

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 —

玄関まわりの前提に樹木・池などが自然な形で配置されており、住宅街の一角に位置するホームとして、周囲との調和もとれており、違和感なく訪ねやすい雰囲気となっている。共有スペースはゆったり広々としており、居室においての熱交換型換気扇の設置など空調管理も充実し、入居者が穏やかに過ごせる配慮がホーム全体に感じられた。また、ホーム内での入居者の行動や表情から、落ち着いて安心して生活されていることが伺えた。

入居者の毎日の健康状態もよく把握されており、状態変化時の速やかなカンファレンスや協力医療機関との連携の良さは大いに評価できるものである。とりわけ理事長が医師で、緊急時にはいつでも対応できる体制となっていることは入居者・家族はもとより職員に対しても大きな安心感を与えている。

食事については、献立作成から調理、盛り付けに至るまで入居者との共同作業で行われており、役割づくり、生活感づくりの醸成が行き届いている。また、出来上がった料理は味付けも良好で大変美味しく頂いた。

分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
Ⅲ ケアサービス	サービス水準確保のための早期のマニュアルを整備して、緊急時への備え、感染症対策に取り組むことが望まれる。入居者がお金を持ち、使用することの大切さを認識して入居者の一人ひとりの能力に応じた支援が望まれる。入居者一人ひとりの人格を尊重するために、入居者の呼称について検討して頂きたい。
Ⅳ 運営体制	内外の研修に参加することは、ケアの質向上のため、職員のストレス解消にも繋がる。職員が継続的に内外の研修に参加できるように取り組まれることを期待する。入居者と家族の交流にも大切なことなので、一人ひとりの暮らしの様子を定期的に家族に伝える取り組みを行なって頂きたい。

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	職員間での運営理念や方針の共有、入居者・家族への運営理念の明示、運営理念の地域への広報に関して、改善の取り組みを期待したい。
Ⅱ 生活空間づくり	生活空間づくりに関しては、全ての項目で目標が達成されている。更なる充実を期待したい。

分野・領域	項目数	「できている」項目数	分野・領域	項目数	「できている」項目数
Ⅰ 運営理念			⑦ 生活支援	2項目	1
① 運営理念	4項目	1	⑧ 医療・健康支援	9項目	7
Ⅱ 生活空間づくり			⑨ 地域生活	1項目	1
② 家庭的な生活環境	4項目	4	⑩ 家族との交流支援	1項目	1
③ 心身の状態に合わせた生活空間	6項目	6	Ⅳ 運営体制		
Ⅲ ケアサービス			⑪ 内部の運営体制	10項目	8
④ ケアマネジメント	8項目	7	⑫ 情報・相談・苦情	3項目	3
⑤ 介護の基本の実行	8項目	6	⑬ ホームと家族との交流	3項目	2
⑥ 日常生活行為の支援	11項目	11	⑭ ホームと地域との交流	4項目	1

## 2. 評価報告書

項目番号 外部 自己	項目	できている	要改善	評価 点数	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	<b>I 運営理念</b> 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。		○		管理者は認知症グループホームに関わる法令の意義を理解しており、ホームの運営方針や目標等に具体化を試みているが、介護従業者に日常的に話すまでには至っていない。	入居者の生活を支えるためには全ての職員がホームの扱いどころとする理念や運営方針を理解し、実際のケアのなかで具現化していくことが大切である。全体会議、ユニット会議、日々のミーティング等の場を利用して、ホームの理念を日頃から職員に浸透させる努力が求められる。
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。		○		ホームの運営理念は、入居者及びご家族に入居時説明されているが、玄関ホール、居間等ホーム内の目に付きやすい場所には、明示されていない。	ホームの運営理念が、食堂の炊事場内に運営目標という形で明示されていた。この形式では職員にはわかり易いものの、入居者及びご家族の目には付きにくいので改善が期待される。
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。	○			契約書、重要事項説明書や義務や権利が明記されている。	今後はホームで入居者がどのような暮らしができるのか、ホームが利用者のためにどのようなことを大切にするのかわかる形で権利や義務を明記することが求められる。
	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)		○		ホームの説明会、ホーム便り等の発行がなく、地域に対する運営理念の啓発・広報の取組みが十分ではない。	「ホームだより」等の広報紙を作成されるなど、ホームの運営理念や役割等を地域に浸透させることを期待したい。
	運営理念 4項目中 計	1	3	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)	○			ホームの玄関まわりに樹木・池などが自然な形で配置されており、住宅街の一角に位置するホームとして、周囲との調和も十分とれており、違和感なく訪ねやすい雰囲気となっている。	
5	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、物品や裝飾も家庭的である。	○			廊下には絵画・四季に合わせた花が、居間には機かしく思える管ながらの茶室、小道具、座布団がさりげなく置いてあり、お年寄りにとって、落ち着ける工夫がなされている。	

