

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5階建てビルの3階と5階にあり、すぐ前には大洲記念病院がある。代表者は大洲記念病院の医師で、主治医でもあり、「介護・保育」等の分野で地域社会への貢献を願い、ホームを6か所に開設している。利用者は毎月診察を受け、状態に応じては精密検査を受けて健康面で安心のできる生活を送っている。職員は利用者のペースに合わせ、優しく語りかけ、明るく愛情の行き届いた支援を行っている。地域と共に育つホームを心がけ、毎月発行のホーム便り「ぶらんこ」を町内の回覧板を利用して回覧し、理解・啓発に努めている。リハビリ体操、ラジオ体操、散歩、発声練習などを日課に取り入れ、身体機能の維持・向上に努めている。保育園児の訪問や大正琴のボランティアを楽しみ、高校生、福祉専門学校の実習生なども受け入れている。	
分野	特記事項(特に改善を要すると思われる点)
I	理念を居間に掲示しているが、重要事項説明書に明示されていないので、説明書に明示しておくことが求められる。 利用者の義務事項を説明書に明示しているが、権利事項が明示されていないので、明示しておくことが求められる。
運営理念	
II	馴染みの物品の持ち込みが少ない居室がある。使い慣れた生活用品を多目に持ち込み、自分らしい部屋作りを行い、安心した生活が送れるよう、支援することが求められる。時の見当識の機能低下は利用者の不安を引き起こすので、見やすい時計とカレンダーを各人の居室に備えることが望まれる。居室に掛けている表札の文字が小さい。利用者がよく分かるように、文字を大きく書き直すことが求められる。
生活空間づくり	
III	栄養士による専門的な立場から、利用者各人の栄養摂取状況の指導を定期的に受け、食生活の管理に努めることが求められる。 緊急事態の対応に不安がある職員がいる。全職員が迅速に応急手当が出来るよう、定期的に訓練を重ねておくことが求められる。
ケアサービス	
IV	市と連携をとっているが、市の介護教室等の事業を受諾していない。尚一層連携を密にとり、市の家族介護教室等の事業などを受諾することが求められる。 個人情報には十分配慮し、周辺施設の警察署、小中学校、郵便局等にもホーム便り「ぶらんこ」を届け、理解・協力が一層得られるように努めることが求められる。
運営体制	
V	消防署の指導による、夜間も念頭においた防火訓練(防火・避難・誘導)を行なっている。災害発生時の職員と家族の連絡体制も確保しているが、ホームの運営推進会議等を通じて防災応援協定を確立し、万全の対策を講じておくことが求められる。
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	2
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	7
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	8
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	2
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。	○			管理者はホームの意義と役割を明確に理解しており、全職員がケアの中で具体的に活かせるよう、ケア会議、業務会議において話し合っている。	尚一層、理念を共有し、一日のケアに活かせるように、毎日の朝礼時などに話し合ってみることを期待する。
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。		○		ホームの運営理念「明るく楽しい共同生活」を居間の目に付きやすい場所に掲示しているが、重要事項説明書に明示していない。	ホームの運営理念を利用案内時の重要事項説明書に明示し、利用者とその家族に分かりやすく説明しておくことが求められる。
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。		○		入居契約書に義務を明記しているが、利用者の権利を明記していない。	入居案内時の契約書または説明文書に利用者の権利を分かりやすく明示し、利用者及び家族に説明し、同意を得ておくことが求められる。
		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)	○			毎月発行のホーム便り「ぶらんこ」を町内会の回覧板を利用して回覧し、ホーム運営推進会議では委員に手渡してホームの理解・啓発に努めている。ホームページを開設して広く啓発に取り組んでいる。	
①運営理念 4項目中 計			2	2	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)	○			5階建てビルの3階・5階がホームである。ユニットの入り口には、観葉植物や季節の花が咲いたプランターを置き、玄関ドアは和風で落ちついた家庭的な趣である。	
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。	○			居間に畳のコーナーを設けてこたつを用意し、姫だるまや人形、花鉢、観葉植物を置いて家庭的な雰囲気造りの工夫をしている。	
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。	○			共用空間には皆で寛げるソファを工夫して置いている。また一人で自由に寛げる場所も用意している。	

