

## 1. 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>新設のホームであり、ゆったりとした設計に加え、設備、調度品などにも細やかな工夫がなされている。『生活リハビリ(日常生活がリハビリとなる)』の実践を常に目指しているホーム長(管理者)を中心に、職員は入居者の立場を尊重し、能力にあわせながら、一人ひとりにあった自立支援に向けた取り組みを日々実践している。</p> <p>新しい職員も多いが、押し付けやあわただしさもなく、ホーム内の雰囲気は、活気がありながら和やかで、落ち着いている。また、入居者一人ひとりが精神的に安定し、笑顔を絶やさず、他の入居者や職員と和気藹々と暮らしており、職員とのしっかりとした信頼関係が構築されている。</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	グループホームの現場において、運営理念について職員相互間、入居者・家族に対して、わかりやすい言葉の説明ができるよう努力している。今後は家庭的な雰囲気を保ちながら、わかりやすく掲示する等の工夫をさらに試みて欲しい。
II 生活空間づくり	共有部分はゆったりとした設計であることと、家具などの配置に気をつけているため、同じ空間にいても、個人のスペースがしっかりと確保されている。入居者にとって安心でき、かつ負担のないような工夫と安全の管理という両面からの働きかけが適切に行われている。今後に向けて、家庭的な雰囲気づくりと、入居者一人ひとりの居室の環境づくりに、より配慮した取り組みをしていくことが望まれる。
III ケアサービス	新人職員が多く入ってきた時期と調査時期が重なったこともあるため、アセスメントが不十分と思われる点も認められた。ホームとしても生活歴を中心に入居者を理解する必要があると考えており、個別のケアに重点をおき実施する、家族への連絡を密に取るなど、入居者、家族の意見が反映できるよう配慮をしている。この試みを続けるとともに、今後は全職員が同様の知識で活用できるよう研鑽を積んでほしい。また、生活リハビリを実践するというホームの理想を活かせるよう計画作成への配慮を続けてほしい。
IV 運営体制	グループホームのあり方などについて、非常勤職員も含めた職員全体で検討をして前向きに対応している。職員全体はたいへん熱意をもって職務に従事している。ストレスについては職員が個人個人で解消しているが、外部の同業者と交流や、体系的な研修を受講する機会の増加などを検討しているので、併せて積極的に取り組んでいくことに期待したい。地域性として、住民間のつながりが弱い地区ではあるが、ホームを行政や地域に理解してもらうための広報活動などにより、積極的な取り組みが望まれる。

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	2
II 生活空間づくり		
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	2
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	6
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	1
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	2

## 2. 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。	○			ホーム長(管理者)は、認知症グループホームの社会的役割を明確に認識している。また、それを管理者などは、入職時から具体的に介護従業者に伝えるよう努力している。	
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。		○		理念の揭示はされていない。ホームの姿勢としては、案内文書などを利用し、わかりやすい文言で適切に説明しているが、重要事項説明書・契約書など一式が各フロアのボードにそのまま貼ってある。	家庭的な雰囲気を損なわずに入居者及び家族にわかりやすいよう、揭示に工夫を加えることが望まれる。
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。	○			入居前に十分な時間や見学などの機会をつくり、文書を用いて、くり返し何度も説明を行い、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)		○		開所時の説明会以降、今後の課題として、地域に積極的に出向き交流を図るよう検討している。	ホームだよりの作成や民生委員との協働などの試みを今後に向けて実践してほしい。
<b>運営理念 4項目中 計</b>		2	2	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)	○			玄関前に花を植えるなど温かい雰囲気を心がけている。玄関部分のスロープの角度や手すりの位置なども適切である。ホームの面している道路は交通量も多いが、入り口部分が広めに取ってあるため、車での訪問もしやすい。	ホーム玄関ホールにある棚が高齢者や女性には高い位置にあるため、使いやすくするための工夫が望まれる。
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。		○		木かげ独自の療養の場としての家庭的な雰囲気を出そうと、工夫を重ねているところである。	現在よりも安心して落ち着ける雰囲気にしていきたいという職員の努力を継続してほしい。

