

# 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)	
敷地内が一つの街といえるような広大な医療法人財団に併設されたホームである。3ユニットで構成され、職員は固定配置しながらも、常に協働体制を取り、設立当時の「共に暮らす」という思いを12～13年の歴史を経て受け継ぎ実践されている。ホーム内は、大きい囲炉裏を設置し和風で趣きがあり、見学者も多い。芸術療法を取り入れ専門の職員による、陶芸や絵画などの指導をうける事ができ、入居者の主体性を尊重しながらも、生き生きとした生活を送って頂く事を大切にしている。職員は、法人内外の研修に積極的に参加するなど、自ら研鑽に努め、認知症ケアの質の向上を目指している。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
	改善点は特になし。今後も職員一丸となりホームの理念を実践していくことが望まれる。
運営理念	
	改善点は特になし。更なる充実が期待される。
生活空間づくり	
	建物の2階にあるユニットは、2階という建設上のリスクを考え、やむを得ず施錠をしている。しかし職員はそれを課題ととらえ、日中は開放的なデイルームを活用したり、入居者の出かけたサインを察知し、一緒に外出するなどの支援が行われている。今後も改善に向け検討を重ねていくことが望まれる。
ケアサービス	
	改善点は特になし。併設の病院体制と連携を持ちながらも、それに頼りきりとならず、ホーム独自で近隣の住民への働きかけがみられるので今後も交流の促進を目指し実践していくことが期待される。
運営体制	

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
<b>運営理念</b>			
運営理念	4項目	4	
<b>生活空間づくり</b>			
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	
<b>ケアサービス</b>			
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	
<b>運営体制</b>			
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	<b>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。				管理者は、ホームの目的や役割を理解しており、具体化した理念を、毎日朝礼で職員に伝えている。又ポケットマニュアルに理念や基本方針を記載し、携帯している。	
		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。				ホームの理念を玄関や見やすいところに掲示し、入居時に説明をしている。又理念は法人の方針に添っており、必要時に見直しをしている。	
		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。				権利や義務は説明書に明示され、入居者や家族に説明し、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)				ホームのしおりを行政窓口に置いたり、ホーム便りを配布するなど理解を得ように取り組んでいる。推進会議(行政機関、民生委員、在宅介護支援センター等出席)にも家族や入居者と共に出席して啓発に取り組んでいる。	市の敬老会に参加する計画があり、地域に理解していただくよい機会であり、その実現に期待したい。
<b>運営理念 4項目中 計</b>			4	0	0		
		<b>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)				入り口の生け花が和風建築の玄関とマッチして、趣きのある雰囲気を作り出している。見やすい表札や、隣接した畑で野菜作りするなど家庭的である。階段に植木やプランターを置くなど違和感を感じさせない工夫も窺える。	
		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。				ホールを中心に大きな囲炉裏が設置され、昔懐かしい趣きが高齢者にも受け入れられている。台所も家庭的で、居室の入り口が和風で入居者の家紋を用いる等、落ち着ける雰囲気がある。	

