

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)	
JR相知駅より車で10分程に位置し、近くには「日本の棚田百選」に選定された蕨野の棚田がある。緑あふれる自然に囲まれた中に立地する平屋造りのホームは、入居者やスタッフが育てている季節の草花に彩られていた。野山に囲まれて生活してきた方はもちろん、そうでない方にとっても恵まれた生活の場である。入居者は散歩に出たり、窓から景色を眺めたりしてその環境を堪能されいきいきと生活されていた。「安心と尊厳ある生活を可能な限り自立して送る」ことを方針とし、和気あいあいとした中にも入居者を敬い、見守りや自己決定を尊重した日常生活が提供されていた。敷地内にある家庭菜園は、成長を見守ったり収穫後は調理に使用する等、様々な角度から入居者の生活に潤いをもたらしていた。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	管理者はスタッフに対して日常的に理念について話をされておらず、スタッフの理解も不十分であった。今後は日常的に話をする機会を設け、全スタッフが理解され、ケアに反映していかれることが望まれる。
運営理念	
II	要改善点特に無し。(現状の維持そして更なる充実が期待される)
生活空間づくり	
III	介護計画は家族やスタッフの意見を取り入れて作成されているが、その内容についてスタッフが確認してケアを実践していくなど、介護計画の活用が十分でなかった。介護計画に基づくケアを実現し、個別のケアを実践していくため介護計画を常に確認しながら対応し、内容を全スタッフが把握できるような仕組みづくりが望まれる。
ケアサービス	
IV	事故報告書やヒヤリハット報告書を充実し、それを事故防止に活かしていくことが望まれる。また、様々な研修に参加し職員の自己研鑽に努め、より良いケアサービスの提供につなげていくことが期待される。
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	3
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	5
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	9
⑦ 生活支援	2項目	2
⑧ 医療・健康支援	9項目	7
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	8
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	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						
		I 運営理念 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。		○		管理者は理念をスタッフに日常的に話されていなかった。またスタッフは理念について十分理解されていなかった。	月1回のミーティング時のみではなく、日常的に理念について話す機会を設け、全スタッフが理解していられることを期待する。
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。	○			玄関に掲示され、重要事項説明書内に記載されている。また、入居者やその家族に対しては契約時に説明がなされていた。	
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。	○			重要事項説明書に記載されており、入居者やその家族からの同意も得られていた。	
		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)	○			ホーム便りを毎月発行し、関係機関等への配布をされていた。また、地域交流会を毎月開催しており、その周知も地元のケーブルテレビにて行うなど、幅広い方面への啓発・広報の工夫がなされていた。	
運営理念 4項目中 計			3	1	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)	○			玄関周りには草花が植えてあり、日中は入り口も開け放たれている。リビングに面したテラスは庭とつながっており、近隣の住民がそこから入居者と気軽に話ができるようになっていた。	
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。	○			生活空間はどこも一般家庭を思わせるつくりになっており、調度品も入居者や従業員が自宅で使っていたものを持ち込まれていた。	

