

全体を通して(特に良いと思われる点)	
ホームの玄関横には大きな水車が回っており庭園もきれいに手入れがなされている。代表者、管理者は、利用者へのケアサービスの質の向上に熱意を持って取り組んでおられ、職員の研修などについては、採用時の研修や継続的な内部の研修・勉強会の開催、外部研修はあらかじめ年間スケジュールに組み込むなど職員が段階に応じて研修を受講できる機会を多く作っておられる。利用者個々の特徴や希望、生活歴などを似顔絵付きのフェイスシートにまとめ、ご家族のご希望・ご意見を引き出したり、職員の気づきを蓄積できるよう取り組まれており、それらを活用することにより、さらなるケアの充実を目指しておられる。系列施設のリハビリ室の利用を始めて、利用者の身体機能の維持向上に効果が表れただけでなく、自動車での行き帰りが日常生活の中で外出の機会にもなっている。	
分野	特記事項(特に改善を要すると思われる点)
	要改善点は特になし。さらに地域の中でのホームの役割について広く伝えていくような取り組みを今後も続けていかれることが期待される。
運営理念	
生活空間づくり	テレビや音楽などの音量は控えめに調節されていた。訪問調査時には特に感じられなかったが、ホームご自身で職員同士の会話のトーンが気になるというような意見が聞かれた。利用者個々がさらにホームで落ち着いて過ごせるような配慮について、この機会に職員同士で話し合わせてみてほしい。
ケアサービス	職員は、食事のサポートをさりげなく、かつ細やかにされていた。朝夕は利用者と同じ食事を食べているが、昼食については職員各自、お弁当となっており利用者のサポートがひと段落してから食べておられた。さらに、利用者個々が楽しい食事となるような取り組みの工夫を重ねていかれてほしい。洗濯物干し・たたみ、配膳・下膳、菜園での収穫、料理の下ごしらえなど場面づくりに取り組んでおられるが、さらに、利用者一人ひとりが得意なことを楽しみながら行うような場を増やしていかれることが期待される。
運営体制	地域の小学校との交流があり、訪問してもらったり手紙のやりとりをされている。ボランティアの方の訪問はあるが、地域の方が立ち寄ってくれるような機会は少ない。併設デイセンターの利用者との交流なども含め、地域の方達とホーム利用者との交流できるような機会を増やしていかれてほしい。
その他	消防署の協力も得ながら年2回の防災訓練を実施されている。夜間体制での訓練も行っており、課題を明確にして対策を講じておられる。今後も利用者の状態などを踏まえ対策の検討などをすすめていかれてほしい。

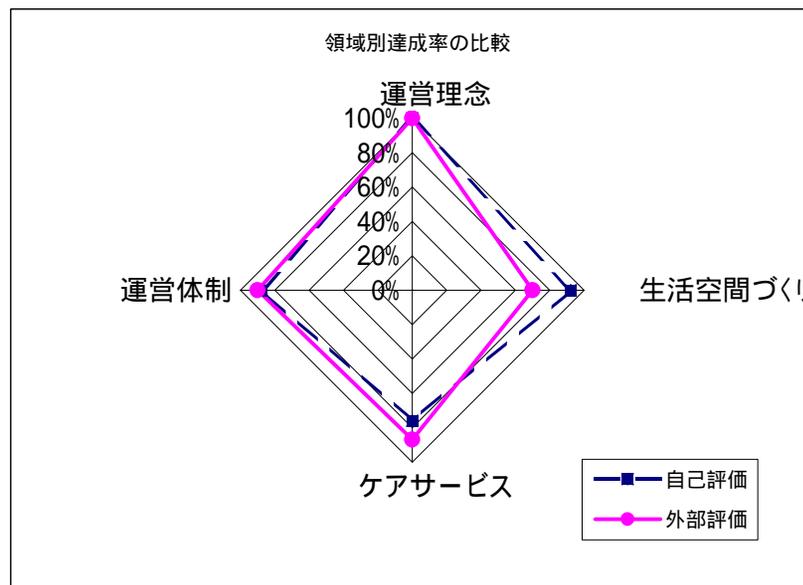
分野・領域	項目数	「できている」項目数
運営理念		
運営理念	4項目	4
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	3
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	4
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	7
介護の基本の実行	8項目	8
日常生活行為の支援	10項目	7
生活支援	2項目	1
医療・健康支援	9項目	9
地域生活	1項目	0
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	11項目	10
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	3
ホームと地域との交流	4項目	3
その他		
火災・地震等の災害への対応	1項目	1

