

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>県西部の中心市街地で、国道沿いの母体法人の医療施設に隣接し、一步奥に入った所に立地し、交通の便は良いが、車の騒音は無く、静かな環境であった。ホームは、母体医療機関との連携が十分になされ、入居者の健康管理を行う事は勿論、緊急時の体制も整えられ、入居者や家族が安心して生活できるホームであると思われた。また、ホームの周囲には舗装された散歩道が整備され、花壇や菜園なども整えられ、入居者自身が自らの健康維持を意識し、生活することを支援する体制が確立されていた。スタッフは、入居者自身が日々心がけ、続けてこられた習慣を、当該ホームでも継続できるように家族的に支援し、入居者自身の健康増進の意識を高めることが出来ていることは高く評価できる。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	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)
運営理念	
II	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)
生活空間づくり	
III	ケアの内容や方法は、日々検討されており、介護計画も必要に応じて見直しされていたが、3ヵ月ごとのモニタリングが不十分であったり、実施期間内での見直しや記録が実施されていないものもあった。
ケアサービス	また、一階部の玄関は常に解放されていたが、二階部の階段手前の扉は、入居者の安全確保のために家族同意のもとに常に施錠されていたが、入居者の安全確保には十分配慮し、施錠の無い生活を目指し、環境の工夫や、見守りの方策等を検討されることが望まれる。
IV	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)
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	7
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	10
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。	○			年に一回発行の事業計画への明記、採用時の説明とともに、携帯用のカードに、理念・目的・職員への約束・行動基準等を明記のうえ、全職員がネームプレートに入れて携帯し、常に確認できるようにされていた。	
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。	○			各ユニットで確認できるように、「よろこび支えあいを力に」という理念が、入居者や家族の目に付き易い場所に掲示されていて、家族への説明もなされていた。	
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。	○			ホーム内に掲示すると共に、入居時に説明を行い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)	○			介護保険課や市役所、在宅介護支援センター、法人内の病院の外来等にパンフレットを配置したり、ホームページを通じて地域へグループホームの紹介をするなど、理解と親交を深める啓発がなされていた。	
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)	○			建物周辺は入居者、職員と一緒に育てた野菜、花などが育ち、和やかな雰囲気、気軽に入れるような、家庭的な玄関周りであった。	
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。	○			共有スペースでくつろぐ事が出来る雰囲気であり、家庭で日常見られる神棚、仏壇の設置もあり、習慣として入居者が行っていた事がホームでの生活で絶たれることのない配慮もされていた。	

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。	○			それぞれの身体の状況に応じ、車椅子移動でもゆとりを持って活動できるスペース、ゆったりとくつろげるソファや畳など、好みや気分に応じて過ごす事の出来る空間が確保されており、入居者が思いおもいの場所でくつろいで団欒する姿が伺えた。	
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。	○			入居者の使い慣れた家具の持ち込みも自由にできることに加え、貸し出しの棚の利用も可能であった。遠方などで大きな荷物の持込が出来ない家庭に対しても、不足の無いように対応できる仕組みも整えられていた。	
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)	○			室内のバリアフリー対応、必要な箇所の手すりの設置、また浴室では、入居者の状況に応じた介助が充分になされるよう、介護用チェアの配置など工夫されていた。	
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)	○			トイレの表示も、入居者が日常使われる呼称、自ら書かれた文字での表示がなされ、間違わないための配慮が伺えた。	
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)	○			カーテンやよしずを用いて光の調整が行なわれ、職員の気配りでテレビなどの音量調節が行われていた。	
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。	○			室温は適温に調整され、入居者が快適に過ごしておられた。また、気になるような臭いは感じられず、日常的な換気についての配慮が伺えた。	
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。	○			カレンダーを見やすい位置に貼ってあり、毎日の日課等の記入もなされ、入居者が理解しやすい配慮がなされていた。また、個室には日めくりカレンダーを掛ける事で、入居者各々の認識を確かにする工夫もされていた。	
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)	○			入居者の希望により、菜園の草取りや園芸、魚釣り、食器拭き、洗濯物たたみなど、馴染みある活動を楽しんで行っていた取り組みがなされていた。	
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。	○			聞きとり情報や、生活特性等の情報を基にアセスメントがなされ、それをふまえた介護計画が作成されていた。	
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。	○			その日の入居者の行動計画を、当日出勤の職員全員が確実に掌握出来るよう、引継ぎの徹底がなされていた。職員の気づきや意見も、全職員がわかるように色分けしての記載がされていた。	
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。	○			家族の面会時に意見や気づきを伺い、計画への反映が計られていた。	
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。		○		ケアについてはその内容や方法について、日々検討され提供されており、介護計画は必要に応じての見直しもなされていたが、3か月ごとのモニタリングが不十分であったり、実施期間内での見直しや記録が実施されていないものもあった。	原則として3ヶ月毎の実施期間を定め、見直しをされていかれることが望まれる。
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。	○			昼間、夜間の様子を記録し、医師からの診察結果も記載した個別記録の確認が出来た。	
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。	○			申し送りノートの確実な記録とともに、それを読んで理解した職員のサインも確実にされ、全職員が周知した事も確認できる仕組みが作られていた。	
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。	○			月一回の全体カンファレンス会議、週一回のケース会議を行い、医療や、身体機能維持等、入居者の生活をトータルに支える為の意見交換がなされていた。	
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)	○			入居者と1対1で向き合って話をしたり、アットホームな暖かい対応がなされており、入居者各個人の特性も充分に生かされていた。	
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。	○			目線を入居者に合わせ、入居者の身体の状態に応じて、声の大きさや話す速さなどを考慮した対応であった。	
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。	○			家族から、入居者の生活歴や得意なこと等を伺い、入居者本人の希望を尊重し、暮らしの中での役割や意欲が持てるケアがなされていた。	
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。	○			一日の流れを緩やかにし、入居者のペースや、希望に応じた一日の進め方であった。また、強制はせず、穏やかに過ごせるように配慮しておられた。	
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)	○			外出やレクリエーション、食事など、入居者の意見を取り入れ、希望に沿った日常の支援がなされていた。	
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)	○			入居者本人のペースを損なうことなく、出来る事に関しては時間をかけても見守りで対応されていた。	
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。	○			どのような行為が拘束になるのかを明記し、拘束のないケアを実践されていた。	
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)		○		一階部の玄関は常に解放されていたが、二階部の階段手前の扉は、入居者の安全確保のために家族同意のもと、常に施錠されていた。	入居者の安全確保には十分配慮し、施錠の無い生活を目指し、環境の工夫や、見守りの方策等を検討されることが望まれる。
介護の基本の実行 8項目中 計			7	1	0		