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。		○		家庭から馴染みの物品などが持ち込まれ、写真や花鉢を飾り、自分らしさのある部屋もあるが、馴染みの物品が少なく、自分の部屋らしい環境作りの出来ていない居室がある。	時計、カレンダーの読み取りが出来ない利用者にも身近に置くことが望まれる。馴染みの物品の持ち込みが少ない居室には多目に物品を持ち込み、自分の部屋らしくなるよう支援することが望まれる。
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。(すべり止めや要素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)	○			廊下、トイレ、浴室など、要素には利用者の身体機能に合わせて、手すり、滑り止めを設置している。	
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)		○		トイレ、浴室は表示しており、部屋の目印は思いもいの写真、手作りの花などを飾り工夫しているが、表札の文字が小さくて分かりにくい。	居室の表札の文字を大きく書き直し、利用者によく分かるようにすることが求められる。
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、静かで穏やかである。テレビの音量は利用者が適切に調節している。陽射しはブラインドで調節している。居間には静かに音楽を流しており、心が和む。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の下がみがないように、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。	○			換気、空調とも適切に管理しており、職員が利用者の声を聞きながら、空調管理を行っている。	
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。	○			居間には文字盤の見やすい時計、手作りの大きな日めくりを設置している。ユニットの入り口には、柿、栗の装飾品を置いて秋を感じさせる。	第1ユニットに時計を1個設置しているだけなので、時間が分かりにくい。目に付きやすい場所に、文字盤の見やすい時計を、もう1個、設置することを期待する。
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)	○			利用者の経験や趣味が活かされるように、編み物、習字、ぬり絵、お手玉などがいつでも出来るように用意している。	馴染みの物品を増やし、新聞、雑誌等も利用者の目に付く場所に置いて、いつでも利用できるように工夫することを期待する。
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		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						
		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。	○			利用者の状態を具体的に把握し、職員が活発に意見を出し合い、利用者各人の特徴を捉えた、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。	○			全職員の気づきを介護計画に反映させ、日々のケアに活かしていけるように、スタッフルームに備えて全職員が共有している。	
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。	○			入居前には、管理者が利用者の家庭に出向き状況を詳細に聞き取っている。また家族会の開催日や家族の来訪時に、サービス担当者会議録を提示し、忌憚のない意見や希望を聞き取り、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。	○			利用者一人ひとりの生活状態を詳細に観察し、状態変化に応じた随時の介護計画の見直しを行っている。状態に変化がなくても3か月に1度の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。	○			各人のバイタル表、食事チェック表、排泄チェック表、水分摂取表などを日々、詳細に記録しており、介護計画に反映させている。	
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。	○			情報伝達は申し送りノートに分かりやすく記載し、勤務に就く前に全職員が確認し、送り手と受け手のサインを記入している。口頭でも伝達を行っている。	
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。	○			チームケア会議は、月に1度午後7時から開き、全職員が参加して意見を活発に出し合っている。会議の記録を残し、ケアの改善に活かしている。	
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
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)	○			利用者一人ひとりの生活歴や性格、希望を大切に し、プライバシーを損ねることのないよう、さり げない言葉かけや支援を行っている。	毎日の生活の中で、利用者の希望、関 心事を大切にし、それを促すように尚 一層の支援が期待される。
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、やさしい雰囲気で見守っている。	○			職員は優しく、笑顔でゆったりと接している。	
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。	○			本人の大切な生活経験、好み、考え方を大切に し、ホームでは料理の味付けや食後の後片付、洗 濯物たたみなどを受け持ってもらい、自由に楽し く暮らすことが出来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。	○			買い物、食事、着脱、布団たたみなど利用者の行 動に合わせてゆったりと支援している。	
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 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)	○			利用者へ常に語りかけ、日々の洋服選び、入浴、 外出、買い物など、本人の希望を大切に支援 を行っている。	
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、排便、入浴時の着脱など、利用者の出来る ことには行過ぎた介助を避け、さりげなく見守っ て支援している。	
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認識しており、身体拘 束のないよう支援している。	
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)	○			昼間は玄関に施錠をせずセンサーを取り付けてい る。利用者の外出傾向を十分把握して対応してい る。全職員が携帯電話を持っており、連携プレー が出来ている。	利用者の安全で、自由な生活を見守っ てもらうため、近隣へ理解・協力のお 願いを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			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
外部	自己						
		(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。	○			コップ、箸は利用者各人の物を使用している。他の食器はいずれも家庭的な食器を利用している。	
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、おいしそうに盛り付けの工夫をしている。	○			栄養バランスの摂れた献立であり、薄味でとても美味しく、彩りよく盛り付けている。嚥下機能が低下した利用者にはその人に合わせた調理にしている。	
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。		○		全員の食事量、水分摂取量を記録し、栄養バランスに配慮している。水分摂取の観点から、毎食の献立に汁物を用意している。しかし、専門家による定期的な摂量カロリーの点検を受けていない。	栄養士から利用者各人の栄養摂取状況の指導を定期的に受け、食生活の管理に努めることが望まれる。
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。	○			全員でゆったりと食事を楽しみ、食事介助が必要な利用者の傍に座り、優しく語りかけながら支援している。	
		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。	○			一人ひとりの排泄を記録し、そのパターンを把握しており、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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配慮して、さりげなく声かけをして排泄時の支援を行っている。	
		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)	○			入浴時には健康状態に十分気をつけ、少なくとも週に3回は入浴するよう支援している。入浴を嫌がる利用者には優しく語りかけ、入浴を勧めている。清拭、足浴を楽しんでもらう時もある。	
		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)	○			利用者の家族に理美容師がおり、ホームに2か月に1度位出来所してもらい、支援をお願いしている。職員が行きつけの理美容室にお連れすることもある。	

