

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>明るい居間には冬になると暖炉に火がたかれ、施設全体を暖かくしているとのことであり、そんな暖かさがスタッフから感じられるホームである。スタッフと入居者との会話もほのぼのとなされ、暖かい雰囲気ホーム全体に漂わせている。併設されているミニデイからは毎日、歌声やゲームの歓声などが聞こえ、程よい刺激となっている。また、入居者の居室にも入居者自ら招いてくださるなど、入居者の「自分の家」としての意識もしっかりと培われている。前任の施設長よりこの4月に引き継いだ現施設長は、前任者の良いところを残しつつホーム作りを行っている。スタッフとの良い関係をケアに結び付けていける体制を早くも作り上げており、これからのホーム作りが楽しみである。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	ホームの権利と義務は明記されているが、入居者の権利と義務がわかりにくい。是非、契約書に明示していただくことを期待する。
運営理念	
II	特に記載することなし。
生活空間づくり	
III	アセスメントシートが完備されていないため、様々な問題が生まれている。例えば、介助が必要であろうと思われるところに手が差し延べられなかったりする場面がある。スタッフ間のミーティングは時間をかけて行われているが、生活歴など基本情報をきちんと把握し、日々のケアにつなげていただきたい。また、すべての入居者が通院をしているので定期健康診断を行っていないとのことであるが、特定の疾患の検査だけでなく、全体的な検査も必要であるので、通院されている医院などに定期健診もお願いするなどして実施されることを期待する。
ケアサービス	
IV	毎朝のミーティングをしっかりとしているなど工夫があるが、対外的に溶け込めていないくらいがある。周辺施設にも連携の輪を広げて行き、地域に根ざしたホームを作り上げていただきたい。
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	4	
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	5	
⑤ 介護の基本の実行	8項目	6	
⑥ 日常生活行為の支援	10項目	9	
⑦ 生活支援	2項目	2	
⑧ 医療・健康支援	9項目	7	
⑨ 地域生活	1項目	0	
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	2	
⑭ ホームと地域との交流	4項目	2	

箕田の北さんち

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
	I 運営理念 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。	○			「主役は入居者であり、職員は手助け」を、常に立ち戻る根本的な考え方(理念)として、日々のミーティングでも分かり易い言葉で話し合いがなされ、職員との共有化も諮られている。	
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。	○			理念そのものでなく「問いかけの文章」で、玄関の雰囲気合った掲示をされている。	
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。	○			重要事項説明書や契約書内に書かれており、入居時に説明、家族の同意を得ている。	利用者の権利・義務は、大切なことであり、一目でわかるように条項化されることを期待する。
	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)	○			地域の講演会や介護教室に出席されたり、ホーム便りもこの5月から発行されており、ホームの役割が地域に理解されるよう、取組まれている。	
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)	○			玄関入り口のスロープの所に、小さな花壇があり、花が趣味という職員と入居者が一緒になって、花作りとかわいい置物で飾っている。	
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。	○			みんなが集まる共有空間は、真中のテーブルを取り囲むようにテレビ、本物の暖炉、オープンキッチンがあり、食事の準備をする職員と話が出来「ちょっと大きめの家族」を感じさせる家庭的な雰囲気である。	

