

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、古くからタオル工場などが多い準工業地域の新興住宅地にある。4階建てのリフォーム住宅で、2階・3階に居住している。1階は、収納や集会のできるスペースがあり、4階はワンフロアでゲームや室内スポーツを楽しむことができる。展望は素晴らしく、瀬戸内海を臨み来島大橋を見ることができる。ホームはすっかり地域の住民に溶け込んでおり、子どもや若い世代の方々に理解され見守られている。利用者と職員が一緒になって、生活を楽しんでいる。健康管理や認知症ケアの質の向上を意識して取り組んでおり、医療機関との連携もとれ、安心して過ごすことができる。利用者同士の仲がよく微笑ましい。	
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	特に要改善点はないが、権利・義務については、入居時に説明する契約書等に、項目としてまとめて明示すると、より明確で分かりやすので工夫を期待したい。
II 生活空間づくり	特に要改善点はない。更なる質の向上をめざし、利用者が、5年、10年とここに住むことを考え、もっともっと自分らしさが感じられるよう、生活観あふれる物をそばに置き、心から安心できる場づくりが望まれる。
III ケアサービス	介護計画は、状態の変化に基づいて随時見直しているが、介護計画を立てた時点で、各々の内容によって、利用者一人ひとりの目標の目安として、短期見直しの期間、長期見直しの期間を記述しておくことが望ましい。また、会議は緊急事案がある場合は随時開く事とし、基本的には、全ての職員を対象に、定期的に開催することで、できる限り全員が顔を合わせ、お互いの気づきや考え、気持ちを出し合い、チームケアを進めるための原動力にすることを期待したい。
IV 運営体制	特に要改善点はない。研修会や室内スポーツを楽しめるスペースがあるので、有効利用し、地域の福祉力を育ていくことを期待する。
V その他	特に要改善点はない。現状を維持し、マンネリ化することなく、常に新しい気持ちで取り組むことを期待したい。

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	4
II 生活空間づくり		
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	4
③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6
III ケアサービス		
④ ケアマネジメント	7項目	5
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	10
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	1

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。	○			「物理的にも心理的にも自由で、家庭的な安らぎ感を！」という理念を、スタッフの心構え三原則「1. 叱らない、怒らない 2. せかせかせかない 3. 常に笑顔を忘れない」と具体化し、日常的な支援に活かしている。	
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。	○			利用案内時に、案内文書に明示し、説明して理解を得ている。また、日常的に誰でも見やすいよう共用場所に掲示している。	
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。	○			権利については、契約書に「サービス内容のその他の項目」において明示し、義務については、「契約の終了の項目」において示しており、利用者・家族に説明し、同意を得ている。	更に、義務・権利という項目にまとめて明示すると明確で分かりやすくなるので工夫を期待したい。
	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)	○			ホームの日常生活の様子に加えて、認知症の理解を図るような記事を盛り込んだ「便り」を発行し、病院や役所などの窓口において広報に取り組んでいる。	
①運営理念 4項目中 計		4	0	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)	○			草花に囲まれた玄関先には、ちょっと腰掛けておしゃべりが弾みそうなベンチを置いている。	利用者ばかりでなく、来訪者にとっても、2階・3階の区別が付き易く、どちらへいけばよいか分かり易い標示の取り付けを期待したい。
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。	○			居間・食堂・台所が一体となったオープンダイニングキッチンになっており、利用者自身の手作りの品を数多く展示しており、微笑ましい。また、野趣あふれる草花や果物などが季節を感じさせてくれる。	
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。	○			ソファの配置を工夫し、利用者は自分のお気に入りの場所を確保している。物干しがあるベランダも、開放的で気持ちのよい居場所となっている。	