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
7	8	○			共用部分は空間的にゆとりがあり、ソファのコーナーや畳のコーナーなど、その時の気持ちにあわせてくつろぐことができる。職員の対応も穏やかである。	
8	9	○			一人ひとりに合った家具の配置などに心がけているが、使い慣れたものよりも新しいものを購入・搬入する入居者が多いため、やや寂しい印象も受ける。追加で荷物などを搬入する入居者も少ない。	安心して過ごす空間となるよう、引き続き、ご家族への働きかけをしていくことが望まれる。
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>		2	2	0		
<b>2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり</b>						
9	11	○			トイレ・脱衣場・玄関・廊下などの手すりの高さや、玄関のスロープの角度なども適切なものを設置し、きめ細かく配慮している。	
10	13	○			家庭的な雰囲気を保ちつつ、全員の部屋がわかるように木のボードで作った親しみやすい表札がある。お風呂にはのれんがかかっているなど、家庭的なものをういて場所の間違いが起きないように工夫している。	
11	14	○			入居者が楽しんで生活できるように明るい言動を心がけているが、併せて強い刺激を与えないよう、職員は静かな口調で話すよう心がけている。	
12	15	○			空気の入替えの必要性を職員が理解しており、積極的に換気を行っている。各居室の冷暖房の調整にも職員が配慮している。	
13	17	○			家庭的な時計や文字の見やすいカレンダーが見やすい位置に設置されている。また、カレンダーは過ぎた日を斜線で消していくなど、今日が何日かわかるように配慮されている。	
14	18	○			中庭に本格的な畑作りをしている。今後は、一人ひとりの生活歴にあった物品を用意するなど工夫を重ねてほしい。	
<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
	<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。		○		本人の状況を日々の観察だけではなく、家族からも聞き取りを丁寧に行うよう努力しているが、入居者によっては、個々の特徴をとらえた生活歴の聴取などがまだ十分でない部分がある。	生活歴把握の必要性を強く理解している管理者の指導の下、職員間での差が出ないように今後も研鑽を重ねてほしい。
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。	○			管理上個人記録と分けて閉じこんであり、やや見づらいが、ミーティングのほかに随時、事例検討を行っており、職員全員が共有できる仕組みとなっている。	
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。	○			本人の状況を日々の観察に加え、月に1度は必ず家族への連絡を行うなど文書や電話などを用い聞き取りを丁寧に行っている。ケアプランの全てに家族のサインを文書で受け取っている。	
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。	○			要介護認定期間に合わせた見直しのほかに、状況や状態の変化に応じ随時見直しをするよう心がけている。	
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。	○			個別のファイルが用意されており、精神面・身体面とも経時的に丁寧に記載されている。	
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。	○			申し送りノートを使用し、その記録を共有できる仕組み(見たらチェックをする)となっているため、共有できている。	今後は、誰が見たかが一目で明らかとなるようさらに工夫を試みてほしい。
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。	○			月に1回は全体ミーティングを行うよう努めている。常勤・非常勤の有無や職名・職種などに関係なく、積極的に意見を述べられる体制が整っている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>		6	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
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)	○			生活の中でのリハビリを損なわないよう、入居者本人のできることを取り上げないよう心がけ、また本人の尊厳を尊重するような働きかけをしている。ゆっくりと話しかけ、丁寧な対応を心がけている。	
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。	○			優しい雰囲気で全職員が働きかけている。ゆったりとした穏やかな雰囲気がホーム内に満ちている。	
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。	○			『生活リハビリの実践』を目指している。畑仕事など、入居者が好きなことを楽しめるように努力している。	
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。	○			優しい雰囲気で全職員が働きかけている。ゆったりとした穏やかな雰囲気がホーム内に満ちている。本人のペースで生活できるように配慮している。	
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、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)	○			『生活リハビリの実践』を目指しているホーム長のもと、入居者の自己決定への支援について、全職員が同様の働きかけをできるような質の向上を図っている。	
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)	○			入居者が自分でできることは時間がかかっても見守りを中心に援助している。できること、していることを職員が取り上げないように対応している。	
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。	○			身体拘束についての知識が充実しており、同時に日中は玄関を絶対に施錠しないなど積極的に実践をしている。	
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の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)	○			鍵はかけない。その分職員の気配りや目配りの必要性を理解し、安全に配慮しながら自由に生活ができるよう心がけている。入居者が出て行こうとしたら、静止はせず一緒にいっしょについていくなど、安全に配慮しながら工夫している。	
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 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。	○			湯飲みや茶碗、箸は自分で持ち込んだものを使用している。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			とろみのあるメニューや小さく刻むなど工夫している。バランスよくおいしく摂取できるよう、メニュー作りを委託している。食器なども量や内容に合わせたものを利用している。	
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。	○			献立を委託しているため、栄養計算はきちんとされている。また水分摂取量は入居者一人ひとりについて記録し、どの職員が対応しても大丈夫なように工夫している。	
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。	○			職員も一緒に食事をとり、楽しい雰囲気ですべてがとれるよう工夫している。	
		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。	○			さりげなく確認を行い、入居者の状況に合わせて排泄のパターンを把握するようにしている。	
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。	○			1ユニットにつき3ヶ所のトイレがある。トイレのニオイがまったくといっていいほどしない。必要な利用者には配慮しながら声かけや排泄後の片付けの援助などを行っている。	
		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)	○			希望や時間帯に配慮をしている。自分から入りたがらない人には「お風呂がわきたて」などさりげなく入浴を促すよう配慮をしている。	
		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)	○			入居者の希望などに合わせて、理美容院などの利用ができるように、家族への働きかけを含めて支援している。	

