

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>広い敷地に高齢者に配慮の行き届いた設計が施された2ユニットのホームが建てられており、落ち着きと安心感の漂う住いとなっている。</p> <p>開設(H15年5月)以来、職員交代が1名だけで、介護福祉士の資格を取得した職員(6名)も増えており、経験豊かな管理者の下で職員はチームワークの良い質の高い介護を実践している。また、入居者が医療面で心配の無い生活が続けられる様、母体医療機関と連携を密に、24時間対応が出来る体制が整えられている。</p> <p>ホームの前は、スーパーや商店・外食産業が並ぶショッピングモールに成っており、モーニングコーヒーや外食を楽しんだり、お酒やタバコを買いに出かけたりと頻繁に外出支援が行われており、入居者の喜びと成っている。</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	<p>運営理念は明確で10カ条に明示されているが、“分かり易い表示”との観点から見ると一工夫が欲しい。10カ条から浮かび出る重要な事柄を簡潔に言い表すホームの標語(スローガン)的言葉を考え、誰もが日々見られる場所への掲示が望まれる。</p>
II 生活空間づくり	要改善点は特に無い
III ケアサービス	要改善点は特に無い
IV 運営体制	<p>職員の研修は自主的な参加に委ねられているが、ホームとしての計画性のある研修体制も必要である。母体医療機関の研修会への参加を計画中との事なので、参加後の職員間での研修内容の周知方法等も含め、今後の研修体制作りにも期待したい。</p>

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	4	

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						
		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。	○			確固たる理念に沿った介護が経験豊かな施設長の下、職員一同で実践されている。	
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。		○		ホーム事務室に運営理念10カ条が明確に掲示され、入居時にも適切に説明されているが、入居者・家族に“分かり易い簡潔な言葉で伝えられているか”との観点から見ると、もう一工夫が欲しい。	運営理念10カ条から浮かび出る重要な事柄を簡潔に言い表すホームの標語(スローガン)的言葉を考え、誰でもが日々見られる場所への工夫ある掲示が望まれる。
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。	○			契約書の各条項で示されていると共に、権利については別刷りで分かり易く提示し、説明されている。	
		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)	○			自治会や地域の民生委員会・介護サービス事業者会議等々を通じ、事あるごとに広報活動を行っている。	
運営理念 4項目中 計			3	1	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)	○			品の良い大きな表札(看板)から、長いアプローチを通り玄関となっており、花壇や菜園も作られ、開放感のある明るい玄関周りとなっている。玄関先にはベンチが置かれ、自由な入居者の出入りの様子が見受けられた。	
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。	○			中庭を中心に回廊式にキッチン・食堂・居室・和室が配置設計されており、床の間付き和室は季節の花が生けられ落ち着いた空間になっている。一方対面キッチンになった食堂には、行事写真や入居者の作品等が飾られ華やかな空間作りがされており、各所が安心感のある生活空間となっている。	

