

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>以前は旅館であった家屋をグループホームとして活用しており、ゆっくりとした時間を感                  じることができ、落ち着いた雰囲気のある建物である。また、アロマテラピーによるよい香                  りが心地よい雰囲気を出しており、入居者も穏やかな表情である。日本庭園の庭には、た                  くさんの木々が植わっており、気軽に庭に降りれるような縁側もあり、木々のたたずまい                  から季節を感じることができる。牧師である代表者を含めた毎朝のミーティングや話し合                  いの中で、入居者に対するサービスや悩みなども話し合うことで、代表者からホーム                  長、職員までのまとまりが自然にできていた。それが、入居者に対する自然な声掛けや                  職員の働く意欲に繋がり、入居者の明るい笑顔と自然な振る舞いにも現れていた。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	<p>運営理念を念頭に置いたケアが職員一致のもとに行われていた。</p>
運営理念	
II	<p>入居者が心地よい生活ができるようにアロマテラピーを用いたり、音楽を                  流すなど配慮した空間作りを心がけられていた。また、個人個人にあわ                  せて手すりの高さを変えて設置するなど、安全に配慮した空間づくりがさ                  れていた。</p>
生活空間づくり	
III	<p>入居者の暮らしの状況や気持ちをくみとれるアセスメントを用いて、介護                  計画を作成している。また、その介護計画に基づいた支援を心がけてい                  る。職員間のケアの統一には、口頭での伝達に合わせて申し送りノート                  を活用するなど徹底を図っている。今後のより良い支援のためにも、居間                  のメッセージボードを活用し、生活意欲を高めるなど更なる質の向上を期                  待したい。</p>
ケアサービス	
IV	<p>入退居については、職員の意見を聞きながら検討していくなど、職員間                  の連携はうまくできている。職員の意見を引き出したり、ストレスを解消さ                  せる体制もできている。更なる質の向上のためにも外部研修の場を増や                  したり、入居者や家族などからの意見・苦情をより取り入れやすい環境の                  整備が望まれる。</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	7
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	10
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						
		<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。	○			同系列のグループホームと共に代表者を交え、ホームの理念を含めたミーティングが行なわれていた。また、理念が具体化できるよう、ミーティング以外でも随時の話し合いをもたれていた。	
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。	○			玄関から入ったすぐの位置にホームの理念が掲示してあった。利用案内の説明文書である契約書や重要事項説明書は、誰でも見れるよう玄関にさりげなく置いてあった。	
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。	○			利用者の権利・義務は契約書に記載されており、説明は代表者からなされていて、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)	○			ホームの運営理念などを地域に理解されるよう、長い年月をかけ努力されており、地区の民生委員や区長などにホーム便りを配布されて理解を求める働きかけがなされていた。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>			4	0	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)	○			日本庭園がある普通の家屋で、季節の草木も多く、玄関も広々としており、訪問しやすい雰囲気となっていた。	
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。	○			共用の生活空間には木目調の椅子や机を用いてあり、所々に花瓶を置くなど落ち着いた雰囲気となっていた。	

