

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>静かな環境の中に立地し、木のぬくもりが生かされた建物である。ホームの居間の広い窓からは、畑や田んぼの景色が広がり、四季を感じることができる。歩いていける距離に商店があり、散歩がてらの買い物もできる。写真が掲載された個別のおたよりを、毎月一人ひとりに担当者が作成し、家族に日々のホーム内での様子を伝えられる取組みがなされていた。また、ボランティアの来訪が多く、近所の方から野菜の差し入れもあり、地域との交流も図られていた。ホームの畑では、ボランティアの協力を得ながら野菜が栽培され、収穫後はそれらが食卓を飾ったり、家族にお土産として渡されるなど、作る喜びと収穫の喜びを入居者や家族皆で共有されていた。近所や家族も含め、昔ながらの「近所づきあい」を感じることができるホームであった。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	<p>理念の掲示については、家庭的な雰囲気を壊さないようにという考えのもとで、事務所内に掲示し、来訪者に対しては玄関に設置されているファイルにて提示されていた。家庭的な雰囲気をとどめながらも、「笑顔でその人らしく生き生きと」「持つてる力をフル活用」「自由に自ら生きる」というすばらしい理念を、誰もが目にすることのできる場所に掲示するなどの工夫も望まれる。</p>
運営理念	
II	<p>要改善点特になし(現状の維持、そして更なる充実が期待される)。</p>
生活空間づくり	
III	<p>介護計画作成については、入居時の聞きとりや、日々の生活の中で捉えられた情報に基づき作成されていたが、アセスメント表に基づき情報を収集し、課題を分析した介護計画の作成が望まれる。また、食事については、介助が中心になっていたため、職員も一緒に楽しみながら食事が摂れる方法を検討されることが望まれる。</p>
ケアサービス	
IV	<p>内部での勉強会は頻繁に行われていて、サービスの質の向上に努力されているが、外部での研修会や勉強会への参加がなかなか取り組めていない状況であった。地域の福祉施設や保健関係者との相互研修の予定もあるとのことであり、更なる研修の充実が期待される。また、ヒヤリ・ハットの報告書は作成され、対策についても検討されていた。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、再発防止に向けた取組みが期待される。</p>
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	4
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	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	9
⑦	生活支援	2項目	2
⑧	医療・健康支援	9項目	9
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	9
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。	○			日々の業務の中で常に職員に話をされ、スタッフもそれを理解して入居者のケアに取り組まれていた。	
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。	○			家庭的な雰囲気を壊さないようにという意図で、理念は事務室内に掲示されていた。また、玄関にはファイルにて明示されていた。	家庭的な雰囲気をとどめながらも、ホーム内の見やすいところへ掲示をするなどの工夫も望まれる。
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。	○			運営規定に明示されており、入居者及び家族等に説明をし、同意のサインが得られていた。また説明者のサインもされていた。	
		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)	○			役場や福祉施設、医療施設と一緒に、住民対象に伝えていく取り組みがなされていた。	
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)	○			玄関前にプランターの花が置いてあり、家庭的な雰囲気が作られ、一般家庭と同じような親しみやすい玄関であった。	
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。	○			木造の建物の中にも贅沢に白木を使用すると共に、リビングには和室も設けてあり、家具なども家庭的な物を使用して雰囲気作りがされていた。	

