

1 評価報告概要表

全体を通して(特に良いと思われる点)	
ホームは開設して4年目を迎える。母体は「託老所あんき」であり、代表者は認知症ケアの豊かな知識と経験を活かし、ホームを設立した。閑静な住宅地に位置し、古い民家を改修した木造2階建ての1ユニットで、柔らかい落ち着いた造りで親しみを感じる。地域通貨を活用した交流の場をホームに設け、近隣の人たちに足を運んでもらえる環境作りに取り組んでいる。事業主は看護師でもあり、毎日ホームを訪れて利用者と触れ合い、身体状況を把握し、職員と十分話し合い、ケアサービスの質の向上に努めている。職員は利用者一人ひとりの経験が活かされるよう役割を分担し、全員にそれぞれの出番の場面作りに力を入れている。また、幼稚園訪問、ドライブなど、極力外出の機会を多く設け、「託老所あんき」で開かれる地域交流会にも参加し、音楽・お話し・習字の教室などを楽しんでいる。福祉関係者の見学、実習生の受入れなども積極的に取り組み、事業主は市や地域の研修会の講師として参画している。	
分野	特記事項(特に改善を要すると思われる点)
I 運営理念	理念は玄関・事務所に明示しているが、文書が理解しにくい。一目で分かるような平易な文書で掲示し、更に重要事項説明書にも明示しておくことが望まれる。法的基準による基本的な権利・義務を利用契約書に明示しているが、更にホーム独自の理念が利用者の暮らしに具体化されるには、どのような権利・義務が必要なのか、明示しておくことが望まれる。
II 生活空間づくり	食堂には文字盤の見やすい時計と文字の大きいカレンダーが設置されているが、居間には時計を設置していない。時の見当識の機能を維持することは高齢者にとって大切なことなので、居間にも見やすい時計とカレンダーを設置することが望まれる。更に、時計やカレンダーの持ち込みがされていない居室にも設置することが望まれる。
III ケアサービス	介護計画の見直しは3~4か月に行われているが、季節の変化に伴う身体状況の変化にも注意を払い、少なくとも3か月ごとの見直しが求められる。栄養バランスに十分配慮した献立を立てているが、栄養士による専門的な観点から各人の定期的な栄養摂取のチェックが求められる。
IV 運営体制	要改善点は特にない。成年後見制度の活用申立てに関して、職員が適確に対応できるよう学習を行っているが、今後、この制度を活用するケースが増えてくるので、ホーム窓口パンフレットを用意し、一層の活用推進を支援することを期待する。
V その他	マニュアルを作成し、消防署の協力を得て防火訓練を行っているが、夜間を想定した訓練を早期に実施ことが求められる。消防署への火災通報装置を設置しておくことも求められる。

分野・領域	項目数	「できている」項目数
I 運営理念		
① 運営理念	4項目	3
II 生活空間づくり		
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	3
③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5
III ケアサービス		
④ ケアマネジメント	7項目	6
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8
⑥ 日常生活行為の支援	10項目	9
⑦ 生活支援	2項目	2
⑧ 医療・健康支援	9項目	9
⑨ 地域生活	1項目	1
⑩ 家族との交流支援	1項目	1
IV 運営体制		
⑪ 内部の運営体制	11項目	11
⑫ 情報・相談・苦情	2項目	2
⑬ ホームと家族との交流	3項目	3
⑭ ホームと地域との交流	4項目	4
V その他		
⑮ 火災・地震等の災害への対応	1項目	0

