

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)	
<p>場所は団地の一角で、本道から少し入ったところにある。 自立、自律支援を基本に、自己決定を大事にして、個別化を図ることを運営方針に掲げて、一人ひとりを大変尊重されている。管理者は謙虚であり、職員ともども、老人介護に情熱を持ちケアにあたられている。 1階では小規模デイサービスを行い、2階部分がグループホームの居室になっている。昼間はデイサービスの方々と友好を図り、地域との関係も深まっている。食堂には薪ストーブが設置しており、吹き抜けの高い天井まで煙突が伸び、温かい雰囲気を醸し出している。設立から4年が経過し、地域との交流や市との関係などがしっかりと構築されている。</p>	
<p>特記事項(優先順位の高い要改善点について)</p> <p>理念の共有化はされているが、運営理念の明示がなされていない。重要事項書とともに、掲示板に掲載していただきたい。</p>	
運営理念	
	特に改善点はない。新築開業なので、設計段階からの工夫が随所であり、過ごしやすい生活空間の確保ができています。
生活空間づくり	
	介護計画の見直しについては取り組み中であるので、結果を待ちたい。
ケアサービス	料理の盛り付けについては、もう少し配慮が欲しい。食事をとるといのは生きる上での基本的事項なので、いかに食べきっていただくかの工夫が重視されるべきと思われる。食べやすいように柔らかめに煮る、小さく刻むなどの配慮を希望したい。食事量についても病気を未然に防ぐ意味からも個別記録をつけていただきたい。個別記録は文章と同時に数値化する方法も検討していただきたい。
	自己決定を待つことは大切だが、全てを自己決定に委ねては清潔は保たれない。共有部分については特に目配り気配りを求められるし、居室についても清潔にすることを嫌うからといって不潔のままではいけない。共同生活においては整理整頓ならびに清潔であることは重要なことだと考える。
運営体制	職員研修については職員の質の向上にとって大切なので、機会を捉えて内部、外部の各種研修に参加できる体制づくりを希望したい。研修結果の反映も職員力の向上に寄与する方向で捉えなおしていただきたい。

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	4
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	6
介護の基本の実行	8項目	8
日常生活行為の支援	10項目	8
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	8
地域生活	1項目	1
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	9
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	4

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
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。				自立、自律、自己決定の尊重、施設の都合にあわせることなく個を尊重するという理念は、管理者、職員共によく理解している。	
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。				家族には説明がなされているし、管理者、職員とも理念を大変よく理解されているにもかかわらず、家庭的雰囲気を考慮してという理由から、明示がされていない。	重要事項説明については掲示板に張られているので、その一角に理念も明示していただくことを希望する。
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、入居者及びその家族等に説明し同意を得ている。				契約書には記載され、家族の同意サインも受けている。	
		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)				地域とのかかわりの項目とも関係するが、介護教室を開催したり、地域の方々やボランティアの訪問を受けるなど、啓発広報にはよく取り組んでいる。	今後は「北さんち通信」も出される予定と聞き、どのような形式で出されるのか楽しみである。
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)				玄関周囲が駐車場になっているが、玄関先には季節の花鉢等がおかれ、表札もひと目で分かる大きいものである。	
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。				家庭的雰囲気の中でも特に目についたのが、長い煙突の薪ストーブである。食堂の一角に置かれ、この暖炉を中心に人々が集まり、温かい雰囲気を醸し出している。	