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						
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、プライドを大切にし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)	○			食べこぼしや口汚れはさげなく支援に当たっている。着衣はさっぱりとしており、身ぎれいである。	
		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。	○			日中の運動、散歩等で安眠に繋げている。安眠できない利用者は、お話をしたり、温かい牛乳を飲んで気持ちを落ち着けたり、主治医の指導を受けて安眠薬を服用している利用者もいる。	
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。	○			金銭管理が出来ない利用者はホームが管理している。買い物の際には各人に財布を持ってもらい、自分で代金を支払ってもらい、買い物を楽しんでいる。	
		(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、食前・食後の手伝いなどを喜んで行っている。職員は利用者の出番が極力多くなるような場面づくりの支援に当たっている。週間レクリエーション予定表を作成し、楽しみを取りいれている。	男性にも、ホーム内でそれぞれの役割や出番を見い出せるよう、場面づくりの支援をして行くことを期待する。
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)	○			大洲記念病院、平成病院、有馬歯科医院と連携をとっている。代表者は大洲記念病院の医師で、利用者の主治医なので、緊急時には相談を仰ぎ、的確に対処している。24時間の対応が出来る。	
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。	○			医療機関と連携をとり、病状の確認をとりながら、早期退院に向けて支援している。お見舞いにも出向き、利用者の安心に繋げている。	
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、主治医の検診を受け、検診の結果、必要な際にはエコー、CT、胸部X線、血液検査などの適切な検査を受けている。	

