

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)		分野・領域	項目数	「できている」項目数 外部評価	
<p>JR小牛田駅に程近い公園から続く遊歩道沿いに建ち、立地条件に恵まれたホームである。元会社の寮であった建物を改築して開設された。管理者の人柄のじむ非常に家庭的なホームとなっている。入居者の家族が月に何日か泊りがけで一緒に過ごし、入居者本人の気持ちの安定に寄与しており、また、職員の孫たちが学校帰りに立ち寄り、入居者と話やゲームなどして交流し喜ばれている。困っている入居希望者や家族のために何とかしたいという管理者の思いから、難病の方の受け入れもしている。ターミナルケアについては、現在勉強中でいずれ採り入れていく考えである。入居者とその家族のために第一に考え、家庭的で暖かい介護を行っているホームである。</p>		I 運営理念			
		①	運営理念	4	3
		II 生活空間作り			
		②	家庭的な生活環境づくり	4	4
		③	心身の状態に合わせた生活空間づくり	6	6
		III ケアサービス			
		④	ケアマネジメント	7	5
		⑤	介護の基本の実行	7	6
		⑥	日常生活行為の支援	8	8
		⑦	生活支援	2	2
<p>要改善点は特になし(現状の維持、そして更なる充実を期待する) 玄関には木製の親しみやすい表札がかかり、周りには鉢植えの草花が植えられて、明るい雰囲気作りにも努めている。元会社の寮であったものを改修したため、使いやすさの面で多少の難はあるが、ひとりになるための場所を確保するなど暮らしやすくするための努力をしている。居室は家族の協力で使い慣れた家具類が持ち込まれ、本人が生活しやすいようにしつられている。</p>		⑧	医療・健康支援	9	9
		⑨	地域生活	1	1
		⑩	家族との交流支援	1	1
IV 運営体制					
<p>グループホームの職員には段階に応じて研修を受けることが義務付けられており、研修を受けることで記録することの重要性を知り、介護技術の向上にも役立ち、ひいては現在過重になっている管理者の負担の軽減にも繋がると思われる。緊急時の対応の周知・訓練について、けがや転倒、行方不明、地震などいつでも起こりうる緊急事態にどう対応するかマニュアルを作り、訓練を繰り返し行い、入居者の安全確保に努めると共に夜間を想定した訓練も行っていたきたい。町の担当部署や地域包括支援センターとの連携を図り、運営体制を強化していったきたい。</p>		⑪	内部の運営体制	11	8
		⑫	情報・相談・苦情	1	0
		⑬	ホームと家族との交流	3	2
		⑭	ホームと地域との交流	4	3

## 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
	<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。	○			玄関ホール、居間に理念を明示し、管理者は日常的に職員に話をし、朝のミーティング時に皆で唱和をして意識を喚起している。	
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。	○			玄関ホール、居間に明示し入居者及び家族に分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。	○			重要事項説明書、契約書に明示され、入居者及び家族にも分かりやすく説明している。	
	2. 運営理念の啓発					
4	5 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)		○		入居者募集以外は外部に向けての広報活動は行っていない。	地域の方々に認知症への理解やホームの役割を知ってもらうため、運営推進会議を開いたり、広報紙の発行を試みていただきたい。
<b>運営理念 4項目中 計</b>		3	1	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)	○			玄関に親しみやすい表札が掛けられ、玄関周りには鉢花などがおかれ明るい雰囲気作りに努めている。	
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。	○			台所と一体となった食堂、居間のほか浴室、トイレなど一般家庭と変わらない雰囲気がある。	