2 評価報告書

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					
	I 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、グループホームの社会的及び地域での役割を明確に理解しており、あらゆる機会を通して理念を職員に伝え、話し合っている。	
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。		○		理念は文書化し、玄関・事務所などに明示しているが、文が長くて理解しにくい。重要事項説明文書にも明記していない。	理念を一目で分かるような文書で表現し、目のつきやすい場所に掲示し、重要事項説明文書にも明示しておくことが望まれる。
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。	○			法的基準による基本的な権利・義務を利用契約書に明示しており、利用者・家族に十分説明をして同意の署名・捺印を得ている。	法的基準による権利・義務に加えて、ホーム独特の理念が利用者の暮らしに具体化されるには、更にどのような権利・義務が求められるのか、明記しておくことが期待される。
	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)	○			地域通貨を活用した交流の場をホームに設けて、近隣の人たちに足を運んでもらえる環境作りに取り組んだり、気安く地域の人に声かけをして、地域でのホームの役割についての啓発・広報に努めている。	
	①運営理念 4項目中 計	3	1	0		
	II 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)	○			民家を改修したホームの特徴を十分活かし、玄関まわりには庭木も多く、季節の花々が咲き、自然と心が和んでくる。工夫を凝らした親しみのある表札が目に残る。	
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。	○			玄関・台所・食堂は、民家の良さがそのまま伝わり、家庭としての落ち着きを感じる。廊下から庭の植木が眺められ、目の付く所に利用者の筆による親しみのある書が掲示されて心が和む。居間にはスナップ写真のアルバムが置かれ、利用者は自分の写真を見つけて楽しんでいる。	
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。	○			庭に面した廊下にはソファが置かれ、外の景色を眺めながら、1人でまたは話しやすい者同士が自由に過ごせる場所を確保している。	

