

# 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>国道3号線から少し入っているが、車の音はほとんどしない。あちらこちらに畑や田んぼの点在する緑豊かな環境の中にあるグループホームである。建物の敷地内には良く手入れの行き届いた畑があり、毎日新鮮な野菜が食卓に上る。利用者が家族のように温かみのある雰囲気の中で尊厳をもって、安心して生活できるように、ホームをあげて取り組まれている。地域の方々が野菜作りを手伝って下さるなど良好な関係が出来つつある。</p>	
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	管理者が運営の理念について、入居者が日常生活とともに家族のように暖かい環境の中で一人ひとりの尊厳をもって生活することを話された。具体的にどういう介護を目指しているのかを、わかりやすい言葉で掲示することにより、訪れた家族や来訪者に運営の理念を知らせることができる。管理者の思いを利用者や家族、地域に知らせていく工夫が期待される。
II 生活空間づくり	家庭的で落ち着いた雰囲気で環境づくりがされており、居心地のよい共有の空間となっている。ただ、それぞれの入居者の居室については、少々寂しい感じが否めない。家族の協力を得ながら生活歴や経験などを考慮し、その人らしい空間作りがされることを期待する。
III ケアサービス	入居者個人のペースや状態に合わせた声かけや介護が行われている。介護計画やケース記録等も作成されているが、利用者が認知症をもっておられることで、本人の生活歴や経験等を、より多方面に情報収集することで、利用者の理解を深めていかれることを期待する。
IV 運営体制	管理者は看護師で、医療の分野での経験を生かした細やかな気配りが感じられる。今まで大きな事故などなかったとのことだが、ヒヤリハットなど報告書を蓄積し、検討を加えることにより情報の共有化や職員資質の向上を図られることを期待する。苦情の受付は重要事項説明には明記されているが、伝える手段の周知について、検討されることを期待する。

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	2
II 生活空間づくり		
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	3
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	4
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	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	8
⑫ 情報・相談・苦情	2項目	1
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

## 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>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。	○			管理者はグループホームについて、その理念や日々の方針等機会あるごとに職員に伝え話し合われていた。	
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。		○		グループホームの理念について、入所者や家族に説明は行われていたが、施設内のわかりやすいところに掲示はされていなかった。	訪れた家族や来訪者に運営の理念を知らせるためにも、運営の理念について、短く、わかりやすい言葉で掲示されることが望まれる。
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・契約書は家族に渡して、よく読んでもらい、契約時に概要を説明されていた。その際入居者の権利や義務について話しをして、家族の同意を得られていた。	
		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)		○		グループホーム開設時に地域の区長にホームの運営の理念や役割について説明がされているが、その後継続的に運営理念の啓発や広報は行われていなかった。	地域で開催される会合や行事等にも積極的に参加され、認知症の方がふつうに在宅で暮らす大切さをアピールしていかれることが望まれる。
<b>運営理念 4項目中 計</b>			2	2	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)	○			旧病院の敷地内にあり、広々とした敷地の中には野菜を作っている畑や、きれいな花や木などもあり、近所の方々が訪ねやすい雰囲気がある。玄関の入り口など花を生けて入りやすい雰囲気づくりがされていた。	
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。	○			玄関から廊下にかけて、また、食堂や浴室など家庭的な雰囲気、装飾も華美にならず落ち着いた。	