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						
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。	○			玄関ホールに椅子を据え、一人で過ごせるスペースとして活用している。	
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。	○			家族の協力で使い慣れた家具類が持ち込まれ、その人らしい部屋となっている。	
<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)	○			廊下、浴室、トイレに手すりを設置し、浴槽に滑り止めを設置している。	
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)	○			居室の入口には表札が掛けられ、トイレの表示も分かりやすい。	
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)	○			職員の入居者への話しかけなど穏やかであり、光の眩しさなどは感じられない。	
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。	○			清掃時、又、天候にあわせ換気は適宜行っている。臭気、空気の上よどみは感じられない。	
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。	○			居間兼食堂に見やすい時計やカレンダーが掛けられている。	
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)	○			カラオケセットが居間に設置され、皆で楽しんでいる。そのほか本やゲームなどが用意されている。	
<b>心身の状態にあ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。	○			入居者の日常の会話や家族から聞き取った情報をアセスメントに反映させているが、聞き取った要望や意見の記録については更に努力していただきたい。	
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。	○			毎朝のミーティングの際、職員の気づきや意見を取り入れ計画を作っている。個別のファイルに閉じられ、職員はいつでも見ることが出来る	
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。	○			家族の面会時に希望、要望を聞き取って介護計画に生かしているが、どんな希望、要望があったかの記録については更に努力していただきたい。	
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。	○			三ヶ月に一度介護計画の見直しを行っている。状態変化のあったときは随時行っている。	
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。		○		日常の業務に追われ、個別の記録が取られていないことがある。	介護計画には個々の特徴や状態変化の様子を知ることは不可欠である。記録することの重要性を認識し、小さなことでも記録するというのを習慣づけていただきたい。
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。		○		朝夕の申し送りは必ず行っており、その都度情報の共有は図られているが、確認のための仕組みが不十分である。	連絡簿などに職員が確認したことが分かるようにサインをするなどの工夫をしていただきたい。
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。	○			毎月一回全体会議を行い、全職員が参加して意見交換を行っている。会議の内容について具体的な記録を残していただきたい。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			<b>5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>		

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>2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行</b>					
22 23	27 28	○入居者一人ひとりの尊重と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、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)		○		入居者に対し丁寧な言葉掛けや、おだやかな態度で接しているが、さり気ない介助の際など、時として他の入居者の前で声かけするなど配慮に欠ける場面がある。	例えばトイレの前誘導などの場合、どのような声かけをしたら他の入居者の前でも差し障りがないか検討してみていただきたい。
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。		○		入居者の方に、昔ながらの料理の作り方を教わったり、一緒に作ったりしている。	
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。		○		入居者本人のペースに合わせ、この人には今何を一番優先させなければならないかを考慮して、介護を行っている。	
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)		○		買い物や、食べたいもの、外出など入居者の希望に添い実現できるように支援している。	
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)		○		出来ること、出来そうなことはなるべく一人でしていただくようお願いし、見守る姿勢である。	
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。		○		拘束は一切行っていない。職員も正しく認識している。	
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)		○		日中は鍵はかけていない。外出傾向のある方については、生活パターンを把握し、万一の時にはすぐに対応する態勢である。	
<b>介護の基本の実行 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
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。	○			箸、湯呑み茶わんなどなじみのものを使っている。	
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。	○			刻み食が必要な入居者の方がおり、対応している。盛り付けにも配慮している。	
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。	○			一日の大体のカロリーを計算している。透析を受けている方にも配慮して食事の提供をしている。町の管理栄養士との相談・指導を受けるようにしていただきたい。	
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。	○			職員も同じ食卓を囲み、皆で楽しく食事をしており、さげない介助をしている。	
		2) 排泄					
34 35	48 50	○排泄パターンに応じた個別の排泄支援と排泄時の不安や羞恥心等への配慮 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おり、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。	○			日中おむつをしている人はいない。個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を目指し声がけをしている。一部介助を行っている。	
		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)	○			入浴は週二回、一人ずつ入っていただいている。楽しみ、くつろいで入浴できるように配慮している。全員ある程度の介助が必要である。	

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、プライドを大切にできなくなりカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			衣服の乱れや汚れ、整容の乱れは見られない。	
		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。	○			幻覚や妄想などで安眠できない方には、主治医処方の内服薬を用いている。又、日中の活動を工夫するなどして安眠が得られるように支援している。	
<b>日常生活行為の支援 8項目中 計</b>			8	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。	○			入居者及び家族と相談の上お小遣いとして預かっている。買い物の支払いのできる人には支払ってもらっている。	
		(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)	○			入居者のできることは楽しんで行っている。植木鉢の世話、掃除、洗濯物たたみ、新聞かたづけなど。	
<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、保健師、看護師等)	○			状態変化のあった時は個々のかかりつけ医院に相談できる。協力病院は「野崎病院」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。	○			家族と共に医師から病状の説明を受け、退院後のリハビリの指導を受けた。	
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。	○			地元の方は町の定期健康診断を受けている。地元の人以外は協力病院での健康診断も受けられる態勢がある。	