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
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。	○			共用空間における居場所は1階と2階にあり、1階は何人かと団らんする場所として、2階はソファやマッサージ機があり、一人になれる場所として、それぞれ活用されている。	
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。	○			ベットをはじめ家具類は、全て使い慣れたものを持ち込んでおられ、家具の置き方、ベットの向き等、自分にあつた部屋作りがされている。	
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)	○			全てがバリアフリー化されてるとは言えないが、車いすに対応されているし、要所には滑り止め、手すりが設置されており、高さの違う物干しや、座った人でも掛けられるやタオル掛けなど、入居者に合せた高さの工夫もなされていた。	
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、家庭的な雰囲気をごさず、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)	○			誰がどういう間違いをされるか職員は把握しており、その人だけが判るように目印をつけ、支援されている。	
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)	○			照明も入居者のいる共用空間は明るく、廊下は少し暗くと調整されているし、テレビも食事時は消されていた。	
12	15		○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気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。	○			1階と2階が吹き抜けになっており、また天井には高級感のする天井ファンがゆっくりと回っており、梅雨時にもかかわらず換気・空調とも適切であった。	
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、カレンダーも見やすいところに掛けられている。特に手づくりの大きなカレンダーがすばらしい。	
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)	○			共用空間コーナーには手づくりの作品が飾られている。地区の小規模介護施設が集まって、入居者(利用者)の作品展を開催したりしており、その時の展示物も飾られていた。	
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		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						
		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。		○		毎日ミーティングを行い本人の状態変化や要望など聴き取りも行ってはいるが、アセスメントシートがないため情報が曖昧になっているように見られる。	情報の共有をはかり、入居者一人ひとりの特徴を介護に反映するにはアセスメントはとても重要なものである。アセスメントシートの活用から具体的な介護計画が作成されるのでアセスメントシートを是非作っていただきたい。
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。	○			職員は毎日のミーティングのときに見て話し合っており、普段から気づきや意見交換しながら計画作り、共有化されている。	
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。	○			家族の訪問の度に計画書を見せながら、家族の希望や意見を聞き出している。	
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見直しを行っている。	○			見直しは3ヶ月に1回行われている。モニタリングは職員全員で行われており、5段階評価を採用している。	
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。	○			業務日誌として入居者各人の時系列の記録があり、一人ひとり詳細に記入されている。	
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。	○			連絡ノートがあり、見たらサインする仕組みである。	
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。		○		朝夕のミーティングできめ細かく意見交換されているだけで、定期的な会議は行われていない。また月に1回職員会議があるが、催物が主でチームケアのための会議ではない。	チームとしてケアを行う上での課題解決には、毎日の30分程度のミーティングでは時間切れで結論持ち越しもあると聞く。定期的に十分時間を取った会議を開催されることを希望する。
ケアマネジメント 7項目中 計			5	2	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. 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)	○			一人ひとりの自律並びに自立を尊重され対応されている。	一人ひとりの人格尊重はいいことだが、行過ぎるとほったらかしに見える。もう少しさり気ない介助があっても良いと思われる場面も見受けられた。
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。	○			言葉掛けなど職員の穏やかな態度がよく感じられた。	
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。		○		アセスメントシートができていないため、スタッフ間に情報が正確に伝わっていない。その為、入居者一人ひとりの過去の経験を生かしたケアには結びついていない。	職員の個人ベースのノウハウとしてでなく、全員でまとめられ、その人に合ったケアに活かされることを期待する。
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。	○			朝の起床から食事も、各人のペースに合わせて行われ、入居者の自由な暮らしを尊重し、支援をされていた。	
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、一人ひとりの日常の動作の特徴をつかんでおり、各人の希望を聞いているし、選んでもらう支援をしている。	
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)		○		一人ひとりの「できること、できないこと」が、しっかり把握されていないと思われる場面があった。	自立支援はいいことだが、「できないこと」はサポートすべきであり、各人の「できること、できないこと」はしっかりと把握してほしい。
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。	○			身体拘束は絶対行わないという姿勢でケアを実践されている。	
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)	○			徘徊で出て行く方もみえるが、夜(PM6:30以降)以外は鍵を掛けない努力をされている。	
介護の基本の実行 8項目中 計			6	2	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。		○		当初は持参された方もおられたが、現在は破損等でホームの食器を共用されている。	馴染みの食器は認知症がかなり進んでもそれと分かるものなので、自立や食べることを促す意味で大切であり、再考をお願いしたい。
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。		○		一人ひとりの身体状況をつかんでおられ、魚をほぐされたり、量を加減されたりの工夫をされていた。	
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そ把握している。		○		調理師免許を持つ職員がおり、摂取カロリー計算や栄養バランスは、毎回確認している。	高齢者にとって、水分摂取も大切である。500CC～という程度の把握ではなく、一日全体を通じておおその量は把握してほしい。
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。		○		職員も同じ食事を入居者と一緒に食べており、必要な方にはさりげないサポートをされていた。	
		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。		○		入居者一人ひとりの排泄パターンを把握されており、自立に向け努力されている。	
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。		○		紙を渡すことによってトイレの合図をする等、羞恥心を配慮した取り組みをされている。	
		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、希望があればいつでも入れるよう準備されている。	
		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)		○		ボランティアの方が毎月1回、料金は500円/回で来てくれる。家族と地域の美容院へ行く方もいる。	

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
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し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)	○			整容も着衣もきちんとされていた。	
			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じた安眠策を取っている。	○			各人の睡眠パターンをつかんでおり、昼夜逆転もなく、よく寝られている。しかし医師の指示で2人が睡眠薬を飲んでいる。	2人の方の眠剤をなくすよう、更なる努力をお願いしたい。
日常生活行為の支援 10項目中 計				9	1	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。	○			3人が自分の財布を持っており、自分で管理されている。他の人は事務所が預かり、買物時に渡している。	自分で管理している3人の財布の中身の把握がなされていない。トラブルのことを考えると必要なことである。
			(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)	○			役割分担はないが、食後の片付け、食器拭き、洗濯物たたみ、花壇作り等々、体の動く方は何らかの手伝いごとをされている。	
生活支援 2項目中 計				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)	○			ホームのケアマネが看護師であり、併設のデイサービスの看護師も協力願える体制であり、気軽に相談できる協力医療機関もある。	
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。	○			協力医療機関とも連携を密にとることができるし、家族も含めよく相談している。	
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。		○		ほとんどの入居者が年に数回受診し、結果ももらっている。しかし、疾患に応じた検査である。定期健康診断はしていない。	高齢であっても体の全体把握は必要であり、現在受診している病院での詳細受診の検討をお願いしたい。

