

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)	
若い施設長の強いリーダーシップのもと、一丸になった介護が実践されている。毎日、職員が入居者に質問をして、やりたいこと引き出すホーム独自のユニークな取り組みがされている。帰宅願望やお墓参りをしたいなど希望や思いを引き出し、それを抑えるのではなく、実行し実現する支援をされ、それで入居者は安心した生活を送られている。また、職員は半年毎に自己評価を行い、介護の質の向上を目指している。周辺には民家が少なく、地域性に乏しいが、併設のデイサービスとの交流が日常的にあり、広い敷地内を自由に出入りでき、閉塞感はない。入所者の安らいだ笑顔から、いい介護が受けられているのが窺える。	
特記事項(※優先順位の高い要改善点について)	
I	特に特記事項なし
運営理念	
II	特に特記事項なし
生活空間づくり	
III	特に特記事項なし
ケアサービス	
IV	家族から預かっている金銭について、個々に領収書を保存し、出納処理されているが、家族への報告は、希望された場合のみである。家族と信頼関係があるものの、出納を定期的に報告してもらおうと家族は安心出来、定期的な報告をお願いする。
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	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	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						
		<b>I 運営理念</b> 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。	○			ホームに関わる人すべてが「共に生きていく」ことを目指し、「みんなの笑顔はみんなの命の薬です」の理念のもと、折々に施設長から職員に話がされて職員もよく理解している。	
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。	○			玄関と事務所にイラスト入りで分かりやすくかかれた理念が額入りで掲示されている。	
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。	○			契約時に別刷りで利用者の権利を明確に分かりやすく文書化し、説明され同意を得ている。	
		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)	○			毎月発行しているホームたよりを東員町と家族へ配布し、また、地元(社団法人)東員町文化協会の機関紙のPR欄へホームを紹介して、地域へ啓発をしている。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>			4	0	0		
		<b>II 生活空間づくり</b> 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)	○			洋館風の洒落た建物で、周りはフェンスで囲まれ、バリアフリーのスロープと線路の枕木を使った階段から玄関へ入る。プランターに季節の花が植えられて温かい雰囲気を受ける。	
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。	○			2ユニット共有の食堂兼リビングに、大型液晶テレビが2台備えられている。カラー本箱に書籍が置かれたり、季節の花が飾られている。	

