

1 評価報告概要表

全体を通して(特に良いと思われる点)	
<p>設立4年目を迎える2ユニットのホームである。開業医でもある法人代表者が、認知症の人が住み慣れた地域で生活が維持できるよう、その受け皿として設立したという経緯がある。近くにスーパーや、小・中学校、神社や寺があり、静かな立地条件の良い環境である。ホーム内も、現場で働く介護者の意向が設計段階から考慮され、利用者にとって生活しやすい環境がある。「べんじょ」とは和式の便器と認識している人への配慮として、洋式だけではなく、和式トイレがある。前回の評価を受け、改善に向けた取り組みの一つに、利用者と職員全員で考えた理念の具体的目標を各ユニットの玄関に掲げられていたことがあった。その目標「元気で おだやかに みんなで 生活する」の通り、職員は利用者一人ひとりの思いを大切に、利用者は認知症進行や身体機能低下があっても、安心した生活ができています。また、地域の人とも交流や協力ができ、今後は、地域へ向けた新たな取り組みが期待できる。</p>	
分野	特記事項(特に改善を要すると思われる点)
I	要改善点はない。前回評価時から、運営理念の具体的目標を掲げ、改善へ向けた取り組みがあった。今後も引き続き、ホーム内で、また、地域で運営理念の啓発に取り組むことを期待している。
運営理念	
II	要改善点はない。今後も、利用者に状態に応じた環境づくりを、特に居室は家族と共に相談をしながらの取り組みを続けることを期待したい。
生活空間づくり	
III	利用者をトイレへ誘導する時の職員の声かけや態度で、他者にトイレに行くことを知られてしまう場面があった。家族や地域の人などの来訪者が多いホームであるので、他者と介護を受ける対象者との間のプライバシーにも配慮することが望まれる。ケアサービスにおいて、利用者一人ひとりの状態や意向を大事にした取り組みをしながらも、現状よりもさらに良くしていこうとする高い意識が自己評価からもうかがえたので、引き続きより良いケアを期待している。
ケアサービス	
IV	要改善点はない。管理者が日頃から県や市の担当課と連絡や連携を積極的にし、運営推進会議も4回目の予定があり、今後近い時期に、市や地域の団体と協力した事業を実施することが期待できる。その取り組みが、また、地域還元の一つにつながることも大いに期待している。
運営体制	
V	要改善点はない。年2回の昼間、夜間想定の方の避難訓練の他、お互いに災害が起こった場合には互いに協力し合う、具体的な消防計画が作られている。
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	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	7
⑤ 介護の基本の実行	8項目	7
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	1

外部評価報告書

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	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。	○			管理者はホームの役割をよく理解しており、毎月のミーティングや日常の業務の中で、具体的な目標を伝えている。職員もそれを意識し、介護に取り組んでいる。	
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。	○			前回の外部評価を受け、具体的目標を各ユニットの玄関にA4程の大きさの額で掲げ、改善に向け取り組んできている。その目標には、言葉の配列、文字のレタリング・配色、イラストに利用者・職員の思い入れがあるというエピソードをうかがった。	
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。	○			入居決定時に、管理者が利用契約書と重要事項説明書を家族に説明し、同意を得ている。それらを個別ファイルに綴じ、保管している。利用者の権利・義務を利用契約書に項目別で、わかりやすく明示している。	
	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)	○			「グループホームたいさんじ 入居のしおり」(パンフレット)や「たいさんじ通信」(広報紙)を居宅介護事業所などの関連機関や公民館・民生委員に配布し、理解を求めている。運営推進会議に利用者もメンバーとして参加している。	
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)	○			玄関のスロープの辺りにプランター植えの花が、ポーチには2人かけ程の木製の長椅子が2脚置かれ、明るく整然としていて、訪ねやすかった。	
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。	○			玄関・居間・トイレの随所に生花や造花が飾られていた。食堂や居間の机や椅子・ソファ・食器棚は家庭的な物品で揃えられていた。	
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。	○			居室・居間以外に、玄関や廊下、庭に多様な椅子を置いていた。訪問時に玄関で用事をしている利用者、食後、居間でテレビを見たり、新聞を読んだりしている利用者がいた。畳の部屋は障子で仕切り、昼寝をすることもある。	