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						
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。				ホールは広々として、ソファや囲炉裏で、入居者同士で思い思いに過ごることができる	
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。				居室には、馴染んだ家具や椅子を持参されており、入居者手作りの作品や家族の写真を飾ったり、それぞれが安心できる部屋となっている。	
<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)				浴室の滑り止めや各箇所に手すりの設置、床材は衝撃の少ないフロアリングにし、安全に配慮されている。玄関先に手すりや腰掛けを設置したり、洗面所や物干しの高さなど入居者に応じて調節するなど、より自立した生活の為の配慮がある。	
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)				居室の入り口に表札、入居者の自宅の家紋をつけ、目印としている。入居者によっては、ドアに花を飾り混乱を防いでいる。トイレや浴室は大きな文字で高さも考慮されている。	
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)				日差しが強いときは障子で調節でき、照明は間接的で柔らかな光である。職員の会話も穏やかである。	
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。				居室、ホール、廊下は床暖房で、ほど良い暖かさである。居室は温湿度計により調節され、換気も適時行われており気になる臭いはない。	
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。				居室には入居者手作りの暦を飾っている。時計も目に付くところに設置されているが、個人で腕時計をされている方が多い。新聞も読まれている。	
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)				園芸用品、裁縫道具、掃除用具などそれぞれが必要時に使用できるようにしている。絵画用に個人ごとに色鉛筆を準備されている。新聞、雑誌はホールに置きいつでも読める。	
<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>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。				入居者の生活歴を把握し、本人や家族の希望を織り込みながら課題、目標を立て具体的な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。				ミーティングで職員の意見、気づきを共有でき、それを介護計画に反映させて、周知を図っている。	
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。				担当者会議には家族や入居者に参加していただき、意見を反映させた介護計画を作成している。面会時には計画についての相談を確認印を頂いている。	
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。				計画には期間が明記されており、状態の変化時、必要時に見直しをし、変更をしている。半年毎に評価がされ、介護の実行記録も明確である。	
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。				個々の課題に沿って記録がされ、一人ひとりの特徴や変化が具体的にわかる。	
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。				申し送り簿を準備し、確実に伝達できるように確認のサインもしている。	
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。				月1回、3つのホームで合同の会議を行い、意見交換や学習の場としている。それぞれのホームでは随時ミーティングを行い、ケアの統一を図っている。	
<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
	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)				入居者一人ひとりの人格を大切に、介護計画に添った関わりの中で、個性を受容する対応がされている。	
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。				言葉かけは優しく、職員の温かさが伝わる接し方である。入居者もゆったりと落ち着いて過ごされている。	
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。				入居者や家族より得た生活歴、得意なこと、趣味などの情報を活かし支援している。ピアノ、習字など個別にケアの中に取り入れている。	
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。				入居者のペースに合わせ、ゆっくりとした生活が送れるような支援がされている。陶芸、絵画など芸術を取り入れたプランも入居者の意見を重視し、楽しみながら行われている。	
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)				入居者の希望や嗜好を大切に支援がされている。居室でゆっくりしたり、療法への参加など自己決定を促している。陶芸や絵画への取り組みも、作品は自分自身の表現でもあり、個性が感じられる。	
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うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)				入居者のできることを把握し、それぞれのプランに反映させている。自分で「できること」で自信を持っていただき、自立への支援の為、見守りをするよう努めている。	
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。				身体拘束をしないケアを実践することをホームに掲示し、法人内の委員会にも参加し、職員の意識統一を図っている。	
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)				所在の確認、気配りをする事で鍵をかけていない。2階のユニットではその構造上、転落等のリスクを考え、入居者や家族の理解を得て出入りに鍵をかけている。しかし全職員ができるだけ鍵をかけないケアを心がけ日中はデイホールで過ごしたり、出かけたサインを察知し、一緒に出かけるなど、できることを考え支援している。	職員間で、時間的な開錠やセンサーなど検討がされているが、施錠を止むを得ないこととせず、続けて検討されることを期待する。
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。				食器は陶器を使用し、陶芸療法で創った食器や箸置きを日ごろ使用するなど個性が感じられる。買い物時に好みの食器を購入していただくこともある。	
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。				一人ひとりの咀嚼、嚥下状態にあわせ粥食や刻み食等を提供している。入居者と一緒に器の選択するなど美味しそうに盛り付ける工夫をしている。	
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。				献立は管理栄養士のアドバイスを受け、個別に摂取量の確認、記録をして、栄養スクリーニングで評価を行っている。水分摂取もチェック表で確認できる。	
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。				職員は同じ食事を入居者と一緒に食べながらさりげないサポートをしている。食事の中の会話は好み等情報を得る機会と考えている。	
	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。				排泄チェック表によりパターンを職員が全員把握できるようにし、夜勤体制を3交代にしたことで、トイレへの誘導によりオムツはずしに成功した事例など自立に向け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。				羞恥心やプライバシーに配慮し、人に聞こえないように配慮したり、居室で対応するなど、職員の意識を高めるよう学習している。	
	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)				入居者の希望にあわせ、入浴方法や時間帯を決め、個人のペースでゆっくりできるよう心がけている。馴染みの方と誘って入る方などおられ意思を尊重している。夜間も入浴できる体制があるが、現在は希望がない。	
	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)				以前から行きつけの美容院や、近所の美容院など希望に応じ、支援している。家族が面会時にカットされる入居者もおられる。	

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)				起床時に鏡の前で身だしなみが整えられるように声をかけたり、ハンカチを所持してもらうなどさりげない支援がされている。皆さん身綺麗にされている。	
		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。				眠れない方には、日中の活動、散歩など取り入れる等、一人ひとりの状態に応じたケアをしている。夜間眠れない方の側に付き添うことで安心を提供したいと考えている。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>			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。				入居者の力量に応じ、500円～2000円程度所持されており、買い物時は自分で購入する楽しみを持っていただくように自己管理の支援をしている。	
		(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)				園芸、料理、食器洗い、洗濯物たたみ、手芸等それぞれに役割があり、入居者もそれらの役割を楽しみ、生きがいにもつながっている。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>			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)				併設の病院と連携し、それぞれの専門の医師と24時間体制で相談できることは家族の安心を得ている。ホームには看護師が勤務し、異常の早期発見に努めている。	
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。				担当医と、家族を交え会議を行い、早期退院に向けた働きかけが行われている。	
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。				年2回健康診断(胸部撮影、血液検査、心電図、CT)を行い健康維持に努めている。	