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
外部	自己						
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。				廊下の奥には掘りコタツの一角がしつらえてあったり、窓辺にはソファが置いてあるなど、デイサービスとの共用空間でありながら、自由に過ごせる場所がある。	
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。				大変簡素な部屋づくりをされている方が一方、本格的な仏壇を持ち込まれている方もいるなど、居室は一人ひとりの個性に応じた造作がされ、安心できる場所になっている。	
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 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)				床は全てバリアフリーであり、廊下には手すりがつけれ、台所の流しやトイレ便座も低く使い勝手のよい工夫がされている。	
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、家庭的な雰囲気をごさず、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)				トイレは入浴前に、すぐ対応できるように浴室と一体になって設備されている。別には建物全体の中で端の位置に設定されるなど、場所間違いができないような工夫がある。居室の入り口には分かりやすいネーム板がとりつけてある。	
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)				テレビがかかっても気になる音量ではなく、職員の会話も非常に落ち着いたトーンで話され穏やかである。吹き抜け構造になっているので光の強度もやさしい。	
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおよみがないように、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。				吹き抜けと木材をふんだんに使った建物に網戸からの自然な風を取り入れ、換気に役立っていて、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。				振り子時計が要所々にかけてある。日めくりカレンダーも食堂にかけてあるなど、時の見当識への配慮はよくされている。	
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)				裏庭に家庭菜園の場があり、茄子、胡瓜など季節の野菜が植えられており、必要に応じて園芸用品などが提供されている。	
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		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。				ケアプランを全員でたてようと呼びかけられ、昨年未ごろから取り組み始めている。アセスメントシートへの丁寧な記述が一人ひとりの特徴をよく捉えている。	
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。				介護計画を立てる際、初めに正社員3名で計画書の作成を行い、それを元に全員で協議しながら作りこむなどの作業を通じて、全ての職員が共有できる体制がある。	
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。				始めは家族の意見を取り入れ、相談しながら介護計画を作成している。	
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見直しを行っている。				状態変化については随時見守りを行ってはいるが、最低3ヶ月に一度という基準に介護計画として反映されていない。	昨年12月から順次、ケアプランの見直しを行い始められている。現段階では要改善と判断するものの今後期待している。
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、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。				文章として個別の記録は丁寧にとられている。	今後、できることならもう少し数値的に記録を取られる工夫をされることを期待したい。
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いき、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				毎朝の朝礼で口頭の申し送りをし、ノートにも記載している。全員のサインもある。	
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。				業務内の中では無理だが、昨年12月から、月一度、勉強会の形で会議を開いている。あくまでも自主的参加になっているが、カンファレンスの記録はきちんと残され、今の問題点は何かを問い把握に努めている。	自主的参加といえども非常に熱心な討議項目になっているのが記録から伺えるので、業務内に位置づけてもらおうと尚よいのではないかと期待する。
ケアマネジメント 7項目中 計			6	1	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						
		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)				昼食前の入居者への対応などから、職員全員が一人ひとりの人格尊重ということをよく認識している。	
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、やさしい雰囲気です。				穏やかな態度や言葉かけをしています。	
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。				個別化を図ることも運営方針の一つに謳われているので、一人ひとりの過去の経験を暮らし方を生かしてケアをしている。	
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。				昼食前の対応から、職員側の都合ではなく、ゆっくりとしたペースを保ちながら対応されているのが見られた。	
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)				自己決定に基づいた自律支援が理念であるので、自己決定を促すように日常的に取り組まれている。	
27	35	一人で行えることへの配慮 自立支援を図るために、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)				この項目も理念の一つとして謳われているので、できることやできそうなことには見守りを徹底されている。	
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。				身体拘束はまったくない。車椅子の方も椅子に移乗し食事をするなどの対応をしている。	
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)				玄関ドアが洋風にもかかわらず横開きに作ってある。人間の思い込み(和風玄関なら横開き、洋風玄関なら押し引き扉)を逆手に取ったうまい工夫で、鍵をかけなくてもよい配慮がなされている。	
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	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						
		(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、入居者一人ひとりが使い慣れたものになっている。				入居の際には自分が使っていたものを持ち込まれている。長年の間に破損したりしたものについては本人納得の上買い足しなどをされているが、箸、湯のみ、茶碗などは銘々のものとして決まっている。	
31	44	入居者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫 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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				全ての人に同じものが盛り付けされているが、義歯の人などには柔らかめや小さく刻んだものなどへの配慮が欲しい。	皆と同じだという、見た目を優先するか、全てを食べてもらうことを優先するか個々への対応も難しいとは思いますが、「食べきる」ことの方が大事なのではなかろうか。
32	45	個別の栄養摂取状況の把握 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よそ把握している。				どれだけ食べたかの個別記録がなされていない。風邪などの病気の時だけに記録をしている。	食べることは生きていくうえでの基本なので、病気になった段階で捉えるだけではなく、早く変化に対応するという観点からも食事量の個別記録をつけて活用していただきたい。
33	47	食事を楽しむことのできる支援 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。				和気藹々とした雰囲気職員も一緒に食事を楽しんでいる。	
		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、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。				ケアプランの中にも項目があり、夜間に声かけや誘導をしてオムツを使わない排泄支援がなされている。	
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。				食事途中の入居者に「以心伝心」と声かけされ、トイレ誘導をうまくしている。	
		3) 入浴					
36	53	入居者一人ひとりの希望にあわせた入浴支援 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)				浴槽を二つ設置して、いつでも希望に合わせて入浴できるように配慮され、お湯替えもこまめにされている。夜間入浴への対応も実施している。	
		4) 整容					
37	56	理美容院の利用支援 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)				ボランティアの方が2ヶ月に一度来訪している。特別に他所へ行きたい方には実費で支援している。	

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
外部	自己						
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)</p>				入居者全員が女性であり居室から一步でと外出と捉えられている節も窺え、大変おしゃれで身綺麗である。	
		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 패턴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>				殆どの方がよく眠られているが、眠れない夜などがあるときには、眠くなるまで話を聞いて安心感を誘い出している。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			8	2	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>				個人で持てる能力のある人は腹巻などを工夫して持ってもらい、家族の希望で管理をホームに依頼された方は希望に沿っている。	
		(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>				できるだけその得意分野を活かしながら場面作りを支援している。食器洗いや園芸、洗濯物たたみなどである。特に食事前の配膳、食後の食器洗いなどは役割が確かである。	
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	<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>				入居者の従来の主治医を第一に考え連携をとっているが、大きな病院とも提携関係を作っている。	
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>				終の棲家としてこのホームを選ばれている方が多いので、できるだけ早期退院のために協力や話し合いを行っている。	
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>				全員が病院に通院しているので、その都度病院で健診を受けている。書類にも残されている。	

