

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、国道56号線から一筋入り、田や畑の中に入り込んだ農道に面し、静かで、のどかな場所にある。農道から200mくらい前方の畑は、新しい住宅として開発されている。ホームは、法人代表が所有する畑の一角にあり、その畑を農園として利用し、野菜を栽培して収穫して、楽しんでいる。畑の一角では法人代表が鶏を飼っていて、利用者が餌やりをして、卵をいただいている。建物は、ゆったり作られており、リビングには畳のコーナーもあり、ソファも十分に用意されている。畳のコーナーでウサギをケージに入れて飼育している。利用者は、日常生活を自由・活発に過ごしており、会話や笑顔を沢山感じることが出来た。職員は、法人代表や管理者に自由に相談することができ、ストレスはなく、このことが利用者への穏やかな対応に繋がっている。	
特記事項(特に改善を要すると思われる点)	
I	「ゆったりとした生活の中で、役割を持って生きがいを見出す。」の理念を掲示しているが、具体化されていないので、職員は個々に自分の考えで理念の実践に取り組んでいる。そのため、評価・改善に結びついていない。職員が具体化を話し合って共有・実践し、評価しながら改善していくことを望む。
運営理念	
II	視力の低下、筋力の低下などに合わせて、置物や掲示物は利用者の状況に応じて、高さや明るさに配慮することが望まれる。
生活空間づくり	
III	個別記録や申し送りについて、生活状況のみでなく、会話の内容や利用者の表情、職員が感じたこと等、細かく記録することにより、ケアの質の向上に努めることが望まれる。また、緊急時以外は、利用者の居室への出入りの際には、声かけすることが望まれる。
ケアサービス	
IV	成年後見制度等について相談を受けた際には、職員の誰もが概ねの説明ができ、活用・申立につなげることが望まれる。
運営体制	
V	要改善点は特になし。現状に満足することなく、更なる対応を期待する。
その他	

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	4
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	4
⑤ 介護の基本の実行	8項目	5
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	7
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	10
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
	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。		○		「ゆったりとした生活の中で、役割を持って生きがいを見出す」という理念を掲げている。しかし、理念の具体化については、まだ検討されていない。	理念の具体化は、職員の日々の実践目標に繋がるものであり、目標と実践を評価・改善していくためにも必要である。早急に、職員と協議し、実践目標を検討することが望まれる。
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。	○			「ゆったりとした生活の中で、役割を持って生きがいを見出す」という理念を、ユニットごとの壁の高い位置に分かりやすく掲示している。	さらに、訪問者や利用者にも常時目に付きやすい位置に掲示するなど、明示の仕方の工夫を期待する。
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。	○			契約書に明記し、契約時に利用者・家族に説明している。	さらに、ホームの目に付きやすいところにも、わかりやすい表現方法で、利用者の権利、ホームの特徴を明示することを期待したい。
	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)	○			運営推進会議を立ち上げ、地域の方や家族、関連グループホームや公的施設への啓発を始めている。	
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)	○			国道56号線から一筋農道に入った位置にホームがある。他の建物は、ホームの前に1軒あるだけなので分かりやすく、誰でも訪れやすい雰囲気である。	
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。	○			立ち上げ畳コーナーや広いソファのコーナーなど、家庭的な雰囲気の中で、利用者はゆったり寛げる空間がある。畳コーナーの側面は、ベンチとして腰を下ろせる。トイレ・風呂脱衣場もゆったりして、バリアフリーになっている。。	
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。	○			食堂やリビングはワンフロアとなっているが、スペースはゆったりしており、立ち上げ畳コーナーと広いソファのコーナーなど、利用者はゆったり寛げる空間がある。畳コーナーの側面は、ベンチとして腰を下ろせる。トイレ・風呂脱衣場もゆったりして、バリアフリーになっている。。	

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
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。	○			位牌や夫の写真、ゴムの木などが置かれた部屋もあり、利用者の思いや家族の人間関係が会話の中からもうかがうことが出来た。	
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)		○		ほうきやちりとりが、一律に利用者の部屋入り口のフックにかけられてあったが、利用者の使い勝手とは無関係である。廊下や部屋、リビングなどの装飾や掲示物は全て画鋲で止めてあり、外れた時の危険度が高い。	視力の低下、筋力の低下などに合わせて、置物や掲示物は、明るさや高さなど利用者に応じた配慮が望まれる。
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)	○			長い廊下の両サイドの部屋は、単調な色彩と間取りになっているが、間違いやすい利用者の部屋には、濃いピンクの三角錐表示があった。分かり易く、有効であった。	さらに、今後に向けて表札は単調にならず、利用者の考えを優先して改善することを期待したい。