項目番号		項目	でき 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。	○			家族の協力を得て、椅子や衣類ケース、手作りの仏壇、写真フレーム、テレビなど使い慣れた物を持ち込み、また、お気に入りのカーテンも持ち込んで取り付け、自分らしさを出している。なお、家族の協力にも違いと限界があり、スタッフが理想とする居室作りは難しいが、できる限り利用者と一緒に安らぎのある居室作りを行なっている。	
②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)	○			階段を使用し易いように手摺と滑り止めを取り付け、できる限り使用してもらうようにしている。浴槽には、左右どちらからでも入り易いように手摺と腰掛けるスペースを設け、残存機能を発揮できるよう配慮している。	
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)	○			居室の表札は、利用者の状態に応じて、形・立体的に横から見えるもの・大きさ、さらに、設置の位置・高さを一人ひとりいろいろに応じて工夫をしている。トイレが分からない方がいるため、ドアいっぱい大ききで標示している。	
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)	○			食事や手仕事など何かをしている時は、テレビを消して集中できるよう配慮している。室内の明るさは手元もよく見え、なんの違和感もない。	
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。	○			各居室にエアコンと換気扇を設置しており、利用者に合わせてコントロールしている。窓には網戸があり、開け放して自然の風を取り込んでおり、空気のよどみや臭いは感じなかった。	
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。	○			日めくりや字の大きい、すっきりとしたカレンダーがかかっている。時計は、時刻ををかわい音で知らせる物を設置している。	
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)	○			ちぎり絵・折り紙・トランプ・かるた・俳句などの趣味の品、ほうき・ちりとり、園芸用品などを準備しているだけでなく、利用者が思いついたらすぐ取りかかれるよう工夫をしている。	
③心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			6	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
	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。	○			利用者一人ひとりが、自立した生活ができるよう具体的な介護計画を作っており、日常生活の中で実践できるようにしている。	
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。	○			各利用者の生活記録綴りの前に、介護計画を綴じこんでおり、常に介護計画を日常の様子を記録しながら評価できるようにしている。	
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。	○			来訪時には必ず声をかけ、要望を引き出すようにしており、利用者相談記録を参考に介護計画に取り入れている。	
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。	○			介護計画の見直しは、全ての利用者を6か月としているが、随時見直しも行っている。	状態の変化に基づいて随時見直しを行っているが、介護計画を立てた時点で、各々の内容によって、短期見直しは何か月、長期見直しは何か月と、目標の期日を一人ひとり記述しておくことが望ましい。
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。	○			時間の経過にしたがって詳しく記載しており、介護計画の評価が明確に分かるよう工夫している。バイタルチェックはグラフ化し、見やすいものになっている。	
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。	○			勤務交替時に十分なミーティングを行い、申し送りノートに記載した事項に関して、確認者のサインをして見落としを防いでいる。	
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。	○			1～2か月に一度以上、必要に応じてカンファレンスを行っているが、定期的な会議は決めてはいない。	緊急事案がある場合は随時開くことにし、基本的には、全ての職員を対象に、定期的開催することで、できる限り全員が顔を合わせ、お互いの気づきや考え、気持ちを出し合い、チームとしてのケアを進める原動力とすることが望ましい。
④ケアマネジメント 7項目中 計		5	2	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)	○			一つの作業をする場合には、一人ひとりのできる事を大切にしながら、誰もが同じ場で関わっていけるよう配慮している。居室へ入る場合には、利用者にきちんと告げて入室し、トイレを利用している時には、外からそっと声をかけ、介助が必要か確認してから、手助けをしている。	
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。	○			利用者の気持ちに寄り添い、言葉を引き出す気持ちで語りかけている。	
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。	○			利用開始時には、利用希望者の居宅に出向き、それまでの生活様式や環境、人間関係などを肌で感じてホームでの生活に活かしていくようにしている。	
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。	○			散歩など、利用者が自由に出かけるようサポートしている。それぞれの生活パターンが自然に決まってきたり、利用者個別のタイムスケジュール表を作成している。	
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)	○			やりたい事・着衣・飲み物・おやつなど、自分で選んで決めてもらっている。	
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)	○			食事や入浴、着替え、移動など、一人ひとりの残存能力を見極めながら、手出しや口出しはできる限り控えている。	
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。	○			ベット・車いすに固定する等、身体的なことばかりでなく、言葉でも束縛をしないようにしている。	
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)	○			ホームが25軒ほどの分譲団地の入り口に位置しており、団地の住民の理解を得ていて、自由に団地内で散歩ができる。子どもたちとも顔なじみで、遊ぶのを見ながら外のベンチで過ごすこともできる。	
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。	○			一般的な陶器の食器を使いこんでおり、すっかり我家の馴染みの食器になっている。	
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。	○			食べ易い大きさに刻んだり、軟らかく煮込んだり、それぞれに合わせて調理を工夫している。食欲が増すよう盛り付け、彩りにも気を配っている。	
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。	○			調理師免許をもった職員が、カロリー・栄養バランスを把握している。個別の摂取状況をチェックシートへ記載して管理している。	
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。	○			一同がテーブルを囲み、食材の話し、季節の話しなど会話がはずむ中で、職員はそれとなく隣で食べこぼしなどをサポートしている。夜のおやつや、外食を取り入れており、利用者の良い刺激になっている。	
	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。	○			排泄についてシートに記載し、パターンを把握している。安心して動けるよう、紙パンツや尿漏れパットを使用しているが、利用者の排泄は自立している。	
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・介助に関して、他の利用者に気づかれることがないように配慮している。失禁の対応は、居室で行うようにしている。	
	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)	○			利用者の希望に合わせて、一人ずつ入浴できるよう支援している。ほとんどの方が、毎日、入浴している。	
	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)	○			馴染みの理美容院へ出かけたり、希望に合わせてホームでカットもしている。	

