

2. 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>代表の地域への貢献の思いで建設されたデイサービス併設のホームである。地域との連携を大切に、この9月には地域の関係者がメンバーの「運営推進会議」を開催し、連携の強化を図っている。明るく楽しく元気でを合言葉に、ホームを一つの家庭としてとらえ「和気あいあい」を理念(思い)としてホームの壁に掲げている。玄関口には、子犬の頃から飼われている真っ黒な大きな犬(名前は弁慶)がおり、訪問者を威嚇して迎えてくれるが、入居者にはペットとしてかわいがられている。職員が腕を振るっての料理が入居者には好評で食べる楽しみがあり、また買い物や散歩だけでなく季節の旅行にも積極的で、入居後介護レベルが下がる(自立度が上がる)という、うれしい悲鳴を経営者は上げている。共有スペースは、台所からの食事の準備をする音や匂いと一緒に、職員と賑やかに話ができる楽しいスペースになっている。</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	特に改善点はないが、今後も利用者の立場にたった「和気あいあい」の精神を継続していただき、更によりよいホームの質の向上を図っていただきたい。
II 生活空間づくり	特に改善点としてははないが、家庭的で入居者にとってもよりよい環境づくりは、今後も継続していただきたい。
III ケアサービス	協力医の往診が隔週あり、健康状態について気軽に相談できる体制にあることは心強いが、日頃の往診にはない基本的な健康診断も必要な場合があるので、協力医と相談の上、指導を受けられるよう期待する。
IV 運営体制	契約書や重要事項説明書の相談・苦情窓口表示は、入居者や家族への説明と同様に、三者(ホーム、市、国保連)をセットとして表示されることをお勧めする。

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	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	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	3	
⑭ ホームと地域との交流	4項目	4	

1. 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。	○			「和気あいあい」を基本とし、明るく楽しい家庭としてとらえ、常に職員みんなと話をしている。	
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。	○			玄関を入ったところの目立つところに、入居者直筆の「和気あいあい」の文字が目に入るし、家族にもわかりやすく説明している。	
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。	○			入所契約書に判りやすく書かれており、入居時に説明、家族の同意を得ている。	
	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)	○			ホーム便りがあり、家族や見学者に配布されているし、自治会にも加入している。また「運営推進会議」を9月に開催し、行政、自治会、民生委員、入居者家族等が参加、ホームの理念の啓発や広報に取り組んでいる。	
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)	○			併設デイスサービスの車が玄関口まで来るので、道路からのアプローチはコンクリート敷になっているが、建物玄関口の両側には沢山のプランターには花がいっぱい咲いている。大きな犬小屋があり真っ黒で大きな犬(名前は弁慶・・・入居者にとっては仲のいいペット)が迎えてくれる。	
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。	○			天窗のあるみんなが集まる共有空間は、複数のテーブルがありテレビを見たり趣味の事をしたりできる。また、すぐ横にオープンキッチンがあり、食事の準備を手伝いながら職員と話が出来る、気楽に集える雰囲気がある。	

