

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)
ホーム周辺は、もとは田んぼだったところに住宅が建ち始めた新興住宅地であり、環境整備が進んでいる地域である。近隣には大型スーパー等もあるなど生活の便がよい。建物は2階建ての2ユニットになっており、設備・備品は入居者にとって使いやすく整備され、また、フロアには畳間があるなど、ゆったりと過ごせる空間作りをしている。	II 生活空間づくり	建物の外観や金属属性の表札などのため玄関周りに硬さがあり、気軽に入りやすい雰囲気にはなっていない。プランター等置いているするが、より親しみやすい雰囲気の装飾や、地域にホームをアピールする意味でもやわらかい雰囲気の看板や表示を掲げることなども今後検討してほしい。	
経営主体は福祉用具貸与から始まった株式会社であり、現在は、デイサービスや居宅介護支援事業所等、様々な在宅福祉サービスを展開している。当ホームは、法人内の3番目のグループホームとして平成16年に開設された。他のグループホームとも交換研修を行うなど、法人全体としてケアの質の向上に取り組んでいる。法人としては、入居者、家族、職員や地域の人を含め「人を一番大切にします。」という基本理念としている。また、ホームでも、「地域の中で入居者も職員も共に暮らす」ことを独自の理念として掲げている。職員は法人・ホームの理念のもとに入居者一人ひとりの生活歴を把握しながら穏やかに対応している。また、意見を出しやすい良い職員関係の中で、一丸となってケアに取り組んでいる。	III ケアサービス	ホーム玄関は鍵が開いているが、各ユニットの入り口には鍵がかかっている。鍵をかけていないときもあり、ドアに鈴を付けて音で出入りを察知したり、入居者でもすぐに開けられるようにはなっているが、入居者・来訪者に圧迫感を与えないよう日中は施錠しないことを検討してほしい。	
地域との関係が少しずつできつつあるため、今後はより地域に根ざしたホームとしての取り組みに期待したい。	IV 運営体制	元々住民同士のつながりが薄い地域であるとともに、ホーム開設にあたって地域の受入れも難しかった経緯もあり、地域との日常的な交流には至っていない。町内会に入ったり、近隣の商店と交流を始めたたりしているので、今後地域のなかでホームの理解が深まっていくようなさらなる取り組みに期待したい。	
◎前回評価からの取り組みについて			
自己評価を通じて課題を見出し、改善につなげるとともに、外部評価で要改善となった項目の改善に取り組んだ。『運営理念』、『苦情相談窓口』については、玄関に法人の経営方針、ホームの理念を掲示するとともに、相談、苦情窓口も明示した。『入居者一人ひとりの居室作り』では、家族から使い慣れた家具や生活用品の持ち込みに協力してもらい、その人らしい居室づくりがなされていた。『家族への情報提供』では、遠方で面会に来られない家族にもホームたよりや手紙を送るようにした。地域に対しては、町内会に入ったり、運営推進会議を開催するなど理解を広げるよう取り組んでいる。			
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。今後もホームの理念を具体化しながら、地域のなかに根ざしたホームとなるよう、取り組みを期待したい。		

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	9	⑪ 内部の運営体制	10項目	10
II 生活空間づくり			⑤ 介護の基本の実行	8項目	7	⑨ 地域生活	1項目	1	⑫ 情報・相談・苦情	3項目	3
② 家庭的な生活環境	4項目	3	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	⑬ ホームと家族との交流	3項目	3
③ 心身の状態に合わせた生活空間	6項目	6	⑦ 生活支援	2項目	2				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 外 部	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。）に関す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、法人の理念やホームの理念を具体化し、従業者にも話している。	
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。	○			法人全体の理念やホーム独自の理念が玄関の入ったところに明示され、説明されている。	ホーム独自の理念も玄関に明示しているが、せっかくの理念がより来訪者の目に付くよう、もっと大きくするなどしてもよいのではないか。
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。	○			入居前の見学時や契約時に分かりやすく説明し、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）	○			昨年より地域の町内会に入り、新年会に参加するなどホームの理解を得るために啓発に取り組んでいる。	地域 자체がもともとつながりが薄かった地域であり、その中でホームの理解も得られにくい経過もあったが、これから地域の中にもっとしていくことに期待したい。
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	○気軽にに入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）		○		玄関まわりにプランターを置いてはあるが、冬期間は草花も少なく、建物の外観の硬さや金属製のホームの表札が親しみやすい雰囲気になっていない。	建物自体はやむを得ないが、装飾や表札の工夫を期待したい。また、あえて看板等は出していないことであるが、ホームを近隣にアピールするためにも分かりやすく、気軽に訪れてみたいと思わせるような看板や表示があつてもよいのではないか。
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。	○			共用の生活空間は、調度や設備で家庭的な雰囲気の場にしている。写真なども入居者が喜ぶものを飾っている。	