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
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。	○			リビングの他に座敷があり、自由に使うことができる。また広めの勝手口には座るのにちょうど良い段差があり、そこで気の合う入居者どうしが話をしたりお茶を楽しんでいた。	
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。	○			本人の意思で仏壇やベッド、椅子、筆筒などが持ち込まれていた。	
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)	○			室内はバリアフリーで廊下は広めにとっており、手摺りも浴室やトイレ、廊下など必要な箇所に適切に設置されていた。	
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)	○			各居室の入り口、浴室やトイレの入り口や床にはそれぞれ表示がされており、場所の把握がしやすい工夫がなされていた。	
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)	○			日中は光が十分に入るようなつくりになっており、天窓はカーテンで明るさを調整できるようになっていた。夜間は廊下のセンサーライトがある為、適宜照明がつく仕組みとなっていた。職員の話し声やテレビの音も適当であった。	
12	15		○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、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。	○			日中は窓はほぼ開放されている為換気は十分行なわれており、臭いや空気のだよみは感じられなかった。冷暖房は入居者に聞いて必要な時に適宜使用されていた。	
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。	○			リビングには手作りの大きな日めくりカレンダーや見やすい時計が置かれていた。	
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)	○			敷地内に家庭菜園があり、栽培収穫が可能である。調理や食器拭きなどいつでも入居者が参加できるようにキッチンが広めのつくりになっている。また、ミシンや裁縫道具、掃除道具などが準備されており、いつでも使用することができる体制がとられていた。	
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		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						
		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。	○			アセスメントに基づき、具体的な個別の介護計画がたてられていた。	
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。		○		日常的なスタッフとのやり取りから把握できた気づきや意見を介護計画に採り入れられていた。しかし、全ての職員が計画の内容を知ることができるような仕組みがなく、全スタッフが介護計画を把握するに至っていなかった。	介護計画に基づく援助を実現させるため、全スタッフがその内容を把握できるような仕組みが求められる。
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。	○			家族の面会の度に意見や要望を聞き、介護計画に活かされていた。	
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。		○		通常6ヶ月での見直しが行われており、状態が変化したときはその都度見直しをされていた。	基本的には3ヶ月ごとの見直しが望まれる。
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。	○			入居者の一日の様子や心身状況についての具体的記録が個別に作成されていた。	
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。	○			報・連・相ノートの作成や県からの通達等の回覧を実施されており、サインにて全スタッフの回覧状況を確認されていた。また、回覧できていないスタッフに対しては相互に声を掛け合う工夫がなされていた。	
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。	○			ケアに関するミーティングを月に1度開催し、会議録が残されていた。	
ケアマネジメント 7項目中 計			5	2	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)	○			必ずしも敬語ではないが、入居者一人ひとりに合わせた声掛けや、本人のプライドを傷つけないようなさりげない対応がなされていた。	
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。	○			話をする時には視線を合わせてゆったりとした穏やかな口調や態度で対応されていた。	
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。	○			入居時には本人や家族から生活歴等を聞き、家庭菜園や裁縫道具の準備をしたり家事に関われるような環境作りが行なわれていた。	
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。	○			天気や入居者の希望に合わせた活動を実施されており、入居者はゆったりとしたペースで一日を過ごされていた。	
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)	○			あらゆる事柄について本人の希望を聞くような問い掛けが実施されていた。	
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)	○			移動や移乗に関しても、出来る限り見守りに努めるよう努力されていた。	
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。	○			管理者は、身体拘束とはどういうものか全スタッフが理解できるよう話をされており、身体拘束の無いケアが実践されていた。	
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)	○			日中は玄関のみならず勝手口やリビングの窓も開け放たれており、自由に出入りできる。その為、入居者一人一人の居場所を常に把握できるようスタッフ全員が見守りや人数確認を実施されていた。	
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。	○			本人の意思により馴染みの食器を持ち込まれていた。ホーム側で準備された食器も、一般家庭で使用するような親しみやすいものであった。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			入居者に合わせ、粥食やキザミ食等を提供されていた。また、食事は彩り良く盛り付けされていた。	
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。	○			献立や摂取量の記録があり、バランスや栄養状態を把握されていた。また、夜間には各自ペットボトル1本(500ml)分の配茶がなされるため、夜間の水分摂取状況も把握されていた。	
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。		○		席が足りない為、職員は同じテーブルにつくことができていなかった。近くに別席を設けそこから見守りされているが十分ではなかった。	テーブルを増やしたり座敷を利用する等の工夫が望まれる。
		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。	○			排泄パターンを知り、入居者をよく観察することによりトイレでの排泄を可能な限り実現する努力がなされていた。また、実際に日中のオムツはずしに成功した事例をもたれていた。	
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。	○			失禁の際にはトイレで個別に対応されていた。また、入居者一人ひとりに合わせた声掛けでスムーズなトイレ誘導がなされていた。	
		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)	○			一人での入浴が可能な方は毎日入浴でき、介助の必要な方も週に3回で、希望があれば毎日の入浴も可能であった。	
		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)	○			近隣の訪問理美容を利用されたり、髪染めは職員が手伝って行なったりされていた。また、希望にそって家族や職員が理美容院までの送迎を行い対応されていた。	

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)	○			本人の気持ちを大切に、汚れ等ある場合にはさりげなく適宜シャワーや着替えをうながすような援助がされていた。	
		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じた安眠策を取っている。	○			不眠傾向にある入居者に対しては、日中の体操や散歩、歌などを促し、良眠できるような生活リズム作りを援助されていた。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			9	1	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。	○			入居者が自由に使えるお金を持てるよう家族への依頼をされていた。また、買い物時の支払いを入居者に行なってもらうなど、個別の能力に応じた金銭管理ができるよう援助されていた。	
		(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)	○			いつも食器の片付けをされる方には気持ちよく休んでもらえるよう声をかけ、遠慮がちな方にも時には家事ができるように声をかけるなど配慮されていた。また、入居者一人ひとりの性格を把握し、出来る限り役割や楽しみを満喫できるような援助がされていた。	
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)	○			協力医療機関があり、往診等24時間対応が可能な体制が整えられていた。また、管理者自身が看護師であり、保健師や病院の看護師等とのネットワークももたれていた。	
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。	○			入院中は面会を密に行い状態把握に努められていた。その際、医師や看護師とも情報交換等を行うことで早期退院の実現を図られていた。	
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。	○			入居者は定期的に協力病院からの往診を受けられており、医師からの指導が受けられる体制が整っていた。	

