

1. 評価報告概要表

全体を通して(このホームの優れている点、独自に工夫している点など)	
千葉県花見川区内、千葉鉄工団地の至近に位置しているホームである。設置当初は法人代表の実家を改築し、6名の小ぢんまりした規模でスタートしたが、2006年6月、現在の場所に2ユニットのホームを新築し、移転した。同法人では、ISO9001認証を取得しており、ホームの介護品質には自信をもっている。法人本社は神戸市にあり、千葉のほか、兵庫、鹿児島に合計4つのグループホームを運営している。法人代表は、グループホームの第一の目的を「家族支援」とし、在宅で介護できない、あるいは経済的に困窮している認知症高齢者の受入れ先を率先して引き受けている。法人代表の独自理念が先行する、個性的なグループホームである。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
運営理念	花見川区のこてはし台から三角町に移転してからまだ1年経っておらず、地域に対する運営理念の啓発はこれからである。家族の支援、行き場の無い認知症高齢者の受入れという同ホーム独自の目的を、地域に啓発・広報していくことが期待される。
生活空間づくり	新築のきれいな建物であるが、玄関周りは明るく親しみやすいとはいえない印象である。誰もが気軽に立寄れる雰囲気作りが促される。入居者が個々に、あるいは気の合う者同士でくつろげるコーナーが無いので、工夫が求められる。
ケアサービス	行き場の無い高齢者に低料金で衣食住を提供することがホームの第一の目的となっている。今後は、個々の入居者が尊厳を持ち、ホームで自分らしい生活ができるよう、アセスメントの充実、チームケアのための話し合い、食事メニューの工夫、入居者のペースに合わせた入浴や排泄支援、個別の力量に応じた買い物支援、外出支援等、生活の質向上の取組みが期待される。2007年1月に採用されたばかりのホーム管理者をはじめ、現場ワーカーは、研修へ積極的に参加し、認知症高齢者に対する理解や介護技術、応急手当などを身につけることが必要と思われる。
運営体制	法人代表独自の考え方に基づいて運営されているホームであり、ホーム管理者、現場職員の意見はあまり反映されていない。法人代表はホームに常駐してはいないので、ホーム管理者が中心となって、市区、地域、家族との連携を強化していくことが望まれる。ケアが職員側のペースになりがちなので、勤務シフトの見直しや、現場職員の悩みやストレスの聴取なども重要と思われる。

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
運営理念			
運営理念	4項目	3	
生活空間づくり			
家庭的な生活環境づくり	4項目	2	
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6	
ケアサービス			
ケアマネジメント	7項目	3	
介護の基本の実行	8項目	5	
日常生活行為の支援	10項目	5	
生活支援	2項目	1	
医療・健康支援	9項目	7	
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	10項目	5	
情報・相談・苦情	2項目	2	
ホームと家族との交流	3項目	2	
ホームと地域との交流	4項目	2	

2. 評価報告書

項目番号	項目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	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。				「家族支援」を第一に考え、在宅では介護しきれない高齢者、経済的に困窮している高齢者の救済を目標に掲げたホームである。料金はなるべく低価格に抑えて利用しやすくしている。ISO9001認証も取得し、介護の品質には自信を持っている。	
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、入居者及びその家族等に分かりやすく説明している。				ホームの運営規定およびISO9001認証を、玄関と2階のユニットの入り口に掲げている。ホームの基本方針は、パンフレットにも明示されている。	
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、入居者及びその家族等に説明し同意を得ている。				入居契約書の第8条に入居者の権利、第9条に義務が記載されている。	
	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)				地域の自治会に参加しているが、それ以外に啓発・広報活動は特に行っていない。	地域住民にホームの目的や役割を理解してもらうため、今後も啓発・広報活動が望まれる。
	運営理念 4項目中 計	3	1	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、入居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)				枯れた植木鉢などが置かれ、入りやすく親しみやすい玄関周りとは言えない雰囲気である。	家庭的で明るいエントランスを工夫することが望まれる。
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。				2006年6月に新築したホームは、バリアフリーで使いやすいつくりになっている。リサイクルセンター等で入手したという、家庭的な家具が置かれている。	