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
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。	○			共用空間に畳間やコタツを用意したり、ソファを置いたり、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。	
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。	○			居室に大きな仏壇を持ち込んでいたり、使い慣れた家具や生活用品等を置いたりと、入居者一人ひとりにあわせた居室環境となっている。	
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)	○			入居者の動線に合わせて要所への手すりや椅子等を設置して、身体機能の低下を補い、安全かつ自立して生活を送れるようにしている。	
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、家庭的な雰囲気をこなさずに、場所の間違いや分からぬ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)	○			居室には表札やのれんがあり、トイレ等にも分かりやすく表示するなど、ホームの雰囲気に合わせて違和感のない工夫をし、場所間違いや混乱を防止している。	
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)	○			入居者が落ち着いて暮らせるように、入居者がいる場所の照明、テレビの音や職員の会話のトーンに配慮している。	フロアの入り口付近が人がいないこともあるのか、照明が点いておらずやや暗い感じがするため、時々確認してもらいたい。
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。	○			各居室等にエアコンや換気扇があり、温度調節や換気を適切に行っている。	
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。	○			入居者の目につくところに見やすい時計や日めくりのカレンダーが設置されている。	
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)	○			入居者に活動意欲にあわせて掃除道具、裁縫道具や調理用具などをそろえて提供している。	
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 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
	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。	○			本人の思いや「くらしの情報シート」で生活歴をふまえてアセスメントを行い、入居者一人ひとりの状況に即した具体的な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取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、職員の意見を取り入れながら作られており、すべての職員が確認できるようにファイルしている。	
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。	○			働きかけを工夫しながら、日々の関わりの中で入居者の意見を引き出し、計画に反映させている。家族からは面会時や、介護計画の見直しや説明時などに意見を聞いている。	
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。	○			3か月ごとに見直しを行うほか、状態変化時は随時見直しを行っており、見直しの際は家族にも説明している。	
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。	○			1日1枚の個人情報シートを使用し、日々の様子等を毎日詳細に記録している。	
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行い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			業務日誌、個別記録や申し送りノートを使用して情報伝達を行っている。重要な点はミーティング等でも職員に伝わる仕組みを作っている。	
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。	○			全体会議、ユニットごとの会議をそれぞれ月1回行っており、活発に意見交換を行い、合意を図っている。	
21 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。	○			衛生管理、身体拘束、栄養管理、防災、接遇等、各種マニュアルが整備されており、法人本社からのものも含め、隨時見直しも行われている。	開設当初は、職員に配っていたが、その後配布はしていない。全職員への周知の徹底が望まれる。
ケアマネジメント 8項目中 計						