項目番号		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。	○			御飯茶碗や箸、スプーンは、入居者の個人専用のもので、使い慣れた食器が使われていた。	
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。	○			糖尿病、高血圧症の入居者に対するメニューづくりは、法人内の管理栄養士と連携を図り、取り組まれていた。また、御飯の硬さや、刻み食など、個々の入居者の状況に応じて対応されていた。	
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よそ把握している。	○			食事摂取量をチェック表に記録する事で把握し、入居者の好みを生かした上で、バランスの取れた食事のポイントなど、法人内の管理栄養士の協力を受けて調理されていた。	
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。		○		職員は入居者の介助に専念され、一緒に食卓を囲み食事を楽しむことができていなかった。	職員も同じ食事を共に楽しみながら、さりげなくサポートすることが望まれる。
		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。	○			各入居者に応じた排泄誘導、声かけをされていた。排泄回数 の記録もとられ、排泄パターンの把握もできていた。	
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。	○			失禁等は目立たないように対応し、トイレの内側にカーテンをつけることで他入居者の視線に配慮し、ドア開放時も外からは直接見えないように工夫されていた。	
		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)	○			1対1の入浴介助対応で、最低でも週3回の入浴が実施されており、希望があれば毎日の入浴にも対応されていた。	
		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)	○			毎月1回の訪問理美容を利用されたり、行きつけの美容室希望の方は家族同行での外出と、本人の希望に応じた利用ができていた。	

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						
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)	○			髭剃り、化粧や整容は、補う部分を他の入居者に知れることなく入居者に提案、本人の居室にて対応するなど、さりげなく支援されていた。	
		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した安眠策を取っている。	○			日中の生活の中で、無理なく身体を動かすプログラムづくりを行い、自然な安眠を促す支援がなされ、昼夜逆転傾向の改善が図られていた。	
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。	○			入居者の希望と能力に応じ、利用料金の支払いや菓子類の購入時の支払いなど、簡単な日常の金銭管理を入居者本人が行う事への支援がなされていた。	
		(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)	○			食器洗い、洗濯物たたみ、園芸、植物への水遣り、味見、掃除など、入居者の得意分野や好きな事を日常生活の中に活かし、日々の楽しみが見出せる役割分担がなされていた。	
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、保健師、看護師等)	○			母体医療機関との連携がとられ、緊急時にはいつでも相談できる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。	○			週一回の会議を行い、医療と生活の場での情報共有、家族との連絡も密に行ないながら、早期退院に向けての連携・協力が出来ていた。	
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。	○			定期的に実施され、そのデータも個別に保管され、継続的な支援計画に反映されていた。	