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。	○			ゆったりとした広さを感じる共用空間には、全員が座れるテーブルがあり、ちょっと気楽に横になれる量の部屋もある。玄関や風呂の入り口にも椅子があり、一人にもなれる環境づくりがされている。	
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。	○			居室は広く、ベットを含め使い慣れたもの等何でも持ち込んでよく、各人が自分にあつた部屋作りをしている。	
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)	○			廊下の幅が広く、ゆったりと行き違ふことができるよう配慮されているし、肩やひざを暖めるホットパックが好評である。また併設のデイサービスに気軽に遊びに行けるよう、床続きになっている。	
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)	○			現在部屋を間違える入居者はいないが、居室の表札は大きな木札になっており、それ以外にも自分で折り紙などで目印をつけている。	
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)	○			共用空間には天窓があり、やわらかい光が入ってくるし、テレビの音も低めで、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。	○			窓を開け、自然換気を大切にしており、気になる臭いもなく、温度調節も適切であった。	
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。	○			時計や入居者の手作りのカレンダーも見やすいところに掛けられている。	
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)	○			廊下には趣味の作品として書道が飾られているし、理念の「和気あいあい」も飾ってある。他に組みひもや裁縫、畑・花壇の世話をする人もおられ、それぞれ道具も用意されている。	
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アセスメントシートに基づいた介護計画書が作られている。新しい入居者には東京センター方式の用紙を利用している。	
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。	○			ホーム入り口の事務所に申し送りノートや日誌、介護計画書等全てを保管しており、出勤時に職員全員が目を通す仕組みになっている。	
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。	○			家族の面会は多く計画書を見せながら、希望や意見を聞き出しているし、確認印をもらっている。遠方の家族とはメールで情報交換している。	
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。	○			モニタリングは職員全員で行っており、見直しは6ヶ月に1回行っている。状態変化時には、その都度見直しを行っている。	
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。	○			入居者一人ひとりについて、その日の詳細の記録をつけている。	
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。	○			毎朝、25分間朝礼があるし、連絡ノートもあり、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。	○			毎月1回、ホーム単独とデイサービスとの合同の全員出席の会議を行っており、議事録も作成している。	
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)	○			入居者に対する職員の態度は、一人ひとりのその日の体調等も見ながら、無理強いせず、その人に応じた支援がなされている。	
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。	○			言葉掛けなど、職員の明るく楽しい雰囲気の中にも、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。	○			一人ひとりの生活歴も把握しており、その人らしい暮らしの支援に活かしている。	
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。	○			その人のペースを尊重し、朝の起床から食事、各人のペースに合わせて行われている。	
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、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、服を着るときとか、遊び、外出等のときは、何する？何処へ行く？と選んでもらう支援をしている。	
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)	○			一人ひとりの「できること、できないこと」を把握しており、見守る姿勢をとっている。	
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。	○			身体拘束委員会もあり、食事時は車いすの人もイスへの移乗を意識的に行っている。	
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)	○			玄関はデイサービスと共用であり、鍵は掛けられていない。	
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
	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。	○			茶碗や湯のみ、箸等、各人が自分の使い慣れたものを使用していた。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			調査日は全員が同じ食事だったが、各人に合った盛り付けであった。入居者の身体状況によってはミキサーやきざみも配慮される。	
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。	○			現在全員普通食で、1日30品目を目指し食材を多くしており、カロリーチェックもしている。水分も食事時やおやつ時にはきちんと摂取してもらうよう支援しているし、いつでも飲めるようにしてある。	
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していた。	
	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しており、自立に向けた努力をしている。	
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。	○			職員は、入居者の排泄したくなった時のしぐさをつかんでおり、さりげなく誘う配慮をしている。	
	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)	○			希望があれば毎日でも入れるよう準備している。風呂嫌いの人も、季節に合った入浴剤で誘っている。	
	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)	○			毎月1回理美容院に来てもらい、希望者は一回1500円でカットしてもらっている。	

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)	○			入居者全員が、きちんとした整容であった。	
		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。	○			睡眠薬の利用者はいない。夜眠れない入居者には付き添って話し相手等の支援をするが、ほとんどの方が夕方7:00頃からベットに入れ、翌朝まで熟睡される。	
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2人が自分の財布を持っており、自分で管理している。他の人は事務所があつかり、買物時に渡して自分で支払うという力量にあわせて支援している。	
		(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)	○			役割分担表が貼ってあり、洗濯物干し、食事の挨拶、食器洗い、洗濯物たたみ等全員に出番があるように配慮している。	
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)	○			内科協力医は2週間に1度の往診があり、歯医者も気軽に相談できる体制である。職員の一人が看護師であることは心強い。	
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。	○			現在入院者はないが、早期退院に向け、家族、協力医療機関とも連携を密にとっている。	
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。	○			協力医の往診が隔週にあり、必要なときは医師と相談の上、健康診断を受けることができる。	年に1回は基本健診やレントゲン検診等の健康診断についても、協力医と相談の上実施されることを希望する。