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
	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、入居者一人ひとりを尊重しながら、言葉かけや対応をしている。	
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、やさしい雰囲気で接している。	○			職員は、ゆったりとした態度で対応しており、穏やかな雰囲気で接している。	
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。	○			入居者一人ひとりの生活歴を把握して趣味や調理などそれまで行つてきたことを知り、その人らしい生活ができるように活用している。	
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。	○			入居者一人ひとりの生活リズムを把握して、その人のペースを保ちながら生活できるように支えている。	
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)	○			入居者一人ひとりの希望の表出は難しいようであるが、献立作りや買い物時に選んでもらうなど、少しでもそれらを促す取り組みを行っている。	
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)	○			掃除、調理など入居者ができること、できそうなことについては、日常生活の中で見守ったり一緒にに行うようにしている。	
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。	○			身体拘束は行わないということを職員も正しく認識し、身体拘束は行っていない。	
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)		○		玄関には日中鍵はかけていないが、玄間に通じる各ユニットの入り口には鍵がかかっている。	鍵の開け方のわかる入居者は自分で開け、自由に出入りできる状態である。ドアには小さな鈴が取り付けてあり、音で出入りを察知する工夫をし、鍵をかけていないときもあるとのことなので、入居者や外来者に圧迫感がないように、日中開錠しておけるよう検討が望まれる。
介護の基本の実行 8項目中 計					7 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
	3. 日常生活行為の支援 (1) 食事					
29 の 2	○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、入居者と共にやっており、可能な限り買い物や調理も一緒にやっている。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。	○			入居者と毎日買い物に行っており、献立に応じて買い物をしている。買い物の際に好みに応じて内容を変更したり、誕生日なども入居者の好みをメニューに反映している。調理も入居者と一緒にやっている。	
30	○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している。	○			食器類は家庭的なものを使っており、箸、お碗や湯呑み等は入所者が使い慣れたものにしている。	個々の食器を使っているが、名前のシールが貼られている。家庭的な食事場面を支援する上で、検討が望まれる。
31	○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。	○			入居者一人ひとりの状態に合わせて、食べやすいように細かくするなど調理方法を工夫している。	
32	○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。	○			栄養バランスをみながら1日1,500～1,600カロリーを目安に献立を作成し、入居者個々の食事摂取量を把握している。水分についても摂取量を把握している。	
33	○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。	○			職員も入居者と同じ食事を一緒に食べながら、さりげなくサポートを行い、楽しい雰囲気を作っている。	
	(2) 排泄					
34	○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。	○			排泄パターンを把握しながら、できるだけトイレで排泄できるよう支援している。まったく訴えのない方も、動き出したときのサインや時間を見てトイレに誘っている。	
35	○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。	○			失禁の場合もさりげなく対応し、不安や羞恥心への配慮を行っている。	
	(3) 入浴					
36	○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)	○			入居者一人ひとりの希望にあわせ、午後から20時頃までの時間帯で入浴の支援を行っている。希望があれば、他の時間帯、毎日の入浴も可能である。	

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)	○			入居者の希望にあわせながら、馴染みの理美容院やホームに隣接する理容院の利用を支援している。ホーム隣接の理容院とは、利用を通じ、馴染みの関係が築かれている。	
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てさりげなくカバーしている。(髪、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			職員は整容の乱れや汚れ等に対し、プライドを大切にしながら支援している。	
	(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した安眠策を取っている。	○			入居者が眠れない場合は、その方の状況により、トイレに誘う、温かい飲み物を提供する、添い寝をするなどし、安眠につなげている。	
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。	○			家族の了解のもと、小銭程度を入居者自身で持っている方もおり、入居者個々の希望や力量に応じて支援している。	
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)	○			入居者一人ひとりの楽しみごとや役割が見出せるよう支援を行っており、掃除、洗濯たたみ、裁縫や居室で編み物をしたりしている。	
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)	○			入居者それぞれのかかりつけ医に相談し、協力を得ている。緊急時の対応が可能な協力医療機関も確保している。	開設当初に、開業医にホームのかかりつけ医として協力を依頼したが実現しなかった。今後も、ホームとしていつでも気軽に相談でき協力が得られる医療機関を確保できるよう更なる取り組みに期待したい。
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。	○			入院した場合は、早期にホームに帰って来られるように医療機関と協力して話し合っている。	