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
			(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。	○			自分の化粧品の買物やホーム裏庭の散歩、デイサービスの人と一緒にの外出等、日常生活の中で身体機能維持に取り組んでおられる。	
			(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。	○			ちょっとしたトラブルがあるが、様子を見てから職員が中に入り、気持ちが悪くなるまで側にいるようにしている。	
			(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)	○			各自、自分の居室に洗面台があり、歯磨き、歯ブラシの管理は各入居者が自主的に行っている。	
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。	○			入居者の内、一人が自主管理している。他の人は各人ごとの朝、昼、夜に仕分けされた箱で管理されており、仕分けは職員の一人が担当している。	
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)		○		緊急連絡網はあるが、緊急時の手当てマニュアルがないし、定期的な訓練もされていない。	職員全員がある程度の応急処置のできる方々ではあるが、緊急時は気が動転するものであり、マニュアル整備と平日頃から緊急時の対応訓練をされることを願う。
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)	○			マニュアルもあり、予防としてうがいは徹底されているし、インフルエンザの予防もされている。	
医療・健康支援 9項目中 計				7	2	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						
		3. 入居者の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)		○		入居者の体調にもよるが、買物も「買って来て」とか「行くのが面倒」とか、行った後疲れを言う人が多いので、積極的に外出されていない。	認知症の人にとって、屋外に出ることのメリットを再確認され、例え短時間でも外出する試み、機会づくりをお願いしたい。
地域生活 1項目中 計			0	1	0		
		4. 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)		○		日頃からの働きかけで、家族の訪問は多い。また本人と家族と事業所の三者による「家族会」をこの4月から実施されている。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		IV 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。		○		法人代表はほとんど施設には顔出しされないが、福祉に対する思いは、総合施設長、管理者と合っており、三者が共にケアの質の向上に熱意を持って取り組んでいることが判る。	
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。		○		職員が自由に意見が言える雰囲気が作られているし、職員意見の反映を管理者は重視している。	
		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。		○		管理職はローテーションに入っておらず、緊急時に即応できる人員体制をとっている。	
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。		○		施設内、外の各種の研修情報は職員に知らせられており、誰でも受講できる仕組みになっている。	
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)		○		ストレスは家に持ち帰らないようにと、気の合った者同士事務所内での雑談や上司との相談で解消されている。	

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						
		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)	○			入居希望者に対し、数日間のデイサービスの利用で昼間の様子を、その後の体験入居で夜の様子を確認し、入居の適応性と緊急性を確認して決定するという慎重な方法を採用されている。	
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。	○			退居事例は7件あるが、いずれも家族の納得いくように支援されている。	
		4. 衛生・安全管理					
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)	○			台所用品はほぼ毎日漂白されており、まな板も使用後は消毒している。	
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。	○			薬や洗剤は手の届かない棚の上に置かれているし、刃物は高い戸棚のに保管されている。	
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、今後活かす意義づけ等)		○		きちんとした様式の事故報告書がなく、ヒヤリハットもノートに記載されているだけで、報告書作成の意義・活用がなされていない。	事故報告書を作成する意義を再確認願ひ、自施設の事故だけでなく他施設の事故も参考にされ、再発防止に努力願ひたい。またヒヤリハットの件数が少ない。例え小さな気付きでも記録に残すよう、気軽に書く習慣付けを期待する。
内部の運営体制 10項目中 計			9	1	0		
		5. 情報の開示・提供					
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。	○			情報提供は積極的に応じていただいた。	
		6. 相談・苦情への対応					
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。	○			相談窓口も契約書に明示されているし、入居者や家族からの意見、苦情相談も気軽に言ってもらえるよう働きかけている。	できれば「ご意見箱」もさり気なく設置されると良い。
情報・相談・苦情 2項目中 計			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
			7. ホームと家族との交流					
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。	○			訪問時や電話でも、気軽に意見希望を聞きだせるように、日頃から関係づくりをされている。	
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)	○			「ホーム便り」をこの5月から発行されており、ホームの日常の写真や情報と一緒に送っている。	
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。		○		出納帳を作ってはいるが、定期的な報告はしていないし、家族に見せた後の確認印ももらっていない。	お金に関しては家族も言い出し難い場面もあるので、そのことを配慮し、ホーム側から用途に関する定期的な報告をされることを希望する。
ホームと家族との交流 3項目中 計				2	1	0		
			8. ホームと地域との交流					
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。	○			総合施設長は認知症介護の先生と評判の方で、市や県、地域から介護教室の講師を数多く依頼を受けている。	
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。		○		地域の人とは、散歩中の挨拶はあるものの、遊びに立ち寄ってくれるような交流はない。	認知症に対する取り組みが国を挙げて行われる時代であり、諦めず地道に努力をお願いしたい。
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)		○		周辺施設へは挨拶程度で、特に協力体制はとられていない。	ホームの中だけが暮らしの場ではないということを再確認願ひ、周辺施設や近隣との連携、協力、見守り等積極的な働きかけをお願いしたい。
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)	○			「ホーム機能の地域への還元」を常に念頭におかれた活動をされており、ヘルパー研修の場の提供をはじめ、学生の実習やボランティアを、数多く受け入れている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計				2	2	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、管理者及び非常勤職員を含む。