項目番号		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
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。	○			居間においてはテーブルと椅子の他に畳スペースが、廊下にはベンチが確保され、複数の居場所が確保されている。	畳スペースや廊下のベンチをそれぞれ居心地くなるように装飾等で工夫することにより、入居者がこれまで以上に思い思いの場所で過ごすことができるよう取り組みを期待したい。
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。	○			居室には入居者がそれまで使用していた家具類が持ち込まれており、その持ち込みが難しい場合でも懐かしい写真・小物など思い出の品の飾りつけをして環境作りを支援している。	
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)	○			廊下、トイレ等の手すり配置のみならず、風呂場にはバスマット・シャワーチェア、居室においては入居者の状態を考慮し必要に応じ介護用ベットが配置されている。	
10	13	○場所間違え等の防止策 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、家庭的な雰囲気をつかさどる、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)	○			居室においては、入居者・家族了解のもと表札に写真貼付を施したり、浴室には暖簾、トイレにはわかりやすい目印等、工夫がなされている。	
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)	○			1日の時間の流れに合わせ、テレビの音量やカーテンでの日射し調整を行っている。	
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。	○			換気扇や窓の開閉により、随時換気が行われており、居室においては熱交換型換気扇が設置されており、空調への配慮が行き届いている。	
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。	○			リビングの目につきやすいところに時計が設置されており、カレンダーの経過日を斜線で消したり、ホワイトボードの有効活用等、時の見当識への配慮が十分なされている。	
14	18	○活動意欲を醸発する物品の用意 入居者の活動意欲を醸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)	○			入居者個々の経歴、職歴を考慮し、清掃・園芸用具が提供されており、冬期間においては、室内に裁縫道具・折り紙等を用意し活動意欲醸発の一助としている。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			6	0	0		

項目番号 外部 自己	項目	でき ている	要 改正	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
	<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。	○			アセスメントに基づいて、入居者主体の目標を立てるとともに、入居者に変化が認められた時も速やかにカンファレンスを行い、介護計画を作成している。	
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。	○			介護計画策定時は計画作成担当者以外の意見も取り入れる体制がとられており、個人別にファイリングし見やすいところに保管することで、全職員が確認しやすいような工夫がなされている。	
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。	○			入居時に、利用者・家族を交えた意向・要望を聴取し、介護計画に反映させている。	
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。	○			期間(3ヶ月)を設定した見直しはもとより、入居者の状態に変化が生じた場合は随時見直しが行われている。	
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。	○			ユニットごとに、全入居者の状態変化を即座に書き込みできるようカードックスが活用されており、変化が具体的に書き込めるようになっている。	個別記録で使用のカードックスの保管場所は、プライバシー配慮の観点から、外部の目につかないよう留意することが望まれる。
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。	○			口頭での申し送りの他、申し送りノートを使用した確実な情報伝達がなされている。	
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。	○			月2度の全体会議、月1度のユニット会議の他、随時カンファレンスが行われ活発な意見交換が行われている。	
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。		○		感染症対策のマニュアルは作成されているが、他のものは未整備である。	1日も早いマニュアル作成を期待したい。
ケアマネジメント 8項目中 計		7	1	0		

