

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 —		分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
<p>新興住宅街の一角に位置しながら、広い田園風景を望める静かな場所にあり、買物、散歩、地域住民との交流にもちょうどよい環境にある。2階建て、2ユニットのグループホームであり、外観は普通のアパート風で、風景に溶け込んでいる。各ユニットの共有空間にはコタツのスペースが用意されており、自由に過ごせる雰囲気を感じられる。ホームの脇に畑があり、入居者とともに日常の食材となる野菜作りも行われている。</p> <p>「人を一番大切にします」という基本理念を掲げ、お客様への視点を大切に丁寧な言葉かけと、質の高いケアが心がけられている。重度化、終末期のケアについて前向きに考えており、看護師を採用して体制を整えつつある。</p> <p>◎前回評価からの取り組みについて</p> <p>前回評価結果を踏まえ、職員全員で改善に向けて取り組んできた。『入居者のペースの尊重』については、職員の欠員等は改善し、入居者のペースに合わせた生活が支援されていた。『金銭管理』では、買物の際、入居者が自分の財布から支払う機会を作った。実際に小銭での支払いができるようになった方もいる。『緊急時の手当』については、定期的に消防署から講習を受け、備えている。『ストレス解消策』として、ユニットリーダーが職員の悩みを吸い上げる体制づくりをした。『苦情受付』については、対応方法のマニュアル、記録が整備され、外部の苦情相談窓口も明示した。『ホーム機能の還元』では、社会福祉協議会と協力して家族介護教室を開催するなど、より幅広い取り組みを行っている。『鍵をかけない工夫』について、2階の入口の鍵は家族の意向もあり常時開錠するには至っていないが、午前・午後それぞれ1時間半ずつ開錠する努力が見られている。</p>		II 生活空間づくり	要改善点はとくになないが、装飾に若干にぎやか過ぎる部分、幼稚な部分を感じられるため、工夫していただきたい。
		III ケアサービス	2階の施錠について、時間を決めて開錠する工夫が見られているが、日中は常時開錠できるよう取り組みをお願いしたい。感染症マニュアルについては、予防のマニュアルがあるが、対応マニュアルがない。実際に確実に対応出来るようにするためにも、整備をお願いしたい。 入居者に対する「〇〇様」という一律の呼び方について、よそよそしさを感じた。再度入居者と家族がどのように捉えているか確認し、検討してほしい。
		IV 運営体制	注意の必要な物品の保管について、それらが入居者の手の届くところにあるため、再度取決めを検討することが望まれる。
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	要改善点は特になし。今後も更なる充実が期待される。		

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	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				III ケアサービス				IV 運営体制			
①	運営理念	4項目	4	④	ケアマネジメント	8項目	8	⑧	医療・健康支援	9項目	8
II 生活空間づくり				⑤	介護の基本の実行	8項目	6	⑨	地域生活	1項目	1
				⑥	日常生活行為の支援	11項目	11	⑩	家族との交流支援	1項目	1
				⑦	生活支援	2項目	2				
②	家庭的な生活環境	4項目	4					⑪	内部の運営体制	10項目	9
③	心身の状態に合わせた生活空間	6項目	6					⑫	情報・相談・苦情	3項目	3
								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

2. 評価報告書

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
	I 運営理 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。	○			経営主体の運営理念、事業部方針、目標は毎朝唱和することで意識化され、スタッフの1日の具体的な目標につなげられている。	
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。	○			運営理念は玄関、事務室、パンフレットに明示され、入居時、契約時には詳しく説明がなされている。	
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。	○			入居者の権利、義務については、契約書および重要事項説明書により説明され、同意を得ている。	ホームでの生活の中の具体的な権利、義務については、入居者・家族にわかりやすいよう、できるだけ詳しく盛り込んでほしい。
	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)	○			毎月発行される広報誌「月刊はあとふるあたご」を通して、家族、地域、公的機関等にグループホームの理解を働きかけている。	
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)	○			玄関周りは四季折々の草花を植えたプランターが常に配置されており、ホーム脇には様々な野菜が作られていて、温かな雰囲気が感じられる。	
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。	○			季節に合わせた装飾がされ、ホール中央にはこたつやソファが配置され、家庭的な雰囲気作りがなされている。	装飾については、若干にぎやかすぎる部分と、幼稚になりがちな部分があるため、より工夫をしてほしい。