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。	○			母体医療機関の理学療法士・作業療法士・言語療法士の意見を取り入れ、日常生活の中で身体機能の維持が図れるよう取り組み、随時訪問してもらい、状態の確認と助言をもらうなどの体制が整えられていた。	
		(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。	○			トラブルが予測される場合は、職員がそばにいたり間に入ったりすることにより、事前の回避を行っている。また、本人の要望を聞き迅速な対応と対処を心がけられていた。	
		(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、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)	○			訪問歯科診療の導入がなされ、日常の口腔内清掃、義歯管理について、職員の十分な介助が出来ていた。緑茶によるうがいが入居者に定着しており、入居者自身の清潔保持意識も高くなるよう支援されていた。	
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。	○			薬管理板の作成、服薬介助により、誤服薬、服薬忘れ、服薬残のないようにシステムがつくられている。また、薬局からの薬剤の情報書は個人ごとにファイルされ、いつでも確認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)	○			応急処置・緊急時の対応マニュアルが作成されており、処置方法に関して、母体医療機関の看護師の指導、緊急時手当での勉強会も行われていた。	
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)	○			入居者のインフルエンザの予防接種は、家族の同意のもとに行なわれ、スタッフも全員実施されていた。その他の感染症に関しては法人内の感染症対策委員会の取り決め通りに全員が実施されていた。	
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)	○			近くのコンビニや、スーパー等へ入居者の希望に応じて出かけたり、天気の良い日にはホーム周辺の散歩など、戸外へ楽しんで出かけていた。	
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)	○			来訪時は笑顔で対応し、話しやすい雰囲気を作るよう心がけられていた。また、家族で過ごすことができるように個室を利用してもらい、希望があればいつでも宿泊できるように、簡易ベッドの貸し出しも行なわれていた。	
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。	○			週一回行われる法人会議には理事長が必ず参加し、職員の意味統一をはかっている。	
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。	○			週単位、月単位の各会議で意見を述べるシステムが整い、更に職員の意見箱も設置し、運営方法、入居者の受入、スタッフの採用についての意見が反映される仕組みがつけられていた。	
		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。	○			入居者への介助が重複する時間帯には、職員配置が充分になるようローテーションが組まれていた。	
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。	○			系列組織内研修、外部研修等に職員が参加し、ホーム内での伝達講習会を開催することで、全職員の介護技術・知識の向上が図られていた。	
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)	○			法人の在宅事業部、各ユニットごと、または、ホーム全体等で親睦会を定期的に行っていたり、管理者から率先して悩み事等の意見の聴取が行われていた。	

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)	○			入居者家族からの相談をもとに、ケアマネージャーと共にとどのような生活環境が適切であるかを検討して、グループホーム入居を判断する。また、入居希望者に対して、施設見学、事前の情報提供が十分に行なわれていた。	
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。	○			契約に基づき、本人と家族の希望で退居決定がなされる体制がとられていた。退居後の支援にあたるケアマネージャーや、関係機関との十分な情報交換が出来る仕組みが整えられていた。	
		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)	○			毎日のチェック表が作成され、曜日を決めての殺菌や清掃について適切な管理がなされていた。	
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。	○			薬品、洗剤の管理は適切になされていた。刃物類は、昼夜で保管場所を変えて管理され、入居者の安全確保がなされていた。	
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)	○			「未然事故報告書」、「事故報告書」に記録し、起こった事に関して会議で検討し、「事故対策書」を作成し、今後備えるシステムが出来ていた。	
内部の運営体制 10項目中 計			10	0	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。	○			必要な情報の提供は積極的に行なわれた。介護保険調査員への調査協力、社会福祉協議会あんしん相談員の月一回の訪問にも積極的に対応されていた。	
		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。	○			社会福祉協議会あんしん相談員の月一回の訪問の活用。ホーム側の窓口としては管理者が対応している。意見箱を設置し、カンファレンス会議前に意見の回収を行って、検討する体制がとられていた。	
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。	○			入居者家族の訪問時には必ず職員から声をかけ、意見等がないかの確認がおこなわれ、訪問のない家族には電話連絡時に確認を行うようにされていた。	
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)	○			定期的に連絡を行ない、行事案内や報告、個人の近況や日常の様子については個別に記載して送付されていた。家族がホームでの生活を、知ることができるような対策がとられていた。	
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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。	○			金銭管理については、本人、家族と共に検討し、取り決めがなされ、金銭出納簿に記録し、家族に定期的な確認をもらい承認印を押印してもらった事で管理の徹底がなされていた。	
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。	○			本年度は母体法人が市町村からの家族介護教室の受託をしており、ホームも参画している。	
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。	○			小学生ボランティア、老人会、近隣の方との交流がある。入居者へ地域の催しを知らせ、参加が促されていた。	
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)	○			常々の交流や連絡をとることで、周辺地域からの理解を深めるための働きかけがなされていた。また、在宅関係福祉従事者有志の勉強会に参加し、ネットワークづくりにも取り組まれていた。	
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)	○			ボランティアや実習生が受け入れられる体制が整っていた。	
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。