1. 評価報告概要表

全体を通して ― ホームの優れている点、独自に工夫している点など ―
法人は長年、母体施設(特別養護老人ホームやすらぎの里)を中心に町の福祉資源となっている。このホームも町の要請に応えて、平成17年4月開所した。ホームの名付け親は地元の中学生で、「ゆっくり、ゆっくり、ゆったり」と「かめさんの家」である。ホームからは小木ノ城山を望み、日当たりがよく、前に畑を作れる広さをもっている。また、隣接しているデイサービスの看護職員から医療面の支援を受けることができ、いろいろな面で、環境には恵まれている。ホームは新築平屋で、玄関は引き戸で親しみやすく、中は広々と明るい雰囲気になっている。職員の顔写真も掲示してあり、親しみが持てるホームである。まだ開所一年足らずであるが、管理者は母体施設で長年認知症の介護に従事し、職員も母体施設での経験者で、その経験を元に「穏やかな、ゆったりした」を目指して、管理者・職員と共に前向きに課題に取り組んでいる。今後、より地域の皆様の期待・要望に応えていっていただきたい。

分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
Ⅰ 運営理念	改善点は特にない。現状維持と更なる充実が期待される。
Ⅱ 生活空間づくり	居室の環境づくりについては、取り組みが不十分な面が見られ、改善が望まれる。また、場所間違いの防止策についても居室の表示により家庭的な雰囲気をつくり出していただきたい。
Ⅲ ケアサービス	介護計画等の書類は良く整備され、記録されている。入居者が年に1回は健康診断を受けられるよう、家族との連携支援の取り組みが望まれる。
Ⅳ 運営体制	内部の運営体制はチームワークが良く、入居者の皆様の表情も穏やかである。苦情解決第三者委員の連絡先が明示されておらず、早急に確認し、明示していただきたい。開設1年目であり、市町村との関係や地域との交流が不十分な面が見られる。管理者・職員共に介護講習会等の講師として、地域貢献に積極的に取り組んでいただきたい。

分野・領域		「できている」項目数
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	4項目	3
③ 心身の状態に合わせた生活空間	6項目	5
Ⅲ ケアサービス		
④ ケアマネジメント	8項目	8
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8
⑥ 日常生活行為の支援	11項目	11
⑦ 生活支援	2項目	2
⑧ 医療・健康支援	9項目	8
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	3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	3

2. 評価報告書

項目番号 外部	項目番号 自己	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
		Ⅰ 運営理念 1. 運営理念の明確化・啓発					
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。	○			管理者はグループホームに関わる法令の意義を理解し、ホームの理念や目標を具体化し、日々職員に伝え、話し合っている。	
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。	○			明示は家庭的な雰囲気を損ねない形で、玄関・廊下・リビング等で掲げられ、浸透を図っている。	
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。	○			重要事項説明書・契約書等に入居者の権利、義務が分かりやすく明示している。入居時に十分説明し、家族の同意を得ている。	
		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）	○			開所当初に入居者が窓から外に出たことがあり、その機会を捉え近隣の町内会や商店に出向きホームの理解や協力が得られるように説明を行った。また、ホーム便りも作成中である。	
		運営理念 4項目中 計	4	0	0		
		Ⅱ 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）	○			玄関は引き戸で入りやすく、親しみやすい表札がかけられている。	
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。	○			広いリビングのテレビの前にはソファが、畳コーナーにはコタツを配置して、家庭的でゆったりとした雰囲気になっている。さらに昔使用した卓袱台やお雛様も配置する計画である。	