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。	○			2箇所の居室を拝見した。ホームで用意しているベッド、引出し箆筒以外に、椅子やテーブルの家具や時計、家族の写真などが置かれていた。一見持ち物が少ない居室もあったが、職員は、家族へ持ち込みを呼びかけている。	病院からの転居者も多いため、持ち込みに対する家族の意識が薄いことを察する。引き続き、利用者の状況に応じて、居室の環境づくりを家族と共に取り組むことを期待する。
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)	○			玄関・室内は段差が無く、車いす利用者も移動しやすい設備である。ホーム設計時より、現場管理者の声が活かされ、特に介護困難となりやすいトイレ・脱衣所の手すり、また、その代替の備え付けの柵は、利用者・介護者にとって使いやすい適所に設置、活用されている。トイレは、「べんじょ」を和式トイレと認識している利用者を考慮し、和式・洋式両方ある。	
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、家庭的な雰囲気をごわさずに、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)	○			居室には木製で手作りの表札、トイレや浴室には居室とは違う形状の札をかけていた。どちらも文字は太く見やすい。また、居室間違いがあった時には、互いの利用者へ声かけの工夫をし、防止に神経質にならないよう、利用者のペースに合わせている。	
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)	○			陽射しは暖簾で調整している。職員の会話のトーンは、職員によって違いはあるが、それぞれに利用者や会話の内容に応じ、そのトーンを変える努力をしていた。	
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。	○			食事で居室を離れる時や掃除時などで、随時窓を開け、換気をしている。床暖房設備、トイレには扇風機を設置、居室にはエアコン、温度計を置き、職員が室温調節に気をつけている。トイレ・浴室・他の部屋にも不快な臭いはなく、清潔であった。	
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・廊下の壁に手作りの大きな文字の日めくり、月単位のカレンダー、大きな文字の時計が掛けられていて、分かりやすかった。	
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)	○			園芸用品・本・ビデオ・カラオケ用品など、利用者一人ひとりの希望に合わせて、用意をしている。	
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。	○			入居前の相談情報や入居後の様子、アセスメントを参考にして、担当職員が中心に計画を立てている。職員は、利用者が何を望んでいるかの視点を常に持ち、計画書に「～したい。」「～になりたい。」の表現を使い、利用者が主体のわかりやすい計画書である。	
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。	○			職員は出勤時に、利用者一人ひとりの「生活記録」や「介護計画」を確認し、利用者の状態に応じて随時行なうカンファレンスの内容も全員が共有している。	
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。	○			意思疎通が困難な利用者についても、その行動や日々の様子から何を望んでいるかを考慮し、利用者の意向が現れる計画書を作成している。また、家族へ計画書の説明時、対応方法についての相談を持ちかけるなどの工夫したコミュニケーションを図り、その意向を計画書につなげている。	
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。	○			「介護計画」に計画作成日と『期間』の欄に「○か月」と記入している。利用者の状態に応じてその期間を設定し、『望みはかなったか?』の欄に見直しの内容を記入している。また、状態の変化時には、随時、見直している。	
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。	○			利用者の言動や状態の変化を個別の生活記録に、時系列で記録している。日勤帯は黒字、夜勤帯は赤字で分かりやすくしている。	
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。	○			職員は出勤したら、申し送りノートと利用者の生活記録を確認する習慣をつけている。夜勤者・日勤者は口頭での申し送りの時間をとっている。	
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。	○			各ユニット・合同のミーティングを、それぞれ月1回、日中に1時間程度行っている。職員は気になっていることを積極的に意見交換している。欠席者は、ノートで確認している。	
④ケアマネジメント 7項目中 計		7	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. 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)	○			利用者一人ひとりの認知症の特徴の違いを把握し、それに合わせた対応をしている。また、「好きなこと」「嫌いなこと」「こだわっている思い」などを介護計画に活かし、全職員で把握している。認知症の影響で他の利用者の部屋に入り、自分の部屋だと思い込んでいる場面では、間違いを伝えたり、誘導するよりも、その居室の利用者に部屋を貸してもらおう交渉をし、そこで思うだけ過ごさせてあげることが優先している。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。		○		2人の食事介護をしている時に、利用者の様子よりも食事を口元へ運ぶことを優先しているように拝見した。それは、利用者の食事のペースを維持するためとうかがった。言葉かけや態度が厳しくなってしまうことがあると自己評価している。	利用者への態度について、随時見直し、さらに、より良い穏やかな対応を続けることが望まれる。
