

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>鳥羽湾に面して海が広がり、点在する島々が眺められ緑に囲まれた保養地であり、静かに心安らぐ環境で、近くには法人の関連施設もあって日常の散歩などにも利用している。当ホームは併設施設で一階がデイサービス、二階がグループホームになっている。入居者は時にデイサービスを訪ねるなど交流をしている。職員数は、常勤換算7・62人(入居者2人に介護者1人割)と多く、夜勤も各ユニットに各1人の介護体制である。管理者、職員間には仲がよく何でも話し合える間柄で明るい雰囲気である。昨年11月からは、法人代表者の提案で入居者の癒しのケア目的にアニマルセラピーの専門員を雇用して、犬4匹を飼い主とのふれあいを実践している。</p>	
<p>特記事項(※優先順位の高い要改善点について)</p>	
I	<p>要改善点は特にはないが、高齢者推進会議の設置を進められ、さらに「ホーム便り」発行(9月発行予定)する等ホームの啓発に努めてほしい。</p>
運営理念	
II	<p>要改善点とはしていないが、立地条件上、安全優先で外玄関が(自動ドア)終日の施錠はやむを得ないが、インターホンの対応だけでなく施錠しなくてもよい方法はないか検討してほしい。</p>
生活空間づくり	
III	<p>日常は週1回の往診があり、健康管理は恵まれているが定期健康診断(基本健診診査、胸部X線撮影等)が行われていない。年1回は計画的に健診を実施していただきたい。</p>
ケアサービス	
IV	<p>入居者の金銭管理の重要性は、理解されているが買い物等で使用したお金は領収書を家族に送付するなどで了解を得ている。入居者ひとり一人の金銭出納帳がなく、金銭の出し入れを明確にするためにも金銭出納帳を作成し、家族に確認をしてもらい押印が望ましい。</p>
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	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	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	10	
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	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。	○			職員全員で決定した理念「その人らしさを大切にしながら穏やかに過せるように」を念頭に入居者に接している。	
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。	○			玄関、階段、事務室等の壁に、入居者の毛筆で書いた理念が貼ってあり、誰にもわかりやすい。	
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、重要事項説明書に記載され、入居時家族に説明し同意も得ており署名捺印もされていた。	
		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)	○			法人「豊和会だより」に年2回当ホームの内容を記載して市役所等に配布している。今後当ホーム独自の「たより」を年4回発行予定である。高齢者推進会議の設置の準備も検討している。	今後高齢者推進会議の開催により、ホームの啓発に努めてほしい。
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)	○			玄関前は駐車場で、二階が2ユニットのホームになっている。ホームは外玄関、階上の内玄関に分かれていた。立地環境上、外玄関は施錠され、インターホンによる対応であった。外玄関内は、花(ホウズキ)が活けられ、観葉植物も置かれて、腰掛の用意されて落ち着ける雰囲気であった。	立地環境上、安全が優先され外玄関の施錠はやむを得ないが、他に方法がないか検討してほしい。
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。	○			事務室の両側が各ユニットで、居間、食堂になっている。居間にはゆったりとしたソファが置かれ、いつでもテレビが見れるようになっていた。入居者同士の語り合いもみられた。	