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
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。	○			中庭に面した広い廊下の数箇所にソファや椅子が置かれ、食堂や和室と共に入居者が自由に過ごせる場所となっている。	
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。	○			各自、筆筒・仏壇・テレビ・冷蔵庫・ソファと思い思いの物品を持ち込み、個性的な居室作りが成されている。	
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)	○			バリアフリーで高齢者の生活に配慮した設備を整えたホームであり、中庭もテラス風に段差無く出入りができ、椅子に座ってでも物干しが出来る様な工夫もされている。又、身体状態の低下にも介助備品の購入等で継続した生活が送れるよう善処されている。	
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、家庭的な雰囲気をごわさず、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)	○			居室に自筆の表札が掲げられているくらいで、全般的に目立つ表示はされていないが、トイレの位置は全て居室の前にある等、混乱を起しにくい設計になっている。	
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)	○			2重カーテンや障子で日差しは調節され、中庭からの穏やかな射光で心地よい明るさと成っている。 職員の会話も静かな口調で落ち着いた雰囲気が感じられた。	
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。	○			居室にはエアコンが設置されているが、窓も開け放たれ外気を取り入れており、臭いや空気のおどみは全く感じなかった。	
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。	○			食堂に大きな掛け時計と日めくりが掛けられ、曜日を毎日取り変える手作りカレンダーも掲げられている。	
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)	○			茶・華道をたしなむ入居者も多く各種花器や茶道具も準備されており、趣味や楽しみごとに必要な物品が適材適所に提供されている。	
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		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。	○			入居者一人ひとりの要望を重視し、目標をもった具体的な計画が作成されている。	
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。	○			ケア会議で入居者一人ひとりの介護方針が検討され『見直しシート総括表』に記入し介護計画に反映されており、全職員は内容を把握している。	
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。	○			本人の希望を第一に取り入れながら、面会時の家族の意向も汲み取り作成されている。出来上がった介護計画書(生活援助計画書)を本人・家族に説明し同意も得ている。	
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。	○			随時見直しと共に3ヶ月毎に評価を行い見直しが成されている。	
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。	○			個別ケア記録、介護日誌等にて具体的に記録されている。	
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。	○			各ユニット毎に朝・夕のミーティング、介護日誌、連絡ノートで確実な申し送りが成されている。	
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1回、各ユニットでケア会議を行い、活発な意見交換がされており、ミーティングノート(議事録)にも記録されている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			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						
		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)	○			ホームの理念でもあり、入居者の尊厳を大切にした敬意を持った支援が心がけられている。	
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守っている。	○			話しかけも穏やかでこやかな態度で接しており、安心感のある対応が成されている。	
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。	○			職員は入居者の過去の生活歴をよく把握しており、三味線のお稽古を継続させたり生け花や踊り等、一人ひとりの残存能力を発揮出来る様、日々の生活の中で活かされている。	
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。	○			入居者の生活ペースからホームの生活パターンは決まってきたり、その中で本人の希望やペースに合わせた暮らしが支援されている。	
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)	○			職員は、事ある毎に問いかけて入居者の希望の表出を図っており、日々の献立希望や買い物・外出等の要望も絶えず出されている。	
27	35	○一人で行えることへの配慮 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)	○			職員は入居者の能力をよく把握しており、出来そうな事は環境を整えサポートしていくよう配慮されている。	
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。	○			些細な事でも拘束になっていないか話し合わせ、身体的・精神的拘束のないケアが実践されている。	
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)	○			徘徊者のいるユニットは、不穏な時のみ施錠しているがその他の時間は施錠されておらず、玄関脇のベンチへの自由な出入りが見受けられた。	
介護の基本の実行 8項目中 計			8	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
			(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。	○			ランチョンマット・茶碗・箸・湯のみは各自専用品を使っており、その他の食器も品の良い陶器で揃えられている。	
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。	○			体調を崩した入居者には、刻み食にとろみをつける等、一人ひとりの状態に即した大きさや盛り付け方法で食べ易く工夫され、提供されている。	
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。	○			入居者の希望と栄養バランスを考え献立を決めており、材料調達から調理まで職員と入居者が共に行っている。摂取量は体調不良者のみ記録しており、摂取カロリーは1200～1500kcal(コンピューターソフト計算)を目安に提供されている。	
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。	○			職員は入居者の間に座り一緒に食事をしながら、さり気無く行き届いた介助が成されている。また、入居者の希望により外食や出前・テイクアウトで変化ある食事も楽しんでいる。	
			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。	○			リハビリパンツやパットの使用者は数人いるが、職員の見守り、誘導で汚す事の少ないサポートが行われている。	
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。	○			入居者の集まる食堂からの誘導も、目に付き難いトイレを使用する等、配慮ある介助が成されている。	
			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)	○			午後は毎日入浴タイムになっており、夜間まで自由に入浴出来るように支援されている。	
			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)	○			馴染みの美容院に行く人、訪問理・美容を利用する人と希望に添った支援がなされている。	

項目番号	外部	自己	項目	できて いる	要 改善	評価 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ざ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)	○			着衣・髪・髭等、全員身綺麗に整容されている。	
			5) 睡眠・休息					
39	60		○安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 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。	○			心療内科医と相談の上、眠剤は極力使用しない介助を目指しており、眠れない入居者には夜勤者が話をしたりお茶を飲んで眠りを誘うまで付き合っている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計				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。	○			自己管理出来る人(6名)以外は、預かり金方式で事務所が管理している。買い物時には自分で払う人、預かり金から財布を渡し支払ってもらう人等、個々の力量に応じた支援が成されている。	
			(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)	○			日々の生活のなかで好きな事、得意なことを発揮してもらう中から役割が決まってきており、それを尊重し励ます事で役割が生活の張りや楽しみになるよう支援されている。	
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)	○			協力医(母体の医療機関)とは密に連携が取れており、歯科医とも往診等の協力体制が出来ている。	
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。	○			入居者からは早期退院の希望が強く有り、家族・主治医と話し合いの上、ホームでの早期療養に切り替えており、協力医の訪問診療・看護で対応し元気になっている様子が窺えた。	
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。	○			協力医で全員年に1回の健康診断を実施している。	検査結果表が協力医(母体医療機関)に保管されているがホームにも控えを残し個人ファイルへの保管が望まれる。

