

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>郊外の田んぼと新興住宅地に囲まれた静かなところにある。ホームのリビングから窓越しに青々とした田園が広がり、そこから涼やかな風が入ってきて心地よい。代表者が医師で、近くに医院と住まいがあり、毎日2回以上主治医兼代表者として来訪し、ホームのことはもとより、入居者ひとり一人の身体について把握をされている。様子が変われば、すぐに処置がされて、早期治療が実践されている。食材の買出しは理事が受け持ち、職員は必要な物を頼めばよく、チームワークよく仕事の役割分担がされ、ともに熱意をもってよりよいグループホームづくりをめざしている。医療面がたいへん充実されていることで、入居者、家族、職員ともにメリットは大きい。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	周辺地域との関わりが少なく、地域に認知症の理解を得るためにも近隣住民との関係作りが望まれる。近隣の人を招いてお茶会をするなど、地域との関係を構築されるよう期待する。
運営理念	
II	要改善ではないが、あえて手すりについて。手すりは整備されているものの、部分的に構造上から手すりが設置できないところがあって、そこが盲点にならないか今一度配慮願いたい。
生活空間づくり	
III	特記事項ではないが、外出の機会について。介護度の高い方や、車椅子などでの介助が必要な方もあるため、散歩以外の外出の機会が少ないように思われる。ホームが県庁所在地の市内にある特性を生かし、公共施設などへ出向くなど、少し遠出もする機会を持たれてはどうか提案したい。
ケアサービス	
IV	注意の必要な物品の管理は、全職員が特に意識をもって実行することが大事で、薬、刃物、洗剤などの保管は重点的にする必要がある。薬、洗剤はきちんと保管がなされているが、刃物(包丁)の保管は再度考慮願う。また、市との連携を深め、ホーム内に広いスペースの部屋が作られていて活用可能と思われるので、委託事業の受け入れなど積極的に推進されるよう期待する。
運営体制	

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	3
II 生活空間づくり		
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	4
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	7
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	9
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	9
⑫ 情報・相談・苦情	2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

# 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。	○			朝の申し送り時に管理者から職員へ理念が話されており、また、代表者からも折々職員へ理念が話される。職員もよく理解をしている。	
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。	○			代表者の愛犬(コロナ)からこのホームの名前がつけられ、その愛犬の写真とともに理念が玄関を入ったところへ掲示されている。また、各ユニットのリビングにも理念が掲げられている。	
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、入居契約書に明記され、入居時に本人、家族へ説明がされ、同意の契約書がある。	
		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)		○		設立時から自治会に加入したものの、なかなか理解を得るのが難しい。	認知症の人の暮らし、グループホームの取り組み状況、地域への認知症の啓発のため、理解を広めていくことが望まれる。
<b>運営理念 4項目中 計</b>			3	1	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)	○			玄関にはプランターに季節の花が植えてあり、入りやすい雰囲気である。	
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。	○			各ユニットによって共用の生活空間の違いはあるが、いずれも家庭的な雰囲気を有している。	