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。	○			リビングには畳のコーナーを作り、利用者にくつろいでもらうよう配慮されていた。食事の後も入居者が思い思いに自由に過ごされていた。	
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。		○		ご家族に馴染みの家具や品物を持ってきてもらうように話すが、なかなか協力が得られないとのことであった。見せていただいた居室に家具や生活道具がほとんどなく、生活感が感じられなかった。	家族の協力が難しいのであれば、職員が利用者や家族の意見を聞きながら、一人ひとりに合わせた雰囲気づくりをすることが望まれる。
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			3	1	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)	○			玄関の入り口にはスロープ、廊下やトイレ・浴室などには手すりが取り付けられていた。また、中央部に位置するトイレは、自動洗浄機がついており使いやすい工夫がされていた。	
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)	○			部屋の入り口には、氏名が明記され、認識しやすいようにマークや絵が配置されており、入居者が部屋を間違わないような工夫がされていた。	
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)	○			外の光が届くように天窓があり、居室全体に光が入るように構造上工夫され、カーテン等で調整されていた。職員の会話等も適当な大きさであった。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、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。	○			空調は職員が常時適温に調節されていた。玄関をはじめ、どの場所も気になるような臭いはなかった。中央部に位置するトイレの換気扇は常時稼働しており、換気や消臭の配慮がされていた。	
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。	○			時計や暦が見やすい所に配置され、また毎日朝食時に日付や主な行事など知らせるようにされていた。	
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)	○			園芸用品やカラオケの道具などいつでも使えるように用意されていた。また、入居者の状態に応じて使用されていた。	
<b>心身の状態にあ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。		○		個人の生活歴や生活習慣の掘り下げたアセスメントがなされていなかった。個別の計画については、状態に合わせて立案されていたが、アセスメントに基づく具体的な介護計画にはなっていなかった。	達成目標や期間、本人や家族の意向など明記したアセスメントの様式や計画書の検討が望まれる。
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。		○		毎朝の申し送りの中で、管理者を中心に介護計画にそった内容の検討や職員の気づき・意見を聞くようにされていた。	
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。		○		家族に対して状態の報告やコミュニケーションは図られていたが、介護計画の中に本人や家族の意向を反映する記載がなく、職員の側からの記載が中心になっていた。	家族やすべての職員と協力しながら、本人や家族の意向など明記したアセスメントの様式も含めた、計画の作成や見直しが望まれる。
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。		○		介護計画の3ヶ月ごとに見直しがされていたが、実施期間の明記がなされていなかった。	達成目標や期間を明記した、計画書の検討が望まれる。
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。		○		一人ひとりの介護の記録が、入居者の状態や変化が具体的に記録されていた。	
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。		○		日勤者と夜勤者の申し送りは、管理者を中心にすべての職員に伝達されていた。日報や支援経過をかかわる職員が目を通すようにされていた。	
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。		○		特に全員集まったの会議は開催されていないが、管理者を中心に、朝の申し送りの際にケアに関わる共通理解を図るよう取り組まれていた。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			4	3	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>2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行</b>					
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)	○			一人ひとりが個人として尊重され、受容的な態度で接されていた。外に出ようとされる入居者も、危険がない限り強制的に止めることをしないで、見守っていく介護を実践されていた。	
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。	○			職員の声かけは穏やかで、家庭的である。管理者からは声のトーンや語尾を上げないなど、常々注意がなされ、指導されていた。	
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。	○			入居者に教えてもらうという態度で接されており、話や交流の中で生活歴に触れようとする態度がうかがわれた。	個人の生活歴や習慣など、職員間の共有化が望まれる。
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。	○			入居者の介護度が高く、自分で動ける方が少ないが、出来る範囲の中で極力それぞれのペースで生活するように配慮されている。	
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)	○			介護度が高い方が多く、自己決定の出来る方が少ないが、献立と一緒に考えるなど、出来る範囲の中で自己決定や希望の表出の支援が行なわれていた。	
27	35	○一人でも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)	○			入居者が自分で出来る事に関しては時間がかかっても出来るだけ、自分でしてもらうように、見守りや一緒に行なうように配慮されていた。	
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。	○			身体拘束については、常に職員の意識の中に上っており、マニュアルも用意されている。管理者は常々拘束のないケアについて話を行なわれていた。	
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)	○			職員の日勤帯は玄関に鍵はかけずに、玄関に人が通るとセンサーが鳴るよう工夫されていた。非常口には施錠してあったがすぐに開けられるように横に鍵が常備されていた。	
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>			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。	○			家庭で使用していた食器の持ち込みはないが、入居者の食器、箸、湯飲みなどは、家庭的で温かみのある陶器が使用されていた。	
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。	○			身体の状態に合わせて形状や盛り付け、糖尿病食や腎臓病食など対応されていた。食材の選択については常に新鮮な物、旬のものを選び季節感を味わう工夫がされていた。	
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。	○			食事ごとに個人の摂取量の記録がされており、一日の水分摂取量も看護師でもある管理者が把握されていた。	
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。	○			食事の時間はテレビを消して、ゆっくり食事が出来るように工夫されていた。昼食は入居者を見守りながら、職員は少し遅れて一緒にテーブルで食事をされていた。	
		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。	○			オムツをして入所されて来た方も、出来るだけトイレで排泄してもらうように排泄チェック表をつけて排泄パターンを把握し、トイレ誘導に心がけ排泄の自立に向けた介護を行なわれていた。	
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。	○			排泄介助や誘導も、さりげない態度で居室やトイレに誘導し、扉やカーテンを閉めて介助が行われていた。	
		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)	○			入浴は週2～3回午前中に行なわれている。入居者の要介護度が高く希望や要望が出ないといわれるが、希望があればその時間帯での対応も可能であった。	可能な限り入居者の意見を聞き、対応していけることが望まれる。
		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)	○			近くにある美容院や理髪店から月に1回程度来てもらい、個人の希望によりパーマ等も可能であった。	