項目番号		項目	できている	要改善	評価不能		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。	○			居間の隣がベランダになっており、ベンチが置かれ入居者がベンチに腰掛け、プランターの花や景色を眺めゆったりとくつろいでみえた。	
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。	○			収納家具、机は設置されていた。テレビ、ベッド、仏壇などが持ち込まれ、個性のある個室で入居者が落ち着いて過ごせるようになっていた。	
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)	○			トイレ、浴室はスペースが広く配慮されており、身体障害者用のトイレが別に設けられていた。便座も低位置のものになっており、要所には手すりも整備されていた。適度に身体を動かすよう工夫がされてあった。	
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)	○			入居者の居室には写真を飾った名札が掲げられていた。またトイレも分かりやすく表示されていた。	
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)	○			ホーム内は適度な明るさであった。居室はカーテン(一重)で採光が調節できるようになっている。1人の入居者は常にカーテンを締めていた。職員、入居者とも大きな声を出す事もなく、会話も和やかであった。	二重カーテンを必要とする入居者には、家族と相談してほしい。
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。	○			ホーム内の換気はよく、室温も適温であった。各居室はエアコンが設置され、温度調節ができる。	
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。	○			居間には大きな壁掛け時計、ホワイトボードの下に手づくり日めくりがあった。テーブルには季節の花々が活けられていた。	
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)	○			入居者の状態に応じて、野菜作り、洗濯物の整理、食器の片付けなど職員と一緒にしている。特に農作物の「収穫ノート」が作っており収穫した野菜の数、写真が記録されており、入居者の楽しみになっている。	
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。	○			職員の意見、家族の意向を踏まえ、入居者一人ひとりのニーズに即した具体的な介護計画を作成していた。	
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。	○			介護計画書は別綴りで保管されていて、全職員がいつでも見る事ができるようになっていた。	
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。	○			訪問時には必ず家族と面接して意見を聞き介護計画への反映を心掛けている。家族によっては、本人の状況をFAXで送り意見を聞くこともある。家族の署名はされていた。	
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。	○			2・5ヶ月に1回見直しをしている。入居者の状態に応じて随時、家族、職員と相談して見直ししている。	
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。	○			入居者の一人ひとりの身体状況、バイタルチェック、食事摂取量など一日の状況がわかる記録がされていた。	
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言い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			「何でもノート」があり、職員は勤務につくとすぐに見る習慣になっている。しかし全職員が確認しているのかはわからなかった。	誰が記述したか、また全職員が確認したサインがあるのが望ましい。
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。	○			2ヶ月に1回会議を開催している。各職員からは活発な意見も出され記録もしており、ケアサービス等に反映させている。	
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)	○			入居者一人ひとりの個性に応じて、「その人らしさを大切に」を基本にきめこまやかな対応がされていた。	
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。	○			穏やかな態度で言葉がけをしている様子が見えた。入居者と顔馴染みの職員もみえた。	
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。	○			入居者の過去の生活歴、性格、経験を把握して日常の暮らし(野菜作り)の中に活かされていた。	
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。	○			ホームの生活パターンは決まっているが、入居者のひとり一人のペースで、各ユニットの行き来き、デイサービスへの参加などができるように支援している。	
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)	○			食事の献立、散歩、買い物、畑仕事等いろいろな場面で自己決定を促していた。	
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)	○			入居者一人ひとりのできること、できない事を見極めて、食事、買い物、散歩、畑仕事などいろいろな場面で、自己決定してもらっている。	
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。	○			法人施設内で、身体拘束委員会が設置されている。職員全員が身体拘束のないケアを目指している。	
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)	○			過去に入居者がホーム外に出て行方不明になったことがある。現在も重度徘徊者3名いるため、家族に説明をして了解のもとで外玄関は施錠している。	徘徊者への対応については、更に検討し施錠しないケアに努めてほしい。
介護の基本の実行 8項目中 計			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。	○			入居者の好みの茶碗、箸、コップは使用していた。他の食器は陶器でホームの物を使っていた。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			主食が粥食1名、糖尿病食1名みえたが、訪問した当日は体調を崩され、食事摂取はしていなかった。食事はおいしそうに盛り付けられていた。	
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。	○			入居者の食事摂取量は記録されていた。在宅介護支援センターの管理栄養士に献立と栄養摂取カロリーは見てもらっており、1日1500～1600kcalとなっている。水分も十分取るよう配慮していた。	
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。	○			職員は入居者と一緒に食事を楽しみながら、サポートもされていた。	
	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。	○			殆どが自立排尿であるが、なかには尿失禁している入居者もいる。夜間は リハビリパンツ使用4人、パット使用1人である。排泄パターンを把握され、トイレ誘導がされている。	
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。	○			失禁のある入居者のトイレ誘導はさり気なくされていた。	
	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3回になっている。入浴嫌いの入居者にはシャワー浴をしてもらうように支援している。	
	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)	○			月1回理美容師の来訪があり、希望にあわせて、パーマ、白髪染めもしている。馴染みの美容院への外出は、家族の協力を得ている。	

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、プライドを大切にした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)	○			着衣の汚れ、容姿の乱れもなく清潔に感じた。	
		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。	○			眠剤使用者は1名。各ユニット1名の夜勤体制で不眠者の対応は可能であり、夜間徘徊者の睡眠パターンも把握している。	
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。	○			入居者の希望で、現金を持っている。買い物などの支払については検討をしている。他の入居者はホーム管理で預り金から日用品の支払をしている。家族にはレシート等を渡している。	
		(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)	○			入居者の作った俳句を掲示している。新聞を見る、手紙を書く等入居者にはそれぞれ支援している。また入居者の「癒し」のためアニマルセラピーを取り入れ犬4匹を飼っている。	
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)	○			法人系の医療機関から医師が週1回往診に来訪しており、常に相談できる体制になっている。歯科診療も必要に応じて往診してもらえる。看護職員もおり相談できる。	
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。	○			過去に入院した入居者はいたが現在はいない。入院となれば法人系の医療機関があり協力は得やすい。	
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。		○		今年度の定期健康診断は計画されていなかった。	年1回の基本健康診査、胸部X線撮影等の健康診断を実施されるよう計画してほしい。