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>				一人ひとりの能力に応じ、機能低下の維持、向上に努めている。買い物、料理、野菜作りなど特技を活かし活動してもらう取り組みや、療法により楽しみながら精神面が向上することを目指している。	
		(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>				トラブルや喧嘩防止に日ごろより努めている。トラブルが発生した場合にはさりげなく会話を変えたり、原因を次の防止に活かすため職員で統一した支援をしている。	
		(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>				起床時、毎食後、就寝時は口腔ケアをしている。週1回は洗浄剤を使用するなど能力に応じ誘導や介助に努めている。口腔内の観察、歯科受診への支援もしている。	
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>				薬局からもらう説明書は個別に綴じていつでも見れるようにしている。薬の変更時は申し送りを確実にここない、症状の変化の観察に努めている。	
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>				応急手当のマニュアルを作成し、誰もができるようにホームで講習会を行っている。緊急連絡網の整備、AEDの設置がある。	
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>				感染予防ガイドラインがあり、職員の勉強会を行うなど実践に努めている。併設病院の感染予防委員会からの情報も周知している。	
<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)				毎日の食材の買い物、散歩、外食等日常的に、又定期的に出かける習慣があり、あせらずに見守ることを心がけている。温泉旅行など家族との外出も計画し楽しみとされている。	
<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)				家族の面会時は入居者とお茶をのんだり、一緒に食事をして頂いたり気軽に来ていただくよう言葉かけに配慮をしている。宿泊は居室内や別室でもできる準備がある。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>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。				法人代表と管理者は月1回運営会議を行い、ケアサービスの向上に努めている。「共に暮らす」視点で開設され、13年という年月を経ても現在も同じ思いで取り組んでいる。	
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。				採用に関しては他の職員の希望、個々人の背景を考慮している。入居者の受け入れや継続についても、意見を述べることで反映されている。	
		<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。				ホームの行事や楽しみごとの計画により職員のローテーションを考えたり、法人内で応援体制が取られている。夜勤を3交代にするなど、負担の軽減によりケアサービスの質の向上が図られている。	
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。				内外の研修会に積極的に参加し、月1回ホームの勉強会で周知している。県が主催する認知症の研修会にも数多くの職員が出席している。研修内容により職員が希望できる体制がある。	
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)				併設施設の「労働衛生安全委員会」へ相談でき、スーパーバイザーが常勤し必要時に面接できる。管理者も努めて悩みを聞く機会を設け親睦会を開催している。リフレッシュ休暇が取れることはストレス解消にもつながっている。	

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
			<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)				入居申し込みにより、担当者と協議するとともに、本人や家族と面談し、現状、希望などきいている。希望に応じて入居体験を受け入れている。	
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。				退居については、入居者や家族に十分説明を行い、納得のいく退居先に移れるように、担当者とも協議している。	
			<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)				清潔、衛生保持のための取り決めがあり(ハイター・パワースキッシュ等使用)、実施者がサインをすることで確認している。	
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。				漂白剤や薬品、刃物は、鍵をかけて保管し、そのチェック体制がとられて、安全管理が充実している。	
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。(再発防止の話あい、今後活かす意義づけ等)				事故防止のためヒヤリ・ハットの活用をし、情報交換を行い、検討会を開催している。事故発生時は家族へはもちろん、上司や介護保険事業所への報告をし、再発防止を図っている。	
<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	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。				情報提供には、家族より開示の承諾を頂くなど記録の提供も協力的である。	
			<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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。				苦情受け入れはホームの責任者が窓口になり、説明書に明示するとともにホーム内にも掲示している。意見箱を設置し、家族にも利用の仕方を説明している。苦情を公表する体制もある。	
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>				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
	<b>7. ホームと家族との交流</b>					
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。				家族の面会時には声をかけ近況を知らせ、又定期的に入居者の健康管理情報も提供し、日ごろより関係の構築に力を入れている。またアンケート調査を行いサービス改善にもつなげている。	
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）				家族の来訪時に行事の写真を見ていただいたり、家族会を開催してビデオ上映をしたり、理解を得よう努めている。ホーム便りの発行も家族より好評を得ている。	
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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。				金銭管理に対する取り決めがあり、家族に説明し、確約書を交わしている。月1回報告するとともに面会時に確認印を頂いている。	
<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	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。				運営推進会議(年4回)に市役所から出席していただき、ホームのPRに努めている。学生の介護体験や高校教員研修、ボランティアを受け入れている。入居者の作品を市の文化祭に出品するなど連携が取れている。	
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ってくれたりするように取り組んでいる。				地域の人から、花苗を買い入居者と一緒に手入れをして頂いたり、ホームの運動会や盆踊りに招待したり、お饅頭を作って近所の方を誘ったり、日常的に交流を深めるため、ホームからの働きかけが行われている。	
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）				食材の買い物に出かける商店や美容院、近隣の温泉施設へ旅行し、協力を得るなどの取り組みがある。	
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）				ボランティアや研修、見学の受け入れなどホームを開放している。入居者も訪問者に喜んで挨拶、進んで接待されたり、保育園児が散歩の途中に立ち寄り話し相手になるなど楽しみとされている。	
<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。