

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>入居者のそれまでの生活を大切に、やすらぎのある心豊かな生活を送れることを目標としたホームで、それに添ったケアが実践されている。ホームのすぐ横は、幹線道路の交通量の多いところであるにもかかわらず、その騒音は殆ど聞こえてこない静かな環境である。ホームからは鈴鹿の山が眺めることができ、周辺は郊外型のショッピングセンターや喫茶店などが集った商業地である。ホームの建物は和風木造りでゆったりして落ち着きがあり綺麗である。散歩や菜園作り、レストランでの外食、喫茶店へ出かけたりしてホームの中だけでの生活だけでなく、積極的に外出支援が行われている。嗜好についても制限するのではなく、たばこの好きな人には喫煙コーナーが設けられそこで喫煙が出来、お酒が好きな人は食事時などにお酒を飲むことができる。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	特記事項なし。
運営理念	
II	特記事項なし。
生活空間づくり	
III	特に特記事項ではないが、あえていえば、介護計画書に承認印の枠が作られているが、押印がされていないので、必ず押印なりサインをするようされたい。
ケアサービス	
IV	特に特記事項でないが、あえていえば、苦情相談窓口として、施設内の窓口は明記されているが、ほかに保険者の市町村、国保連合会もあるので明示が望まれる。
運営体制	

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
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	8	
⑥ 日常生活行為の支援	10項目	10	
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	10項目	10	
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	

# 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						
		<b>I 運営理念</b> 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。	○			利用者のひとり一人の思いを尊重し、安心した生活を送ることを目標として、日常従事者は意識をもって職務に努めている。	
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。	○			運営理念が書かれた紙が事務所の壁の見やすい所に掲示されている。また、理念は入居時に利用者、家族へも説明がされ、A4サイズ*の用紙で運営理念が明示されたものを渡されている。	
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。	○			入居時に利用者、家族へ重要事項説明書の説明と共に、それに記載されていない10項目にわたる権利を書かれたものが説明され渡されている。	
		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)	○			自治会に入り、地域との交流に積極的に取り組んでいる。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>			4	0	0		
		<b>II 生活空間づくり</b> 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)	○			門を入ると大きな看板の表札があり、だれもがすぐに分かる。前庭は家庭菜園作りや、季節の花が植えられ、玄関も開けてあり、入りやすい雰囲気である。	
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。	○			廊下は広く、ゆったりとしたスペースである。掘りごたつのある広い和室には床の間に掛け軸がかかり、季節の花が生けられている。廊下の壁には絵画が飾られて温かい配慮がされている。	