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。	○			廊下の奥に椅子が置かれ、思い思いの所で過ごせるようになっている。また、併設のデイサービスへも自由に行き来でき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。	○			仏壇を持ち込まれたり、フローリングにカーペットを敷いて、小さな机を置いて、座る生活空間にされたり、思い思いの生活をされている。	
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			4	0	0		
<b>2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり</b>							
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)	○			要所要所の手すり、バリアフリーで安全面に配慮がされている。使い勝手が悪いとすぐに施設長が修繕し、対応がなされている。	
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)	○			居室の入り口に立体的な表札が掛けられて、わかりやすい。お風呂やトイレは大きな文字で表示されている。洗濯場など入居者に不要な所には表示がされていない。	
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)	○			天井が高く設計され、圧迫感がない。壁の色も肌色で温かみがあり、廊下に天窓が作られ、明るい。職員の会話も穏やかである。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の上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。	○			気になる臭いや空気の上よどみは感じない。食後、リビングの窓を少し開けて空気の入替えをし、適切な換気がされている。	
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。	○			リビングの見やすい所に時計が掛けてあり、入所者が作った暦が目につくところに貼られている。毎日、日課で、職員から入居者へ質問をして、質問用紙へ入居者自身が記入する取り組みがされており、そこへ日付を書く欄があって、時の見当識防止につながっている。	
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)	○			いつでも使えるよう裁縫道具など趣味の物品が、リビングに仕分けし収納がされている。掃除用具は、リビングの隅に置いてあり、園芸道具も出入りするところの見やすい場所に置かれている。	
<b>心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			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						
		<b>Ⅲ ケアサービス</b> 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。	○			入居時に家族や本人から生活歴を聞き、「できること」「できないこと」からケアのポイントを明記したきめ細かい介護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。	○			介護計画は、日ごろ接している職員から情報を得て作られている。身体、調理、それ以外と3つに区分けされたそれぞれの記録ノートが作られて、そこから計画書が作成され、個別にファイルが作られて、職員で共有されている。	
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。	○			入居時や面会時に家族や本人から要望を聞き、計画に反映がされている。	
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。	○			3ヶ月に1回の見直しをしている。また、状態の変化があれば随時見直しをしている。	
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。	○			個別日誌、バイタルチェック表、身体、調理、それ以外と区分された記録ノート等で、ひとり一人具体的に記録がされている。	
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。	○			朝、昼、夕と1日に3回、それぞれ勤務体制に合わせた申し送りがされている。申し送りはノートで記録がされており、目を通したらサインをする仕組みである。	
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。	○			月1回、正規職員のミーティング、2ヶ月に1回、全員ミーティングが開催されている。テーマを決めた勉強会をすることもあり、会議録がとられ、欠席者はそれに目を通しサインがされている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			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)	○			プライバシー保護には特に注意が払われている。トイレ誘導で、「トイレへ行きましょう」と直接的な声かけをするのではなく、別へ誘導して、そこでさり気なくトイレへの誘導をして人前での羞恥心への配慮がされている。また、洗濯物を干すのに、下穿き類を人目にふれるところへは干さないよう配慮がされている。	
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。	○			職員は、優しいまなざしで入居者に接し、穏やかな印象を受けた。	
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。	○			入居時に本人、家族から生活歴を聞き、また、日ごろの質問表等で得た情報などを職員が共有し、得意なことなど見出し活かす介護が実践されている。	
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。	○			一日の流れは概ね決められているものの、毎日の質問で入居者の思いが把握され、入居者の思いに添った生活を送る支援が実践されている。	
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)	○			お墓参りがしたい、家へ帰りたい、身内の葬式に出たいなど入居者がしたいことを実現するサポートがされている。	
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)	○			生活援助計画に「出来ること」「出来ないこと」が明記され、残存能力を引き出せるよう支援がされている。	
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。	○			身体拘束はしていない。また、職員は研修を受けて、身体拘束についての認識をもっている。	
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)	○			道路に面した表玄関は、もともと構造上、中から外へ出れない自動ロック方式になっている。反対側の中庭に面した入り口は、広い中庭から家庭菜園をしている畑につながり、自由に入りが出来る。	
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。	○			自前の箸、コップ、茶碗を使っている方もあるが、ホーム名のなでこをあしらった絵柄の茶碗や湯のみを使用されている方もある。上品な器が使用されており、食生活の豊かさを感じる。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			週に1回、日曜日に入居者の希望のメニューが入ったバイキングをされて、入居者の楽しみになっている。調査日の昼食のお菜の一品は数人分中皿に盛られ、テーブルに運ばれてから、入居者は慣れた手つきで自分の好みの量を取り分けていた。ご飯はそれぞれに合わせた量がお茶碗に盛られていた。	
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そ把握している。	○			食材(調達)業者の栄養士に献立を依頼している。摂取量や水分量は記録がされている。	
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。	○			入居者同士が取り分けあって、和気あいあいとした雰囲気である。職員は、気配りしてサポートしながら持参の弁当と一緒に食べていた。	
	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。	○			トイレチェック表で概ね排泄パターンが把握され、自立を目指し、トイレでの排泄誘導がされている。	
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。	○			プライバシーに配慮し、トイレ誘導では直接的な言葉で声がけをしない方針である。トイレチェック表は、人目につかないよう洗濯場に置くなど細かく配慮がされている。	
	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)	○			1日おきに入浴を実施している。希望があれば、毎日でも可能である。入浴には必ず1名の介助がついてサポートしている。	
	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)	○			訪問美容が月に1回あり、希望に応じた整髪がされている。どうしても馴染みのところでしたい方は、家族にお願いをしている。	

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						
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)	○			全員がござっぱり、身綺麗にされていた。	
		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した安眠策を取っている。	○			眠剤の使用者はいない。1名安定剤を服用されている方がある。日中に体を動かすことなど生活にメリハリをつけて、夜安眠できるよう導いている。	
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。	○			自分で持って管理している方が3名いる。買い物では自分で支払いをされている。持っている金額は事務所で把握している。	
		(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)	○			ホームで飼育している亀の世話や食事の片付け、畑での野菜作り、花の水遣りなど、それぞれ得意分野で活躍してもらうよう出番を見出した支援が行われている。	
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)	○			医療病院と提携し、緊急時対応等いつでも相談できる体制である。	
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。	○			入院になれば、施設長が病院へ出向き、主治医、家族、ソーシャルワーカーと話し合い、適切な対応がされている。	
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。	○			行政が実施している、老人保健健康診査を利用して、定期健康診断を実施している。また、協力医療機関で3ヶ月～半年に1回血液検査の実施をしている。	