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)	○			ウサギを室内でケージに入れて飼育しているが、音や臭い、光について、気になることはなかった。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の上よみがないように、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。	○			空気はこもっておらず、キッチンの東側面が日当たりがよい出入り口となっているので、外側にも棚を作り、天日干しをしたり、生ごみは外に出すなどの工夫をしている。	
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。	○			時計は大きく、見えやすい壁面に掛けてあり、暦もわかりやすいリビングの壁にかけてあった。大きな日めくりは、手の届く場所にかけていた。	
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)	○			ほうき・シルバーカーなどが部屋に置いてあり、園芸や裁縫が出来る方は積極的に行っている。	
③心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			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)	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。	○			入居時の状況を踏まえて計画が立てられている。日常生活の中で得た情報も追加している。	その人がその人らしい役割を果たす支援をするには、多くの情報が必要であり、より多くの情報収集や検討を期待する。
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。		○		計画を立てるときの会議に職員は参加し、意見や思いは伝えているが、毎日の記録が計画の実践に反映されていない。計画の立て方が抽象的な言葉になっていて、具体性に乏しい。	それぞれの職員が、抽象的表現な部分を個人の判断で行っているため、共通で評価には結びつかない。言葉をより具体的な実践的な書き方にし、職員はそれらを共有することが望ましい。
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。	○			家族訪問の際や電話・手紙で意見を聴いたり、立てた計画については、報告している。	
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。	○			3か月毎に見直している記録がある。	さらに、3か月より短い見直しや追加を、その都度、記載していくことを期待する。
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。		○		1日の流れは記録しているが、会話の内容や利用者の表情、感じたこと等、細かな記録をあまりしていないので、計画のための情報として利用しにくい。職員は利用者に対する共通の思いを持っていて、記録はされていないが、情報としてそれらについて話し合っている。	生活の状況のみでなく、その時々会話の内容や表情、感じたことも記録していくことが望まれる。それらの積み重ねが、その人らしさの情報になり、利用者のその人らしさに沿う計画となるので期待したい。
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。		○		毎日の申し送りは自由記載のノートで行っており、見た者のサインなどもあるが、業務日誌(管理日誌)が機能していない。	業務日誌は、申し送りの根幹をなすものであり、1日の流れ、個別の動き、年間の統計的分析の資料となりうる。記載項目の検討を望む。
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回の会議を定期的で開催し、必要な課題や連絡事項の徹底を図っている。また、月1回の学習会も実施していて、学習課題を決めた研修を実施し始めている。記録もとっている。欠席者への回覧もしている。	
④ケアマネジメント 7項目中 計		4	3	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)		○		部屋の出入りに関して、職員は比較的自由に出入りしている姿が見られた。	利用者がリビングにいても、緊急時以外は、部屋の出入りをする際には、声かけすることが望まれる。
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、やさしい雰囲気です。	○			利用者一人ひとりを大切に話をしている。ゆっくり、はっきりした口調で話している。	
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。		○		生活歴や経験・出来事について、積極的に話をしている方の情報は十分聴き取っているが、物静かで、あまり話をしない方の情報は十分とは言えない。	「ゆったりとした生活の中で、役割を持って生きがいを見出す」という理念の具現化を図るための介護計画を立てるには、利用者個々の情報は不可欠であり、職員は日常生活でより積極的に関わり、傾聴により、一人ひとりの生活歴や過去の出来事等の情報を十分収集することが望まれる。
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、利用者同士と一緒に共同作業をしている時も、利用者のできることを見守り、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)	○			職員は、利用者が意見を言える場面づくりをしている。あまり希望を表出しない利用者に対しても、働きかけの声をかけている。	
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)	○			職員と利用者は、日常的に言葉のキャッチボールが出来ていて、希望や気持ちを聴き出している。	
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。		○		食事の際、長い前掛けを首から吊り下げ、その前掛けをテーブルに敷き、その上にお膳が載せられていた。お膳が滑りやすく、本人が動くと敷物がしわになり、身体拘束とまではいかないが、食事がしにくそうだった。	こぼしたり、汚れることに焦点を当てた食事介助になっている。利用者によっては、よくこぼす方もいるであろうが、そのことを事前に防ぐことを中心とした食事介助でなく、食べやすい環境を作っていく工夫が望まれる。
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)	○			玄関ホールが2ユニットの共用部分となっており、見守りができやすい状況である。また、前の道は農道で車の交通量は少なく、昼間は施錠しないで開放している。夜は真っ暗になり、用水路も道に沿っているため、安全面と防犯面から鍵を掛けている。玄関にはチャイムもある。	利用者が時々、整髪のために利用している近くの美容院や、警察に夜間パトロール等の協力を依頼しておくことを期待する。