自己評価・外部評価の達成率の比較

自己評価作成日	平成18年12月3日
訪問調査日	平成19年2月15日
評価結果確定日	平成19年3月25日

分野・領域	自己評価結果	
	項目数	達成率
運営理念	5	100%
生活空間づくり	13	92%
ケアサービス	77	76%
運営体制	40	88%
合計	135	82%

分野・領域	外部評価結果	
	項目数	達成率
運営理念	4	100%
生活空間づくり	10	70%
ケアサービス	38	87%
運営体制	20	90%
合計	72	86%



レーダーチャート・表の見方

*自己評価結果・自己評価作成は、各ユニット毎に行ないます。その結果、ホームで「できている」と回答した数を集計し一事業所での達成率として表しています。

*外部評価結果・外部評価は、ユニットすべてを調査しますが、評価結果は、事業所単位で表しています。

*自己評価・外部評価の達成率の比較・自己評価が外部評価の達成率に比べて低くなっている場合があります。これは事業者自ら提供しているサービスに対し「まだ十分でない」「もっと改善の余地があるのではないか」という質の向上に向けた取り組みの姿勢と捉えることができます。

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					
	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、意見を出し合い作成されたホームの理念を、折に触れ職員に話され、毎朝の申し送り時には唱和し、日々のケアにつなげていけるよう取り組まれている。	
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。				理念は居間の見やすい位置に大きく掲示されており、会社概要にも明記されて、入居時ご家族などに分かりやすく説明されている。	
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。				利用者の権利・義務は、契約書・重要事項説明書に明記されており、利用案内時に利用者・ご家族に説明し同意を得ている。	
	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)				家族会や運営推進会議、併設デイサービス利用者との交流などを通じて地域への広報に取り組まれている。	
	運営理念 4項目中 計	4	0	0		
	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)				玄関まわりには樹木が植えられた庭園があり、大きな水車が回っている。また、草花が植えられたプランターがきれいに並べられている。	
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。				玄関ドアや共用空間は落ち着いた木目調となっており、廊下にはお雛様が飾られ、小学生からの手紙も掲示されていた。	
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。				廊下にはベンチがあり、居間から少し離れた廊下のつきあたりには椅子が置かれていた。利用者が一人になったり気のあった人同士で過ごすことができるようになっている。	