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						
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しあ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)	○			どの利用者もさっぱりと清潔に整えており、よく似合うおしゃれをしている。	
		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。	○			チェック表によって睡眠のパターンをつかんでおり、昼間、間畑をしたり、散歩をしたり、利用者はよく動くので、誰も薬を使わないで安眠している。	
⑥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。	○			一人ひとり別々に財布を準備しており、買い物に出かける時は、その財布を利用者に渡して買い物をしてもらっている。	
		(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)	○			畑作りや水やり、収穫、食事づくりの手伝い、配膳・片付け、掃除など、日常生活のあらゆる場面での出番があるよう支援している。	
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)	○			管理者は長く医療機関に勤務したため、医師や看護師と繋がりが深く、常に相談できる関係を確保している。内科医による月1回、歯科医は月3回程度の往診を受けている。	
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。	○			常時、見舞いを重ね、医師との連携をとって早期に退院ができるよう働きかけている。	
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、利用者の主治医や協力医療機関を受診し、必要に応じて検査や服薬指導を受け、内容を家族やホームに連絡してもらい、早期発見・早期治療につなげている。また、職員の気付きを施設長や家族に相談し、行動に移すことで、利用者の苦痛や不安解消につなげている。	

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
	(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。	○			調理や掃除など、家事全般を積極的に手伝ってもらったり、団地内を自由に散歩をしたり、子どもたちが遊ぶのをそばで見ているなど外へ出かけることで、機能低下を自然に維持できるよう配慮している。	
	(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。	○			部屋や物を間違えるなど、些細な事でトラブルになることもあるが、職員が間に入り、それぞれの気持ちが治まるようにしている。トラブルのために、他の利用者が不安にならないよう配慮している。	
	(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)	○			居室に洗面台があり、各自で歯磨きやうがいがいつでもできるので、できるだけ自主的に実行できるよう誘導・支援している。口腔の清潔を保つよう支援をするために、食後には、必ず訪問している家族もいる。	
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。	○			薬品情報をファイルして、いつでも副作用などを確認できるようにしている。薬は一括管理しており、一日分ずつ決まった箱へ取り出し、用法・用量を間違えることのないよう注意している。	
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)	○			マニュアルを作っているだけでなく、全ての職員が応急処置法の実習を重ねている。	
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)	○			高齢者のかかりやすい感染症に関してのマニュアルを作成している。日常的に、手洗い・うがいの慣行、洗濯物の区分、ペーパータオルの使用など取り決めている。	
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)	○			お弁当を作って、ドライブ・ピクニックに出かけたり、歩いて近所のラーメン屋へ出かけたしたりしている。	
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)	○			家族は頻繁に訪問しており、一緒に食事をしたり、ランチタイムを共にしたりしている。	
⑩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。	○			代表者は自分の親の介護を通して、高齢者介護に関しての理念を培っており、管理者と信頼関係をもって共に取り組んでいる。	
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。	○			全てにおいて職員の意見を大切にとりあげ、検討している。	
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。	○			管理者は社協に勤務していたことがあり、当制度を熟知しており、研修を実施して他の職員も理解している。以前、制度を利用していた利用者もいた。	
	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。	○			利用者の状態に即した介護ができる、安定した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。	○			運営規程に、研修の受講を規定しており、様々な研修に参加している。	
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)	○			色々な体験や経験を有する職員がおり、相互に気持ちを察する資質を備えている。お互い、何でも気がねなく話すことで、ストレスをためないようにしている。	

