

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 —	
<p>ホームは、特別養護老人ホーム、ケアハウスなど、同法人他施設とともに、のどかな住宅地に隣接しており、法人全体として行事など様々な機会を通じて地域にひらかれた施設作りを行っている。</p> <p>ホーム内はきれいに掃除され、居間には食事の際に使われるテーブル、椅子の他、ソファが置かれたり、畳のスペースもあり、くつろぎや談笑の場となっている。居室には自宅で使い慣れた家具などが多く持ち込まれ、それぞれ落ち着ける場所になっている。入居者のできる事はできるだけやっていただき、見守りを大切にするというホームの方針があり、家事全般について、入居者が参加できるよう支援している。食事についても献立を決める際に入居者の希望・意見を聞いたり、買い物にも毎日のように入居者とともに出掛けている。入居者が生き生きと楽しそうに調理や盛り付け、配膳を行っている姿も見られた。</p> <p>同じ敷地内に特別養護老人ホームや、ケアハウスの他、デイサービスセンター、地域包括支援センターなどがあり、特別養護老人ホームの看護師や栄養士に相談、アドバイスを受けるなど協力体制が整っている。また、ケアハウスの入居者がグループホームに入居したり、グループホームから特別養護老人ホームへ入居するなど、法人施設間での連携がとられている。</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>年度毎の方針やスローガンが、職員の話し合いで立てられている事は高く評価できる。そうした運営理念や方針をファイルにしておくだけでなく、玄関や居間などに、入居者や家族等にも見やすく掲げておくことを望みたい。また、ホームの理念や役割が地域に理解されるよう、ホーム独自の広報紙の発行にも期待したい。</p>
II 生活空間づくり	<p>ケアハウスと同じ建物であり、ホームの玄関が多少分かりづらいと思われる。分かりやすい看板などの設置や、玄関周りを花で飾ったり、置物を置くなど、入居者、家族に馴染みやすく、地域の人が気軽に訪ねてくれるような空間作りに期待したい。</p>

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	<p>以前は家庭から使い慣れた食器を持ってきてもらっていたが、異なる食器だと配膳をする入居者が混乱したり、トラブルにつながる等の理由から、個々の湯呑みやカップは自室で使用していただき、食事時はホームで揃えた共用の食器を使用している。入居者同士のトラブルに配慮して揃いの食器を使用しているという事情も理解できるが、よりその人らしい個別の生活を支援するというグループホームの目的からも、茶碗や湯のみなど少しずつでも一人ひとりが好みのもの・馴染みのものを使うための検討を続けていただきたい。</p>				
IV 運営体制	<p>苦情受付窓口、担当者などを記したものを、玄関などの見やすい場所に掲示されるようお願いしたい。ホームとして地域との関わりはまだ少ないようであるが、行政との連絡や地域の人との交流の機会が増えるような働きかけが今後さらに行われることに期待したい。</p>				
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	2
① 運営理念	4項目	3	⑧ 医療・健康支援	9項目	9
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	3	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	10
④ ケアマネジメント	8項目	8	⑫ 情報・相談・苦情	3項目	2
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8	⑬ ホームと家族との交流	3項目	3
⑥ 日常生活行為の支援	11項目	10	⑭ ホームと地域との交流	4項目	3

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 困 難	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・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。	○			管理者はグループホームの意義を理解しており、運営方針やスローガンを職員と協議し立て、職員も方針等を良く理解している。	
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。		○		運営理念等の記載されたファイルが玄関に置いてはあるが、見やすく掲示されていない。	運営理念が入居者、家族等にも見やすいよう掲示されることが望まれる。
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。	○			入居者の権利・義務が契約書等に明示され、入居者、家族に説明、同意を得ている。	
		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)	○			法人の広報が発行され、ホームの様子も紹介されるなど、法人全体として様々な機会を通じて地域への理解が図られるよう取り組みがなされている。	今後、グループホームとしての通信発行など、独自の取り組みがなされることに期待したい。
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)		○		ケアハウスと同じ建物であり、入り口が多少分かりにくい。玄関周りにはきれいに整えられているが、家庭的で訪れやすいものにするには、工夫の余地がある。	草花や置物で飾ったり、分かりやすい表札を掲げるなど、さらに家庭的で入りやすい雰囲気を作られることを期待したい。
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。	○			広い居間にはソファが2つ置かれ、畳のスペースもあり家庭的なくつろげる場所になっている。調度、装飾も家庭的である。	