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						
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。	○			居間や廊下に自由に座れる椅子が置いてあり、電話をかけたリテレビを見たり、思い思いに過ごせるように配慮されていた。	
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。	○			ベッドはホームの備付けのものであったが、それ以外は使い慣れた家具などを持ち込まれていた。	
<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)	○			玄関、廊下、トイレ、浴室、階段など安全に配慮して手すりが設置してあった。特に居室の出入り口の手すりなどは、個々人の動きに配慮した高さで設置してあった。また、浴室の入浴台の設置など、自立した生活が送れるよう配慮してあった。	
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、家庭的な雰囲気をごさず、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)	○			居室やトイレには表札が掛けられており、入居者から見やすい位置に設置してあった。	
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)	○			心地よい音楽が流れており、過ごしやすい環境をつくっていた。また、光についてはカーテンを使用するなど、個々人の希望で明るさの調整ができるようになっていた。。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおどみがないように、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。	○			各部屋にエアコンが設置されており、個々人に合わせた温度調整ができるようになっていた。また、窓を開けたり、換気扇を用いて換気にも配慮がなされていた。	
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。	○			カレンダーや時計は目につくところに配置してあった。居間には日めくりカレンダーを置き、声掛けをしながらめくってもらうなどされていた。	
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)	○			園芸用品、裁縫道具など本人の経験や楽しみに応じた道具を揃えてあった。また、入居者の楽しみである演芸の道具として、ギターやマラカスなどを用意されていた。	
<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。	○			入居者の暮らしの状況や気持ちをくみとれるアセスメントに基づいて、一人ひとりに合わせた介護計画を作成してあった。	
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。	○			日々の業務の中での職員の気づきや意見は、申し送りノートや日誌に記入し、計画に反映されていた。計画の内容は、ケース記録と一緒に綴じることで、必要時にすぐ見れるようになってあった。	
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。	○			通院後には家族に状況報告したり、計画作成時に電話などで意見を聞くなど、家族の意見を取り入れたり、入居者の暮らしの状況や気持ちをくみとれるアセスメントを用いられていた。	
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の見直しを行っている。	○			3ヶ月に1回は見直しがなされ、入居者の状況に応じて随時の見直しも行われていた。	
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。	○			介護の状況や身体の変化を、個々人のケース記録に記載してあった。	
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。	○			朝のミーティング、申し送りノート、日誌、会議録などを用いて申し送りを徹底されていた。	
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。	○			職員ミーティングを行ったり、業務確認や緊急を要する場合には随時のミーティングが行われており、その内容は申し送りノートにて全職員が確認されていた。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			7	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>2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行</b>					
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)	○			食事がすまない入居者への声掛けや、配薬時の声かけなどで、入居者の人格に配慮された言葉かけがなされていた。	
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。	○			ゆっくりとした口調や態度で接しておられ、入居者も穏やかな表情をされていた。	
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。	○			アセスメントに基づいて、入居者の生活歴をくみとった計画を立て、ケアが提供されていた。	
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。	○			レクリエーションや食事の下ごしらえなど、入居者の希望を伺いながら一日の生活を決められていた。それ以外の時間は思い思いの場所で自由に過ごされていた。	
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、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)	○			入居者の希望を伺いながら、本人の意思決定を基本に一日の生活を決められていた。	
27	35	○一人で行えることへの配慮 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)	○			食器の後片付け、洗濯物干しやリスのえさやりなど、入居者がひとりでできることは役割りを決めて行われていた。また、それを支援するため、食器棚には片付ける位置に食器を写真で示すなど、自立支援を促す配慮がなされていた。	
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。	○			言葉による拘束も含めて、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)	○			夜間のみ鍵をかけ、近隣への散歩は自由にできるようにされていた。また、玄関は開閉時に音が鳴るようにし、外出されたら暫くしてから声をかけるなど個人の外出の傾向を把握し、人格を尊重した声掛けが行われていた。	
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>			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。	○			自宅で使っていた箸を使用するなど、馴染みの食器を使用する一方、入居者が希望した時には、一緒に食器を買いに行くなどして対応されていた。	
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。	○			高血圧の入居者には、小さめのお椀で汁物を配膳するなど、健康に配慮されていた。また、食べやすい大きさにカットするなど、食べやすさにも配慮してあった。	
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よそ把握している。	○			一人ひとりの食事摂取量を把握し、食べ残しがある入居者には栄養補助食品で補えるよう配慮されていた。	
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。	○			食事の前にはメニューを教えたり、職員も入居者と一緒に食事をとって、隣でそっと食事のサポートを行ったり、会話をし、皆で食事を楽しんでおられた。	入居者の、食べたいという気持ちを高めることを目的に、居間や食堂のホワイトボードに献立を書くなどの取り組みも期待される。
		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。	○			排泄パターンを把握し、失敗しないように職員が声かけ・誘導を実施されていた。	
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。	○			1対1の対応で不安や羞恥心、プライバシーには十分配慮して行われていた。	
		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)	○			入浴日を週に3回設けてあるが、毎日の入浴も可能で、個人によって介助の度合いも変えて支援されていた。	
		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)	○			美容師の方によるカットボランティアと、希望される方には馴染みの理美容院にてカットできるよう支援されていた。	

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)	○			入居者のプライドを大切にしたりげない支援が行われていた。また、おしゃれのこころを尊重し、化粧ボランティアの活用などもされていた。	
		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。	○			入居者の生活状況を把握し、入居者の意思を尊重した就寝時間の設定をされていた。また、希望に応じてアロマテラピーを睡眠の導入に活用するなどの工夫がなされていた。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			10	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。	○			入居者持参のお金については本人に任せ、残金は職員が把握するなど、本人の能力に応じた支援が行なわれていた。	
		(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)	○			入居者一人ひとりの得意なことや、できそうなことを考慮した支援がされていた。(食器洗い、手すり拭き、リスのえさやり、来訪者への対応など)	
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)	○			近隣の医療機関からの協力が得られ、定期的な往診以外にも相談にのってもらい体制が整えられていた。	
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。	○			入退院について、入居者の性格や状態を理解した病院の対応が得られ、医療機関との連携もできていた。	
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。	○			半年に1回は主治医の判断により、受診されていた。	