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
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。				ご本人の希望で畳に布団を敷かれていたり、椅子やテーブルなどを持ち込まれている方もいるが、ご本人の使い慣れた生活用品などは少なめの居室も見受けられた。	ご家族の写真や装飾品などの持込を促しておられるが、さらに今後もご本人にとって安心して過ごせる場所となるよう工夫を重ねていかれてほしい。
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)				居室・居間・トイレ・廊下・浴室などに手すりが取り付けられている。浴槽には滑り止めが設置されていた。	
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)				居室入り口には木製の表札がかけられている。また、入り口には部屋の名前の花の大きな写真が飾られて目印になっている。トイレ・浴室にも目印があった。	
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)				テレビや音楽などの音量は控えめに調節されていた。訪問調査時には特に感じられなかったが、ホームご自身で職員同士の会話のトーンが気になるというような意見が聞かれた。	利用者個々がさらにホームで落ち着いて過ごせるような配慮について、この機会に職員同士で話し合われてみてほしい。
12	15 換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、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。				調査訪問時、気になるよどみや臭いは感じられなかった。居間には温度計が設置されており、調節の目安とされていた。	
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。				居間の見やすい位置に大きめの時計とカレンダーが置かれていた。居室にもカレンダーをかけておられる。	
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)				裁縫などをされる利用者もおられるが、さらに、利用者個々が行ってみたいと思えるような物品を増やしていかれることが期待される。	さらに、利用者一人ひとりの経験や興味に応じた物品を提供するなど、個々の活動意欲を高めたいけるような支援につなげていかれることが期待される。
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計		4	2	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						
		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。				書式類について見直しをされており、現在センター方式の書式を使用されている。アセスメントに基づいて個別に目標を立てて具体的な介護計画を作成されている。	
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。				担当職員が他の職員の意見や気づきを取り入れて計画を作成されている。また、全職員が計画書の内容を踏まえてケアを行うようにファイルに綴じ、いつでも見られるようになっている。	
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。				利用者の特徴や希望・生活歴などを、似顔絵入りのフェイスシートにまとめ把握に努め、さらに利用者・ご家族の希望や意見を引き出して、介護計画を作成されている。	
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。				6ヵ月ごとの見直し、必要があればその都度見直しされている。今後は、状態の変化などをアセスメントシートなどですばやくキャッチし、さらに計画を見直ししていけるよう取り組みをすすめておられる。	
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。				利用者個別に日々の記録が作成されており、利用者の変化や職員の気づきなどが具体的に記録されている。	
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。				毎朝のミーティングと申し送りノートなどで、全ての職員に情報が伝わるようになっている。また、申し送りノートにサインして伝達の確認をしておられる。	
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。				毎月1回の部署別会議などで、活発な話し合いや意見交換がなされている。	
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)				職員は、利用者的人格やプライバシーを尊重した声かけや対応に努めておられた。	
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。				職員は、ゆったりとしたやさしい態度で利用者へ接しておられた。	
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。				見やすく確認しやすい書類に、利用者の生活歴や大切な経験などの情報を集め、日々のケアに活かすよう取り組まれている。	
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。				職員は、食事や口腔ケアなど利用者のペースを尊重して支援されていた。	
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、外出や入浴、衣類についての希望など選んでもらう場面を大切にされている。	
27	35	一人で行えることへの配慮 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)				できそうなことについては、利用者に取り組んでいただくよう支援をされている。包丁で皮むきができるようになった利用者もおられる。	
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。				身体拘束は行わないことを全ての職員が認識し、拘束のないケアを実践されている。	
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)				見守りにより利用者の動向を把握し、日中、玄関の鍵はかけられていない。	
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
	(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。				食器を落とした場合の安全面などを考慮して、お盆・食器はメラミン素材の食器で統一されている。	さらに、利用者個々の好みや状態、希望などに合わせて支援していかれることなども期待される。
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。				利用者一人ひとりの状況にあわせてとろみをつけたり、食べやすいよう小さくしたり、おにぎりにするなどきめ細やかに調理方法の工夫がなされている。	
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。				献立は栄養士が立てており、摂取カロリーや栄養バランスに配慮したものとなっている。実際の摂取量も毎食、記録を取り把握されている。	さらに、利用者の健康状態を考慮し水分摂取量について必要な場合には把握できるような仕組みなどを検討されてみてはどうだろうか。
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、食事のサポートをさりげなく、かつ細やかにされていた。朝夕は利用者と同じ食事を食べているが、昼食については職員各自、お弁当となっており利用者のサポートがひと段落してから食べておられた。	さらに、利用者個々が楽しい食事となるような取り組みの工夫を重ねていかれてほしい。
	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。				排泄は利用者別に詳細に記録し、排泄パターンの把握に努め、極力トイレで排泄できるよう支援されている。	
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。				排泄の誘導は周囲にも配慮し、プライバシーを損なわないよう支援されている。	
	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)				入浴の長さや順番の希望などに合わせて対応されている。また、気の合う方同士で入浴されることもある。	
	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)				訪問理美容を利用し、カットの具合などについて意見を聞きながら支援されている。	さらに、ご希望や本来の好みなどご本人やご家族の思いなども聴き取りながら、支援を工夫されていってほしい。

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
38	57 プライドを大切にされた整容の支援 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)				更衣時、同じ服ばかりを選ばないよう配慮されている。調査訪問時、整容の乱れや衣類の汚れなどが気になる方はおられなかった。	
	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じた安眠策を取っている。				日中は起きていて、夜間眠れるようにリズム作りに努めておられる。	
日常生活行為の支援 10項目中 計		7	3	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。				ご自分で管理できる利用者には少額のお金を持っていただいている。付近に商店などがないため、1階に自販機をおいて、お金を使う機会を作るよう配慮されている。	
	(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)				洗濯物干し・たたみ、配膳・下膳、菜園での収穫、料理の下ごしらえなど場面づくりに取り組んでおられるが、さらに、利用者一人ひとりが得意なことを楽しみながら行うような場面を増やしていかれることが期待される。	さらに、生活の中で利用者個々のできることや興味のあること楽しみごとを探り、支援していかれることが期待される。
生活支援 2項目中 計		1	1	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)				協力病院、歯科医院と連携して相談できる体制となっている。	
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あいや協力を医療機関と行っている。				利用者が入院された場合には、早期退院に向けて定期的に病院を訪問し、医師やご家族などと話し合いを持たれている。	
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。				提携病院で年1回の定期健康診断を行い、利用者個々の健康管理をされている。	