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
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。	○			居間には、食事の際に使うテーブル、椅子のほか、ソファや畳のスペースがあり、一人で、あるいは数人で自由に過ごせるようになっている。	
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。	○			各居室には使い慣れたさまざまなものが持ち込まれ、それぞれ落ち着ける場所となっている。仏壇やオルガン、嫁入り道具と思われる古い筆筒も見られた。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計		3	1	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)	○			廊下や浴室、トイレなど、必要な箇所には手すりが取り付けられ、流し台の高さや浴槽の滑り止めなど工夫されていた。	
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、家庭的な雰囲気をおさず、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)	○			トイレなどには見やすい高さに分かりやすい大きな文字で張り紙がされていた。居室の入り口は表札や名札など一律のものではない名前が掲げられていた。	居室のドアの表札、名札について、紙に名前を書いただけの方もおり、もう少し工夫の余地があるように思われる。
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)	○			照明、テレビの音量、職員の声の大きさなど適切であった。西日が強いとのことでカーテンで適宜調節している。	
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。	○			気になる匂いはなく、居間には温度計が掛けられ室温は適切に保たれていた。	
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。	○			居間には大きな時計があり、手作りのものも含め、見やすい複数のカレンダーがあった。	
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)	○			入居者が出来る事はできるだけやっていたとすることで、清掃用具など日常使うものの多くはいつでも使えるようになっている。また、以前からの趣味が継続できるよう配慮し、裁縫道具や盆栽を持参されている方も見られた。	
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 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						
		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。	○			アセスメントシートを工夫し独自のものを作り、入居者一人ひとりに合わせた具体的な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探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。	○			介護計画はカンファレンスの場で検討し作成されている。また、ファイルに保管し、随時確認できるようになっている。	
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。	○			介護計画は、入居者、家族の意見、要望を取り入れて作成し、また、入居者、家族に確認を得ている。	
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の見直しを行っている。	○			介護計画は定期的な見直しと、状態の変化があれば随時の見直しを行うことになっている。	今後もより一層、状態変化に応じて随時行なわれるカンファレンスで検討された内容を活かして、必要な入居者については柔軟に計画を作成し直すことが望まれる。
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。	○			排泄、食事量・水分補給量、バイタルチェック表や入居者一人ひとりの状態等の細かな記録がある。	
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。	○			申し送りや日誌類により、重要な事柄の伝達がきちんと行われている。	
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。	○			毎月1回職員会議が行われている他、カンファレンスも随時行われており、意見交換がなされている。	パート職員が入居者の対応にまわり、職員会議への参加機会が少ないとのことであったが、パート職員にも参加機会を増やす工夫を望みたい。
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。	○			緊急時の対応マニュアル、感染症マニュアルなどが整備され、随時追加されている。	緊急時の対応マニュアル等の見やすい場所、取り出しやすい場所への掲示、保管を望みたい。
ケアマネジメント 8項目中 計			8	0	0		