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。	○			職員の考案した器具を使ったりハビリ体操を日課に、日々の生活の中でできるだけ身体を動かすことを考えた支援が成されている。(例:タバコタイム以外はベッド生活の入居者の喫煙場所を部屋から遠い庭や廊下脇に変更する等)	
		(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。	○			職員は素知らぬふりをして注意深く聞いており、長引くようであれば頃合いを見計らって仲裁に入り双方が納得する解決を図っている。	
		(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、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)	○			自室の洗面台で個々の能力に沿った歯磨き、義歯管理が支援されている。歯科医との協力体制も出来ており、往診も行われている。	
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。	○			薬は事務所で一括管理されており、1日分をキッチンに置き入居者の服薬能力に応じた確実な支援が成されている。薬の変更時には個人ケア記録で注意喚起され、処方箋は個人ファイルに綴じられて職員に周知されている。	
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)	○			職員は全員介護の有資格者で基礎知識は有しており、体調急変時マニュアル・緊急連絡網も整備されている。また、母体医療機関とは24時間対応の応援体制が組まれている。	
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)	○			毎年インフルエンザの予防注射は全員が受けており、手洗いうがいも励行されている。 感染症マニュアルも整備されている。	
医療・健康支援 9項目中 計			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						
		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)	○			町内行事への参加や買い物、ドライブ、外食、モーニングコーヒーと外出の機会も多く、入居者の楽しみとなっている。	
地域生活 1項目中 計			1	0	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)	○			毎日のように訪問する家族もあり、自室で寛いだり、他の入居者や職員と一緒にお茶を飲んで話をしたりと気楽に過ごしてもらおう配慮されている。	
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。	○			代表と認知症ケアに情熱を注ぐ管理者とのチームワークの良い協働の基、ホームのサービス向上が図られている。	
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。	○			ケア会議での発言や日々の業務の中での話し合いで意見が聞かれ、反映されている。	
		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。	○			職員の希望を最大限に考慮した早出・日勤・遅出・夜勤のローテーションが組まれおり、管理者が緊急時に対応できる応援体制も出来ている。	
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。		○		職員は介護福祉士やケアマネジャーの資格取得のための勉強会や研修会に自主的に参加しスキルアップを目指しているが、研修会の資料等の共有化や職員間での周知が行届いていない。	資格取得は職員の介護レベルアップに資すが、ホームとしての計画的な研修体制も必要と思われる。母体医療機関の研修への参加を計画中との事なので今後の研修体制作りを期待したい。
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)	○			職員間のコミュニケーションは非常に良く、業務上の悩みは管理者・各ユニットリーダーがスーパーバイザーになり解消を図っている。また、母体法人の慰安旅行や忘年会にも参加し楽しむ機会もある。	

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)	○			管理者が入居基準に即しているか判断し、本人・家族にホーム見学をしてもらい職員を含め入居に適しているか検討し決定されている。	
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(施設入所・長期入院)に対しては、家族の意向を尊重した支援が成されている。またターミナルケアの話し合いも家族と持っており、母体医療機関と提携し24時間対応で臨める体制を作っている。	
		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)	○			清掃も行き届いており、衛生的であった。	
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。	○			薬は事務所に保管され、洗剤類・刃物は高所や夜間鍵を掛ける場所で保管されている	
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、今後に活かす意義づけ等)	○			事故報告書はヒヤリ・ハットを含め記録されており、改善点も記され、再発防止に努めている。	
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。	○			積極的な情報提供、依頼書類の提示を受けた。	
		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。	○			重要事項説明書にホーム内・外の相談窓口が明記されており、入居時に説明もなされている。また、ホーム受付カウンターにも閲覧文書が置かれている。	
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。	○			家族の面会時には声掛けや状況報告をし、コミュニケーションをもつよう心がけられている。	
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)	○			毎月、写真の豊富に入った“ひだまり便り”が発行され、近況報告やお知らせとして家族に郵送している。	
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。	○			管理の出来ない人は家族と話し合いの上、預かり金方式で現金と出納記録を個別袋に管理し、補充時に領収書を渡し残金確認を受けている。	
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	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。	○			町の福祉モニターが月1回訪問しており、町担当職員を交え三者懇談で情報交換も行っている。	
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取り組んでいる。	○			敷地内に母体法人職員の保育所が併設され、幼児が頻りに訪問しており、入居者の楽しみになっている。また、早朝から近隣の有志が菜園や花壇の手入れに立ち寄ってくれる等、地域との関わりも深まっている。	
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)	○			ホームの前面がスーパーや商店・外食産業が集まったショッピングモールになっており、それぞれの店員さんとも顔なじみになっており、消防署・警察からも理解や協力を得ている。	
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)	○			民生委員の見学やヘルパー養成講座の実習生受け入れを行っていると共に、管理者が介護実習講座の講師として知識の還元に資している。	
ホームと地域との交流 4項目中 計				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、管理者及び非常勤職員を含む。