項目番号	項目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
7	8 共用空間における居場所の確保 共用空間の中に、入居者が一人になったり気のあった入居者同士で自由に過ごせるような居場所を確保している。				エレベーター脇にパイプ椅子が置かれていたが、それ以外に入居者がそれぞれくつろげるような場所は見受けられなかった。	共用空間の中に、入居者が思い思いに過ごせるコーナーを作ることが必要と思われる。
8	9 入居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。				多くの品々を持ち込んでいる方、ベッドと衣装ケースのみの方など、ばらつきはあるが、入居者の好みに合わせた居室作りが可能である。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計		2	2	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 入居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)				新築の建物はバリアフリーであり、要所に手すり等、高齢者の身体機能に配慮した作りとなっている。	
10	13 場所間違い等の防止策 職員は、入居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)				各居室には名札、トイレ、風呂にはわかりやすい目印がつけられている。	
11	14 音の大きさや光の強さに対する配慮 入居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)				日中は明かりを消しているが、自然採光で十分に明るかった。テレビの音量も、会話の邪魔にならない適度な音量である。	
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。				各居室にエアコンが完備されている。リビングにはファンヒーターが置かれていた。定期的に換気も行われており、気になる臭いなどは感じられない。	
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。				リビングに、見やすいカレンダーおよび時計が設置されている。	
14	18 活動意欲を触発する物品の用意 入居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)				1Fにはカラオケが設置されている。裁縫が得意な方のために裁縫道具も用意されている。	
心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計		6	0	0		

項目番号		項目	できて いる	要 改善	評価 不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
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、入居者主体の目標を立て、入居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。				アセスメントに基づき、個別の介護計画が作成されている。	
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。				ホーム新築後は2ユニットとなり、入居者数が倍増したため、すべての職員が入居者全員を理解し、介護計画に気づきや意見を反映させているとは言えない状況である。忙しさのため、ミーティングの開催回数も以前に比べて少なくなっている。	職員が入居者全員をよく把握し、定期的なミーティングの開催で情報を共有できる体制作りが重要と思われる。
17	22	介護計画への入居者・家族の意見の反映 介護計画を、入居者や家族とも相談しながら作成している。				面会時や電話で家族の話聞くほか、顧客情報というファイルがあり、入居者家族からの手紙等がファイルされている。	
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。				訪問調査時、2006年6月付けの介護計画書の見直しをケアマネジャーが行っていた。定期的に見直しがされているとはいえない現状である。	3ヶ月に1度程度の割合で、介護計画書の見直しをすることが望まれる。
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、入居者一人ひとりの特徴や変化を具体的に記録している。				「個人別週間サービス計画表」という記録表があり、ケアを行ったらチェックを入れるようになっている。入居者一人ひとりの特徴や変化を具体的に文章で記入すると、更によいと思われる。	
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。				連絡ノートおよび掲示板に申し送り事項が記載されている。全職員が漏れなく読んだかどうか分かる仕組みはない。	ノートに目を通したら記名・捺印するなど、確実な情報伝達の工夫が促される。
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。				ホーム移転に伴う入居者の倍増により、職員は日々の業務に追われ、チームケア会議を行う余裕がない。	職員全員が入居者をしっかりと理解し、個々の介護計画に基づいたケアを行うためにも、定期的な会議開催は必要なことと思われる。
ケアマネジメント 7項目中 計			3	4	0		

項目番号	項目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行					
22	27 入居者一人ひとりの尊重 職員は、常に入居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。(入居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)				法人代表は家族の支援を大切と考え、受入れ先の無い認知症高齢者に、まずは衣食住を提供することをホームの第一目的としている。	今後は、入居者個々が過去の生活歴や趣味等を活かし、ホームでその人らしい生活を送れるよう支援していくことが期待される。
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。				職員は入居者に、必要に応じて自然な声かけをしている。	
24	30 入居者一人ひとりの過去の経験を活かしたケア 入居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。				アセスメントシートは作られているが、入居者一人ひとりの過去の経験を十分に把握しているとは言い難い。	アセスメントシートの内容を充実させ、入居者個々の経験や趣味をケアに活かせるようにすることが期待される。
25	32 入居者のペースの尊重 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、入居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。				夕方6時から、2ユニット当たり夜勤職員1名の体制となるため、それまでに食事や入浴を終わらせるなど、職員に合わせたスケジュールとなっている。	入居者個々のペースに合わせたケアを行うことが重要と思われる。
26	33 入居者の自己決定や希望の表出への支援 職員は、入居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)				100円ショップで買い物をしたり、行事の際にバイキング形式の食事にして、選択の場面を作っている。	
27	35 一人で行えることへの配慮 自立支援を図るために、入居者の「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)				炊事・配膳の手伝いや洗濯など、出来ることは自分でするようにしてもらっている。	
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。				身体拘束は行っていない。	
29	38 鍵をかけない工夫 入居者の自由な暮らしを支え、入居者や家族等に心理的の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)				日常的な施錠は行っていない。	
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	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
			(2)日常生活行為の支援 1) 食事					
30	43		<p>馴染みの食器の使用</p> <p>家庭的な食器を使っており、茶碗や湯呑み、箸等は、入居者一人ひとりが使い慣れたものになっている。</p>				マグカップは、入居者個別のものを使用している。	
31	44		<p>入居者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫</p> <p>入居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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。</p>				入居者の状態に合わせ、ミキサー食やきざみ食などの対応をしている。しかしながら、朝食に前の晩の残りを出し、トーストとおでんという組合せの日もある。	食事は日々の楽しみでもあるため、見た目においしそうな献立の工夫が求められる。
32	45		<p>個別の栄養摂取状況の把握</p> <p>入居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そ把握している。</p>				食事を残す入居者がいないとのことで、食事量・水分量の記録はしていない。朝は必ずトーストとミルクティーの組合せであり、昼は弁当・カレー・牛丼・ラーメンなどで、高齢者に配慮したメニューとは言い難いものがある。	栄養バランスの取れた献立にし、食事・水分摂取量を記録することが促される。季節の食材を取入れ、高齢者の好みに配慮したおかずが望まれる。
33	47		<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>職員も入居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。</p>				食事風景は大変静かであった。職員は入居者と共に食事をしていない。	より家庭的にするため、職員は入居者と共に食卓を囲み、明るく楽しい雰囲気作りが求められる。
			2) 排泄					
34	48		<p>排泄パターンに応じた個別の排泄支援</p> <p>おむつをできる限り使用しないで済むように、入居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。</p>				2時間おきにトイレ誘導をしているが、入居者個別の排泄パターンに応じたものではない。	職員は入居者個々の排泄パターンを把握し、個別のリズムに応じた誘導が期待される。
35	50		<p>排泄時の不安や羞恥心等への配慮</p> <p>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。</p>				トイレ誘導の声かけは、さりげなく行われていた。	
			3) 入浴					
36	53		<p>入居者一人ひとりの希望にあわせた入浴支援</p> <p>入居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)</p>				入浴日は月・水・金で、入浴時間も決まっている。	入居者の希望にあわせた入浴ができるよう、工夫が求められる。
			4) 整容					
37	56		<p>理美容院の利用支援</p> <p>入居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)</p>				2ヶ月に1度、シルバー人材センターの理容師が、ホームを訪れている。	