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
	(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。				体操や散歩に加え、系列施設にあるリハビリ室へ通うなど身体機能の維持向上に取り組まれている。	
	(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。				トラブル発生時には、職員がさりげなく話題や場を変えて解消に努めておられる。	
	(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、利用者の状態に応じて口腔ケアを支援しておられる。形状の異なった歯ブラシを選ぶなど一人ひとりの状況に応じた口腔ケアを行っている。	
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。				個別のカルテに薬剤情報を張って、すべての職員が分かるようにされている。また、薬剤の変更時には看護師が職員に説明されている。	
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)				緊急時対応マニュアルを整備して勉強会などで徹底されている。心肺蘇生術の訓練などの実技研修も行っており、実際、訓練が役立つケースがあった。	
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)				感染症予防のマニュアルを整備し、研修時などに説明されている。また、手洗いやうがいを励行されている。	
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)				買い物や散歩に加え、リハビリ室へ通うなど外出の機会を作っておられるが、日常生活の中でも積極的に外出して楽しむ機会作りが期待される。	今後ホームでは、裏庭を活用して散歩したり、ちょっと外に出て休む場所を作ることなどを検討されている。日常生活の中で外出を楽しめるような雰囲気作りについても取り組まれてほしい。
地域生活 1項目中 計		0	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
	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)				ほとんどのご家族が頻繁に訪問され、職員はご家族に居心地良くホームで過ごしていただけるよう気配りをされている。訪問調査時にご家族が訪問されており、職員は温かく接しておられる様子がうかがえた。	
家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	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。				法人代表者及び管理者は、熱意を持ってグループホームの質の向上を目指して協働されている。	
54	97 職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、利用者の受け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。				職員の採用や入居者の受け入れなどについては、法人内での決定となっている。	日々利用者と接する現場職員の声などが運営に反映できるような仕組み作りなども期待される。さらなるホームの質の向上に向けて職員も積極的にアイデアや工夫などを出してはどうか。
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。				管理者は制度について理解されており、相談窓口の紹介など案内できる体制となっている。	
	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。				利用者の状態にあわせローテーションが組まれている。	
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。				業務マニュアルを整備して採用時の研修を行い、毎月、勉強会を行っている。外部の研修についても年間計画に組み込み、業務の一環として参加できるよう積極的に支援されている。研修後は報告して周知を図っておられる。	
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)				歓送迎会や忘年会などの機会や社員旅行を通じて親睦を図るとともに、悩みなどを相談しやすい関係作りに努めておられる。	

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
	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)				入居前に利用者・ご家族と面接し十分に検討されている。	
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。				病状の悪化で入院治療が必要になり退居することがほとんどであるが、利用者・ご家族に十分説明され納得の上での退居となっている。	
	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)				ホーム内は毎日清掃され、台所・トイレ・浴室も清潔に保たれていた。洗濯機は2台を用途で使い分けて衛生管理に努めておられる。	
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。				薬は施錠できる棚に、洗剤など注意の必要なものは利用者の手の届きにくい場所に保管されていた。	
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)				詳細にまとめられた事故報告書やヒヤリハットは、法人内に設置された委員会等で再発防止の取り組みに活用されて、サービスの改善につなげておられる。	
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。				訪問調査には協力的に対応していただき、情報も積極的に提供いただいた。	
	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。				相談・苦情の窓口が明確に文書・口頭で伝えられている。	
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。				ご家族の来訪時には必ずご本人の近況報告を行っており、ご家族の希望や気になることなどを出していただけるよう働きかけておられる。	
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)				ご家族の来訪時や手紙、写真などでご家族に、ご本人の日ごりの様子をお伝えしている。また、利用者が病院で受診した場合には、経緯や結果を報告書にまとめて説明されている。	
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、家族に定期的にその出納を明らかにしている。				ホームの預かり金は、出納簿で管理してご家族に報告されている。また、利用者が買い物された時には、その都度ご家族に電話で連絡されている。	
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。				法人代表者は、市と連携して各施設の講演会、介護教室など積極的に取り組んでおられる。	
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。				地域の小学校との交流があり、訪問してもらったり手紙のやりとりをされている。ボランティアの方の訪問はあるが、地域の方が立ち寄ってくれるような機会は少ない。	併設デイセンターの利用者との交流なども含め、地域の方達とホーム利用者とは交流できるような機会を増やしていかれてほしい。
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)				消防署・小学校など地域の施設にホームの説明を行い、協力と理解を得よう働きかけておられる。	
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)				学生やボランティアの見学や研修の受け入れをしておられる。	さらに、地域の方達が気軽に相談に来てくれるような拠点作りに取り組んでいかれる計画などもあり、さらなる今後の発展的な取り組みが期待される。
ホームと地域との交流 4項目中 計		3	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						
		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)				消防署の協力も得ながら年2回の防災訓練を実施されている。夜間体制での訓練も行っており、課題を明確にして対策を講じておられる。	
火災・地震等の災害への対応 1項目中 計			1	0	0		

* (1)「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。

(2)「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。