グループホームかめさんの家

平成18年3月23日

項目番号 外部	項目番号 自己	項目	できている	要改善	評価困難	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。	○			畳敷きのコーナーの一角に2・3人位の談話コーナーや、ソファコーナー等配置されている。廊下も広く立ち話等のスペースとなっている。	
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。		○		居室にはそれぞれ使い慣れたベットや家具が持ち込まれているが、生活用品や趣味の品が少なく、居室が広いせいもあるが、若干殺風景に感じられた。	居室の環境づくりの大切さを家族と入居者を交え1度ゆっくりと話す機会を持ち、理解をしていただき、職員は入居者に昔話やアルバム等を利用し、馴染みある居室づくりに一層の支援を望む。
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計			3	1	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)	○			トイレ・風呂場・玄関・廊下等要所に手すりが必要最小限度配置されている。手すりは入居者の状態に合わせ取り外しが出来るようにしている。	
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)		○		トイレの目印はわかりやすく、夜間はトイレの中・前には電気を付けているが、居室入り口まわりが施設的であり、名札は全室同じである。	入居者の個性に合った表札や好みの飾り付け等の工夫が望まれる。
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)	○			音響・会話の調子・照明・採光の点に配慮されていて、入居者が落ち着いて暮らしている。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のよどみがないように、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。	○			空気のよどみや臭いも無く快適性が保たれている。	
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。	○			暦は目の高さに掲示され、時計は家庭の柱時計の位置に設置してある。	
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。(ぼうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)	○			冬場は積雪のため、外の活動が出来ないが、居室の清掃や季節ごとに馴染みの沢庵漬け・海干・笹団子など楽しんでいる写真が飾られ、馴染みの道具も用意されている。玄関には家族が持ち込まれた植木鉢もあり、花に水をやっている。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			5	1	0		

項目番号 外部	項目番号 自己	項　　目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
		Ⅲ 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。	○			一人ひとりの日々のケアに職員が直接生かせるような具体的な内容になっている。また一人ひとりのできること・できないこと担当シートも整備し、よく記録されている。	
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。	○			ミーティング等での職員の声を生かした介護計画を作っている。毎日の記録をする際、介護計画を常に意識して記録をする仕組みを作っている。	
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。	○			家族が訪問する機会や家族会等で、希望や意見を聞き、職員が作成した介護計画案を入居者・家族の意見を聞き、書面で渡している。	
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の見直しを行っている。	○			設定した期間の見直しはもとより、状態の変化に応じた見直しを行っていることが記録として具体的に記されている。	
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。	○			個別にファイルが用意されており、日々の様子等を毎日記録している。	
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行い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			申し送りノートを作り、見た職員はサインをし、全職員に確実に伝わる仕組みを作っている。	
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。	○			月に1度は職員会議を開き、お互いの情報や気づきを協議している。緊急の案件は随時話し合いや記録を記している。	
21の2	26の2	○マニュアルの作成 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。	○			緊急時・困った事マニュアル・職員の火災マニュアル等よく整備されている。またマニュアルの見直しも行われている。	
		ケアマネジメント 8項目中　計	8	0	0		

項目番号 外部	項目番号 自己	項目	できている	要改善	評価対象外	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
		2. 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)	○			職員は、入居者の人格を尊重し、さりげない声かけやトイレ誘導・話し相手をしており、居室の出入りにはノック・声をかけてから入っている。また、家族・外来者に対して、入居者のプライバシーに関する話を安易にしないことを徹底している。	
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、やさしい雰囲気で接している。	○			職員は入居者と方言なまりも交えて会話を楽しみ、ホームの理念に沿った「ゆっくり・ゆったり」とした雰囲気で接している。	
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。	○			入居者の趣味・経験を生かし、季節に応じた野菜づくり・漬物・梅干・笹団子づくりを楽しんでる。	
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。	○			一定の日課は有るが、一人ひとりの自由なペースに合わせた柔軟な対応がうかがわれる。	
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し、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)	○			食事の買い物や季節に応じた、外出・買い物を入居者の希望・意見を聞き計画している。買い物では、買いたい物を選べるよう支援をしている。	
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うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○			職員は入居者のできること・できないことを把握しており、衣服の着脱・食事の準備・盛り付け・配膳等時間がかかっても見守り、一緒に行っている。	
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。	○			管理者・職員共に身体拘束の内容と弊害をしっかりと認識しおり、ホーム一丸となり身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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)	○			開設当初、入居者の帰宅願望が強く窓から近所へ出かけたりとトラブルがあったが、管理者・職員の努力で、日中玄関・内戸の鍵をかけない工夫をしている。	
介護の基本の実行 8項目中 計			8	0	0		