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)	○			整容は自分でやってもらっているが、不十分な入居者には了承を得たうえで援助をしている。	
		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。	○			日中の活動を積極的に行っていることもあり、現在はほとんどの入居者が夜間安眠できている。本人のペースで休めるように不安の強い時は寄り添うなど工夫している。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>			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。	○			職員は必要性を理解しており、できるだけ自分で買い物などが実施できるよう見守りを中心に支援するよう心がけている。	
		(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)	○			一人ひとりの状況に合わせた日常生活で楽しみが見出せるように職員は心がけて支援している。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>			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)	○			信頼のおける内科医を確保して相談している。入居者の体調に合わせ、歯科・整形外科・外科・皮膚科などのかかりつけ医もいる。	
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。	○			家族の希望も配慮しながら、医療機関と連携を図り、早期退院に向けた支援を試みている。外部との調整はホーム長が行い、窓口を一本化するなど工夫している。	
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。	○			受診のほかに、内科医にて健康診断を実施している。	

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。	○			買い物や散歩など入居者の日常生活の中で機能低下の防止に努めると同時に、旅行に向けたリハビリの設定など、楽しみながら心身機能の維持向上ができるように取り組んでいる。	
		(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。	○			トラブルの発生はほとんどない。トラブルにならないように見守り、気の合わない人同士の間に職員が入ったり、不穏な空気になる前に介入するなどして対応している。	
		(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)	○			毎食後、口腔ケアは入居者本人が実施しているが、困難な場合は職員がさりげなく支援している。	
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。	○			管理は管理者が一括して行っているが、職員も入居者の薬の作用・副作用を理解しており、正しく服用できるように支援している。	
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)		○		職員の3分の1程度は救急法などの研修を受講済みだが、全員が救急法の講習を定期的に受講していない。	看護職員が1名しかいないため、積極的・継続的な研修などを試みてほしい。
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)	○			うがい・手洗いの励行に努めている。マニュアルを作りホーム内の感染症対策の取り決めをしている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			<b>8</b>	<b>1</b>	<b>0</b>		