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。	○			嚥下機能向上のための食事前の歌や体操をデイサービスと合同で毎日行っているし、近所の散歩や調理の手伝い等、日常生活の中で自然と維持・向上できるよう取り組んでいる。	
		(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。	○			トラブルはほとんどないが、もしその場合には職員が仲に入り、気を紛らすようにしている。	
		(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、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)	○			声かけの必要な方もあるが、毎食後自主的に各自歯磨きしている。	
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。	○			薬は事務所で保管している。看護師が薬の管理をし、薬が変わったときは連絡ノートに詳細に書き、周知徹底する。薬は朝、昼、夜と仕分けされた袋に管理されており、袋には氏名と服用時が記載されている。	
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)	○			マニュアルもあり、デイサービス含め2人の看護師がおり、訓練・指導もしている。	
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)	○			マニュアルもあり、インフルエンザの予防接種はしているし、天気の良い日は布団を干したり、水虫の人には塗り薬とお風呂は最後にしてもらおう等、気配りもしている。	
医療・健康支援 9項目中 計			9	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
			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)	○			出来るだけ散歩に行ったり、買い物にでたり、近所の人を訪問したりする他、季節に合った花見や旅行も実施し、ホームに閉じこもらない生活支援をしている。	
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)	○			日頃からの働きかけで、家族の訪問は多く、家族の宿泊も可能である。また年1回ではあるが家族会を開催しているし、今後は運営推進会議も2ヶ月に1回開催されるので、家族の訪問は更に増えることが期待できる。	
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。	○			法人代表は毎日ホームに顔出ししており、ホーム長、職員とのコミュニケーションも非常によく、ホームの運営、ケアサービスの向上に熱意を持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。	○			職員の採用や入居者の受け入れについても、管理職は職員の意見を聞いており、職員が自由に意見が言える雰囲気が作られている。	
			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。	○			入居者の状態に応じた職員の確保がなされているし、管理職はローテーションには入らず、緊急時に対応できる体制である。また併設のデイサービスの職員は緊急時の交代要員としても心強い存在である。	
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し、職員が勉強することに対しての支援体制も出来ている。	
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)	○			職員は同じ年齢層なので気心が合い、お互いに話したり、食事に行ったりで解消している。	

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						
		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)	○			入所希望者に対して、ホーム長が面接し、職員とも十分に話し合っている。	
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。	○			退居先としては病院や特養、老健が多く、家族からの退居希望であるが、家族の納得を第一に考えている。	
		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)	○			食器やまな板は熱湯消毒、布類はハイターで消毒されており、ホーム内も清潔に清掃されていた。	
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。	○			薬は事務所内で管理しているし、洗剤は風呂場の箱の中に、台所は夜間鍵が掛けられる。	
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)	○			H16年の事故報告書があり、再発防止対策もきちんと書かれている(H16年以降事故はない)。ヒヤリハットは「ヒヤリハットノート」があり、書き込まれていた。	
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。	○			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。	○			ご意見箱が設置されており、相談窓口も三者(ホーム、市、国保連)の明示があった。入居者や家族からの相談・苦情も気軽に言ってもらえるよう働きかけているのがアンケートからも分かる。	重要事項説明書にも相談窓口として三者(ホーム、市、国保連)とも、明示されることを期待する。
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
外部	自己						
		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。	○			面会時や電話でも、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しているし、年1回ではあるが家族会もある。	
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)	○			「花しょうぶ苑たより」を行事があるごとに発行し、家族に送っているし、毎月の金銭出納簿を送るときは、ホームの日常の写真や情報も送っている。	
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決めており、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			出納帳を作っており、定期的に報告し確認のサインをもらっている。	
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	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。	○			市との連携は良く、家族介護の人の見学や小学校からの講師依頼もある。	
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。	○			地域の人が野菜を持って来てくれたり、自治会にも加入し地域の祭りには招待されたりしているし、今年から「運営推進会議」を開催することにより、地域との交流も更に促進されることが期待できる。	
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)	○			入居者自身が地域の人であり、近くの商店とは顔なじみの関係である。また消防署や警察とは消火や避難訓練を通じ理解を得ている。	
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)	○			小中高校が近くにあり、見学や体験学習を引き受けたり、各種のボランティアさんに来てもらっているし、過去にはヘルパーの実務研修を受け入れている。	
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。