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)	○			衣類や整容の乱れや汚れなど毎日着替えてもらっているが、さりげなく居室に誘導し、カーテンをしてプライドを傷つけないように介助を行なわれていた。	
		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した安眠策を取っている。	○			概ね夜間は安眠されているが、寝つけない入居者については、声かけをしたり、しばらくおしゃべりをして寝てもらえるよう支援されていた。場合によっては、一日の生活のリズムも含めて主治医と相談して対応されていた。	
<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。	○			入所者の介護度の高い方が多く、家族と本人との話し合いにより、お金の管理は、施設で行なわれていた。	
		(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)	○			障害のレベルが進んでも、出来る範囲で本人に望みを尋ねながら、その人の楽しみや役割等を見出し場面をつくる努力をされていた。	
<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、保健師、看護師等)	○			協力医が2週間に1回定期的に往診に来られている。他科受診の際は家族が対応されている。緊急時は施設の隣に看護師をしている管理者の自宅があり、協力病院から真夜中でも医師が対応してくれる体制がとられていた。	
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。	○			入院中も連絡を取り合い、退院後の生活に向けて話し合いや協議を行なわれていた。	
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。	○			定期的な検診は、往診をお願いしている提携医療機関で行なっている。2週間に1回医師の往診の際にその都度医師の指導を受けられていた。	