項目番号 対象 自己	項目	できて いる	要 改善	要 留意	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)		○		特定の入居者に対し「チャンづけ」で呼ぶ場面が見受けられた。	馴染みの関係がゆえの対応と思われるが、「入居者一人ひとりの尊重」について、本人、家族の視点に立った呼称を検討することが望まれる。
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。	○			職員は、ゆったり、やさしく入居者のペースに合った接し方である。	
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。	○			入居時の生活歴はアセスメント時のみならず、入居してからも家族との連携を密にする中で確認されており、それらがケアに活かされている。	
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。	○			食事時、一部入居者のペース遅延時のさりげない援助を始め、生活全般に対し、入居者のペースが守られている。	
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)	○			職員は、食事づくりや献立作成、買い物等、それぞれの場面で入居者が自己決定を出来る場面を設けている。	
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、歩行や配膳、下膳を始め、入居者の出来ることは、極力手を出さず「待ちの介護」を心がけている。	
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。	○			入居者の自由は尊重されており、身体拘束は行われていない。	
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)		○		日中は主に閉鎖しているが、事務員が用務で事務室から不在になる際、施錠する場合がある。	事務員が不在になる時間の安全対策とこのことだが、入居者や来訪者に閉塞感を与えない自由な生活を保障するためにも、日中はできるだけ施錠しないような工夫が望まれる。
介護の基本の実行 8項目中 計		6	2	0		

項目番号 外部 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。	○			入居者の好みは把握されており、可能な限り献立づくりや食材選びの買物にも参画している。	
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なっている。	○			食器類は入居者がこれまで使っていた物の持参を働きかけるとともに、個人ごとに個々の物を使用している。	
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。	○			咀嚼、嚥下機能が低下している入居者に対する刻み食、かゆの提供と併せ、食欲をそそる盛り付け等、工夫がなされている。	
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。	○			入居者個々の栄養バランス、カロリー、水分摂取量に気を配っており、残食量のチェックも行っている。	
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。	○			入居者と同じメニューの食事を職員も一緒に取っており、楽しい雰囲気づくりに心がけている。	
	(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。	○			一人ひとりの排泄パターンを把握し、尿意のない入居者に対しては、定時にトイレ誘導を行うなど、できるだけオムツを使用しないで済むよう気を配っている。	
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。	○			プライバシーに配慮しながら、さりげなく声がけ誘導し、不安感が生じないような対応を行っている。	
	(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)	○			入居者の希望を把握し、午後の一定した時間帯のみならず、午前・夜間入浴も可能な体制づくりに努めている。	

項目番号 外部 自己	項目	でき ている	要 改善	評価 因縁	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)	○			入居者の希望時に地域の理美容院に行けるよう支援するとともに、馴染みの店には家族へ付き添いの依頼を行っている。	
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たりげなくカバーしている。(髪、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			整容の出来ない方にはさりげなく支援し、衣類の汚れは本人の承諾を得て個室か脱衣所で着替えてもらっている。	
	(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。	○			生活リズムづくりを重視し、日中の難床・活動を促し、一人ひとりの安眠を支援している。	
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。	○			入居者の金銭管理は、入居者自身とご家族に任せており、ホームとしての支援は行っていない。	入居者がお金を持ち扱うことの大切さを確認して、入居者の力量に応じた支援が望まれる。
41 60	○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、退刊誌、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)	○			入居者の有する力を踏まえ、一人ひとり役割を持ってもらい、ホームでの生活づくりを行っている。	
生活支援 2項目中 計		1	1	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)	○			母体が医療法人(医院)で協力医療機関でもあるため、支援体制が充実しており、いつでも気軽に相談可能な状況にある。	
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。	○			家族や協力医療機関の医療相談員と連携をとりながら行われている。	
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。	○			母体が医療法人であり、定期的に医師の指導を受けて健康管理を行なう体制が確立されている。	

項目番号 外部 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
	(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、膝下機能の低下等)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。	○			入居者それぞれの身体状況を把握し、散歩、買い物、家事、体操等を促し、日常生活の中で機能低下の抑制に努めている。	
	(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。	○			トラブル発生の場合、職員がこころあいを見計りさりげなく仲裁に入り、必要に応じ距離をおくよう対応している。	
	(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)	○			自分で口腔ケアの出来る方は本人に任せているが、困難な方には状況に合わせて職員が毎食後支援している。	
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。	○			入居者個々の薬の熟知と、あらかじめ分包することで誤薬防止に努め、正しい服薬にむけ支援している。	
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)		○		職員入職時には緊急時の手当について具体的な研修を受けているものの、その後の研修が行われていない	今後、定期的に講習会に出席されたり、ホーム内においても研修会の開催を期待したい。
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)		○		感染症マニュアルはあるものの、統一された取り決めがなく、対応は十分ではない。	感染症マニュアルに沿って、統一された取り決めを確立され、全職員で実践することを期待したい。
医療・健康支援 9項目中 計		7	2	0		



