかけを行っている。	
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)				ホームは、看板などで地域の方々にもホームの所在が分かりやすいようにされており相談窓口の設置や車椅子の貸し出しをされている。	さらに、そのようなホーム独自の取り組みについて地域の方々に広く、気軽に利用していただけるようすすめていかれてほしい。
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	<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>マニュアルを作成し、防災カーテンや非常灯、誘導灯などを設置されており、夜間を想定した訓練も行っている。消防署にも協力をお願いしたり、近くの施設の協力を得て避難場所を確保している。また、自主防災組織への加入について自治会などから声をかけていただいております。</p>	
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。