項目番号 外部	項目番号 自己	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
		3. 日常生活行為の支援 (1) 食事					
29の2	40	○献立づくりや調理等への入居者の参画 献立づくりや食材選びを、入居者と共に行っており、可能な限り買い物や調理も一緒に行っている。意思の確認が困難な場合には、好みを把握して献立や調理に活かしている。	○			入居者の好みや希望を生かした献立作りを行い、買い物・調理準備・配膳等も一緒に行っている。	
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している。	○			それぞれ馴染みの湯のみや茶碗を使用している。	
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。	○			ひとり一人の身体等の状態に合わせて硬さや大きさ等調理方法に気を付け、盛り付けにも工夫をしている。	
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。	○			母体施設の調理師の経験のある職員を配置して、栄養バランスのとれた献立、食事作りに配慮がなされている。その日の一人ひとりの残量をチェックし、おおよその摂取量を把握している。水分摂取にも十分配慮している。	
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。	○			入居者・職員が共に楽しみながら食事をしている。一人ひとりに、食べこぼし等にも、さりげないサポートを行っている。	
		(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。	○			個々の排泄パターンを把握しており、さりげなく声をかけ誘導している。	
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。	○			周囲に気を配り、さりげなく誘導している。	
		(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)	○			毎日の入浴を心がけ、好きな時間にゆっくりと気持ち良く入浴が出来るよう配慮している。希望により夜間の時間も対応し、なかなか希望しない入居者にも週2・3回は気持ち良く入れるよう支援している。	

項目番号 外部	項目番号 自己	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
		(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)	○			理・美容院の利用は、自由に行っている。	
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、プライドを大切にして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、衣服等の乱れも無く、昼食時、食べこぼし、口の周り等はテッシュやタオルをそっと手元に置くなどさりげなくカバーをしている。	
		(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した安眠策を取っている。	○			入居者一人ひとりの睡眠のパターンを把握している。どうしても眠れない場合や夜落ち着けないような場合は日々の記録をもとに家族と連携し医師等に相談している。	
		日常生活行為の支援　11項目中　計	11	0	0		
		4. 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・家族と話し合いながら、必要に応じてホームで管理したり、買い物時は入居者から支払いをしてもらったり、本人の力量に応じて支援している。	家族の理解を得て、入居者の持てる力に応じて、財布の管理を日常的に任せる支援も願いたい。
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)	○			食器洗いや、掃除、調理、水遣り等ホーム内での一人ひとりの役割・出番がある。テレビの歌番組が大好きで、揃って楽しんでいる。	
		生活支援　2項目中　計	2	0	0		
		5. 健康等の支援　(1)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)	○			入居者それぞれ主治医がおり、緊急時には協力病院もある。日中は隣に併設のデイサービスの看護師の指示を受けることができる。	
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。	○			入院した場合は医療機関や家族と協力し、対応している。	
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。		○		入居者それぞれかかりつけ医をもっているが、家族とホームの連携がとれず、町の健康診断を受診できない入居者もいた。	家族会なども活用し、日ごろから健康診断の大切さを伝え、年に1回は必ず健康診断を受けられるよう積極的な支援を望む。

項目番号 外部	項目番号 自己	項目	できている	要改善	評価保留		改善すべき点等の特記事項
		(2)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。	○			入居者一人ひとりの身体機能を把握している。それに応じた日常生活の買い物や園芸・家事等で機能の維持に努めている。和室コーナーに少しの段差をつけ機能維持の工夫をしている。	
		(3)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。	○			職員は、入居者同士の関係を配慮し、トラブルにならないよう支援している。また、落ち着かない場合はゆっくり話を聞いている。	
		(4)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)	○			それぞれ居室に洗面台があり、毎食後口腔ケアの支援をしている。	
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。	○			入居者個々の薬の内容を把握し、朝・昼・晩等薬箱を作り飲み忘れや内容の変化を確認している。	
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)	○			職員は定期的に研修し・講習会に参加して、応急手当をいつでも行うことができるよう学習している。マニュアルも整備されている。	
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)	○			インフルエンザの予防注射をしている。感染症マニュアルを整備している。	
		医療・健康支援 9項目中　計	8	1	0		