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
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。	○			共用空間にはこたつ、ソファ、一人用の椅子、食事テーブル等が配置され、気の合った入居者同士で過ごしたり、一人で自由に過ごせる空間が用意されている。	
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。	○			家族の協力により持ち込みの差異はあるが、なじみの家具、仏壇、装飾等があり、その人らしい、また安心できる居室づくりがされている。	
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)	○			外出しやすいように玄関に長椅子を置いたり、入浴しやすいようにバスボードや滑り止めマットを置いたり、必要なところに手摺りを取り付けたり等の設備の工夫がある。	
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)	○			スタッフは個々の入居者の状況を把握しているとともに、居室の入口に暖簾や表札をつけたり、トイレ、浴室にもわかりやすい表示がある。	
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)	○			居室はカーテン、ホールはすだれ等で光の調節をしている。テレビや音楽の音量、職員の声のトーンも適度に保たれている。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の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。	○			入居者の状況に合わせて冷暖房の温度調節を行なっている。換気も臭いがこもらない様に、適宜行なわれている。	
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。	○			ホールに見やすい時計やカレンダーが配置されており、季節に合った装飾も施されている。	
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)	○			テーブルには新聞や雑誌が置かれており、入居者の生活歴を踏まえて園芸道具、裁縫道具等も用意されている。	
心身の状態にあ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。	○			入居者の個々の生活歴、および本人と家族からの希望を把握し、具体的な介護計画の作成に努めている。	
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。	○			担当制をとっているが、カンファレンスの中で計画作成者や、他の職員からの意見も取り入れている。介護計画も所定の場所に置かれ、いつでも職員が内容を知ることができる。	
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。	○			本人には日々の生活の中で意向を聞き、家族からは入居時・面会時を活用して意向を聞きながら、作成をしている。	
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。	○			介護計画は3ヵ月ごとの定期的見直しと、状態が変化した場合の随時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。	○			介護計画の内容と一日の流れが記入された個別の記録様式があり、入居者の様子は詳細に記録されている。	
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。	○			交代勤務の中で情報に漏れがないよう、申し送りの時間が確保されているとともに、連絡簿や入居者個別の連絡用紙を活用し職員全体に伝達できる工夫がある。	
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回ずつ職員会議と、各ユニット会議が行われ、職員の意見交換が行われている。	
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。	○			個々の入居者ごとのケアマニュアル、業務に関するあらゆるマニュアルが用意され、必要に応じて見直しがされている。	現在あるマニュアルについて、さらにわかりやすい細かな内容を含んだものへの検討が期待される。
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
外部	自己						
		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)		○		職員は入居者を尊重した態度で接し、その人らしい生活の実現に心がけている。入居者は大切なおお客様であるという姿勢と尊敬の念を表すため、入居者を「○○様」と呼ぶことにしている。しかし、実際に職員が名前を呼びかける様子は少なく、入居者への声かけも直接要件から入る場面が多く見られ、本人に合った呼び方ではないように感じられた。	入居者一人ひとりにとって大切なお名前を自然に呼びかけられるよう、その人に合った呼び方を本人の視点に立って改めて検討することが望まれる。
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、やさしい雰囲気ですべて接している。		○		職員は全体的に物腰が柔らかく、穏やかに丁寧な言葉かけで入居者に接している。言葉数の少ない職員や無表情な職員には接遇の研修を行うなどの努力が積み重ねられている。	
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。		○		入居者が今まで歩んでこられた暮らし方を年代ごとに把握し、過去の経験を生活の中に取り入れ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。		○		食事の誘い、排泄の誘い等は無理に強要することなく、入居者のペースを尊重した対応がされている。	
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、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)		○		職員から押し付けることなく、食事作り、買物、掃除等、入居者のその時の気持ちを確認し、やりたいときに行ってもらおうという考え方で生活を支援している。脱衣室で喫煙もできるように工夫されている。	
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)		○		食事の配膳・片付け、お茶を入れたり、入居者同士の助け合いが自然に行われている。入居者個々のできることの見極めが細かくなされており、能力に応じたさりげない支援がなされている。	
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。		○		職員全員が身体拘束を行わないことを理解しており、身体拘束のないケアが実践されている。	
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)		○		2階部分において、日中施錠されている時間が多く、自由に外出できる環境ではない。	危険防止を勘案しながら、日中施錠しない環境作りをお願いしたい。
介護の基本の実行 8項目中 計			6	2	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。	○			入居者が畑で作った野菜を取り入れた献立作りが行われ、買物の際も入居者の気分で臨機応変にメニューの変更をしている。調理も基本的に入居者と職員とが一緒に行っている。	
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。	○			茶碗や湯飲みは使い慣れたものを使用しており、もし壊れても、本人の好みのものを本人と一緒に購入している。	
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。	○			入居者の好みや、その日の体調に合わせて量や形態、内容に気を配っており、メニューに合わせて盛り付けの工夫している。	
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。	○			献立作成時に看護師、調理師の資格を持つ職員が栄養バランスを考えており、毎食後に入居者一人ひとりの摂取量、水分量をチェックしている。	
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。	○			職員は入居者ともに食事やおやつを食べており、必要に応じて静かでさりげないサポートを心がけている。	
	(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。	○			入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、できる限りトイレで排泄できるよう言葉かけ、誘導を行い、実際に失禁が減少している入居者もいられる。	
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。	○			言葉かけはさりげなく行われており、失禁があっても他者に気づかれないような配慮を心がけている。	
	(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)	○			半身浴や二人浴など、本人の体調や希望に合わせて、入浴の時間や順番を配慮し、ゆったり入っていただけるよう支援している。入浴したがりない方には言葉がけの工夫でスムーズに入浴していただいている。	

