

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)	
<p>スタッフの心構え「五原則」の叱らない怒らない、責任感のある仕事をする、忙しい時も笑顔でケアする、相手の立場に立ったケアをする、入居者の笑顔を引き出すケアをする、が実践されているホームである。事務所内には五原則のほか、運営理念や心掛け十ヶ条(感動と感謝など)が明示されていて、職員は日常的に目にし、ケアに活かしていると感じられる。田園風景が広がる郊外の病院に併設されたホームは、自然に囲まれ、遠くの山や田から心地よい風がそよいでくる。時がゆっくり流れ入居者の「ただいま、おかえりなさい」の声が自然に聞こえ、玄関前に植えられた季節の花が来訪者を歓迎している。同じ敷地内に病院がある安心感とともに、法人代表者の高い思いやりを感じ、入居者は自分の思った通りに過ごせているように感じられるホームである。</p>	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
	要改善点は特になし。運営理念は全職員に共有されており、理念の実現に向け更なる努力を期待したい。
運営理念	
	家庭的で快適な生活空間が提供されており、要改善点は特になし。音響や光の強さに配慮し、更なる充実を期待したい。
生活空間づくり	
	理念に基づいたケアが提供されており、要改善点は特になし。法人代表者と併設病院の存在が入居者と家族の安心につながっている。ケアサービスの更なる充実を期待したい。
ケアサービス	
	要改善点は特になし。事故報告書を再発防止に繋がるように整理し、職員研修に活用されるよう期待したい。更に地域や行政との交流を進め、町の事業受託が受けられることを期待したい。
運営体制	

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	4	
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	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	10	
生活支援	2項目	2	
医療・健康支援	9項目	9	
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	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	4	

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
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。				管理者は毎日の申し送り時に、優しく、より質の高いケアをめざす運営理念である「良き出逢いに感謝し互いに尊敬し合い明るいホームを目指します」を確認している。事務所内にも理念が掲示されており、職員は出勤時に音読している。職員の入居者に対する様子から、理念が実践されていると感じられる。	
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。				理念は玄関の見やすい位置に明示されている。重要事項説明書に記載されており入居契約時に入居者及び家族に説明している。	
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。				権利・義務は契約時に入居者と家族に説明し、同意を得た上でサインを頂いている。	
		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)				ホームにおいて2ヶ月に1度運営推進会議を開催し、運営理念の啓発や広報に取り組んでいる。	
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、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)				門やフェンスが無く開放的で誰でも訪問しやすい雰囲気がある。玄関前は広い芝生で季節の花が植えられた花壇と複数のプランターが並んで来訪者を迎えている。玄関までは段差が無く、車イスや身体機能の低下した方でも気楽に訪れることができる。近隣住民が裏庭から来易い様に木製柵の出入り口を設けている。	
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。				壁や床、柱などホーム内は木材を多く使用し、落ち着いた雰囲気を有している。食堂テーブルや椅子をはじめ家具調度品は華美でなく、くつろぎの空間を提供している。	