項目番号 外部	項目番号 自己	項目	できている	要改善	評価留保	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
		6. 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）	○			積極的に地域のお店や散歩に出かけており、積雪の多いときは交代で車で買い物を楽しんでいる。今後はもっと地域のお店等の活用を考えている。	
		地域生活　1項目中　計	1	0	0		
		7. 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）	○			ホームの玄関に職員の顔写真があり、家族が訪問時に親しみが伝わる雰囲気つくりができている。また、家族からの訪問だけでなく、定期的に家族と外泊・外出ができるように支援している入居者もいる。	
		家族との交流支援　1項目中　計	1	0	0		
		Ⅳ 運営体制　1. 内部の運営体制　(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。	○			法人代表者は長年地域の重要な福祉資源としての役割を果たしており、管理者と協力し、グループホームのケアの質の向上に取り組んでいる。	
54	97	○職員の意見の反映 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。	○			職員会議やカンファレンス等で自由に意見を言える雰囲気がある。	
		(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。	○			夜間・緊急時等は母体施設からの応援体制もあり、職員は確保されている。	
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。	○			定期的に母体施設と研修会を段階的・継続的に行っている。研修終了後は全職員に報告会等で共有化している。	法人内研修は連携強化につながり大切である。今後も継続を願いたいし、他の法人やホームとの研修にも参加してほしい。
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）	○			管理者の人柄もあり、職員との関係も良く何でも相談できる雰囲気を感ずる。月に1回はカンファレンスを行っている。	

項目番号 外部	項目番号 自己	項目	できている	要改善	評価困難	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・職員は入居対象者への訪問等に参加し、法人全体での検討会で十分検討されている。	
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。	○			入居者の状況を重視し、家族と良く話し合い同意を得て行っている。	
		(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)	○			調理師経験を有する職員を中心に調理器具・台所の衛生管理を行っている。	
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。	○			洗剤・刃物等の保管場所が明確になっており、適切に保管されている。	
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。(再発防止の話しあい、今後に活かす意義づけ等)	○			事故報告書が整備、記録されている。職員間での共有を図り、サービスの改善につなげている。また、法人内での事故防止委員会にも報告し、検討・対策をたて、事故防止に努めている。	
		内部の運営体制　10項目中　計	10	0	0		
		2. 情報開示、相談・苦情への対応					
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。	○			積極的に情報提供・現状を開示し、ケア改善の提案にも意欲的に取り組む姿勢が感じられた。管理者・職員共に協力的であった。	
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。		○		ホーム側の窓口・職員は重要事項説明書や玄関の掲示には示されているが、掲示されている位置が高く見にくい。また、外部の受付窓口や第三者委員の連絡先が明示されてない	苦情は直接ホームにいいづらいこともあるので、ホーム内の苦情受付だけでなく外部の苦情受付窓口の明示が望まれる。また、玄関には掲示物が多く、見にくい上に、家庭的雰囲気を壊しやすいので、よりエ夫をお願いしたい。
64の2	121	○苦情への迅速な対応 入居者や家族から苦情が寄せられた場合には、職員で速やかに対策案を検討して回答するとともに、サービス改善につなげている。	○			現在まで特に苦情はないとのことだが、法人内に苦情処理委員会を設けており、そこで報告・検討を行いサービスの向上・改善に役立てるしくみがある。	
		情報・相談・苦情　3項目中　計	2	1	0		

項目番号 外部	項目番号 自己	項目	できている	要改善	評価困難	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。	○			家族会を設け、家族同士の集まり等で意見が出しやすいしくみを作っている。	
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)	○			リビングに行事のスナップ写真が多く貼られている。入居者は比較的ホームの近くに自宅があり、家族の訪問も多い。	
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。	○			金銭管理台帳を整備・領収書・報告を定期的に行っている。	
		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っている。(家族介護教室等の市町村事業を積極的に受託している等)		○		現状では非常に難しいが市町村との連携がとれていない。	法人は、町・支援センターと協力し、介護教室を開いている。そこでの参加、また認知症高齢者の介護教室等で、管理者・職員の積極的な参加が望まれる。
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ってくれたりするように取り組んでいる。	○			地域の人が野菜を届けてくれたり徐々に交流はすすんでいる。ホームから地域にホーム便りを発行する計画である。地域からの情報交流が期待できる。	
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)	○			警察やお店・町内会へは、理解と協力をお願いしている。	入居者の安全への配慮を考えると、火災や災害に備えて消防署や地域と合同の避難訓練を実施するなどの連携が望まれる。
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還元している。(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)	○			地域の婦人会の訪問があり、質問等には積極的に応じた。今後は町内会に便りを発行する計画もあり、今後の交流が期待できる。	
		ホームと地域との交流　4項目中　計	3	1	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。