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。	○			テレビを囲んでソファが3つ置かれ、思い思いのところで過ごせるようになっている。また、別のところに喫煙場所があり、配慮が伺える。	
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。	○			各居室にはクローゼットが設置され、持ち込まれた衣類などはほとんどそこへ収納されている。小さな箆笥や机、テレビが置かれ、家族の写真を飾られている方もいた。	
<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)	○			歩行困難な方へ、車椅子、歩行器が用意されている。床はすべてカーペットが敷き詰められ、配慮されている。	手すりが部分的に設置はされているが、少ないように思われるので配慮願う。
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、家庭的な雰囲気をごわさずに、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)	○			各居室には名札が表示されている。トイレ、風呂はそれぞれ目印がされている。	名札の位置が少々高いと思われ、できれば入居者の目線の高さに合わせるような工夫が望まれる。
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)	○			ガラス越しに太陽の光が入って明るい。光はブラインドで調整できる。大声で話す人もなく、穏やかな雰囲気である。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおよみがないように、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。	○			窓は開け放たれ、涼やかな風が入り心地よく、気になる臭いはない。各居室にはエアコンが設置され、温度調整ができる。	
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。	○			大きな時計がリビングに掛けられて見やすい。また、カレンダーは食堂の壁に張られている。時節に応じて、お雛様の段飾りが飾られたり、兜が飾られたり、折々の季節を体感できる工夫がされている。	
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)	○			囲碁、将棋を楽しむ入居者に、いつもテレビの前に道具が置かれている。また、プランターの花へ水遣りをするのにじょうろが傍らに用意されている。	
<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>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。	○			個々のかかわりに基づいて、一人ひとり具体的な目標、介護計画が作られている。	
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。	○			月に一回行われるケアカンファレンスで、職員の意見が交わされ、介護計画がたてらる。また、職員はいつでもその内容を見れる。	
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。	○			家族の訪問時に家族の意見を聞き、計画が作成され、初回の介護計画書には家族のサイン押印がある。	見直しごとに家族へ報告する際、家族の押印もしくはサインがあるとなおよい。
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。	○			3ヶ月ごとに見直しがされており、変化があれば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。	○			日々の記録が個別に詳細に記されている。	
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。	○			各ユニットごとに申し送りのノートが作成され、口頭での申し送りとそのノートを読むことで情報伝達はしっかりされている。	
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。	○			月に一回全員参加のケアカンファレンスが行われている。職員から活発な意見が出されている。	
<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
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)	○			移動するのに、さり気なく手を貸したり、テレビを見るのに決まった場所へ誘導するなどきめ細かく対応している。	
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接している。	○			職員は、やさしくおだやかにゆったりとした態度で接している。	
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。	○			その人の生きてきた人生観、価値観を尊重し、ホームの生活もその延長となるよう、入居者から話を聞きながら引き出すよう心がけている。	
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。	○			一日の生活パターンは概ね決められているものの、その日の様子で随時変わることもあり、入居者のペースでゆっくり過ごすように配慮がされている。	
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)	○			玄関に置かれているプランターの水遣りは、入居者が自主的にやっている。	
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)	○			食後の食器拭きは、職員がサポートしながら一緒にしている。また、洗濯物たたみは入居者が進んでしている。	
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。	○			身体拘束は行われていないし、全職員もそのことをよく認識している。職場内で身体拘束についての勉強会を実施中である。	
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)	○			日中、玄関の鍵はかけられていない。自由に出入りができる。	
<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
	(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。	○			箸、茶碗、湯のみ茶碗は自前の使い慣れたものを使っている。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			調査日のメニューに唐揚げがあり、数名の入居者には、細かく切って盛り付けをしていた。	
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。	○			毎日の食事の摂取量は記録がされている。献立は職員が家庭料理を中心としたもので立てている。水分の摂取については注意を払っている。	時折、専門家(栄養士)の目から献立のアドバイスを受けられるのも参考になると思われる。
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。	○			職員も同じものを一緒に食べ、声かけをしながら話題を引き出し、和やかな雰囲気の中、食事がされている。また、食べにくい方には、傍らについてサポートがされている。	
	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。	○			昼間はできるだけおむつをしない支援がされている。排泄は記録がとられ、一人ひとりのパターンを把握し、トイレで排泄するよう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。	○			時には失禁もあるが、職員がさり気なく対応して始末する。	
	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)	○			入浴は入居者の希望から、週3回行われている。希望に応じて回数を増やすことも可能である。各ユニットに2箇所風呂が設置されてゆっくりくつろいだ入浴タイムがとられている。	
	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)	○			家族、または家族が出来ない方は職員が連れて、近くの美容院へ出向いている。	

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						
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)	○			衣類に乱れはなく、さっぱりしている。食事中は、職員が食べこぼしをしような入居者にティッシュを渡したり、さり気なく口元を拭いたりしている。	
		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じた安眠策を取っている。	○			できるだけ、昼間寝ないようにしているが、夜間徘徊する人もいる。代表者が医師であり、医師の指示の元、眠剤を服用している人が数名いる。	
<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。	○			すべての入居者から、預かり金として事務所で金銭を預かっている。中には、自分で持てる方があり、預かり金の中から少額ではあるが自分で持ち管理している。	
		(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)	○			囲碁、将棋また職員のサポートで水彩画をしたり、習字で名前を書いたり楽しみごとを見出している。職員との合作で涼感をよぶ飾りが作られて、天井からぶら下げられ、ちょうど食卓の上であって、外からの風に乗ってまことに涼やかであった。	
<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、保健婦、看護婦等)	○			代表者が医師で、毎日2回以上往診をかねて来訪されており、健康面でたいへん安心である。	
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。	○			医療機関との連携は、代表者が医師であるのでそのつながりでスムーズに行える。	
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。	○			毎日の往診と定期的な血液、X線の検査など、医療面できめ細かく健康診断がされている。	