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。	○			天気の良い日は散歩に出かけたり、敷地内の畑を見に行くなど、楽しみの中から、自然に維持向上を図れるように職員が心がけられていた。	
		(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。	○			入居者同士のトラブルに対しては、職員がお互いの性格を考えながら仲裁し、他の入居者に不安を与えないように対応されていた。	
		(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)	○			食事の後は口腔ケアがされていた。また必要に応じて歯科医院の受診も行なわれていた。	
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。	○			食事ごとに配薬と服薬確認を行い記録されていた。また、管理者が看護師であることから、薬の作用、副作用について周知が図られていた。	
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)	○			骨折や脳卒中等の応急の対応手当て等の方法はマニュアルが作成され、看護師である管理者が機会があるごとに指導がされていた。	
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も家族の同意を得て行なわれていた。その他感染症の予防についてはマニュアルがつけられていたが、活用が不十分であった。	マニュアルについては、いつでも全職員が見られる様に設置場所等確認が必要と思われる。
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			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						
		<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)	○			グループホームの敷地の中に畑を作り、花や野菜を栽培して楽しむ機会を作られていた。また、季節ごとに郊外へのドライブや花見、外で食事を食べるなどホームに閉じこもらないように配慮されていた。	
<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)	○			家族がいつでも自由に訪問できるようにしており、ホームの職員のすべてが笑顔で迎える雰囲気がつくれ、近況を報告したり、また訪ねてきたいと思ってもらうように配慮されていた。	
<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。	○			代表者は、施設長にケアサービスの質や職員教育など一任されており、施設長は熱意を持って職員と共にケアの向上に努められていた。	
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。	○			管理者は、運営方法や入居者の受け入れの際など、常日頃から職員の意見や問題点など率直に話しあえる場を作っており、職員の意見を聞かれていた。	
		<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。	○			入居者の生活と人数に合わせて現在は、日勤と夜勤のシフトがとられていた。看護師の資格をもつ管理者がホームの近くに住んでおり、それが入居者や職員の安心につながっていた。	
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。		○		管理者は職員の研修に参加してもらいたい気持ちは持っており、勤務体制の都合で研修会への職員の派遣など十分とはいえなかった。	研修会に参加した際は、職場内で伝達の勉強会や報告などの機会をつくり、職員が学んでいけるような体制作りが望まれる。
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)	○			業務上のストレスや悩みに対して、管理者がこまめに声をかけたり悩みを聞いて、スーパーバイザーの役割をされていた。	

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)	○			管理者が入居希望者や家族と面接し、入所申請に至る経緯や心身の状態、家族・本人の希望等を見極めて職員に報告し、介護力等、様々な角度から検討した結果、最終的に判断されていた。	
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。	○			退居後は施設に入所される場合が多いが、在宅に戻られる場合は、家族の介護について介護支援専門員を中心によく検討し、体制を整えてから退居してもらうようにされていた。	
		<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)	○			布巾、まな板、包丁は毎日消毒し、部屋やトイレのドアノブ、手すりも毎日消毒されていた。	
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。	○			薬や洗剤などは棚の中に収納し、直接に入居者の目にふれないところに保管してあった。	
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、今後活かす意義づけ等)	○			今まで大きな事故等はないとのことだが、事故報告書やヒヤリハット等の記録がなく、再発防止の話し合いなど十分に行われていなかった。	事故報告書やヒヤリハット等の蓄積により、事故を未然に防ぐとともにケアの向上につなげることが望まれる。
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			8	2	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。	○			訪問時は必要な情報は積極的に提出していただいた。	
		<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。	○			苦情の受付は重要事項説明には明記されているが、それを伝える手段が不明瞭で、施設内に苦情受付等の手段の明記がなかった。	施設内に意見箱を置くなど、利用者家族が要望を言いやすい体制作りの検討が望まれる。
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			1	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						
		<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。	○			訪問してこられた家族に積極的に声をかけて、心身の状況や暮らしぶりについて話をし、また、その中で様々な意見を言うてもらうように心がけられていた。	
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)	○			たより等は発行していないが、ホーム内の行事や催しなどこまめに連絡を行なわれていた。	
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、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			入居者の金銭の管理は、ほとんど施設で行われており、入居の際の取り決めにより、出納状況は家族に報告されていた。	
<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。	○			市町村事業の委託はまだ受けたことがないが、管理者は依頼があれば協力していきたいと意欲を持っておられた。	
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取り組んでいる。	○			施設内の見学などいつでも可能であった。近所の方が自分の家でとれた野菜をもってこられたり、敷地内の畑の世話をされたりして、近所との交流が図られていた。	
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)	○			地域行事には機会を見つけて積極的に参加し、理解を広げるように努められていた。	
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・研修の受入れ等)	○			施設内の見学などいつでもオープンにされていた。また、地域の方に理解してもらうため、研修会等の依頼があれば前向きに考えておられた。	
<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。