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
	(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)	○			かかりつけの理美容院に出かけたり、ホームに来所してもらったりしており、一人ひとりの希望に合わせてカット、染め等している。	
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、プライドを大切にでき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)	○			入居者の希望に合わせた洋服を選び、また衣服の乱れや口元の汚れについてもさりげない支援を行っている。	
	(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。	○			日中楽しんで行える余暇活動等を提供し、生活リズムを整えるとともに、夜眠れない入居者には話し相手になり、安心してもらっている。	
日常生活行為の支援 11項目中 計		11	0	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。	○			買物の際には、入居者にお金を支払ってもらう機会を持っており、一人ひとりの力量を見極めて支援している。実際に小銭での支払いができるようになった入居者もいられる。	
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)	○			食事作り、後片付け、居室の掃除、畑づくり等一人ひとりが活躍できる場面を作り、役割・生きがいの支援をしている。	
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)	○			協力医療機関が数箇所決められており、気軽に相談できる関係ができています。	
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。	○			入院した場合には、医療機関のソーシャルワーカーと連携して、早期退院のための話し合いを行っている。	
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。	○			入居者は1年に1回の健康診断と、半年に1回の血液検査を行っている。	

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、楽しみこ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。	○			買物、散歩、畑づくり、テレビ体操、レクリエーション等身体を動かす機会を作り、身体機能維持に努めている。	冬期間は運動不足になりがちのため、いつもの工夫をお願いしたい。
		(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。	○			トラブルが発生する原因は概ね把握しており、あらかじめ配慮されている。発生した場合は必要に応じて職員が仲裁に入り、生活に支障のないよう努めている。	
		(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)	○			毎食後、入居者の状況に合わせ、歯磨き、義歯洗浄、うがい等の支援を行っている。	
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。	○			一人ひとりの薬ファイルが作成されており、職員はその内容をすべて周知している。	
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)	○			半年に1回、消防署から救急救命・応急手当について講習があり、職員は不安なく対応できる。	
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)		○		感染症に関して、予防のマニュアルはあるが、対応のマニュアルが不十分である。	再度、感染症の種類の検討と、対応のマニュアルの整備をお願いしたい。
医療・健康支援 9項目中 計			8	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
	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)	○			日常的な買物、散歩の他に、入居者の希望によって旅行や友人宅への訪問等の、個別の支援もしている。	
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)	○			家族の訪問時にはゆっくり心地よく過ごしてもらえるよう、お茶やおしぼり等を用意しており、また宿泊希望にも積極的に対応している。家族会と行事を共催するなど、関係を構築している。	
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。	○			法人担当部署の部長と管理者との連携が取れており、毎月の会議や、定期的な巡回でケアの質の向上に取り組んでいる。同系列のグループホーム管理者同士で相談しあう機会を設けるなど、法人全体で管理者をバックアップする体制が出来ている。	
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。	○			運営方法や入居者の受け入れについては、各ユニットリーダーを通じて職員の意見を取り入れている。	
	(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。	○			配置基準を満たすとともに、看護師・調理師等の職種も配置してローテーションを組んでいる。職員の異動について必要最小限に留めるよう努力している。また、緊急時、即駆けつけることの出来る職員を確保している。	