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。				居間や廊下などのホーム内随所にソファ、椅子、長いす、テーブルが置かれ、入居者は気に入った場所でくつろいでいる。庭に面した広いテラスにも椅子や長いす、テーブルが多数置かれ、入居者はお茶を飲みながら花を觀賞している。	
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。				居室は広くフローリングであるが、入居者の身体状況によって畳敷きも可能である。ベッドはホームで用意されるが、ソファやタンス、冷蔵庫、テレビなど家具類は持ち込み自由である。仏壇を持参している入居者もいる。	
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)				浴室やトイレは手すりが設置され、身体機能の低下に対応した配慮が見られる。食堂の調理台は入居者の作業に合わせた低いテーブルが用意されている。物干し場には低位置の洗濯干し用具が用意され、車イス使用の入居者も参加されている。	
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、家庭的な雰囲気をこわさず、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)				居室入り口には写真が飾られたリースの表札があり、部屋間違い防止に役立っている。浴室入り口には大きな布のれんが掛けられている。	
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)				入居者がくつろぐ居間は広い円形ホールになっており外光は1日中差し込むため、間仕切り扉やカーテンで日差しを調整している。職員の声は柔らかく話し方はソフトで優しい。テレビの音量は職員が気をつけて適音に調整している。	
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の上よみがないように、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。				居間に温度計と湿度計が設置され、職員は温湿度を管理している。毎朝掃除の時に居室や廊下の窓を開け、換気を心掛けている。天井の下方に換気窓があり、活用している。	
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。				居間には月曆と日めくりのカレンダーが飾られている。壁には大きな時計が掛けられている。毎月季節感たよう貼り絵を入居者が協力して作成しており、四季を感じることに役立っている。	
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)				ミシンや裁縫箱はホームが管理し、入居者から申し出があれば提供している。園芸用品は庭の園芸棚に用意されており自由に使用することができる。職員は見守り支援している。のこぎりやカンナなど大工道具もあり、看板やフェンスなど大工仕事得意な入居者が作られている。	
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。				介護計画は具体的にたてられている。個別の記録も入居者の特徴をふまえて詳細に書かれ、個々の状態の変化を継続的に見ることができる。	
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。				毎日2回の引き継ぎ時と月1回のミーティングは全員参加で、介護計画の確認や申し送りがされている。申し送り簿は全入居者の当日の状況が個別にわかりやすく一覧表で書かれていて、介護情報の共有に役立っている。	
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。				家族の訪問時には管理者、介護リーダー、担当者ができる限り会って話し、情報交換するように心掛けている。遠方の家族には電話で連絡を取り、意見を聞いている。	
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。				3ヶ月に1度見直しと状態の変化があればその都度見直しがされている。記録も残されている。	
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。				日々の様子や生活支援、食事摂取量、検温・脈・血圧などバイタルチェック、排尿排便は日中と夜間別に継続して記録され、本人の状態変化を具体的に知ることができる。	
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。				申し送り簿を活用して全入居者の特別な変化も記録し、職員間の情報伝達を行っている。職員の確認サインもある。	
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。				月1回全職員で評価するケース検討会議を開いて意見交換している。職員からは活発な意見が出されている。	
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	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)				理念で掲げた尊厳を大切に接し方を心掛けている。職員は子どもに話しかけるような言葉掛けをしない接し方をし、理念が実践されていることが窺える。呼びかけは、苗字の方や名前では呼ぶ方など家族の意向を尊重して対応している。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。				スタッフの心構え「五原則」を実践し、笑顔や声のトーン、言葉かけ行動に気をつけている。職員は入居者に優しくゆったりと接している。	
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。				家族面会時や入居者本人の日々の生活の中で生活歴を聞き出す努力をしている。知り得た情報は全職員に申し送り簿などで周知共有して、ケアに活かしている。ホームとしてケアの重要点と捕らえている項目である。	
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。				管理者は職員に「仕事をこなしているのを見せない」支援を伝えている。起床や入浴、食事にかかる時間など本人なりのペースを尊重し、見守り支援している。	
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)				入居者は買物や活動の希望を自由に言え、職員は対応している。活動メニューは複数用意され、入居者全員で考えながら決定している。協働が苦手な入居者には居る位置を考えるなど職員が見守り支援している。	
27	35 一人でできることへの配慮 自立支援を図るために、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くようにしている。(場面づくり、環境づくり等)				日々の生活を通して、入居者が一人でできる事を見極めている。着替えや口腔ケア、排泄や入浴など極力手を出さずに見守り支援が行われている。	
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。				職員は身体拘束の意味を理解し、ケアにあたっている。身体拘束のないケアが行われている。	
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)				玄関の施錠は夜間のみで日中はかけられていない。入居者の出入りや訪問者はホーム内の随所から見通しが利き、気付きやすい環境がつけられている。玄関にはメロディーのチャイムが付いていて出入りの確認ができる。	
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
	(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。				湯飲みや箸は個人用である。食器類は陶磁器製で画一的でなく家庭的雰囲気が感じられる。	
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。				入居者の体調に合わせ、刻みを入れるなどの対応をしている。刻みを入れる時は原型が変わらないように工夫し、他の入居者との差異をわからなくして提供されている。	
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よそ把握している。				水分摂取量は食事からの分を除き1日1～1.2リットルとるように心掛けている。高血圧や糖尿などカロリー計算の必要な入居者に対応した支援もされている。	
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。				料理のことや生活、活動の事など楽しい会話をしながら、職員は入居者と同じ食事を一緒に食べている。食の進まない方や食べこぼしがある時などはさりげなくサポートしている。	
	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、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。				声掛けと記録により、排尿排便パターンを把握しており、ケアプランに活かしている。	
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。				トイレ誘導は個々のパターンに合わせ、声掛けが行われている。失禁された時は他の人に気付かれない様さりげなく居室に誘導するなど、羞恥心を傷つけない配慮がされている。	
	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)				風呂嫌いな人には言葉掛けの他、順番やスタッフを入れ替えるなど工夫しながら誘導している。風呂から出るのを嫌がる人には言葉掛けや手を貸して出られるよう誘導している。	
	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)				本人の希望される理美容院を利用している。ホームは送迎などの支援を行っている。訪問理美容を利用することも可能である。	