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。	○			利用者の個別ファイルに、生活歴や経験などを記録し、綴じている。今後も、さらに利用者とのコミュニケーションをとり、生活歴の情報を増やし、支援に活かしていくことを考えている。	
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。	○			歩行介助時、利用者の歩行ペースに合わず、介護者が引っ張っているように見える場面があったが、利用者の機能レベルから介護側が歩行ペースをリードする必要がある事例であった。入浴は、時間・回数など利用者一人ひとりのペースに合わせている。	利用者のペースを大事にしながらも、身体機能が低下してきている利用者への対応は、それが難しい場合があることを察する。介護側のリードを要する時は、コミュニケーションなどのフォローをしながら、今後も利用者のペースを保つよう取り組むことを期待する。
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し、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)	○			献立を作成する時に、料理本を見ながら利用者と一緒に考えたり、食事時にはご飯のおかわりを聞いたりしている。献立の副菜か、家族持参の副菜のどちらを食べるかを聞かれた利用者が、結局、両方とも選ぶというほのぼのした場面を拝見した。	
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)	○			食事時、自力で食事ができるよう、汁碗の代替に、持ちやすいスプーンやストローを使っている利用者がいた。職員は、利用者のできることを見守り、寄り添うようにしている。それができないことも時にはあるが、意識してより見守りができるよう取り組んでいる。	
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。	○			身体的にも心理的にも利用者に対して拘束を行わないことを、職員全員で意識して対応している。職員は、利用者の言葉を止めるスピーチロックをしてしまう点を反省し、改善に向けて取り組んでいることから、拘束防止について高い意識を持って取り組んでいることがわかった。	
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)	○			ホームの玄関は夜8時から朝6時半までは施錠しているが、その他の時間は開放している。また、各ユニットの玄関入り口の戸は常時施錠せず、開閉時のセンサー音により、職員が注意をして利用者の見守りをしている。また、徘徊する利用者には、納得できるまで職員が付き添って歩いている。	
⑤介護の基本の実行 8項目中 計		7	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) 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。	○			湯呑みや箸は利用者の用意したものを使い、ホームで用意している食器も家庭的で利用者に馴染みやすいデザインや形であった。	
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。	○			咀嚼・嚥下困難、体調不良時の利用者には、粥・ミキサー食を用意している。また、アレルギー食品の把握もし、個別に替わりの食材で調理している。調査時、さばアレルギーの利用者は、さばの味噌煮の代わりに、目刺しを食べていた。	
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。	○			食事摂取量や水分摂取量は「グループホーム日誌」に個別記録している。献立を管理職が看護師の専門的立場でチェックし、栄養に偏りがある時は変更している。また、協力医療機関の栄養士の点検を受け、献立のカロリーもおおまかに把握できている。	
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。	○			職員は利用者と共に席に着き、食事介助しながら、同じ食事を摂っていた。食べこぼしのある利用者へは、さりげなくティッシュを示して、拭くことを意識してもらっていた。また、汁椀を持ちにくかったり、むせやすい利用者は、スープカップ・ストローを代用して、自力で食事を摂っていた。	
	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。	○			排泄チェック表や食事摂取・腹部状態から、排尿・排便がトイレできるように誘導している。認知症・身体機能の重度化によりオムツはずしは困難な利用者が多いが、上記の取り組みの他に、夏場は蒸れを防ぐため、パンツ式オムツから布パンツとパットに変更し、オムツ使用を工夫している。居室でポータブルトイレを使っている利用者もいる。	
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。		○		トイレへの誘導やトイレでの排泄途中に、利用者への声かけの音量が大きいため、周りの人にトイレに行っていることを知られている状況があった。他者から守るプライバシーの配慮が必要である。	排泄誘導時の音量も含めた対応について、当事者と周りの人との関係上からのプライバシーを配慮する工夫が望まれる。
	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)	○			入浴を拒否する利用者に対して誘導の工夫をし、入浴時間に限らず、タイミングの良い時に支援をしている。立位・歩行が困難な利用者に対しても、2人で介護している。入浴時間の長さや入浴したことを忘れて入浴を繰り返す場合も、可能な限り気長に対応している。	
	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)	○			開設時から、近所の美容院へ行ったり、来訪によりカットをしたりしている。美容師はホームまで利用者を送ってくれることもあり、利用者とも顔馴染みの関係ができ、協力的である。	