⑤介護の基本の実行 8項目中 計		5	3	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。	○			茶碗・湯呑みなどは、家族が用意したものを持ち込み使用している。	
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。		○		職員は利用者と一緒に食事の準備を行っており、また、利用者は食事に関して自由に意見を言える環境にあるが、味付けや盛り付けは食欲をそそるとは言えない。	食生活は日常生活の質の向上には欠かせないことであり、職員は利用者と料理の味付けや盛り付けの研究をし、食生活を充実させていくことが望まれる。
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。	○			献立係がいて、家族との話し合いにより、家族が把握している程度の栄養摂取状況をホームは把握している。1日の摂取カロリーは、1500kCalを目安にしている。摂取量は記録に残している。	関連機関の栄養士の協力を得て、バランスやカロリーなどについて計算してもらった献立とし、食生活の質の向上につなげていくことを期待したい。
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。	○			職員は利用者の間に座り、食材やおかずのことを会話したり、希望を聴いたりして、利用者は楽しそうに食べていた。	
	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。	○			失禁を改善できている利用者もいる。排便や排尿表もつけている。	さらに、排尿回数のみでなく、失禁の時間も記録し、パターンを把握して介護計画で共有し、誘導に結び付けていくことを期待する。
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。	○			車いす利用の方、自分で意思を伝えられる方も、自然で抵抗感なく誘導や見守りが出来ている。	
	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)	○			利用者の半分の方が、午後から半日を利用して入浴している。入浴の順番は、利用者の希望を優先している。希望すれば、毎日の入浴も可能である。	
	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)	○			カットについては、ほとんどの利用者が、近くの美容院に行っている。男性は理美容院を利用している。気分が変わるので、外の美容院の利用は好評である。	

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	○			乱れはなく、自然な感じに着衣や整髪はできている。	汚れ防止のエプロンの当て方やデザインなどへの配慮に期待したい。
	5) 睡眠・休息					
39	60	○			眠剤が必要な利用者は、夜食後の薬に眠剤を入れ、服薬してもらっており、眠れないからと言って眠剤を服薬することはなく、ほとんど利用者は安眠している。眠剤を服薬した方は、ふらつきに注意を払っている	
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	○			3～4人の利用者は、家族了承のうえ、お金を自己管理しており、買い物の際、自分で支払っている。自己管理できない利用者も、支払いの際は、サポートして本人に支払うことを勧めている。	
	(4)ホーム内生活拡充支援					
41	66	○			ホーム内でウサギを飼っている。食事の下こしらえなども皆で一緒に手伝いながら行っている。植木の水やり、野菜の収穫など、利用者は職員のサポートを得て、出来ることを積極的に行っている。トランプ・体操・花札なども楽しんでいる。	
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	○			大洲記念病院・宇和大塚病院・浅野歯科医院の協力を得て、気軽に相談できる体制である。	
43	73	○			入院時は、職員が時々訪問し、経過や退院に向けて主治医や家族と話し合いをする等の支援をしている。	
44	74	○			主治医の往診とは別に、一斉に大洲記念病院で検診をしている。今年度は、結核感染既往のある1名の利用者がいたので、全員が胸部のレントゲンをとった。	

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 不能	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。	○			本人の意思を優先させながら、日常生活の中で身体機能を維持するために、散歩・調理・農作物の収穫などへの参加を働きかけている。	
	(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。	○			テーブルの座る場所を変えたり、話題を変えたりして、対応している。	
	(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)	○			食後には、必ず声かけをしている。入れ歯の洗浄も定期的を実施している。歯の調子が悪くなった時、個別に歯科医を受診している。	歯の状態は食事摂取に大きく影響するので、利用者の歯のチェックと職員の学習のため、定期的に歯の検診を行なうことを期待する。
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。	○			保管場所は決めており、分封にも利用者の記名があり、食後に服薬していた。薬の変更も申し送り時に伝達している。薬の内容は、個別の記録に記載している。	
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)		○		救急実技の講習は、個人的に受講している者もいる。机上の学習に終わっているものもある。夜勤の救急処置については、不安が高い。	救急処置については、定期的に全職員の技術講習の受講が望まれる。初回は、市消防署職員の技術指導学習も利用し、また、継続的に月1の学習会などを実施して技術を取得することを期待する。
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)		○		皮膚の感染症は発生していない。インフルエンザは予防接種をしている。毎日の生活は、職員・利用者とも手洗いを心がけている。洗面所は、ペーパータオルを利用しているが、トイレは共用の布タオルを使用している。個別にタオルを持参する人もいる。	外来者の訪問の際の手洗いうがいの協力についても、積極的に手の洗える誘導や環境を整えていくことが望まれる。トイレのタオルについては、タオルの効果や管理を今一度ホームの特性を踏まえて検討することを望む。