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
	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)	○			職員は入居者の人格を尊重し、プライバシーに配慮した対応を行っている。服薬の言葉掛けも周囲に配慮し、さりげなく行われていた。	
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、やさしい雰囲気です。	○			職員の態度は穏やかで、笑顔で入居者と接していた。	
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。	○			趣味の継続や得意な事を活かしてもらうなど、入居者、家族から生活歴などを聞き、ケアに活かすようにしている。	
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。	○			入居者が自分でできる事はできるだけやってもらうように、見守りを大切に支援が心がけられている。	
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)	○			食事の献立や買い物など、入居者に選び、決めてもらう場面を多く作るよう努めている。	
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)	○			入居者の状況を把握し、自分でできる事はできるだけやってもらうよう、ホーム全体で取り組まれている。	
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。	○			職員が身体拘束についての正しい知識を持っており、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)	○			玄関、非常口にアラームが設置され、出入りがわかるようになっており、日中は鍵はかけられていない。また、外出傾向のある入居者の所在確認に努めている。	
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 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。	○			ほとんど毎日、入居者と買い物に出掛けており、調理も一緒に行っている。献立を決める際にも入居者の希望を取り入れている。	
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。		○		以前は、家庭から使い慣れたものを持ってきてもらっていたが、異なる食器だと入居者が配膳の際の混乱したり、トラブルに繋がる等の理由から、個々の湯呑み茶碗やカップは自室で使用していただくこととし、食事時には、ホームで揃えた共用の食器を使っている。	入居者同士のトラブルに配慮して揃いの食器を使用しているという事情も理解できるが、グループホームの目標であるその人らしい個別の生活をより一層支援するという視点からも、一人ひとり馴染みの食器を使用するために検討を続けていただきたい。
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			食事はきれいに盛り付けられている。現在は、刻み食にするなどの配慮の必要な入居者はいないが、個別対応が必要な場合は対応している。	
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。	○			食事や水分の摂取量が記録されている。栄養バランスについては、法人内の栄養士のアドバイスを受けている。	
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。	○			複数の職員が入居者と一緒に食事をし、会話をしながらの楽しい食事になっている。	
	(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。	○			排泄については、ほとんどの入居者が自立しているが、排泄チェックを行い、記録がとられている。	
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。	○			排泄の誘導は、周囲に配慮し、さりげない言葉かけが行われている。	
	(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)	○			夕食までの時間内で、入居者の希望を聞きながら入浴してもらっている。	夕食後の入浴については行われていないが、今後も検討されることを望みたい。

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
	(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)	○			入居前からの馴染みの美容院に行ったり、併設の特別養護老人ホームの訪問理美容を利用するなど、一人ひとりの希望に合わせて、希望のカットにしてもらうよう支援している。	
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さ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)	○			入居者は、髪や衣服の乱れなく、整った身なりをしていた。	
	(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。	○			一人ひとりの睡眠状況が把握されており、夜眠れない入居者には日中の活動に配慮するなどの対応がとられている。	
日常生活行為の支援 11項目中 計		10	1	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。	○			ほとんどの入居者が少額を財布に入れ持っており、外出、買い物の際にはできるだけ入居者から支払いをしてもらうよう支援している。	
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)	○			居間には、テレビ、雑誌が置いてあり、自由に見られるようになっている。食事の準備後片付けなど、入居者の状況に合わせて役割を担ってもらっている。また、編み物など、趣味を継続できるよう支援している。	今後さらに、入居者の状況に合わせて、楽しみごとへの積極的な支援が行われることに期待したい。
生活支援 2項目中 計		2	0	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)	○			協力医療機関で夜間の対応も行ってもらっている。また、入居者の主治医との連携がとれており、法人の特別養護老人ホームの看護師とも相談できる体制ができている。	
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。	○			入院の際は、家族、医療機関と退院についての話し合いも行われている。	
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。	○			定期的な検診を受けており、それぞれの主治医からも日常的に診てもらっている。	