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。		○		居室は1階・2階に分かれ、自然の明かりを十分採り入れた明るい落ち着いた部屋である。馴染みの物品を持ち込み、自分の部屋らしく工夫しているが、時計を持ち込んでいない部屋が少ない。	時の見当識の機能を維持することは高齢者にとって重要である。居室に馴染みの時計を持ち込むことが望まれる。
②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すべり止め等の設置、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)		○		トイレ・風呂などの要所要所に、利用者の状況に合わせてすべり止めが設置されている。車いすの使用が必要な利用者には、それに見合った支援を行っている。	
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)		○		居室・風呂場・トイレの場所間違いをする利用者はいないが、居室には個人の部屋であることを表す氏名が親しみのある書体で表示されている。	
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)		○		職員の会話は穏やかで静かである。テレビの音量も適切である。居間は中庭から自然の光を採り入れて明るい。直射日光はカーテンで調節できる。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のよどみがないように、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。		○		自然の外気が部屋に流れ込み、換気は申し分なく、すがすがしい。空調設備はないが、夏の暑さは扇風機程度で十分凌いでいる。冬には部分的な暖房器具で温度調節を行っている。	夏の暑さは自然の風を取り入れ、扇風機程度で温度調節を行うことができるが、特に寒気に対しては温度調節が十分行えるよう工夫することを期待する。
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。		○		食堂には文字盤のよく分かる時計が設置されているが、居間には時計が設置されていない。また、見やすいカレンダーも不足している。	時の見当識の機能を維持することは大切である。居間にも利用者の目につきやすい場所に文字盤の見やすい時計と文字の大きいカレンダーを設置することが望まれる。
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)		○		利用者の好みや趣味を把握し、自由に使用できる馴染みの歌本やカードなどをさりげなく用意し、思い思いに手にして楽しんでいる。	
③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 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)	
	Ⅲ 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。	○			利用者一人ひとりの状況を把握した上で、職員が意見を出し合い、家族からの意見も十分取り入れて、アセスメントに基づいた具体的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取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。	○			会議で気づきや意見を出し合い、介護計画に反映させている。ケアプランはファイルに綴り、全職員が自由に見ることが出来る。	
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。	○			家族が来訪した際、利用者の近況を報告し、家族の意見や要望を十分聴き取り、介護計画に活かしている。	
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の見直しを行っている。		○		利用者個々の日々の状況を具体的に分かりやすく介護日誌に記録し、3・4か月毎に見直しを行い、必要時には随時の見直しを行っているが、季節の移り変わりによる利用者の状況変化を捉えることがされていない。	季節の変化による状況変化にも注意を払い、何ら状況変化がなくても、3か月ごとの見直しが求められる。
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。	○			利用者の状況変化について昼夜を通して詳細に観察し、各人の身体状況を介護日誌に項目別に分けて具体的に記録している。	
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。	○			個人別の生活日誌に申し送り事項を分かりやすく記載し、勤務に入る前に引き継ぎを行い、確実に必要事項を伝える仕組みをとっている。その際、受け手は確認のサインを行っている。	
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。	○			全職員による職員会議を月に1度開き、十分意見を出し合い、支援に活かしている。また、緊急案件がある場合には、随時の会議も開いている。	
④ケアマネジメント 7項目中 計		6	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
	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)	○			各人の経験・性格・希望を大切にし、身体状況を詳細に観察して、本人の人間性を傷つけることなく、さりげない言葉かけで支援を行っている。	
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、やさしい雰囲気です。	○			スタッフは優しく声かけし、笑顔を絶やさず、おおらかな雰囲気です。	
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。	○			入居前に利用者の家庭を訪ね、本人の生活歴・好み・身体的状況などを詳細に聴き取り、それらを大切にして安心した生活を送れるよう支援している。	
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のではなく、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。	○			職員はゆったりと落ち着いて、食事・レクリエーション・外出・買い物など、全て利用者の行動に合わせて支援している。	
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)	○			毎日の洋服選びや、入浴・外出・買い物など、本人の希望にそえるよう支援している。	
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)	○			食事の後片付け、洗濯物たたみ、入浴時の着脱など、ゆったりと見守り、支援している。	
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。	○			全職員が身体拘束の弊害を十分認識しており、身体拘束のないケアに当たっている。	
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)	○			昼間、玄関は施錠していない。各人の外出傾向を把握しており、安全性には十分配慮している。玄関には鈴をつけ、人の出入りの確認をとっている。	
⑤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。	○			食器は全て家庭的な食器を使用しており、箸やコーヒーカップは自分の馴染みの物を持ち込んでいる利用者もいる。湯呑みは、全員が使い慣れた自分の物を持ち込んで使用している。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			栄養バランスのとれた献立で、美味しい味付けの料理である。便秘がちな利用者には繊維の多い食材を利用したり、一人ひとりの体調に合わせた調理を行っている。	
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。		○		毎回の食事量、水分摂取量を記録しており、栄養バランスに十分配慮した献立を立てている。また、水分摂取の観点から汁物が毎食事に用意されている。しかし、栄養士による専門的な観点からの定期的なチェックがされていない。	栄養士による専門的な観点からの定期的な栄養摂取のチェックを行い、利用者・家族に知らせることが望まれる。
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。	○			食事介助の必要な利用者には職員が隣に座り、優しくさりげなく支援を行い、利用者全員がゆったりと食事を楽しんでいる。	
	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。	○			排泄記録を基に全員の排泄パターンを把握しており、自立に向けたトイレへの誘導を行っている。	
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。	○			プライバシーや羞恥心に十分配慮して、さりげなく声かけをして排泄支援に当たっている。	
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)	○			本人の希望に合わせて毎日でも入浴が出来る。入浴前には、メディカルチェックを行っている。	
	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)	○			職員の中に理美容師がいるので、殆どの利用者がホームの中で理美容のサービスを受けている。中には、家族と理美容院へ出かける利用者もいる。	

項目番号		項目	できて いる	要 改善	評価 不能		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、プライドを大切にささ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)	○				食べこぼしや口汚しはさりげなくカバーをしており、利用者全員が着衣・髪などさっぱりして清潔である。
		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した安眠策を取っている。	○				全員の睡眠パターンを把握しており、安眠できない利用者には日中の散歩や運動を通して安眠策につなげている。どうしても安眠出来ない利用者は、主治医の指示による睡眠剤を服用している。
⑥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。	○				金銭管理が出来る利用者は殆どいないが、利用者にお金を持ってもらうことの大切さを職員が認識しており、買い物の代金は出来る限り自分の手から支払ってもらうようにしている。
		(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)	○				洗濯物たたみ、食後の片付けなど、何らかの役割分担が果たせるよう、その場面作りの支援を行っている。
⑦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)	○				近くの医療機関と連携をとり、定期的に診察を受けている。緊急の場合も対応に応じてもらえる。
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。	○				医療機関と連携を十分とり、病状の確認をしながら早期退院に向けて話し合いを持っている。
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。	○				利用者それぞれの主治医から基本健康診断を受診しており、安心した健康管理に努めている。