項目番号	外部	自己	項目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
38	57		<p>プライドを大切にした整容の支援</p> <p>整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髻、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)</p>				入居者は皆、清潔でさっぱりした服装をしていた。整容の乱れのある方はいなかった。	
			5) 睡眠・休息					
39	60		<p>安眠の支援</p> <p>入居者一人ひとりの睡眠のパターンを把握し、夜眠れない入居者には、1日の生活リズムづくりを通じた安眠策を取っている。</p>				入居者それぞれの自然なリズムに任せており、夜眠れなかった入居者には、昼寝をしてもらっている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計				5	5	0		
			(3) 生活支援					
40	64		<p>金銭管理の支援</p> <p>入居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、入居者一人ひとりの希望や力量に応じて支援している。</p>				重要事項説明書に金銭の預かりはしないと謳われているため、金銭管理支援は行われていない。自分で財布を持つ入居者もいない状況である。	認知症高齢者と言えども、個別の力量に応じて小遣いを持ち、欲しいものが買えるような支援を行うことが必要と思われる。
			(4) ホーム内生活拡充支援					
41	66		<p>ホーム内の役割・楽しみごとの支援</p> <p>ホーム内で入居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)</p>				炊事、洗濯、掃除等、家事全般を入居者に手伝ってもらっている。	
生活支援 2項目中 計				1	0	1		
			(5) 医療機関の受診等の支援					
42	68		<p>医療関係者への相談</p> <p>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)</p>				月1回、提携の医師が訪問診療に訪れている。	
43	73		<p>早期退院に向けた医療機関との連携</p> <p>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。</p>				現在、入院中の入居者があり、主として病院のソーシャルワーカーと連携をとって情報共有している。	
44	74		<p>定期健康診断の支援</p> <p>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。</p>				年1回の定期健康診断は行っていない。	年に最低1回は、入居者全員が健康診断を受けられるような体制作りが求められる。

項目番号	外部	自己	項目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
			(6)心身の機能回復に向けた支援					
45		76	<p>身体機能の維持</p> <p>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。</p>				入居者は主として家事全般を手伝うことで、身体機能を維持している。	
			(7)入居者同士の交流支援					
46		78	<p>トラブルへの対応</p> <p>職員は、入居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、当事者や他の入居者に不安や支障を生じさせないようにしている。</p>				入居者の口論等が起きた場合、職員は基本的に見守りの姿勢で対応している。	
			(8)健康管理					
47		80	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>入居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)</p>				朝晩に口腔ケアをしている。	
48		83	<p>服薬の支援</p> <p>職員は、入居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、入居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。</p>				ホームの看護師が薬の仕分けを担当し、配薬のチェック表なども作られている。	
49		85	<p>緊急時の手当</p> <p>入居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)</p>				緊急時の手当での研修、マニュアルの作成など、充分とはいえない状況である。	全職員が緊急時対応の知識と技術を身につけることが重要と思われる。
50		86	<p>感染症対策</p> <p>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)</p>				入居者全員がインフルエンザの予防接種をしている。外出から帰ったら、うがいを励行している。	
医療・健康支援 9項目中 計				7	2	0		