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	○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。	○			職員の指導でリハビリを行っている。脳梗塞の後遺症で、車椅子に乗っていても横へ倒れていく入居者がいたが、日々のリハビリ効果で倒れていくのが徐々に直ったり、スプーンだけしか使えなかった人が箸で食べれるようになるなど効果が現れている。また、外出できる楽しみに散歩を日課に取り入れている。	
		(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。	○			過去に、認知症ゆえ、混乱から物を盗ったりすることもあった。そんな時には、職員がさり気なく元の場所へ戻して、納めていた。	
		(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)	○			歯科とは協力体制ができている。日常は食後の歯磨きが職員のサポートで行われている。各居室に洗面台がそれぞれ設置されているので、歯磨きにもプライバシーが守られている。	
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。	○			入居者全員が代表者(医師)の患者であり、薬の処方も職員へよく伝わり理解されている。	
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)	○			緊急時には、職員の応急手当はもとより、代表の医師がすぐにかかけつける。夜間、入居者が転倒し頭部創傷したが、代表者(医師)がすぐに駆けつけ、治療し緊急対応が速やかに出来た。	
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)	○			感染には特に注意が払われ、インフルエンザの予防接種も1回のところ2回するなど、代表者が医師であるゆえ手厚く配慮がされている。	
<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)	○			安全に気をつけながら、周辺への散歩が日課になっている。	
<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)	○			家族が訪問の折は、お茶などで接待し、居室で過ごしたり、他の入居者とともに過ごすなど楽しいひと時を過ごすよう心がけている。	
<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、管理者ともに熱意をもって取り組んでいる。	
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。	○			すべての決定は代表者がされているが、管理者を通してまたは直接代表者へ意見を言える雰囲気がある。	
		<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。	○			各ユニットごとに夜勤者が確保され、またローテーションも職員の希望を優先にした勤務が組まれている。	
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。	○			代表者は、資格取得など本人のスキルアップになることは大いに奨励する姿勢である。内部研修で身体拘束委員会を発足させ、勉強会をしている。	外部研修へ、全員が順次出席できるよう計画体制づくりを望む。
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)	○			とくにストレス解消策はないが、忘年会程度の食事はある。日ごろから、代表者、管理者と気軽に話ができる。	

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						
		<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)	○			入居についての検討は、すべて代表者がしている。代表者が医師であり、毎日ホームへ来訪してすべてを把握している。	
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。	○			契約書に退居に関し明記されている。退居後については十分な話し合いがされ、フォローされている。	
		<b>4. 衛生・安全管理</b>					
60	114	○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)	○			ホーム内はきれいで清潔であった。	
61	116	○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、洗剤は別途保管がされている。包丁がシンクの扉を開けたところに保管されている。	万一のことを考慮し、包丁については、夜間は別途違う場所への保管を是非お願いしたい。
62	118	○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、ヒヤリハットの記録が作成されている。職員全員が、報告されたものを共有し、今後に活かしたいとの意識がある。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			9	1	0		
		<b>5. 情報の開示・提供</b>					
63	122	○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。	○			今回の調査では、積極的に情報開示された。	
		<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
64	128	○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。	○			重要事項説明書にきちんと明記がされ、入居時にも説明がなされている。	
<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	131		○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。	○			家族の訪問時や代表者の医院へ家族が支払いに行った時に、様子を伝えたり、家族の要望を聞きだすよう積極的に行っている。	
66	132		○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)	○			ホームたよりの1号が発刊され、家族へ送付されたところである。今後も、定期的に発行したい意向で、大いに期待をする。	
67	135		○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。	○			全入居者から預かり金として金銭を預かり、個々に出納帳がつくられ、定期的に家族へ領収書のコピーとともに出納報告がされている。これについては、すべて代表者がしており、関係書類は医院で保管されている。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>				<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>8. ホームと地域との交流</b>								
68	136		○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。		○		市へは、書類の提出をする程度の関わりである。	いろいろな情報を得るためにも市とは密接な連携が望まれる。
69	139		○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。	○			近隣の方から野菜をもらうなど、徐々に交流ができつつある。	
70	141		○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)	○			消防の防火避難訓練を2回受けた。今後近くの小学校や幼稚園との交流をもちたいとの意向で期待する。	
71	142		○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)	○			ボランティアや民生委員などの受け入れを積極的に行っている。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>				<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>		

※ (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、管理者及び非常勤職員を含む。