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						
		(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。	○			リハビリ体操、ラジオ体操、散歩を日課に取り入れている。調理の準備や食後の片付け、掃除などを進んで行っている。発声練習を毎日2回取り入れている。	
		(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。	○			大きなトラブルが発生しないように、常に優しく語りかけ、不安や心配を抱かせないように努めている。特に、2人部屋の利用者には、なるべく双方の関係の状況把握に努めている。	
		(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)	○			毎食後の歯磨きが習慣になっており、さりげなく支援している。入れ歯は週に3回洗浄剤を使用し、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。	○			薬はスタッフルームの安全な場所に、利用者毎に保管している。服薬表に従って間違いのない服薬支援を行い、薬が替わった時には業務日誌に記録し、職員は症状変化を確認している。	
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)		○		緊急時マニュアルを分かり易く作成している。年に1回消防署による講習を受けているが、緊急事態が生じた場合、対応に不安を持つ職員もいる。	緊急事態が生じた場合は、夜間の一人勤務にも備えて、全職員が瞬時に対処できるよう、訓練を重ねておくことが望まれる。
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)	○			分かり易いマニュアルを作成している。全員がインフルエンザの予防接種を受けている。毎日手洗い、うがいを励行し、玄関には消毒液を置いて外部からの感染症予防対策に努めている。	
⑧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)	○			散歩、買い物、神社参りなどに出かけ、保育園児との交流、公民館の文化祭に出向き楽しんでいる。	近隣訪問、地域の集会参加の機会を増やし、近隣で楽しめるように一層の支援が期待される。
⑨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	○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)	○			家族の訪問台帳があり、訪問も多い。、訪問の際には気兼ねなくゆつくりと寛いでもらえるような、環境作りを行っている。ホームの暮らしぶりを見てもらい、希望や考えを聞き取っている。	
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。	○			代表者は常にホームを訪れ、管理者と十分話し合い連携をとり、日々のケアサービスの向上に努めている。新風会の合同会議にも管理者は常に出席し、代表者と連携を取っている。	
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。	○			職員採用、利用者の受け入れなど職員の意見を十分聞き取って反映させている。職員採用時は3か月の試用期間を設けて職員の意見を反映している。	
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。	○			制度の利用者が1名いる。成年後見制度の活用に関しての説明は管理者が十分対応している。パンフレットも窓口を用意している。南予地区連絡協議会の学習会にも参加して、活用推進に努めている。	今後、制度の利用者が多くなることが予想されるので、利用者、家族、地域などに説明ができるよう、全職員が一層の学習を行い、活用推進に努めることが期待される。
		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。	○			職員は経験や力量に応じて研修を受けている。サービス担当者会議、防火管理講習などに参加している。ホーム内での研修も計画中である。	全職員がフォローアップ研修に積極的に参加出来る機会を、一層多く設けることを期待する。
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)	○			忘年会、食事会などの際にお互いに話し合うことで、ストレス解消に努めている。	