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						
		(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、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。	○			散歩、買い物などの歩く機会、調理などの体を動かす機会を多く作っている。また、ほとんどの入居者が、隣のケアハウスの体操に参加しに行っている。	
		(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。	○			入居者間のトラブルについて注意を払い、個々のケースに応じて対応し、その解決に努めている。	
		(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)	○			朝食、昼食後の口腔ケアについて、多くの入居者が自分で行っており、必要な方には歯磨き等の声掛けを行なっている。夜は入れ歯を預かり洗浄剤に浸し、清潔に保っている。	
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。	○			入居者の薬について、まとめたファイルがあり、職員は薬の目的、用法、用量を理解している。また、服薬間違いがないよう、チェックが確実に行われている。	
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)	○			新任職員には、併設施設の医務職員からのオリエンテーションがあり、また、救急法についての学習、訓練が継続して行われている。	
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)	○			感染症に関するマニュアルがあり、実践されている。また、必要に応じてマニュアルが追加されている。	
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						
		6. 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)	○			日常的に、食材の買い物や散歩など、外出の機会を多く作っている。また、ホーム全体での外出行事がある他、個別的に外食や買い物にも出掛けている。	入居者によって外出頻度に差がある。外へ出る頻度の少ない方へも、楽しみごとを見つけたり、外へ出掛けるきっかけを作る支援が望まれる。
地域生活 1項目中 計			1	0	0		
		7. 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)	○			家族の訪問時にはお茶が出されたり、入居者の様子が伝えられるなど、訪問しやすい雰囲気作りに努めている。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		IV 運営体制 1. 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。	○			毎月1回、法人事務局長、管理者、副主任で、入所者や運営に関する事等、話し合いが持たれ、共に取り組んでいる。	
54	97	○職員の意見の反映 運営方法、入居者の受け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。	○			入居者の受け入れや入居継続の可否等について、職員会議やカンファレンスで話し合われている。	
		(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。	○			限られた職員数の中で、入居者や生活の流れに適した勤務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。	○			新任時の研修に始まり、適宜研修への参加の機会を設けている。	内部研修だけでなく、外部の研修への参加機会をさらに増やしていく事を望みたい。
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、スーパーパイザーの導入等)	○			職員は業務上の悩みについて管理者に相談したり、職員間で話し合える雰囲気がある。	

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						
		(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)	○			入居対象者、家族の希望、対人関係、その他の状況を慎重に検討し、入居決定を行っている。	
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。	○			入居者、家族と十分に話し合いを行い、納得のいく退居先に移ってもらっている。	
		(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)	○			ホーム内はきれいに掃除され、テーブル、冷蔵庫等、必要な備品は毎日消毒されている。	
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。	○			薬品は職員室に保管され、包丁は夜間、入居者が使えないようしまわれている。	
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、ヒヤリハット報告書があり、事故等あった場合は、その日のうちに話し合われ、毎月の職員会議で取り上げ、再発防止に努めている。	
内部の運営体制 10項目中 計			10	0	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。	○			評価調査員の訪問に際し、積極的に情報提供していただいた。	
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。		○		相談や苦情を受け付ける職員が決められており、重要事項説明書にも記載され、入居時に入居者、家族に説明されているが、見やすい場所での掲示がないなど、周知に欠ける面も見られる。	苦情受付の窓口等を繰り返し利用者、家族に伝えるとともに、見やすい場所に掲示するなど、さらに苦情、意見を出しやすい工夫が望まれる。
64 の 2	121	○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。	○			現在のところ苦情は出されていないが、出された場合の対応について、体制が整っている。	
情報・相談・苦情 3項目中 計			2	1	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
7. ホームと家族との交流						
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。	○			面会時などの機会を通じ、家族が気にかかっていることなどを相談できるように声をかけている。また、話しやすい雰囲気作りに努めている。	
66 123	○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	○			日常的に入居者の状況を伝えるよう努めており、年4回、個々の入居者の様子を記して送っている。また、法人全体の広報紙の中で、ホームの様子が紹介されている。	今後は、ホーム独自の「たより」の発行にも期待したい。
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決めており、家族に定期的にその出納を明らかにしている。	○			入居時に、金銭管理の方法を入居者、家族と相談し決めている。ほとんどの入居者について、ホームでお金を預かっており、3ヶ月に1回、使途、残高について報告を行っている。	
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						
68 127	○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)	○			市との必要な連携はとられており、介護相談員の受け入れもおこなっている。	日ごろからの、行政とのより一層の連携を期待したい。
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。		○		法人施設全体の行事を通じて地域の人との交流はあり、時々、野菜などを分けてくれる人が立ち寄ることもあるが、まだ、交流は少ない。	さらに、地域の人との交流の機会が増えるよう働きかけが行われることを期待したい。
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)	○			消防署には、避難訓練や救急法の指導など協力を得ている。日常利用しているスーパーマーケットなどにも、協力、配慮をお願いしている。	
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)	○			見学者は多く、ボランティアの受け入れも行っている。また、認知症対応型通所介護を行うなど、ホームの機能を地域に還元している。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		3	1	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。