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。	○			日常的に行う家事や散歩、買い物などで体を動かすほか、テレビ体操などを取り入れ身体機能の維持に努めている。	
		(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。	○			トラブルが起きた時は個別に話を聞き、原因を把握し、職員が中に入って話し合い、後に引かないように支援している。	
		(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)	○			朝と夕に歯磨きを行うほか、食後のうがいや就寝前の入れ歯の手入れなど積極的に支援している。	
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。	○			薬の内容や効果、副作用、用法などは看護師である管理者が指導している。セットは夜勤者が行い、医師の指示通りに服薬出来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)	○			緊急時のマニュアルを作成し、職員で常に勉強をしているが、正しく対応するためには繰り返して実習訓練を行っていただきたい。	
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)	○			感染症予防マニュアルを作り実行している。インフルエンザの予防接種は可能な人は全員が受けた。近隣の感染症情報の把握にもつとめていただきたい。	
<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)	○			散歩や買い物のほかドライブを楽しんだり、近くの公園の朝市に出かけたり、積極的に外出の機会を作っている。	
<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)	○			家族の面会時にはお茶を飲みながら生活の様子を伝えたり、要望を聞いたりする。希望する方は宿泊することも出来る。	
<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。	○			法人の理事長でもある管理者は経営とサービスの向上、管理運営の諸問題に日夜取り組んで余裕のない状況であるが、職員と共により良いサービスの提供を目指し頑張っている。	
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。	○			職員と話し合いながら、意見を取り入れ、入居者のために暖かく、より良い介護を目指し努力している。	
		<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。	○			現在は日勤二名態勢で対応しており、夜勤者は一名である。一時的に人員不足の時には管理者の家族が応援する態勢がある。	
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。		○		業務に追われ研修を受ける余裕がない。	人的余裕がなく気の毒ではあるが、介護の質を高める為には研修は不可欠である。何とか職員を増やし、研修に参加できる体制を整えていただきたい。
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)	○			互助会を作り、職員の積立金を親睦会に役立てている。スーパーバイズを取り入れていく考えである。	

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						
		<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)	○			管理者が実地調査を行い、家族、主治医、ケアマネージャー等から情報を集め検討し、判断して決定している。	
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。	○			退居の理由が明確であり、必要な場合は医師の診断を得て、ホームと家族で話し合い納得のいく退居先に移れるように支援している。	
		<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)	○			ふきん、まな板、包丁など夜勤者が毎日消毒する取り決めがあり、実行している。尚、取り決めを手順書として文書化し、目のつきやすいところへ貼るなどして頂きたい。	
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。	○			保管場所を決め、その通り実行している。尚、手順書を作って見やすいところへ貼り、常に意識していただきたい。	
62 ①	115	○緊急時の対応の周知・訓練 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明、災害等の緊急事態の対応策のマニュアルがあり、すべての職員が内容を熟知し、災害時の訓練を実施している。	○			緊急時の対応のほか、夜間一人のときの対応に不安がある。	消防署等の協力を得て、少なくとも年一回は実習訓練を行っていただきたい。また夜間を想定した訓練も必要である。
62 ②	119	○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)	○			事故報告書はあるが記入が不十分である。	転倒などの比較的大きな事故だけでなく、ヒヤリハットの報告も行い、原因を検討し、再発防止策を講じて大きな事故を未然に防ぐよう努めていただきたい。
<b>内部の運営体制 11項目中 計</b>			8	3	0		
		<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。	○			ホームの窓口はあるが、町、県、第三者の明示がない。	町の窓口、県の国民健康保険団体連合会の窓口を明示すると共に、第三者窓口として民生委員などに委嘱して氏名、電話番号の明示をお願いしたい。
<b>情報・相談・苦情 1項目中 計</b>			0	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
外部	自己						
		<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。	○			家族の面会時に日常の状況を伝え、意見、要望を聞き話し合っている。	
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)		○		訪問できない家族とは話し合う機会がなかなかない。	訪問できない家族のために、手紙などでホームでの生活の様子を具体的によく分かるように写真などを添えて伝えていただきたい。
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。	○			毎月の領収書送付時に小遣い出納簿の写しを同封している。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>			<b>2</b>	<b>1</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。	○			町役場へは顔出しをして入居、退居についての報告を適宜行っている。	
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。	○			近隣との交流は良好である。散歩の折に声かけをしたり、畑の野菜をいただいたり、又、職員の孫がたびたび訪れ入居者と遊んでいる。	
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)	○			外出傾向のある入居者がおり、警察などへは協力要請をしている。尚、近隣の商店や消防署への働きかけも行っていただきたい。	
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・研修の受け入れ等)		○		受け入れ態勢はあるが、積極的な働きかけはしていない。	グループホームは認知症介護の拠点であるとの意識を持って、その知識と技術を地域の方々に伝える努力をしていただきたい。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>		