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						
		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)	○			管理者が入居希望者の家に出向き、状況を詳細に聴き取り、診断書も確認し、十分話し合っ入居決定を行っている。	
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っ同意を得ている。	
		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)	○			調理用具の清潔保持、冷蔵庫内の衛生管理には十分努めている。布巾、まな板はその都度清潔保持に努めている。	
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、ハイター、洗剤、包丁などは十分気をつけて、安全な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、今後に活かす意義づけ等)	○			事故報告書を作成し、事故の状況、原因、今後の対応などを具体的に記載しており、再発防止に繋げている。	
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。	○			調査書類を開示して介護ケアの実情を具体的に説明し、調査を今後のケアに役立てるよう努めている。	
		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。	○			ホーム内、第三者の相談・苦情窓口を重要事項説明書に分かりやすく明記し、利用者、家族に伝えている。玄関に相談・苦情箱を設置しており、気軽に声を伝えてもらうように呼びかけている。	
⑫情報・相談・苦情 2項目中 計			2	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						
		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。	○			家族の来訪時や家族会に参加した際などに、意見 や要望を聞き取っている。遠方の家族には手紙で その声を聞き取っている。	
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)	○			ホーム便り「ぶらんこ」を毎月発行し、家族が来 訪した際に手渡し、ホームの生活を具体的に伝え ている。アルバムを作成し、来訪時や家族会の際 に家族に見てもらっている。	
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。	○			ホームが利用者各人の金銭を1万円位預かり、出 納簿や領収書を家族の来訪時に提示し、承認の署 名を得ている。遠方の家族には郵送し収支を明ら かにしている。	
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。		○		市の介護教室等の事業を受託していない。	市と積極的に連絡を取り、認知症への意識 や関りをより良いものにしていくために、 家族介護教室等の市の事業を、積極的に受 託することが望まれる。
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。	○			公民館の秋祭に参加して交流を図っている。ホー ム便り「ぶらんこ」を町内会の回覧板を通じて交 流の促進に努めている。運営推進会議を開催し交 流促進に取り組んでいる。	近隣、地域の人たちに気軽にホームに 立ち寄ってもらえるように、一層働き かけて行くことが期待される。
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)		○		スーパー、消防署、保育園などに理解・協力が得 られるよう、働きかけているが不十分である。	個人情報に十分配慮して、ホーム便り「ぶ らんこ」を警察署、小中学校、郵便局等に 届け、理解・協力が得られるように働きか けておくことが望まれる。
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 修の受入れ等)	○			大洲高校分校の生徒や福祉専門学校生の研修を受 け入れている。保育園児の訪問や大正琴のボラン ティアも受け入れ楽しんでいる。	
⑭ホームと地域との交流 4項目中 計			2	2	0		
		V その他 1. その他					
73	144	○火災・地震等の災害への対応 利用者が施設内状況を知悉に知り、夜間も迅速に火災対策を講じてい 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)		○		消防署の指導で、夜間も念頭においた防火訓練を 実施している。災害発生時の職員、家族の連絡体 制も確保しているが、地域との防災応援協定が確 立されていない。	火災・地震などの災害に備えて万全の 対策を講じるため、地域と一層連携を 深め、防災応援協定の確立が求められ る。
⑮その他 1項目中 計			0	1	0		

ホームID 38140

評価件数	
自己	2
外部	1
家族	12

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%	90.9%	90.0%	91.9%
自己(外部共通項目)	100.0%	100.0%	89.5%	95.0%	93.1%
外部	75.0%	100.0%	89.5%	90.0%	90.3%
家族	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	95.1%

★ 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。

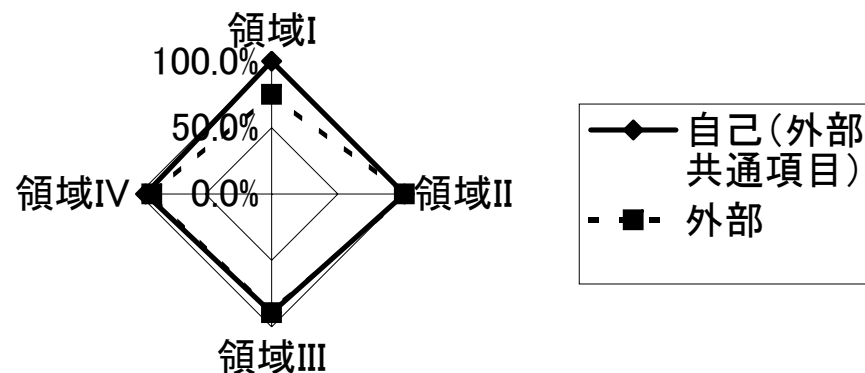
自己(全項目)の領域Ⅰでは5項目あり、全項目の合計は134項目となります。同様に、自己(外部共通項目)は、外部評価項目と同じ項目なので、4項目で、合計は71項目となります。家族アンケートは、特に領域に分けていないので、NAと表示されています。合計は13項目です。

★ 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。

領域別達成率の比較



達成率(全項目)の比較