項目番号	項目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	3. 入居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 入居者が、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)				2~3名の入居者は、時折散歩に出かけている。	職員の手が足りないとのことであるが、勤務シフトを再検討するなどして、入居者全員に日常的な外出の機会を作るように工夫することが求められる。
地域生活 1項目中 計		0	1	0		
	4. 入居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)				訪問調査時、面会に来た家族があられたが、職員は自然に接していた。宿泊することも可能である。	
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。				法人代表は家族支援を第一に考え、行き場のない認知症高齢者に衣食住を提供することをホームの目的と考えている。2007年1月に採用されたばかりのホーム管理者は、運営体制や入居者個々の状況把握に努めている途上である。	
54	97 職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、入居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。				入居受入れや新人職員の採用は法人代表が行っており、現場ワーカーの意見は反映されていない。	法人代表・ホーム管理者はより一層連携し、現場職員の意見を聴取した上で、入居受入れ・職員採用を行うことが望まれる。
	2. 職員の確保・育成					
55	101 入居者の状態に応じた職員の確保 入居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。				夕方6時から翌朝8時まで、1階ユニットと2階ユニットを1名の夜勤職員で対応している。職員は業務に忙しく、散歩等の外出支援があまり行われていない。	入居者がそれぞれのペースで生活できるように、職員体制の見直しが求められる。
56	103 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。				法人代表は、入居料金を低価格に抑えるためのコスト削減の一環として、研修に費用をかけない考えを持っている。	職員が認知症高齢者に対する知識や技術を身につけることは、入居者の尊厳ある生活実現のため、必要なことと思われる。
57	105 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)				職員の業務上の悩みやストレスを解消する方策については、充分とは言い難い現状である。	ホーム管理者は、現場職員の仕事の悩みやストレスに気を配り、定期的な面談・親睦の機会をつくることが望まれる。

項目番号	外部	自己	項目	できて いる	要 改善	評価 不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
			3. 入居時及び退居時の対応方針					
58	107		入居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、入居者・家族の希望等)				入居の決定は法人代表のみが行っている。	ホーム管理者や現場職員も入居者と面談し、認知症高齢者グループホームに適しているかどうか、皆で検討することが必要と思われる。
59	109		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、入居者や家族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。				過去の退居者のほとんどは、病院への移動である。同ホームでは、入院が1ヶ月を超える場合、退居をお願いしている。	
			4. 衛生・安全管理					
60	112		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)				衛生管理マニュアルが作られ、ホーム内は清潔に保たれていた。	
61	114		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。				薬品類はホームの看護師が管理している。包丁などは、入居者の手の届かない高いところに保管している。	
62	116		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)				事故報告書とともに、不具合処理書というホーム独自の記録が作成されている。	
内部の運営体制 10項目中 計				5	5	0		
			5. 情報の開示・提供					
63	118		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。				訪問調査時には積極的に情報提供してくれた。	
			6. 相談・苦情への対応					
64	119		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、入居者及び家族にその利用の仕方を文書と口頭で繰り返し伝えている。				重要事項説明書に明記されているほか、ホームの玄関にも掲示されている。	
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	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	7. ホームと家族との交流					
65	122 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。				面会時に職員が家族に話しかけたり、必要に応じて電話や手紙で連絡をとっている。	
66	123 家族への日常の様子に関する情報提供 家族に、入居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)				めぐみ通信を年に4回発行している。	
67	126 入居者の金銭管理 入居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。				入居者は財布を持っておらず、また、ホームで小遣いの預かりも行っていない。入居者個々の金銭管理支援が行われていないため、出納帳もなかった。	運営推進会議等で家族と話し合い、入居者の金銭管理支援について再検討することが必要と思われる。
ホームと家族との交流 3項目中 計		2	0	1		
	8. ホームと地域との交流					
68	127 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。				生活保護を受けている入居者がいるため、役場の担当者がホームを訪れるが、それ以外にホーム側から市区への働きかけはしていない。	地域に密着したグループホームとなるため、市区と積極的に連携することが期待される。
69	130 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。				自治会への参加や、地域の運動会見学などで、地域の人たちとの交流を図っている。	
70	132 周辺施設等の理解・協力への働きかけ 入居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)				2006年6月にこてはし台から三角町に移転してきたばかりなので、周辺施設との連携はまだこれからである。	認知症高齢者が地域で安心して暮らせるよう、警察・消防・商店等に働きかけることが促される。
71	133 ホーム機能の地域への還元 ホームの機能を、入居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)				見学は随時受入れている。認知症高齢者の介護に関する相談も積極的に受付ける方針である。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		2	2	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、管理者及び非常職員を含む。