⑧医療・健康支援 9項目中 計		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)	○			立地条件が畑の中の造成地なので、昼間の散歩には環境がよく、買い物や遠出にはホームの車が自由に利用できる。外出については、出来るだけ利用者の意思に沿うようにしている。	
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)	○			ゆったりとした雰囲気の中で、個室やリビングの場所など自由に使っている。湯茶などの心遣いもしている。	
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。	○			管理者から法人代表に、よく情報を入れており、ケアサービスの質の向上について相談できている。	
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。	○			管理者と職員とは十分な話し合いをしている。	
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。		○		管理者が制度について学習をしているが、利用者はまだいない。職員はまだ十分に理解をしていないが、学習を始めている。積極的な活用・支援にはいたっていない。	相談を受けた時に職員の誰でもが概ね説明できたり、管理者へつなぐ支援が出来る体制の充実に取り組まれることを望む。
	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。	○			日中の稼働時間は、利用者4人に対し、職員1名の体制になっている。夜勤については、各ユニットに1人ずつの介護者なので、平屋の続いたユニットの職員同士が声をかけやすく、協力しやすくなっている。	
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。	○			希望によっても研修への参加を配慮している。	さらに、研修効果を実践面に取り入れて、結果として質の向上に繋がることを期待したい。
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)	○			職場の仕事について、管理者によく話が出来る体制である。職場の人間関係の調整も常時改善に向けて、配慮している。ストレスを蓄積してはいない。	

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)	○			管理者や職員が入居検討の際に相談を受け、介護レベルについて話し合いを行い、入居の決定をしている。	
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。	○			病院への転院、特養への転居、死亡などもあったが、家族・本人とも納得した状況である。	
	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)	○			食器類は、乾燥機に入れる前に荒ふきをして乾燥している。布巾類は毎日消毒している。キッチンの外には、太陽に干せる棚を作っており、キッチン調度類は、太陽に干してあった。	
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。	○			包丁は、キッチンの戸棚に収納されていた。薬剤も収納ケースに収めていた。	脱衣場兼洗濯場は、利用者が時々入浴以外に通路として出入りする部屋である。、認知症を持つ高齢者のホームとしての機能を職員で話しあって、職員の使い勝手のよさが、利用者の危険につながらない十分な配慮を期待する。
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、今後に活かす意義づけ等)	○			事故報告書・ヒヤリハットを作成している。資料として十分検討され、事故予防につなげている。	
⑪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。	○			管理者は交代しているが、ホームの介護状況が分かる書類の提示があり、保管状況も統一していた。	
	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。	○			開設当初からの職員が、常時対応できる状況を明示している。	
⑫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。	○			訪問の際や電話・手紙を使って、家族への連絡を常に取りるようにし、意見や要望を引き出している。	
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)	○			写真を多く紙面に使い、利用者の日常の様子を分かりやすく、見やすく提供している。	
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。	○			出納は個別に管理していて、家族の了承の捺印もある。本人や家族も納得してホームに預けている。自己管理したい利用者はお金を持つことも可能である。	
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。	○			毎月の定例会を通じて、市との交流会があり、情報の共有は出来ている。市の事業を頼まれれば受託できる体制である。	
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。	○			月1回は、保育園児が訪れ、交流を行なっている。園児も利用者も共に楽しんでいる。	
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)	○			年2～4回、地元婦人会のボランティアが、積極的に支援してくれていて、畑の草抜きなどにも参加してくれている。	
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)	○			家族会を年2回は持ち家族の参加のもと利用者の状況やホームの生活状況の報告を通じて、ホームの空間を共有してもらっている。	
⑭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)		○		職員間の連絡網は出来ているが、公的な避難場所の確認や、手引書の作成は出来ていない。	火事の誘導の訓練は、回数多く行い、どの職員も身体的に反応できるくらい習慣化しておくことを望む。
⑮その他 1項目中 計		0	1	0		