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)	○			入居時には、必要書類の確認は勿論のこと、生活の場へ出かけて、家族・医療関係者・ケアマネジャーなど係わりのある様々の方に意見を聞き、確認している。	
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。	○			利用者にとって一番よいと思われる生活の場に移れるよう、関係機関や利用者・家族と十分に話し合っ、転居先を決めている。	
	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)	○			ハイターやアルコールを使って、消毒洗浄を実践している。	
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。	○			扉の閉まる場所、手の届き難いところ、目につき難いところと品物に応じて保管場所を決めて、実行している。	
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。(再発防止の話あい、今後活かす意義づけ等)	○			書式を決めて記録をとり、ミーティングを行い、再発防止に役立てている。	
⑩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。	○			利用者のプライバシーに配慮しながら、積極的に情報を提供してくれた。	
	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。	○			相談窓口の職員の氏名を文書に明記し、繰り返し口頭でも伝えている。また、ホーム内にも掲示している。	
⑪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 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。	○			訪問時には気兼ねなく過ごせる雰囲気をつくり、意見や要望が伝えやすいよう配慮している。相談記録を作成している。	
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)	○			「便り」を発行して、暮らしぶりを伝えている。一人ひとりの表情を捉えた写真を多く撮り、利用者の気持ちを伝えるようにしている。	
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。	○			出納帳をつくり、金銭の収支を明らかにし、一月毎に家族に確認してもらい、領収書を手渡している。	
⑬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。	○			生活保護課・介護保険課と連絡を密にするとともに、社協の事業へ協力もしている。	
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りてくれたりするように取り組んでいる。	○			団地内の全戸の名前も覚えているほど、日常的に家族ぐるみのお付き合いをしている。	
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)	○			商店・警察・消防署など、近所の方の理解を得ており、ごく当り前に見守ってもらえる関係ができています。道路沿いの事業所(材木関係)などは、利用者を見かけると必ず連絡してくれる。	
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・研修の受け入れ等)	○			認知症実践者研修の実習生やボランティアを受け入れたり、地域集会で認知症の啓発運動を実施している。また、地域住民との日常的なふれあいの中で、認知症に関する理解・協力を得る取り組みを行なっている。	研修会や室内スポーツを楽しめるスペースがあるので、有効利用し、地域の福祉力を育てることを期待する。
⑭ホームと地域との交流 4項目中 計		4	0	0		
	<input checked="" type="checkbox"/> 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)	○			対応マニュアルを作成し、関係者の連携体制を確保している。消防署の具体的指導(例えばベランダへの避難など)により、避難訓練を月に一度実施している。	
⑮その他 1項目中 計		1	0	0		

ホームID 38127

評価件数	
自己	2
外部	1
家族	8

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%	94.8%	95.0%	95.6%
自己(外部共通項目)	100.0%	100.0%	97.4%	95.0%	97.2%
外部	100.0%	100.0%	94.7%	100.0%	97.2%
家族	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	91.3%

★ 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。