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。	○			採用時に接遇の研修があり、その後経験に応じた研修に参加するように配慮されている。受講後の報告については、研修報告書を作成し職員全員が閲覧して内容を共有している。近隣のグループホームと交換研修を行っている。	今後も、認知症ケアについての研修の実施、参加によりいっそう期待したい。
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、スーパーバイザーの導入等)	○			職員の業務上の悩みは、各ユニットリーダーを通じて管理者にあげられており、また親睦会や忘年会等で職員同士の交流も図られている。	

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
	(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)	○			家族、ケアマネジャーからの情報と、事前訪問で得た情報を基に入居に適しているかどうかを判断しており、また希望があれば体験入居も可能である。	
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。	○			退居が必要となった場合には長期入所施設への支援体制があり、入居者・家族には納得がいくまで説明を行っている。	
	(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)	○			環境衛生マニュアルが作成されており、ホーム内の清潔保持が徹底されている。各居室の清掃状況など、週に1回担当職員が確認している。	
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。		○		保管方法について取決めがあるが、洗剤や刃物等について、入居者の手の届きやすい所に置かれている。	再度注意の必要な物品について、安全な保管方法の検討をお願いしたい。
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)	○			事故報告書、ヒヤリハット報告書の記入が徹底されており、ミーティングやユニット会議で改善について話し合われている。	報告書の中に対策についての評価欄を設けるなどして、改善方法を一定期間後に評価できる体制づくりをお願いしたい。
内部の運営体制 10項目中 計		9	1	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。	○			自己調査票は職員個々が記入したものを管理者がまとめて作成しており、職場全体で調査に取り組む姿勢がある。調査に対して協力的であり、その内容をサービスの質の向上に生かす努力をしている。	
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。	○			苦情相談窓口を明示し、入居者・家族に対して重要事項説明書等を使い、十分な説明が行われている。	
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。	○			ケアに対しての苦情・要望については、その都度職員全体に伝え、改善策を講じており、家族にはその内容や経過報告をしている。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		3	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						
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。	○			平成18年度に家族会を立ち上げ、総会なども行われており、家族の意見を引き出し、関係を構築しようと努力している。家族の面会時には、気軽に話し合える雰囲気作りを心がけている。	
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)	○			行事等の写真をホーム内に掲示するとともに、毎月発行される広報誌や、普段から撮っている写真も家族に郵送している。	
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。	○			現金の保管は事務室で行い、入居者ごとに小遣い帳が作成され、出納を明らかにしており、家族からは毎月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	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)	○			2ヶ月に1回定期的に開催する運営推進会議に地域包括支援センター職員から参加してもらい、ホームの活動を報告している。	
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。	○			地域の方々には挨拶をしたり、行事があるときはチラシを配布したり、遊びに来てもらえる雰囲気作りに努めている。町内会に加入し回覧板も回ってくる。地域の展覧会に参加したり、畑を通じて地域の方との交流も行っている。	
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)	○			ホーム近隣の介護老人保健施設、公民館、交番、スーパー、医院等に緊急時の協力をお願いをしている。	
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)	○			学生の実習、中学生の体験学習、ボランティア、他のグループホームの交換研修の受け入れ等、積極的に地域に開放している。また、社会福祉協議会と協力して家族介護教室も開催している。	
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、管理者及び非常職員を含む。