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)				入居者はその日の気温に合わせた服装をしている。男性の髭は、自分でできる人は自分で、できない人は職員が支援している。食事時の食べこぼしは近くにいる職員がさりげなく拭き、サポートしている。	
		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。				「入眠とぐっすり」を重点に置き、排尿パターンに合わせた安眠の支援をしている。眠られない方には話を聞いたり暖かい飲み物で入眠支援をしている。	
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。				入居者は能力に応じ小口現金を持っていて自分で管理している。職員は把握し見守り支援をしている。	
		(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)				調理や盛り付け、配膳や片付け、お茶接待、洗濯干しと洗濯物たたみやペットの世話・大工仕事などそれぞれ得意な出番を用意している。花壇の花の水遣りは楽しい出番となっている。	
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)				敷地内に併設の病院があり、主治医が月2回定期的に訪問するほか、1コールで直接つながるシステムがあり24時間対応できている。ホームに隣接して看護生寮があり、複数の医療関係者の協力を得られる体制ができています。	
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。				入院された時は管理者は病院に通い、ソーシャルワーカーと検討会を持ち、退院に向けた話し合いを持っている。	
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。				年2回以上の健康診断を受けている。併設の医師から日常的に支援を受けられる体制が整えられている。	

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	<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>				毎日近隣散歩や買物で外出している。雨の日は長い屋根付きテラスを活用して歩行し、身体機能の低下に努めている。洗濯干しの時に手を上げ生活リハビリにつなげることが介護計画に盛り込まれている。	
		(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>				トラブルの予兆がある時は、職員がすぐに対応できるような見守り支援をしている。気の合わない人がいれば別のテーブルに誘導したり、話を聞いたりして対応している。	
		(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>				朝と毎食後、就寝前の歯磨きなど口腔ケアが行われている。自分で歯磨きできる方には見守り支援を、できない方には職員が支援をしている。入れ歯洗浄は職員が行っている。	
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>				薬の情報は写真と説明書きによって全職員が把握している。薬が変わった時は申し送り簿に写真付きの薬情報を挟み込み、全職員に周知徹底させるなど特に注意している。薬はホームで管理し、使用の都度職員が服薬まで確認している。服薬後の名前入り薬袋はその場で処分せず、服薬確認のため一定時間保管している。	
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>				敷地内併設病院で緊急時対応研修会を開催している。医師が常駐し、看護師の職員がいるので対応できている。夜間などは隣接の寮にいる複数の看護生の応援体制ができています。	
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>				併設病院において感染症対策の勉強会を開催している。職員も含め全員がインフルエンザの予防接種を受けている。	
医療・健康支援 9項目中 計			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						
		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)				毎日近隣の散歩をしたり買物に出掛けたりしている。建物に沿ったテラスは広く長く造られていて、近隣散歩に出ない人にも利用されている。町の文化祭にはホームから作品を出すなどして参加したこともある。	
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)				来訪者には笑顔で迎え、お茶を出し、声掛けをするなど家族がいつでも気軽に訪問できる雰囲気作りを心掛けている。家族だけでなく友人も宿泊可能である。宿泊希望者には併設病院の布団が利用できるなどの支援をしている。	
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。				法人代表者はホームの質の向上に深く関心があり、管理者とは共に理念の実現にむけて情報交換を心掛けている。管理者の聞き取りやホームの雰囲気から協働関係が出来あがっていると感じられる。	
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。				入居者の受け入れについては職員に開示され、職員の意見を聞いている。職員の意見は入居決定の参考となる。職員の採用には試用期間が設けられ、現任職員の意見が尊重される。	