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						
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。	○			玄関前にプランターの花が置いてあり、家庭的な雰囲気を作られ、一般家庭と同じような親しみやすい玄関であった。	
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。	○			木造の建物の中にも贅沢に白木を使用すると共に、リビングには和室も設けてあり、家具なども家庭的な物を使用して雰囲気作りがされていた。	
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)	○			全てがバリアフリーになっていて、必要な箇所には手すりが設置され、可能な限り自立した生活を送ることができるような配慮がなされていた。	
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)	○			各部屋の入り口には、個々の目線の高さに合わせて表札が掲示され、浴室やトイレにもそれぞれ表示があり、混乱や間違いを防止する工夫がされていた。	
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)	○			大きな窓から日差しが差し込むようになっており、日差しが強い場合はブラインドで調整できるようになっていた。また、テレビの音量や職員の会話も気になることは無かった。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気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。	○			換気は常に行なわれており、室温は入居者に合わせて随時温度調節がおこなわれていた。	
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。	○			リビングには見やすい大きな時計や暦が設置され、各居室にも暦や時計が設置されていた。	
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)	○			裁縫道具や習字道具、絵の具、キーボード、雑誌、新聞、家庭菜園など、個人の趣味や経験に合わせた対応ができるように準備されていた。	
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 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。		○		介護計画は作成されていたが、アセスメントについては、アセスメント表はなく、入居時の聞き取りや、日々の生活の中で捉えられた情報に基づきなされていた。	アセスメント表に基づき情報を収集、分析し、適切な介護計画の作成が望まれる。
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。	○			全スタッフの意見を取り入れて作成され、介護計画はいつでも見て確認できる体制がとられていた。	
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。	○			面会時等には家族からの意見や要望を聞き、介護計画の作成にはその意見や要望が反映されていた。	
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。	○			介護計画には実施期間を明示し、3ヶ月ごとに見直され、必要などきは随時見直がなされていた。	
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。	○			毎日の一人ひとりの記録が細かく具体的に記載されていた。	
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。	○			申し送りノートを利用し、確認したスタッフはサインをすることにより情報の周知徹底がなされていた。	
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。	○			全職員参加で月2回の会議が行われ、活発な意見交換が行われおり、その都度会議録が残されていた。	
ケアマネジメント 7項目中 計			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. 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)	○			目線の高さを合わせて話をするなど、個人に合わせた言葉かけや対応がされていた。	
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。	○			ゆっくりとした口調で穏やかに対応されていた。	
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。	○			入居時の聞き取りや面会時の家族との会話、また、入居者との日々の会話の中から過去の経験を把握し、それを踏まえた会話をするなど、ケアに活かされていた。	
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。	○			時間的な業務の進行よりも入居者の生活の流れを重視し、入居者の生活リズムやペースに合わせた対応がなされていた。	
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、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)	○			本人の希望を聞き出すための声かけや、複数の選択肢を設定するなど、日々の生活の中で選ぶ機会を提供されていた。	
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)	○			入居者一人ひとりの「できること」「できないこと」を把握し、また、「できそうなこと」についてもどうすればできるか積極的に可能性を探り、持っている力を活用してできることを増やすように支援されていた。	
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。	○			マニュアルが作成されており、勉強会も行われていて職員は身体拘束について十分理解し、身体拘束のな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)	○			来訪者や外出者が把握できるように玄関にはセンサーが設置され、日中は鍵をかけず職員が対応されていた。	
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。	○			使用されていた食器は自由に持参されていて、家庭で使われているような食器を利用されており、食べこぼしに対するフォローや、食が進まない入居者に対してもさりげなく声掛けをされていた。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			ペースト状の食事を準備したりキザミにするなど一人ひとりに合った調理方法が工夫され、見た目にも極端な差が出ないように盛り付けの量を調整するなどの配慮がなされていた。	
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。	○			偏った食材選びにならないように栄養のバランスは十分考慮され、毎食の摂取量と水分の摂取量が記録され把握をされていた。	
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。		○		全介助の入居者の食事介助や、その他の入居者の食事介助、服薬、片付け等のため、一緒に食事を摂られていない状況であった。	1対1の食事介助が必要な方以外は、入居者への食事のサポートを行いつつも、職員も一緒に楽しみながら食事ができるような工夫が望まれる。
		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。	○			排泄状況を記録し、一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、個別の排泄支援が行われていた。	
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。	○			誘導時の声掛けや失禁時の対応はさりげなく行われ、他の入居者に気づかれないように配慮されていた。	
		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)	○			午前中でも午後でも入浴可能で、毎日の入浴など本人の希望に添うように柔軟に対応されていた。	
		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)	○			本人の希望に沿って、美容室やボランティアによる訪問等を利用支援されていた。	

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、プライドを大切にさ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)	○			本人のプライドを大切に、乱れを整えたりする時や、汚れなどで着替えが必要な時は本人を傷つけないように、さりげなく声掛けをするなどの支援が行われていた。	
		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した安眠策を取っている。	○			日々の健康状態把握から日中の活動などに配慮され、眠れない場合はそばにるようにされていた。	
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。	○			一人ひとりの能力や力量に応じた金銭管理の支援が行われていて、可能な方には小額の自己管理を支援されていた。	
		(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)	○			ホーム内での役割を見出せるよう支援され、それぞれ洗濯物たたみ、調理、食器洗い等されていた。	
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)	○			24時間いつでも相談できる協力医・かかりつけ医を確保されていた。	
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。	○			入院された場合は面会に行ったり病状説明に同席され、医療機関等との連携が取られ、早期退院への取り組みが行われていた。	
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。	○			主治医や協力医により最低でも年1回の健康診断が行われており、定期的な受診もできていた。	