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。	○			ラジオ体操や歌いながらの歩行訓練、買い物や散歩、家事、家庭菜園での収穫等、入居者が楽しんで取り組めるような工夫がされていた。	
		(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。	○			入居者同士の人間関係を把握されており、けんかやトラブルが起きそうになれば早いうちに解決できるよう援助されていた。また、トラブルが起きた場合には、双方をそれぞれ別の場所で気分転換できるような支援がなされていた。	
		(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)		○		入居者自身に口腔ケアの習慣がなく、声をかけても実施されない場合に、無理強いもできないためと実施されていなかった。	口腔内の清潔保持がされないと、疾患や食欲低下の原因となる恐れもあるため、全入居者の適切な口腔ケアの実現が望まれる。
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。	○			個々の記録に服薬内容や状況等記載されており、薬袋には日付と氏名を記入するなど全スタッフが把握できるようにされていた。	
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)	○			緊急時の対応方法をマニュアル化し、全職員がいつでも確認できるようになっていた。	
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)		○		手洗いや消毒など実行されているが、明確なマニュアルについてはまだ作成されてなかった。	マニュアルを作成し、全スタッフが感染症についての正しい知識を持ち、実行できるシステム作りが望まれる。
医療・健康支援 9項目中 計			7	2	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						
		3. 入居者の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)	○			入居者の身体状態や希望に合わせ、買物や散歩、ドライブなどに参加できるよう援助されていた。	
地域生活 1項目中 計			1	0	0		
		4. 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)	○			日中は玄関等いつでも開放されている為、自由に出入りすることが出来、夜間も21時までは面会が可能であった。状況に応じて食事の提供もされており居心地よく過ごせる雰囲気であった。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		IV 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。	○			管理者自身も毎日ホームで入居者と共に過ごされており、夜勤や行事も共に実施されていた。そういった中からケアサービスの改善点等も把握し、その改善に向けて取り組まれていた。	
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。	○			職員とは日常的に意見を交換されており、従業員の採用や入居者の受け入れ時には事前に相談されていた。	
		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。	○			入居者の希望や生活に合わせた職員の勤務ローテーションが組まれており、ゆったりとした生活時間の実現が図れていた。	
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。		○		ホーム内外を問わず、研修の機会が確立されていなかった。職員一人一人の希望や段階に応じた研修への参加を検討されている段階であった。	研修に参加することが職員の自己研鑽やより良いケアサービスの提供につながるため、研修機会のさらなる確保が望まれる。
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)	○			希望に合わせた休日が取れるよう配慮されていた。また、入居者も含めたバーベキューや職員だけの食事会など親睦を深める機会が設けられていた。	

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						
		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)	○			本人や家族の希望や環境、本人の身体状況等を把握し、対応できるかどうか十分に検討されていた。	
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。	○			退居事例はこれまでに2例あり、入居者や家族はもちろん関係機関との調整も十分にされ、スムーズな退居が実現されていた。	
		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)	○			冷蔵庫内の賞味期限確認や台所用品等の消毒、洗濯機本体の清掃など定期的実施されていた。	
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。	○			危険物については危険の少ない保管場所が決められており、全スタッフに周知徹底が図られていた。	
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、今後を活かす意義づけ等)		○		ヒヤリ・ハット報告書は作成されており、状況、対応、結果、今後の対応と反省、また、職員への指導内容等を記録し再発防止に役立てられているが、事故報告書としては作成されていなかった。	事故については事故報告書、事故にまでは至らなかった場面についてはヒヤリ・ハット報告書を作成し、それぞれを活用することで更に事故防止に役立てられることが望まれる。
内部の運営体制 10項目中 計			8	2	0		
		5. 情報の開示・提供					
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。	○			必要な情報は積極的に提供された。	
		6. 相談・苦情への対応					
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。	○			重要事項説明書に明記され、面会の度に目に付く玄関には相談・苦情の窓口が明示されていた。また、相談・苦情の対応方法についてもきちんと取り決めがされていた。	
情報・相談・苦情 2項目中 計			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	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。	○			面会の度に入居者の心身状態を報告し、家族からの気付きや意向を聞くようにされていた。	
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)	○			毎月の請求時には入居者の心身状態などの近況報告をおこない、ホームでの様子が伝わるような写真を送られていた。	
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、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			入居者一人ひとりに合わせ、ホームで立て替えた分を後で請求したり、金額を決めて本人に管理してもらう等、家族との話し合いで取り決められていた。	
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。	○			介護教室や精神障害者社会適応訓練事業などの受託を積極的にされていた。	
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。	○			月に1度は地域交流会を開催されており、それを機に地域住民から農作物が差し入れられたり、気軽にお茶を飲みに来られるようになっていた。	
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)	○			近隣の商店や福祉施設とは積極的に行き来されており、十分な理解も得られていた。また、派出所や消防署とも連携をとっていく体制作りをすすめられていた。	
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)	○			認知症や介護全般に関わる相談の対応や介護教室の開催などを計画されていた。	
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。