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						
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。	○			廊下の中庭に面した一角には喫煙場所が設けられ、また廊下の数箇所に2~3人がけのソファが置かれ、思い思いのところで過ごせるよう配慮されている。	
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。	○			居室は、仏壇を置かれている人、由緒ある茶筆筒を置かれている人等々思い思いの物が持ち込まれていた。	
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			4	0	0		
<b>2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり</b>							
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)	○			廊下や浴室の手すりは設立当初から施工されているが、入居者がトイレに入る時に、ドアを開ける力の出し加減で不都合があったため、新たに取っ手が付けられたり、玄関で靴をはく時に、手を添える所を設置するなど、生活をしながらその中で、不具合があるところには随時改良がなされている。	
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)	○			特に目印を大きく書いたりするのではなく、分からない人には自筆で書いた名札が居室の入口に貼られている。トイレもユニバーサルデザインで案内され配慮がされている。	
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)	○			中庭が作られ、窓の外から陽光が入り、大変明るい。職員の会話も静かな口調で落ち着いた雰囲気である。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおどみがないように、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。	○			窓は開け放たれ、外気も心地よく、臭いなど空気のおどみは全く感じられない。	
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。	○			リビングには大きな時計と日めくりが壁に掛かって見やすい。また、廊下にカレンダーがかけられて、わかるように工夫がなされている。	
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)	○			利用者に危険と思われる刃物やはさみなどは別途保管がなされ、希望に応じて使えるように配慮されている。他は園芸用品、ほうきなどいつでも利用者が使えるよう用意されている。	
<b>心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			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						
		<b>Ⅲ ケアサービス</b> 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。	○			入居者ひとり一人にやりたいこと(希望)を聞いて、それぞれ目標をたてて計画がされている。	
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。	○			すべての介護計画は、職員の気づきや意見が取り入れられており、全職員が内容を把握し介護に従事している。	
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。	○			本人の希望を第一に取り入れながら、家族ともよく相談のうえ介護計画が作られている。	承認印の枠が作られているが、書類を拝見した範囲では押印がされていないので、今後は押印かサインをしていただくようにされたい。
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。	○			長期的には6ヶ月、短期的には3ヶ月に一度見直しが行われている。また、状況に応じてその都度見直しされている。	
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。	○			ひとり一人の個別記録表がつくられて、バイタル、排泄など細かく記録されている。	
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。	○			朝夕の引き継ぎミーティングと申し送りノートで確実に伝達されている。	
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。	○			ユニットごとの会議が月に一回定期的に開催され、3時間ほど時間がもたれ、活発な意見交換の場となっている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			7	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. 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)	○			基本理念がひとり一人の尊厳を守るとの方針であり、入居者の方は人生の先輩であるという尊敬をもった姿勢で接している。	
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。	○			職員は入居者へできるだけ言葉掛けをするよう心がけており、いつも穏やかな話し方で安心感がある。	
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。	○			アセスメントで、それまでの生活歴を本人や家族から聞き、その大切な思い出を掘り起こしながら、毎日のケアに活かしている。	
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。	○			一日のスケジュールは決められているものの、まずは本人の希望に応じている。例えば入浴について、朝風呂が好きな方には、朝の入浴を、夜に入りたい方には夜にとそれぞれの好みで入浴でき、利用者の思いに立って暮らしが守られている。	
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)	○			ティータイムでの飲み物も、一律に決まったものを出すのではなく、ひとり一人に好みを聞き、それぞれの希望のものを出すよう、配慮がなされている。	
27	35	○一人のできることへの配慮 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)	○			家庭菜園では、入居者のノウハウを活かして一緒に野菜作りをし、その収穫した野菜を食材にして、入居者のアイデアで調理が行われている。	
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。	○			拘束そのものに疑問をもっており、拘束をなぜしないといけないか、というスタンスでのケアであるので一切行われていない。	
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)	○			居室は出窓でいつでも開放され、玄関も日中は鍵はかけられていない。外に出たい人には、職員がさり気なくサポートして付き添い、本人の気が済むまで外出の支援をしている。	
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。	○			茶碗、箸、湯のみは自分の物を使っている。お皿等は陶器のもので、いろいろ揃えられている。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			量は利用者ひとり一人に聞いて、好みの量が盛り付けされ、食べ残しや足りているかなど心配りがされている。	
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そ把握している。	○			年に数回母体の施設の管理栄養士に献立をみてもらっている。日常の献立は職員が考えて立てている。いつも職員と一緒に食事をして見守りが行われているので、把握がなされている。	
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。	○			基本的に、入居者が食べたいものを食べてもらうとの姿勢である。食事は職員も一緒に同じものを食べて、話をはずませるようさり気なく心配りをしている。時には外食もあり、食事会としてレストランでの食事を楽しむこともある。	
		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。	○			出来るかぎりオムツをしないケアを心がけ、排泄の記録をとっており、それぞれのパターンに応じた支援が行われている。	
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。	○			万一粗相しても、その人にわからないよう、手早く拭き取り始末し、羞恥心に配慮されている。	
		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)	○			入居者の好きな時間帯にいつでも入浴できるよう配慮がされている。	
		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)	○			決まった理容業者の訪問散髪がある。それ以外にも馴染みの自分の行きたい理美容院があればそちらへ行く支援がある。	

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	○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、プライドを大切にさざ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)	○			入居者の誰もが清潔な身なりである。食事時にこぼしたり、口の周りを汚したりする人に、さり気なくティッシュを渡したりしてサポートがされている。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	○安眠の支援 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。	○			特に薬に頼ることはしていない。夜、どうしても寝られない方には、ゆっくり夜勤者が話を聞いて、無理に寝かすということはない。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			10	0	0		
		(3)生活支援					
40	64	○金銭管理の支援 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。	○			お金は自分で管理出来る人は自分で持ち、管理が無理な方には事務所で管理している。買い物や外食時の支払いは、自分で自分の財布から払うように、職員がサポートしながら支払いをしている。	
		(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)	○			食事の支度や食器の片付け、掃除・洗濯干し、畑仕事などひとり一人に役割があり、自分の役割があることで生活に張り合いが出るよう支援がされている。	
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	○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)	○			母体が医療機関であり、管理者は代表者である院長と毎日面談をしており、歯科とも協力体制がとられ連携は十分保たれている。	
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。	○			入院した場合は必ず医療機関と連絡をとっている。入居者自身がこのホームが終の住処との思いがあり、その思いを大切に、できるだけ退院後も受け入れをする努力がなされている。	
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。	○			基本健康診査を受けており、また母体の医療機関とは連携があり、歯科との協力体制もとられている。	