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。	○			散歩や買い物、ホーム内での歩行、移動等、日常生活の中で機能維持・向上するよう取り組まれていた。	
		(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。	○			日頃からトラブルが起きないように配慮されており、トラブルが起こった場合、話題を変えたり、距離を置く等の対応がなされていた。	
		(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)	○			毎食後一人ひとりの能力に応じた支援がなされていた。また、必要な場合は歯科医による訪問診療で対応されていた。	
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。	○			薬局から薬の情報をもらい薬の内容を把握できるように勉強会を実施したり、服薬の変更があった場合は申し送り等で周知徹底が図られていた。	
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)	○			マニュアルが作成されており、勉強会も行われ(消防局から講義を受ける予定)、応急手当が行えるよう学習されていた。	
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)	○			マニュアルが作成されており、勉強会も行われ、インフルエンザの予防接種をされていた。	
医療・健康支援 9項目中 計			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						
		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)	○			買い物や散歩、地域の行事等外出の機会が作られていた。	
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)	○			ご家族がいつでも訪ねられるよう面会時間は決まっていない。宿泊用のふとんも準備されており、宿泊されるご家族もおられた。	
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。	○			法人代表者と管理者の連携がとられ、スタッフと共に入居者へのケアに当たっておられた。	
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。	○			スタッフの採用や新規入居希望者等については、事前に職員の意見を聞かれ、可否決定の参考にされている。	
		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。	○			入居者の状況に応じ、生活リズムが乱れないように考慮されたローテーションが組まれている。	
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。		○		ホーム内での管理者による勉強会は行われているが、外部での研修への参加は少なかった。	他のグループホームとの相互研修や、外部研修会への積極的な参加によって更に研修の充実を図り、スタッフの質の向上が期待される。
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)	○			親睦会や勉強会で相互に自由に話ができる機会があり、業務についての相談や個人からの悩みにも管理者が対応され、ストレス等が解消できるように取り組まれていた。	

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)	○			入居希望の方には、収集した情報をもとに十分な検討がなされ決定がされている。	
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。	○			入居者の状況、家族や関係機関の意見を確認し、十分検討した上で家族に同意を得、退居後の本人や家族へのフォロー、退居先への情報の提供などの支援がなされていた。	
		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)	○			食器、調理器具、食器棚、歯ブラシなど数項目の衛生管理マニュアルが作成されており、スタッフはチェック表に従い清掃と殺菌消毒を実施し衛生を保つようにされていた。	
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。	○			洗剤等は鍵がかかる場所に保管し、その他の注意が必要な物品についてはスタッフ間の取り決めに従い管理保管がされていた。	
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、今後活かす意義づけ等)	○			ヒヤリ・ハット報告書が作成され検証と取り組みがなされていた。	事故については事故報告書、事故に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、検証することにより再発防止に取り組まれることが望まれる。
内部の運営体制 10項目中 計			9	1	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。	○			調査時には必要な情報について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。	○			契約時にも文書で窓口を説明し、玄関に「目安箱」と称した意見箱を設置されていた。	
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。	○			ご家族が訪ねてこられた時や、定期的な連絡時には入居者の日頃の様子を具体的に伝え、要望を尋ねられていた。	
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)	○			入居者の様子が具体的に分かるように写真や近況の報告を記載した「たより」を、それぞれの入居者一人ひとりに個別に作成し、毎月発行されていた。	
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決めており、家族に定期的なその出納を明らかにしている。	○			金銭の管理方法については、入居者やご家族と相談の上取り決め、出納簿を作成し定期的に報告されている。	
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。	○			委託事業の受託はまだ無いが、受け入れが出来る体制は整備されていた。また、「川副ネットワーク」に参加し、町との連携を保ちながら保険者との連携も図られていた。	
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。	○			ホームで祭り等の行事を開催し、地域の人達がホームを訪れ参加してもらったり、婦人会や和太鼓のサークルの訪問、近所の方が野菜を差し入れてくれたり畑作業を手伝ってくれるなど、まさに「近所づきあい」の交流ができていた。	
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)	○			近所の商店を利用した際は、入居者に分かりやすい対応をしてもらったり、レジを止めて時間をかけて対応をもらうなど日頃の働きかけが地域からの協力として現れていた。	
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)	○			各種研修や見学、ボランティア、サークルの慰問等様々な受け入れをされていた。	
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。