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)	
	(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。	○			散歩・買い物・食器拭き・洗濯物たたみなどを、日常的な役割分担として取り入れている。お花見などの季節ごとの行事を年中行事に組み入れ、楽しみながら身体機能維持につなげるよう支援している。	
	(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。	○			大きなトラブルはないが、トラブルが発生した場合は双方の言い分を十分聞き、解決に当たっている。	
	(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)	○			食後に歯磨きをすることが習慣となっており、さりげなく支援を行っている。また、入れ歯は洗浄剤を使用して、清潔保持に努めている。	
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。	○			医師の指示通り各人の服薬表に従って支援を行っている。薬の変更があった際には日誌に記載し、症状変化に十分注意を払っている。薬は安全な場所に保管している。	
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)	○			緊急時には、あらゆる場面に対応できるようにマニュアルを作成している。消防署を招いて研修を行い、全職員が緊急時の対応に当たることが出来る。	
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)	○			感染症に対するの分かりやすいマニュアルを作成して学習を行っている。利用者全員がインフルエンザの予防接種を受けている。	
⑧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)	○			散歩・買い物・幼稚園訪問・ドライブなど極力外出をして、楽しむように支援している。また、同系列施設(託老所あんき)での音楽会・習字教室にも参加している。	
⑨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)	○			家族には気軽に来訪してもらえるような環境作りに努め、利用者とゆっくと寛いでもらっている。	
◎家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	IV 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。	○			代表者は毎日ホームを訪れ、管理者・他の職員とも常に連携を取り合い、利用者のケアサービスの向上に熱意をもって取り組んでいる。	
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。	○			職員から職員採用・利用者の受入れなど、職員の意見や希望を十分聞き取り、日々の支援に活かしている。	
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。	○			制度の活用・申立てに関して、職員が適確に対応出来るよう学習を行っている。	今後、制度を活用するケースが増えて来るので、ホームの窓口にパンフレットを用意して、家族や地域の人に対して一層の活用推進に努めることを期待する。
	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。	○			利用者の生活に合わせた勤務ローテーションを組んでいる。	
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。	○			グループホーム連絡協議会の研修や、その他のフォローアップ研修にも職員が順次参加している。受講後は報告書を作成し、職員全員に周知して、ケアサービスに活かしている。	
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)	○			事業主・管理者を交えて話し合いを十分行い、ストレス解消に努めている。	