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						
		(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。	○			家事や楽しみの中から自然と身体機能の維持・向上を図れるよう取り組まれていた。また、軽体操なども取り入れられていた。	
		(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。	○			職員、とりわけ代表者が中心となって、互いの話しを聞きトラブルの解決を図れるよう対応されていた。	
		(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)	○			食後の口腔ケアも個別に日常的に行われていた。	
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。	○			病名や薬の用量・用法を把握しており、医師の指示通りに服薬できるよう支援され、飲み残しがないように見守っておられた。症状に変化があった場合には、医師の指示を受け、その経緯は申し送りノートにて伝達がなされていた。	
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)	○			緊急時対応マニュアルを作成し、定期的な学習会や訓練を行い対応できるように取り組まれていた。	
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)	○			感染症マニュアルを作成し、手洗いの励行や、感染予防のため職員、入居者ともにインフルエンザの予防接種を促すなど、感染対策に取り組まれていた。	
<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)	○			入居者の希望に応じ、買い物に出かけたり、散歩やドライブにでかけるなどの支援がなされていた。	
<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)	○			遠方の家族が多いなか、職員が連絡をしたり本人が電話をかけたりし、家族がいつでも気軽に来訪しやすいように対応されていた。	
<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。	○			積極的にミーティングに参加したり、職員や入居者の意見を聞くなど質の向上に共に取り組んでおられた。	
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。	○			従業員の採用や入居者の受け入れについても職員の意見を聞いて行われていた。	
		<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。	○			入居者の状態に合わせた職員シフトが生まれ、一時的に不足する時や緊急時には、代表者がいつでも対応できる体制ができていた。	
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。		○		認知症に対する理解などは採用時に研修を行い、その他必要に応じて、内部勉強会が行なわれていた。しかし、外部研修へ出向いたり、外部講師を招くなどの経験年数に応じた研修の受講がなされていなかった。	内部勉強会だけではなく、外部研修にも積極的に参加し、更にサービスの質の向上に努められることが期待される。
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)	○			代表取締役がスーパーバイザーとなり、職員の悩みが解決できるような場を設けてあった。また、日頃から相談できる体制が整えられていた。	

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						
		<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)	○			入居決定に当たっては、代表者等が面接し、職員の意見も取り入れ検討されていた。	
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。	○			退居にあたり退居先との連携を心がけ、安心して退居できるよう支援されていた。	
		<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)	○			清掃マニュアルを作成し、ホーム内の衛生に配慮されていた。掃除についてもその頻度と箇所の取り決めがあり、入居者の参加も得ながら行われていた。	
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。	○			注意の必要なものの管理は、保管場所や保管方法を取り決め、実行されていた。	
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、今後を活かす意義づけ等)	○			事故報告書、ヒヤリハット報告書を作成し、再発防止に向けて話し合いが行われ、十分検討され、再発防止対策がとられていた。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			9	1	0		
		<b>5. 情報の開示・提供</b>					
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出された。	
		<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。	○			重要事項説明書に苦情相談窓口の職員と連絡先が記載されており、家族の来訪時には意見がないか聞くよう心がけられていた。	電話以外でも苦情を受け付ける方法(意見箱など)の検討が期待される。
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			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						
		<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。	○			家族の来訪時には職員が声かけをしたり、電話で近況などを織り交ぜて報告するなど、家族の意見や要望を引き出す配慮をしている。	
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)	○			来訪時や、電話にて近況を伝えたり、ホーム便りの発行と手紙を添えるなど工夫されていた。	便りでの情報提供だけではなく、ビデオレターなども検討中とのことなので、実現が期待される。
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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。	○			あらかじめ金銭管理について家族や本人と相談されており、定期的な出納の報告がなされていた。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>			3	0	0		
		<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。	○			保険者や福祉事務所、との連絡は定期的にとられていた。	
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。	○			近隣の住民が野菜を持ってきてくれたり、散歩中の入居者に声を掛けてくれたりとの交流は自然とできている。	
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)	○			関連施設のグループホームとの日常的な交流や地域の学校へ集めたベルマークを持っていくなど、入居者の生活の幅を広げる努力がなされていた。また、地域の消防や警察等とは、緊急時に備えて日頃より連携を図る取り組みがなされていた。	
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)	○			県職員の研修生を受け入れるなど、入居者に配慮しつつ、認知症への理解を促すための機能を果たしていた。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			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。