項目番号 外部	項目 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
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。	○			かかりつけ医への受診時を利用して、年1回は健康診断や検査を受けられるように支援している。	
		(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。	○			入居者の身体機能やできることにあわせて散歩や買い物などに積極的に出かけたり、時には楽しみも含めてドライブに外に出かけたりと外出の機会を多くし、身体機能の維持・向上に取り組んでいる。	
		(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。	○			トラブルが起きた際には、職員が仲介し、双方の話をゆっくり聞くなど落ち着くまで対応している。	
		(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、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、自分で出来る方には声をかけ、うがいや歯みがきをもらっている。誘導や援助が必要な方には毎食後に職員が支援している。夜間は義歯は外してもらいケアしている。	自分で出来る方についても口腔内の状態をチェックする機会を持つ等、個々の口腔ケアの状況や必要な支援を定期的に確認し、今後もより一層口腔内の清潔保持に努めてほしい。
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。	○			内服の説明書をいつでも確認できるファイルしている。内服が変更したときなどは、カンファレンスや申し送りで確実に周知できるようにしている。	
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)	○			年1回救急法の講習を受講しており、緊急時に対応できるようにしている。	
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)	○			インフルエンザ、疥癬、食中毒等のマニュアルがある。取り決めにより、手洗いや消毒を行っており、インフルエンザ予防接種も全員が受けている。	
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 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)	○			買い物は毎日出かけたり、近隣の植物園や公園、日帰り旅行や入居者の希望により自宅まで行ったりと、外出を楽しむ機会を多く持てるよう入居者にあわせて工夫している。	
	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)	○			面会時には入居者の様子を伝えたり、活動参加へお誘いする等積極的に声をかけ、家族が気軽に訪問できる雰囲気づくりをし、面会に来られる家族も多い。希望があれば宿泊も出来る。	
	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。	○			法人代表者も定期的にホームを訪れており、管理者とともに、ケアサービスの質の向上に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。	○			職員会議では、職員から意見を出しやすい雰囲気を作り、ホームの運営に反映している。入所判定会議でも職員全員で意見交換をしている。	
	(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。	○			夜間入浴や就寝介助に対応するため遅番の時間を選く組むなど、入居者の状態や生活の流れを支援するための勤務ローテーションを組んでいる。	
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。	○			新人研修や同法人内のグループホーム間で交換研修を行なったり、全体会議を利用して勉強会や伝達研修を行い、職員の段階に応じて継続して研修を受講できる体制になっている。	
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取り入れている。(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)	○			職員間の関係を良好にして意見交換がしやすい雰囲気をつくり、ストレスをためないようにしている。	

項目番号 外部 自己	項目 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)	○			入居前に見学をしてもらったり、事前訪問を行い入居者・家族から要望等を聞いている。入所検討会議には全職員が参加し、事前情報をもとに十分検討している。	
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。	○			契約に基づき、退居の際には家族と十分に話し合い、適切な退居先を検討し、納得した上での退居となるよう支援している。	
	(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)	○			業務日誌に衛生管理欄を設け、毎日チェックをして清潔や衛生を保持している。	
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。	○			入居者の状態に応じて危険がないように、注意が必要な物品の保管場所、管理方法を取り決め、実行している。	
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、今後に活かす意義づけ等)	○			事故報告書、ヒヤリハット報告書を活用して対応策を検討し、業務日誌にて周知するとともに、カンファレンスやユニット会議で再度意識付けや検討を行っている。	
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。	○			訪問時には積極的に情報を提供している。	
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。	○			相談・苦情受け付け窓口を契約時、文書や口頭で説明し、明確にしている。意見箱も設置している。	
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。	○			これまでに苦情はないが、寄せられた場合には、迅速に対応できる体制になっている。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		3	0	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。	○			面会時には必ず家族から意見、要望を聞くようにしており、意見箱も設置している。遠方で面会に来られない家族にも、手紙やホームだよりを送っている。	
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)	○			面会時には、ホームでの様子を伝えており、遠方で来られない家族にも、手紙で様子を伝えている。法人全体の広報誌は毎月発行しており、ホームページにも載せている。ホーム独自のたよりの発行もはじめた。	
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。	○			入居時に家族と相談し、お小遣いを預かり、定期的に出納帳を家族に確認してもらっている。	
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)	○			市町村に随時情報提供をしており、運営推進会議でさらに情報交換を行っている。	
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。	○			もともと住民同士のつながりが薄い地域であり、ホーム側でも地域との交流を課題としている。町内会にも入ったり、ホームのすぐ前にある理容室とは関係が出来てきており、交流のきざしが出来つつあるが、日常的な地域との交流にはまだ至っていない。	すぐ後ろに大型スーパーなどがあるが、出かける時などは車で移動しており、ホームの動きが見えにくいため、地域の中で散歩など、ホームでの入居者の生活について認識や理解を深めるような交流方法の工夫が望まれる。
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、理解を広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)	○			近隣の理容室や大型スーパーには毎日出かけているため顔馴染みになってきている。また、警察、消防も近くにあるため何かあれば協力してもらえるようになっている。	
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・研修の受け入れ等)	○			開設時に地域との関係が稀薄だった経過があり、地域の中でホームがまだどういうところなのかということがよく知られておらず、ホーム機能を地域に還元するには至っていない。ボランティアの登録はあるが、定期的に訪れる方はまだ少ない。	定期的に来てくれるボランティアや運営推進会議を活用し、少しずつ輪を広げてホームについて地域に理解してもらいつつ、ホームの機能を還元する取り組みへと広げていくことが望まれる。
ホームと地域との交流 4項目中 計					2 2 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。