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	○			昼食のために離床介助後、室内の洗面台の前で、その利用者にくしをそっと渡し、整髪の支援をして食堂へ誘導していた。利用者の半数以上が要介護3であるが、毎日昼夜の着替えの支援をし、どの利用者も清潔な服装であった。	
	5)				睡眠・休息	
39	60	○			睡眠の状態を毎日記録し、申し送りをして把握している。就寝前に暖かい飲み物を勧めたり、畳の部屋で眠れそうな場合は布団を準備したり、利用者の状態に応じた支援に努めている。	
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	○			利用者のほとんどが中度から高度の認知症レベルだが、向ユニット合わせて5人の利用者が現金を手元に持っている。職員は、利用者にした金額を家族から申告を受け、買い物度に記録をしている。さらに、買い物時の支払いサポートの充実を検討している。	
	(4)ホーム内生活拡充支援					
41	66	○			調査中、時代劇番組を見るのを楽しみにしている利用者へ、職員が番組案内をする明るい声が聞こえた。台所に立つのが困難でも、食堂のテーブルで料理の具材を切ったり、洗浄した食器を拭いたり、また、洗濯物をたたんだり、できることをしている。読書を楽しんでいる利用者もいるが、疲れないように休憩をとることも配慮している。	
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	○			法人代表でもある医療機関の他、それぞれの主治医・協力医の歯科医とも管理者は連携を密にとり、認知症の理解を得て、職員が主治医と医療相談しやすい関係を構築している。	
43	73	○			看護師でもある管理者が、利用者の入院直後から、病院と家族の橋渡しの役割を適宜行ない、急性期治療を終了すればホームに退院する事例が多い。調査時も、足の骨折のため数日入院後、ホームで固定保存治療を続けている利用者がいた。その利用者は不自由にも車いすを上手に操作し、慣れたホームで意欲的に過ごしていた。	
44	74	○			利用者全員がかかりつけ医を毎月受診し、また、日頃の状態変化についても連携を密にし、健康管理をしている。主治医の指示により専門医療機関へかかる場合もある。	