項目番号 外部 自己	項目	できている	要 改正	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
	<b>6. 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)	○			散歩や買い物、近隣行事への参加の他、季節に合わせた外出を計画して、ホームに閉じこもらない生活を支援している。	
	地域生活 1項目中 計	1	0	0		
	<b>7. 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)	○			家族が面会に来られた際は、一緒にお茶を飲んでもらったり、家族も参加できる行事を計画し、訪問しやすい雰囲気づくりを行っている。	
	家族との交流支援 1項目中 計	1	0	0		
	<b>IV 運営体制</b> 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。	○			法人代表者と管理者との連携が十分にとられており、ケアサービスの質の向上に対する協力体制が充実している。	
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。	○			全体会議、ユニット会議の他、必要に応じケース会議が開かれ、職員の意見が吸収できる体制となっている。	
	(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。	○			入居者の状態や活動のベースに合わせた職員勤務のローテーションが組まれている。	
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。	○			職員がホーム内外の研修、講習会に出席する機会は多くなく、伝達研修も十分に行われていない。	隣接の老人保健施設の研修会等に参加するなどして研修の機会を増やし、伝達講習の充実も期待したい。
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探り入れている。(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)	○			法人内で話し合える機会、親睦を図る行事も定期的に行われ、職員のストレス解消の一助となっているが、グループホームとしてのストレス解消策は十分には行われていない。	3ユニット合同での研修会・交流会や、県内の他グループホームとの交換研修等で、資質の向上と併せ、ストレス解消の機会を設けることが望まれる。

項目番号 外記 白己	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)	○			入居前の事前見学で入居予定者・家族から体験してもらうとともに、事前に情報収集を行い、併設施設の職員も入居検討に加わって話し合われている。	
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、その決定過程を明確にし、入居者や家族に十分な説明を行った上で行われている。	
	(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)	○			食品、食器類、調理器具等を清潔に保つためのルールが決められており、忠実に取り組まれている。	
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。	○			注意の必要な物品類については、保管庫にて管理している。	
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、事故報告書をまとめており、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)	○			事故発生時は速やかに報告書を作成し、全職員で対策を協議し、再発防止に努めている。	報告書等は作成されていたが、ケガ、行方不明時等の対応マニュアルが作成されていないので、早期の整備が望まれる。
内部の運営体制 10項目中 計		8	2	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。	○			評価調査時には、適正な情報提供がなされている。	
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。	○			ホーム内の受付窓口・責任者及び外部相談窓口はきちんと明示され、説明がなされている。	
64 の 2	○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。	○			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、改善に努めている。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		3	0	0		

環記番号 外記 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 用数	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。	○			ご家族来訪時には積極的に声がけし、気軽に意見や希望を引き出せるよう心がけている。	
68	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)		○		家族のホーム来所時には、ビデオ上映や写真掲示等積極的に行われているが、それ以外の時、ホーム側から広報や通信文の送付は行われていない。	来所時だけでなく、入居者の暮らしぶりや日常の様子を家族に伝える取組みを期待したい。
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。	○			ホームの取り決めで金銭管理は行なっていないが、買物等のときには立替払いをして請求時に明細を添えている。	入居者の能力に応じてお金を使うことを支援するため、金銭管理の方法を検討して入居者の支援に繋げていただきたい。
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>		2	1	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)	○			市町村との連絡を密にとっており、今後積極的な連携構築が期待される。	
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取り組んでいる。		○		数名の近隣の方が訪ねられるが、特定の方々であり、現時点では地域社会と積極的な交流がある状況ではない。	今後始まる運営推進委員会や広報通じ、交流促進を期待したい。
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並りのために、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)		○		ホーム開設時に説明が行われているが、それ以後の働きかけがなされていない。	周囲は住宅地であり、様々な機関も多い地域と言える、周辺諸施設から協力を得ることができるよう、理解を拡げる取組みを期待したい。
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)		○		施設見学、ボランティアの受け入れは行われているが、認知症に関する相談や介護教室・研修等の受け入れはなされていない。	相談や介護教室・研修等の受け入れを行うことにより、ホームの機能を、入居者のケアに配慮しつつ地域に還元することを期待したい。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>		1	3	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。