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
	<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)	○			積極的に買物や散歩に出かけるようにしている。	交通量の多い道路に面しているなどの立地条件もあるが、買い物や散歩のほかに、中庭を歩くなど現在の空間を利用する機会をさらに作り出す工夫を試みてほしい。
<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)	○			面会時間などは設けず、いつ家族が訪問しても笑顔で迎えられる体制を整えている。	
<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。	○			管理者は、法人代表者と連携をとるよう心がけ、質の向上を図っている。	
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。	○			ホームの雰囲気を壊さず運営をしていけるよう、管理者・主任などが検討しており、職員が自由に意見を述べる環境・雰囲気が整っている。	
	<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。	○			入居者の生活リズムを崩さないようにローテーションが配慮されている。また各ユニットの管理者はフリー対応とする、食事づくりは委託業者とするなど人員配置にゆとりがある。	
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。	○			内部で現状にあった研修を行うように心がけている。職員の配置や勤務体制の関係もあり、継続的・体系的な研修受講や外部研修への参加は難しい状況にある。	法人との話し合いを持ち、積極的な体系作りに向けて取り組んでほしい。
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)	○			現時点では個別の対応でストレスなどの解消は果たされている。勤務体制の関係もあり、継続的・体系的なストレスの解消までは難しい状況にある。	法人との話し合いを持ち、積極的な体系作りに向けて取り組んでほしい。

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
			<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)	○			入居の相談・決定に当たっては、管理者が面接を行った後に、見学などを実施するなど、グループホームや職員になじめるよう段階をおって援助している。	
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。	○			退居にあたっては、家族との話し合いを複数の職員で実施するよう体制作りをしている。	
			<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)	○			調理器具・台所用品などは、1日1回は消毒をし、清潔衛生を保てるように保管している。	
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。	○			注意の必要なものは場所を決め、施錠するなどして安全を保てるようにしている。特に薬剤は職員控室に施錠して厳重に保管している。	
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、今後活かす意義づけ等)	○			ヒヤリハット程度の事故に対しても事故報告書を作成しており、再発の防止及び、予防的な意味で夜勤帯など人員の不足している時間帯でも動じず対応できるよう取り組んでいる。	事故発生時の連絡網の確認・徹底などの充実にさらに努めてほしい。
<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	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。	○			評価調査時には積極的に情報を提示している。今後は状況を判断しながら段階的な介護相談員などの利用に向けて検討している。	
			<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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。		○		窓口や電話番号を文書で明示し、家族などにも丁寧に伝えていますが、外部連絡先が代表者の電話番号となっている。	行政や苦情の受付機関などの窓口をわかりやすく示すよう工夫してほしい。
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>				1	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
	<b>7. ホームと家族との交流</b>					
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。	○			家族の来訪時に、本人の様子を丁寧に伝え、家族の意見や希望を聞きだしている。またホームだよりを発行し、定期的に連絡をするよう心がけている。	
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)	○			電話連絡以外にも、本人の様子やホームの状況などを記載した手紙や写真などを毎月1回、送付し連絡している。	
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。	○			金銭管理について文書でやり取りを行い、金銭の使用については月ごとにすべての項目に領収書を添付し報告している。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>		<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
	<b>8. ホームと地域との交流</b>					
68	127 ○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。		○		こちらから出向いて行くように心がけているが、具体的な事業を通しての関わり方については検討中であり、受託などの経験はまだない。	行政担当者などと連携をとれるよう、ホーム側から積極的に働きかけを続けてほしい。
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に取り組んでいる。	○			中庭を利用してのバーベキュー大会などのイベントなど、積極的にグループホームを開放する試みをするなど工夫している。	グループホームを開放する試みとともに、積極的に外に出て行く試みを続けてほしい。
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、理解を拓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)	○			事前の安全確認を複数職員で行うとともに、買い物先などへ配慮をお願いするよう心がけている。	
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)		○		研修の受け入れや地域のボランティアとの交流はある。ホームから地域へ出向いていくように心がけているが、住民間のつながりが弱い地域性もあり、ホームへの理解をより進めていく取り組みが望まれる。	地域に根づいたホームとなるよう、積極的な広報活動などの取り組みが期待される。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>		

※ (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。