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
	(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。	○			掃除時、高い位置を拭くことにより、手肢の運動につなげるなど、楽しく取り組める生活リハビリを利用者の状態に合わせて行なっている。	
	(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。	○			人間関係の中で起こるトラブルはつきものという認識の元、トラブルの内容によっては見守りの対応をすることがある。他の利用者への不安を生じさせない配慮をし、トラブルの原因把握は常にしている。また、当事者の気分転換のため、ビデオを見ることを多く行なっている。	
	(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)	○			毎食後、歯磨きのための声かけや介助、また、歯の無い利用者にはうがいの支援をしている。入れ歯を曜日を決め、入れ歯洗浄剤で洗浄している。	
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。	○			処方を受けると、看護師が残薬と合わせてチェックし、不明な点は即、主治医に相談している。処方(目的、副作用)説明書を利用者の個人ファイルに綴じ、申し送りノートにも記録し、職員全員が確認している。夜勤者が翌日分の薬を仕分けし、薬を配った後は、配り忘れ、飲み忘れがないかチェックしている。	
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)	○			毎月のミーティングや勉強会で応急手当の訓練をしている。また、日勤帯は常時看護師が従事する勤務配慮がある。夜間・休日も含めて、ホームの主治医と協力できる体制があり、職員はそれらの指示を受け、対応している。	
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)	○			感染症対応マニュアルは、職員全員が随時確認できるよう各ユニットの事務室に置き、さらに、感染症の発生しやすい時期には、確認し合い予防対応をしている。職員・利用者とも便通が不調の時には料理の担当をしないことも気をつけている。インフルエンザ予防接種は全員受けている。十分ではないと自己評価している点について、外出先から帰った時の手洗い、うがいの励行を全員が徹底できるよう、大きな文字の掲示をし取り組んでいた。	面会者・来訪者も多いホームであるので、それらの協力も得ながら、引き続き感染症対策に取り組むことを期待している。
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)	○			年間を通して、外出計画を立て実行している。毎日食材の買い物に利用者を誘って出かけたり、散歩や庭に出て外気に触れたり、ファミリーレストランに外食に出かけることもある。近くの神社の秋祭りに家族と出かけた利用者のお話をうかがった。	
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)	○			家族の訪問時には、椅子を用意し、お茶をもてなし利用者と一緒にゆっくり過ごせるよう配慮している。	
	◎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。	○			ホームの主治医でもある法人代表者は、往診以外に、庭の手入れなどでも訪問している。また、法人内の関係管理者が毎月集まり、情報交換、現状把握などを行っている。	
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。	○			管理者が入居相談を受け、入居時期が近づいた時に、利用者を紹介し、職員は事前に把握して、受入れ準備をしている。職員はミーティングで活発に意見を出し、納得できる運営をしている。	
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体制度が確保されている。	○			制度を活用している利用者はいない。職員は成年後見制度に関する外部研修に参加し、制度の概要を把握している。利用者などから、これに関する問い合わせがあれば、管理者が相談を受けている。	
	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。	○			早出・日勤・遅出・夜勤帯の設定を工夫し、朝食時・夕食時は2人、8:30～17:30は3人のローテーションが確実に組まれている。両ユニットで職員の配置交替時期があるが、利用者や家族にはそれを紹介・連絡している。	
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。	○			全職員が、順番に年1回は外部研修に参加している。受講後、職員に報告が出来ていない時があるので、さらに報告が十分できるよう取り組みの工夫を検討している。	
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)	○			業務上の悩みは、その都度話し合う習慣がある。親睦会や趣味活動により、ストレス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
	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)	○			法人内の医療機関や居宅介護支援事業所、地域の関係機関などからの紹介相談が多く、管理者が相談を受け、必要な介護保険証や診断書で状況を確認している。その資料は入居後個人ファイルに綴じられている。	
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。	○			病院への転居が多いが、事前に利用者の状態、退居の可能性などについて、管理者が家族に面談で説明している。	
	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)	○			週2回、包丁・まな板・ふきんの漂白洗浄をしている。洗濯機・冷蔵庫は、こまめにごみや汚れをとり、清潔にしている。トイレや浴室も清潔であった。	
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。	○			薬は事務室、洗剤・包丁についても、利用者の手の届かない場所あるいは、鍵のかかる場所に保管している。	
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)	○			職員は、適時、ヒヤリハット・事故報告書で状況を報告し、その対策をミーティング等で話し合っている。また、法人内の全体会でも状況と防止について確認し合っている。	
⑪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。	○			管理者も職員も、外部評価訪問調査の意義を理解をし、協力的であった。	
	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。	○			「重要事項説明書」で、ホーム内の苦情相談窓口や解決の手順を明示している。利用者の家族が協力医療機関へ相談している場合もあるが、医療機関と連携をとり、対応している。	ホーム外の窓口として協力医療機関に家族が相談しているようだが、今後、法人外の相談窓口も紹介することを期待する。
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。	○			家族の面会時に声をかけたり、適時、介護計画書の説明をしたり、時には相談を投げかけたり、家族が意見を言いやすいように工夫している。	
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)	○			行事や普段の写真を掲示したり、面会時に日頃の様子を伝えたりしている。利用者の文章や職員の記事を掲載した機関紙「たいさんじ通信」を家族に配布し、日々の暮らしぶりを伝えている。	
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。	○			「重要事項説明書」でホームで金銭管理が出来ることを紹介し、預かりが出来るもの、預かり限度額、管理方法を詳細に説明し、その通りに金銭管理をしている。利用者一人ひとりの出納帳に買い物時などの記録をつけ、面会時に家族の確認を受けている。	
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。	○			管理者は県・市の担当課や社会福祉協議会に出向いたり、連絡をしたり、積極的な連携をとっている。今年度は、介護保険課担当者、地区社会福祉協議会担当者などと利用者も出席する運営推進会議を開催し、12月に4回目を予定している。市から委託されれば積極的に対応する考え・体制はある。	積極的に市と連携をとっている。今後、運営推進会議などで検討を重ね、具体的な事業を取り組むことを期待している。
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ってくれたりするよう取り組んでいる。	○			夏祭りは、地域の人に案内をして、ホームでフリーマーケットやゲームを企画し、利用者とも交流する機会になっている。また、職員の子供の訪問を機に、地域の子供の訪問が多い。	
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)	○			管理者は随時最寄りの派出所や消防署へ出向き、協力を依頼している。居宅事業所など関係機関にホームパンフレットを配布し、連携をとっている。利用者によく買い物に行く商店の人と、利用者が顔馴染みになり、理解、協力を得ている。	
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)	○			近くの小・中学校からの見学・実習、専門学校学生の実習、ボランティアの受入れの対応をしている。運営推進会議を1階のユニットで日中開催し、利用者の様子や介護の状況をより伝える機会になっている。今後、市の委託事業の受託を検討している。	今後さらにホームの機能や認知症の理解や関わり方についての相談対応などの事業の展開を期待している。
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 利用者へ火災・地震等の災害への対応について、役所も定期的に火災・地震対策を講じている。(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)	○			「消防計画」を立て、緊急時マニュアルや緊急連絡体制を日頃から確認している。年2回、利用者参加のもと、昼間と夜間想定火事の避難訓練を行なっている。近隣防災協定もあり、近隣が相互に助け合う体制がある。これにより、火事などからの避難場所として、ホームを近隣に提供することについても取り決めがある。	
⑮その他 1項目中 計		1	0	0		

ホームID 38135

評価件数		
自己	2	
外部	1	
家族	11	

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)	70.0%	80.8%	68.2%	72.5%	70.7%
自己(外部共通項目)	75.0%	80.0%	67.1%	62.5%	68.1%
外部	100.0%	100.0%	94.7%	100.0%	97.2%
家族	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	81.1%

★ 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。