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						
		(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。	○			買い物に出かけたり、散歩、畑仕事など外へ出ることを積極的に取り入れ、また毎日職員から質問に答えて、脳の活性化をはかるなど、心身両面からの機能維持に努めている。	
		(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。	○			トラブルがあれば、双方を離し、それぞれ言い分を聞いて治めている。	
		(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)	○			朝昼夕、食後にくちすすぎ、歯磨きを行い、特に夕食後は重点的に口腔ケアをしている。歯科医との提携もしている。	
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。	○			薬については、夜勤者が翌日分の仕分けをするなど、職員の役割が決められている。服薬は、必ず喉を通すところまで見届けている。最後に空になった袋までの確認している。薬の変更等は必ずノートで記載され、職員全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)	○			看護師の資格のある職員が講師で緊急時対応の勉強会がされ、マニュアルも作られている。	
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)	○			マニュアルが作られている。うがい、手洗いが励行され、入居者のインフルエンザの予防接種もいち早く実施されている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			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						
		<b>3. 入居者の地域での生活の支援</b>					
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)	○			買い物やカラオケ、喫茶店へ出かけ楽しんでいる。時には、お墓参りや住んでいた家へ行きたい方もあり、希望にそった支援がされている。	
<b>地域生活 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>4. 入居者と家族との交流支援</b>					
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)	○			家族の訪問は頻繁にある。居室で共に過ごし、他の入居者がお客様として湯茶の接待をしている。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>IV 運営体制</b> 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。	○			施設長は、終日ホームで勤務され、いつも身近な存在で、施設長のリーダーシップのもと、職員ともに熱意をもって取り組まれている。	
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。	○			ミーティングや申し送りなど職員からの意見が出され、反映されている。	
		<b>2. 職員の確保・育成</b>					
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。	○			夜勤時間も短か目に設定され、正規職員が確保されており、ローテーションはゆとりをもって組まれている。	
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。	○			ホーム内でも勉強会が開催され、また外部研修にも随時参加している。研修後はレポートでまとめ、職員に回覧がされている。	
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)	○			行事終了後、打ち上げをしたり、また親睦をかねたボーリングをしたり、職員の融和が図られ、職員同士の仲もよい。	

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						
		<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>					
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)	○			施設長、ケアマネージャーが本人、家族と面談し、職員の意見も聞きながら入居の決定がされる。	
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。	○			施設長が、本人、家族と十分話しあって、退居先の相談支援がされている。	
		<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)	○			ホーム内はどこも清潔で整理整頓が行き届いていた。食器は洗浄器で、まな板等はアルコール液で、排水口はハイターで殺菌して、衛生管理がされている。	
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、刃物、洗剤はそれぞれ保管場所が決められて実行されている。	
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)	○			ヒヤリハットで報告がされ、再発防止の取り組みをされている。さらに全職員が反省のレポートを書いて、ヒヤリハットを自分の問題としてとらえる指導がされている。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			10	0	0		
		<b>5. 情報の開示・提供</b>					
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。	○			協力的で誠実な対応をしていただいた。	
		<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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。	○			重要事項説明書で相談窓口が明記され、行政機関の窓口も併せて記載されている。	
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			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。	○			年1回、家族へアンケートをとって、思いを聞いている。	
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、ホーム便りの「なでしこたより」を発行し、家族へ送付している。たよりの紙面、右、1/3のスペースは入居者別のコーナーになっており、それぞれの様子が写真入りで紹介して、家族へ発信されている。折々に、ビデオ撮影をして、家族を招いたイベントの時に上映して、様子を見てもらっている。	
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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。		○		小口現金を預かっている。買い物や医療費等々の支払いをして、少なくなったら連絡をして補充してもらっている。明細は、領収書をつけて出納帳が作られている。	出納は、定期的に家族へ報告されるのが望ましいと思われる。金額の多少にかかわらず、出納を報告してもらえば家族はなお安心できると思われる。
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。	○			運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、メンバーに行政の担当者も入っている。	
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に取り組んでいる。	○			周辺には民家がほとんどなく地域との交流には難しい立地であるが、デイサービス利用者や保育園児との交流、ボランティアの訪問、イベントで家族を招いたり、また職員の家族も参加するなど外部との交流を図っている。	
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)	○			消防の視察は年2回ある。文化会館でのカラオケ大会に参加するなど地域の催しに参加している。	
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・研修の受け入れ等)	○			民生委員協議会の視察、県立高校の実習の受け入れ、短大生、2級ヘルパーの実習受け入れ等されている。	
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。