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
	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)	○			職員が家庭を訪ねて面接を行い、利用者の希望を十分聴き取り、診断書を確認し、入居が適しているかどうかを最終的に決定している。	
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。	○			退居時には本人の幸せに繋がる転居先に移れるよう、家族とも十分話し合い、同意を得ている。	
	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)	○			調理用具の消毒は、特に気をつけて衛生管理に努めている。日光消毒の可能な品物は、出来る限り太陽に当てている。	
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・刃物・洗剤などは十分気をつけて、安全な場所に保管するよう徹底している。	
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、今後活かす意義づけ等)	○			事故報告書を作成しており、事故の状況、対応の概要、事故原因の分析などを記載して、再発防止に繋げている。	
①内部の運営体制 11項目中 計		11	0	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。	○			訪問時には調査員を歓迎し、情報を積極的に提供してくれ、大変協力的である。調査を今後のケアに役立てようという気持ちが管理者・職員から十分感じ取れた。	
	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。	○			相談・苦情窓口を重要事項説明書に明記し、利用者及び家族に十分伝えている。玄関には相談箱を設置している。	相談・苦情窓口の第三者機関の案内に電話番号なども付記して、家族に分かりやすく説明しておくことが大切である。
②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。	○			家族が来訪した際や、行事に参加した際などに職員から声かけをして、心身の状況や暮らしぶりを伝えている。また、家族の意見や要望を聴き取っている。	
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)	○			家族にはあらゆる機会を捉えて、利用者の日々の生活状況を具体的に伝えている。	
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、利用者側に定期的にその出納を明らかにしている。	○			殆どの利用者が自分で管理が出来ない。そのような利用者から少額の金銭を預かり、個人別の金銭出納簿に収支明細を記載し、家族から承認を得ている。	
㊸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。	○			市との連携は密にとるよう努め、認知症介護研修やヘルパー研修などを受入れている。	
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ってくれたりするように取り組んでいる。	○			地域の方はよくホームに立ち寄り、旬の野菜や魚を届けてくれる。縁側で話し合ったり、花壇作りに手を貸してくれる。ホームの建物の中に地域の方の交流場所を設け、触れ合いの促進に努めている。子供たちも遊びに立ち寄ってくれる。	
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)	○			消防署・交番にホームの様子を伝えて、利用者の見守りの協力が得られるように努めている。買い物に行った際には極力商店の方に声をかけて、顔見知りの関係を築くように取り組んでいる。	
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)	○			福祉関係者の見学、実習生の受入れなどを行い、ホームを地域へ開放している。事業主は市や地域の研修会の講師として熱心に参画している。	
㊹ホームと地域との交流 4項目中 計		4	0	0		
	V その他 1. 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火対策を講じている。(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)	○			法人として、地域での防災応援協定の確立している。また、防災訓練マニュアルを作成しており、消防署の協力を得て防火訓練を行っているが、夜間の対応を想定した訓練を実施していない。消防署への火災通報装置の設置がされていない。	夜間の防火訓練を早い時期に実施するとともに、消防署への火災通報装置も設置しておくことが求められる。
㊺その他 1項目中 計		0	1	0		

ホームID 38120

評価件数	
自己	1
外部	1
家族	6

評価項目数	領域I	領域II	領域III	領域IV	計
自己(全項目)	5	13	77	40	135
自己(外部共通項目)	4	10	38	20	72
外部	4	10	38	20	72
家族	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	13
達成率	領域I	領域II	領域III	領域IV	計
自己(全項目)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
自己(外部共通項目)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
外部	75.0%	80.0%	94.7%	100.0%	93.1%
家族	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	98.7%

★ グラフの解説:

(1) 評価件数について

* 自己 … 自己評価はユニット毎に行います。自己評価を実施したユニット数を表しています。グラフに使用する達成率(「できている」と回答した率)は、複数ユニットの場合では平均値を採用しています。

* 外部 … 外部評価はユニット全てを調査しますが、評価結果は、一事業所として行うので「1」となっています。

* 家族 … 家族アンケートは利用者ご家族全員にお願いしています。記載されている数字は、返送頂いたアンケートの有効回答数を表しています。

(2) 評価項目数について

評価項目の領域は、Ⅰ 運営理念・Ⅱ 生活空間づくり・Ⅲ ケアサービス・Ⅳ 運営体制で構成されています。

自己(全項目)の領域Ⅰでは5項目あり、全項目の合計は134項目となります。同様に、自己(外部共通項目)は、外部評価項目と同じ項目なので、4項目で、合計は71項目となります。家族アンケートは、特に領域に分けていないので、NAと表示されています。合計は13項目です。

★ グラフの見方:

* レーダーチャート … 自己評価のうち、外部評価の共通項目(71項目)を抽出し、外部評価との達成率を比較しています。

* 棒グラフ … 自己評価(134項目)、外部評価(71項目)、家族アンケート(13項目)におけるそれぞれの達成率(「できている」率)を比較しています。