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
外部	自己						
		(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>				<p>生活の中で自然に維持向上できるように買い物や散歩など希望する人と共に取り組んでいる。デイサービスへの参加もあるがあくまでも強制はしない。</p>	<p>全員ができた時のみ「できる」と判断するのか、そのうちの6割ができれば「できる」と判断するのか大変難しいが、全体の取り組みとしてはできていると判断した。</p>
		(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>				<p>両方の話を聞いてうまく間に入り対応している。</p>	
		(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>				<p>朝晩のみで、できる方は自分で、できない方には見守りで対応しているが、昼はされていない。</p>	<p>母体が歯科医院だけに口腔ケアについては最も気を使っていたきたい。義歯の人にとっては、その都度の手入れが必要だと思われる。</p>
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>				<p>事務所で管理され、職員全員が用法も理解している。食事後の服薬も飲みやすいようにカプセルから出しオブラートに包むなどの配慮がされている。</p>	<p>間違えないように名前を薬局で記載してもらっているのはよい工夫だが、薬の置き場所の整理はもう少し配慮が欲しい。</p>
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>				<p>職員全員がヘルパー資格を有しており、知識は持っている。</p>	<p>実践についての訓練を消防署などの講習を受けて力をつけておいていただきたい。</p>
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>				<p>うがい、手洗いの実行は玄関先におかれた簡易洗面台でできるように配慮されている。今まで感染症は発症したことがない。</p>	<p>感染症対策についても、日頃の訓練や研修が活きるので、マニュアルをつくりカンファレンス等を通じて意識改革を図っていただきたい。</p>
医療・健康支援 9項目中 計			8	1	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						
		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)				買い物や散歩などを通じて近所に出かけるようしている。	
地域生活 1項目中 計			1	0	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)				「来るもの拒まず」という方針で、家族は喜んで迎え入れている。積極的に声かけもおこなっている。	土日の家族訪問では職員数が少ないので職員の姿をみかけることがないかもしれない。家族の訪問記録ノートなども考慮に入れていただくことを希望する。
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。				毎週木曜日がオーナーの休診日に当たり、必ずホームへの訪問もあるなど、代表者、総合施設長とは密接に連携をとり、共に情熱を持って取り組んでいる。	
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。				職員のリーダーに自由に意見をいえる雰囲気があり、管理者にはまとめて伝えられ、意見の反映はできている。	
		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。				職員数は確保されローテーションもきちんと組まれている。	
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。				現在は、グループホームの集いなどに参加をしているが、勤務としてではなく、自主的という基準で行っている。	自主参加で報告も口頭で個人的に伝えているのみなので、できれば交代で研修参加ができるシステム体制を作り、研修結果を業務に反映できるよう復命書等の作成を望みたい。
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)				個人的なストレス解消法で各自で対応しているが、年一度は職員同士で食事会なども開催している。	

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
外部	自己						
		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)				管理者と介護計画作成者が入居前に面接し、検討している。	
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。				過去の退去は殆どが病気悪化のための入院であり、決定過程は明確である。	
		4. 衛生・安全管理					
60	114	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)				廊下にはゴミが落ちており、ストーブによる煤や埃が壁や煙突周囲についており、その上で埃のたまった扇風機が回っている。吹き抜けの階下は食堂のテーブルであり、衛生上好ましくない。	掃除や整理整頓、清潔に保つことなどの衛生面については、職員の判断を優先していただきたい。
61	116	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。				洗剤や包丁など家庭と同じ条件で置いてある。	包丁などの刃物類については夜だけでも箱などに保管し事務所なり棚の上なり、別の場所に保管していただきたい。
62	118	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、今後を活かす意義づけ等)				今まで事故がおきたことがないが、ヒヤリハット、事故報告書ともに形式はある。	今後は、ヒヤリハット帳をフルに活用していただきたい。
内部の運営体制 10項目中 計			9	1	0		
		5. 情報の開示・提供					
63	122	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。				積極的かつ好意的に情報を提供していただいた。	
		6. 相談・苦情への対応					
64	128	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。				契約書ならびに重要事項書に相談、苦情受付の記載があり、玄関先にも苦情受付箱が設置され相談機関も明示されている。	
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
外部	自己						
		7. ホームと家族との交流					
65	131	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。				面会時には積極的に声かけを行い近況報告で連絡を図っている。	
66	132	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）				月一度の請求書と共に、家族へ近況報告を送付している。	
67	135	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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。				小遣い帳にもきちんと記載され、領収書もあり、家族へも明示されている。	
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					
68	136	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。				市からの介護教室を受託したり、市の委員を受けるなど積極的ななかかわりをしている。	
69	139	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。				外部 4とも連動するが、地域の方の訪問を受けたり、ボランティアの方の受け入れ等、積極的にされている。	
70	141	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）				設立後4年が経過しており、周辺地域にはしっかり定着したものになっている。自治会の回覧板なども回ってきている。	警察、消防などへの働きかけを更に積極的に行っていただきたい。
71	142	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・研修の受け入れ等）				介護教室などの開催や研修など受け入れており、地域への還元はよくされている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計			4	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、管理者及び非常職員を含む。