		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。				職員が急に休む時は、休みの職員が応援する勤務ローテーションが組まれている。緊急時には併設病院や看護生のサポートもあり、入居者の生活リズムを崩さない支援がされている。	
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。				研修会は可能な限り受講している。研修後は報告書にまとめ、全員が見られる体制ができています。月1回の全員参加のミーティング時に発表し、すべての職員に周知されている。	
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)				3ヶ月毎に職員誕生会を開き花束贈呈したり、年に1回の職員旅行が開かれている。場面々々でお茶会などを開き親睦を深めている。	

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
			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、事務長は情報収集し十分話し合っている。ならし期間として体験入居が行われ決定される。	
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。				退居時は家族とも十分話し合った上で、リハビリ重視で転居など入居者にとって良い方法を支援している。	
			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)				布巾は石鹸で、まな板は消毒剤で毎日除菌している。ホーム内は年に2回業者委託の害虫駆除と月1回の点検管理が行われ、ホーム内全般の衛生管理が図られている。	
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。				薬は一括して職員が保管している。洗剤や薬剤は収納庫の中に、刃物類は夜間鍵のかかる戸棚に保管されている。	
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。(再発防止の話あい、今後活かす意義づけ等)				事故報告書が作られ、再発防止のためにミーティングなどで活用されている。ヒヤリハットも作られていて、新しく発生した数点は職員がいつでも確認できる様、事務室の壁に貼られている。	
内部の運営体制 10項目中 計				10	0	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。				開示の請求があった時はプライバシーに配慮し、積極的に情報の開示に努めている。	
			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おり、入居者及び家族に説明されている。	
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	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。				家族の面会時に管理者は積極的に声掛けをし、情報交換など話をするよう心掛けている。面会に来られない家族には電話連絡をし、要望を聞きだしている。	
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）				毎月ホームの予定などが書かれたホーム便りを発行している。ホーム便りと別に個人別の便りがあり、入居者個人の情報を中心に写真入で作成されている。文は職員の直筆で書かれ、家族からは温かみが伝わりと好評である。	
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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。				家族と相談の上、ホームは金銭を預かり領収書と共に家族に報告している。面会時に通帳と支出一覧表を確認し、印鑑をもらっている。	
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	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。				事務長は町の担当者と積極的に連絡をとり、事業受託を働きかけている。今後ともさらに積極的に働きかけ、事業受託に努力されることを期待したい。	
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ってくれたりするように取り組んでいる。				地域の文化祭に参加し交流促進を図っている。裏庭に木柵の出入り口を作り、地域の人達が立ち寄りやすいようにしている。	
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）				近くの商店での買物や散歩などの外出時に地域の方々と接し、顔なじみになっている。警察や消防などの公的機関の協力関係もできている。	
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・研修の受け入れ等）				ボランティアの受け入れは随時行っている。グループホームの研修や中学校の職場体験も受け入れている。	
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。