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	○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。	○			近くのショッピングセンターへ買い物に出かけたり、お食事会で外食したり、喫茶店へ行ったりと楽しみごとを取り入れ、生活の張りをもつことで、意欲を引き出している。	
		(7)入居者同士の交流支援					
46	78	○トラブルへの対応 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。	○			トラブルがあれば、当事者から納得のできるまで傾聴し、まとめていくようサポートしている。	
		(8)健康管理					
47	80	○口腔内の清潔保持 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、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)	○			歯科と協力体制があり、往診が行われている。また、居室には洗面台が設置してあるので、ひとり一人が居室で歯磨きなどできるようになっており、食後や就寝前には職員がサポートされている。	
48	83	○服薬の支援 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。	○			薬の保管は一括して事務所でされている。その日服用する薬は毎日職員が食事前に揃えて確認をしている。入居者が服用している薬の内容については、個人票にファイルされて、職員は熟知している。	
49	85	○緊急時の手当 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)	○			感染症、行方不明対応、防災訓練、非難訓練などマニュアルがつくられ、緊急時の対応ができる体制になっている。	
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)	○			母体が医療機関であり、感染症についてはより厳しく取り決めがなされ、全職員の危機管理は徹底している。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			9	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						
		<b>3. 入居者の地域での生活の支援</b>					
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)	○			ショッピングや外食、モーニングコーヒーを喫茶店で楽しんだりと外出の機会が多い。	
<b>地域生活 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>4. 入居者と家族との交流支援</b>					
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)	○			家族の訪問がある時は、居室でくつろいだり、他の入居者とも一緒に過ごしたりと、特に制限がなく気軽に来られる雰囲気である。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>IV 運営体制</b> 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、管理者ともに熱意を持ち、共に運営の向上につとめている。	
54	97	○職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、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。	○			随時職員間の話し合いの場がもたれ、すべての面で職員の意見が聞かれ、取り入れられている。	
		<b>2. 職員の確保・育成</b>					
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。	○			勤務はローテーションが生まれ、職員数の確保はなされている。	
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。	○			外部研修等には、順次研修を受けるよう指導がなされている。さらに職員は自らのスキルアップをめざし、介護福祉士やケアマネの資格取得をめざして、自主的に勉強会に参加をしている。	
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)	○			ユニット毎で時折、外で飲食したりして親睦がはかられている。	

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						
		<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>					
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)	○			入居に際しては、基準があり、即しているか、職員も含めて十分検討がなされている。	
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。	○			退居に関しては、契約書で明記がされ、行き先についても相談にあたり支援がされている。	
		<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)	○			ホームの中、どこの場所もが、きちんと整理されて清潔であった。	
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。	○			洗剤は手の届かないところに保管がなされ、包丁など危険なものは別に管理されている。	
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、今後活かす意義づけ等)	○			事故報告はその都度、書面でもされ、職員間で共有されている。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			10	0	0		
		<b>5. 情報の開示・提供</b>					
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。	○			今回の調査では、求めに応じて積極的な情報開示をうけた。	
		<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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。	○			相談や苦情等については重要事項説明書に明記され、入居時には本人家族へも周知がされている。	苦情相談窓口が施設のみで、保険者の町、国保連合会も窓口であるので明示されたい。
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			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						
		<b>7. ホームと家族との交流</b>					
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。	○			電話や面会時など、積極的に家族の方とコミュニケーションを持つよう心がけられている。	
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)	○			家族へ月に一回、写真入の便りが発行されて、日常生活の様子を伝えられている。	
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、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			お金の管理が出来る人は、本人にまかせ、出来ない人については、事務所で預かっており、個々の金銭出納帳が作られてきちんと管理されている。家族へは面会時などの折に報告がされている。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>			3	0	0		
		<b>8. ホームと地域との交流</b>					
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。	○			設立時から町との連携はとられており、福祉モニターを受けたり社協や在宅介護支援センターと情報交換を行っている。	
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。	○			近隣のショッピングセンターから、苗木をもらったり、家庭菜園作りでは地域の方から補助用具をもらったり、地域との交わりもだんだん広がってきている。	
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)	○			ショッピングセンターの店員さんや喫茶店、外食をするレストランなどの店の人たちとは顔なじみにもなり、交流が構築されつつある。	
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・研修の受入れ等)	○			民生委員の見学、ケアマネの研修など受け入れができています。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			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。