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。	○			入居者によっては、パワーリハビリ機器を利用している。日常的には、散歩、畑仕事、洗濯物干し(屋上)など、身体機能の維持に努めている。	
		(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。	○			不穏状況の入居者に対しては、トラブルにならないように側にいる。職員間でも対応について検討をしている。	
		(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)	○			歯磨きは居室の洗面台でしている。できない入居者には歯磨き声がけをしている。夕食後の義歯の管理は職員が支援している。	
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。	○			薬は職員事務室(控室)に保管、職員は薬の内容も了知して確実に服用したことを確認している。薬剤管理表が作られており、見るようにしている。副作用については、看護師から説明をきくこともある。	
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)	○			緊急時の連絡網は作成されマニュアルも整備されていた。全職員も了解している。当日も発熱者の手当てにあっていた。	
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)	○			感染症マニュアルは作成されていた。現在感染症の入居者はいない。	
医療・健康支援 9項目中 計			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						
		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)	○			同一法人の老人保健施設の行事に参加、買い物兼ドライブ、散歩、デイサービスへの参加など楽しめる機会を支援している。	
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)	○			家族の来訪時には、入居者の自室でくつろぎ居心地よく過ごしている。また家族と外出する事もある。	
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。	○			代表者(理事長)は、月1回来訪している。3ヶ月に1回豊和会全体の会議があり、管理者は出席している。ケアサービスの向上については、熱意を持って取り組んでいる。代表者の提案で犬4匹飼い、入居者等の癒しを目的にアニマルセラピストを雇用し犬とのふれあいを楽しんでいる。	
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。	○			月1回の業務推進会議があり、出席し検討している。職員間の意見も聞いている。	
		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。	○			現時点での職員数は常勤換算7・62人で、夜勤者2名であり、また常に2ユニット応援体制がとられ、職員の希望を取り入れた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。	○			グループホーム協会の研修には参加しており、参加者は職員に伝達もされている。	継続的な研修に参加できるよう年間計画の作成が望ましい。
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)	○			管理者とは気軽に何でも言える雰囲気があり、職員間も仲がよく親睦を深めている。法人関係の食事会はある。	

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)	○			入居判定会議を開催して充分検討している。	
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。	○			退居については契約書に明記されている。身体状況の悪化による退居は関連医療機関、老人保健施設等への支援体制が整っている。	
		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)	○			居間、居室、廊下の清掃は行き届いていた。台所の整理はよく清潔であった。	
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。	○			薬の管理は事務室に保管、洗剤等はきちんと保管されていた。刃物類は昼間は台所の上段の棚に保管、夜間は別の管理庫に保管されていた。	
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、ヒヤリハット記録は作成されていた。月1回法人施設間で事故対策委員会が開かれ、事例報告をして対策が検討されている。	
内部の運営体制 10項目中 計			10	0	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。	○			評価調査時の情報提供は協力的に対応していただいた。	
		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。	○			ホームの外玄関の下駄箱の上に「ご意見箱」が置いてあった。重要事項説明書に相談窓口は明示され、入居時にも説明されていた。	
情報・相談・苦情 2項目中 計			2	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
	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。	○			家族の訪問時に声かけをして日常生活の様子を話しながら、意見希望等を聞くように努めている。家族によっては、介護状況をFAXで送付し意見を聞くこともある。	
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)	○			ホーム内に行事の写真をはって、訪問時に見てもらっている。ホームの入り口に「菜園ノート」が、かけてあり収穫の様子の写真、入居者が収穫数を書き、いつでも見れるようになっていた。	9月からは「ホーム便り」作成する予定である。ぜひ作成してホームの啓発に努めてほしい。
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、家族に定期的にその出納を明らかにしている。		○		各入居者の現金出納帳は作成されていない。買い物をした時の領収書を家族に送付している。	家族は領収書で了解していると思われるが、根拠がない。各入居者別に 出納帳を作り家族の確認印を得ておくのが望ましい。
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。	○			法人代表者は、市との連携はとれている。事業の受託までになっていない。現在は市から地域在宅介護支援センターの業務委託があり、管理栄養士が、配置され老人会等へ出向いている。	今後はホームの啓発に努めてほしい。
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。	○			立地環境としてはリゾート地のこともあり住宅はないため、事務長が近隣の観光施設への訪問をする等努力はされている。	法人の関連施設と連携を図りながら地域交流についての検討をすすめてほしい。
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)	○			消防署立会で消火訓練を実施した。	
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)	○			音楽療法、フラダンス等のボランティアの訪問があった。また、大学の教育実習も受け入れた。	
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、管理者及び非常職員を含む。