

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)	
山間に立地し交通はやや不便ではあるが、四季の移ろいや川のせせらぎなど自然をすぐ身近に感じ、ゆったりとして落ち着いた日常生活を送ることができる環境にある。何より居室の窓が自分で全開でき、そこから自由にサンダル履きになり庭に出てその自然を感じることができることは、入居者の自由な暮らしを支え生きる意欲を与えることに繋がっているように思う。また、その敷地は広く、母体である介護老人福祉施設やデイサービスセンター、その他関連医療施設の患者の社会復帰施設(生活支援ハウス)などが隣接しており、それぞれの行事を共有し利用者同士の交流を図ったり一緒に余暇を楽しんだり、山間の中にも顔なじみの一つの地域を形成している。科学的に問題を抽出することができるアセスメントシートにより個性を捉えているところや、看取りの介護の基本理念や方針をうたった「看取り介護に関する指針」を設けているところからも個人を尊重し入居者本位の介護を行う姿勢が窺える。	
特記事項(優先順位の高い要改善点について)	
運営理念	前回の外部評価の後、母体法人の広報誌を通して地域に対する広報活動が行われるようになってきている。今後は母体による広報活動にとどまらず、認知症の人が地域で当たり前暮らせるようホームの運営理念や役割を、ホーム独自の方法で地域にアピールする活動が期待される。
生活空間づくり	特に改善点は無い。更なる充実を期待したい。
ケアサービス	共に暮らすという観点から、食事は入居者と共に献立を考え共に作ることを楽しめる工夫がなされることを期待したい。また、感染症対策においては、勉強会はもとより介護の質が一定に保たれるようマニュアルの作成も期待される。
運営体制	特に大きな改善点は無いが、事故の報告と活用については、ヒヤリハット事例についても重要視し、その報告書の書式や検討機会を設けることを期待したい。

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
運営理念			
運営理念	4項目	4	
生活空間づくり			
家庭的な生活環境づくり	4項目	4	
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6	
ケアサービス			
ケアマネジメント	7項目	7	
介護の基本の実行	8項目	8	
日常生活行為の支援	10項目	10	
生活支援	2項目	2	
医療・健康支援	9項目	8	
地域生活	1項目	1	
家族との交流支援	1項目	1	
運営体制			
内部の運営体制	10項目	10	
情報・相談・苦情	2項目	2	
ホームと家族との交流	3項目	3	
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						
		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、法令の意義をよく理解しており、それを理念としてかけ、毎日の介護従事者間での申し送りやミーティングにおいて確認している。	
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。				運営理念は、玄関入り口に掲示し、入居者及びその家族にも分かりやすく説明されている。	
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。				利用者の権利義務については、「運営規程」「重要事項説明書」「契約書」に分かりやすく示し、入居者及びその家族にも説明の後に同意を得ている。	
		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)				母体である法人が発行する広報誌にグループホームのコーナーを設け、地域便りとして民生委員を通じて広報している。	ホーム独自の広報誌の作成を検討中であり、それにより今以上に地域に密着した理念の啓発を期待したい。
運営理念 4項目中 計			4	0	0		
		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)				なだらかな長いスロープの上り口には山茶花の垣根がある。それを上ると引き戸の玄関になっており、どこかの民家を思わせる。	
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。				台所とリビングが対面式となっており、職員と入居者の何気ないやり取りができるようになっている。リビングの隣には畳の間があり、食後にそこで横になったり将棋を楽しんだりできる空間となっている。	

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。				廊下の奥のベランダにはテーブルと椅子が置かれ、そこに腰掛けて山の様子を見たり川のせせらぎを聞いたりすることができる。リビングの一角には横になったり将棋を楽しんだりすることができる畳の間もある。	
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。				タンスやテーブルは個人のものが持ち込まれ、面会に来た家族が写真を飾ったりお茶を飲んだりすることに使ったりもしている。	
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)				身体機能に合わせて手すりの増設を行ったり、物干し台の高さにも変化が加えられるなどの工夫がなされている。	
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)				居室の入り口にはそれぞれ入居者の目線の高さに合わせ表札がかけられている。また、お風呂場出入口には「ゆ」ののれんがかけられ誰にでも分かりやすい。場所間違いをしそうな入居者には常に職員の目が配られ、場所間違いによる混乱をさけている。	
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)				テレビの音や職員の会話のトーンは自然で、特に大きな刺激となっている様子はない。リビングルームの天窓からの採光も落ち着いていて穏やかに暮らせるよう配慮されている。	
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の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。				居室の窓は大きく全開出来るようになっており、入居者自身でも換気ができる。また居室にはそれぞれ温湿度計が設置されており、職員による換気・空調もなされている。	
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。				リビングルームの畳の間には季節に応じた大きなカレンダーがかけられている。居室の壁にもそれぞれ目の高さに時計がかけられている。	
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)				編み物や裁縫、畑仕事などの道具の準備があり、必要なときに提供されている。	
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
	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。				個別性のある細かいアセスメントシートを作成し、それを基に個別の目標を立て具体的な介護計画へと導いている。	
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。				介護計画は毎日の申し送りの中で確認されているし、内容についてはカンファレンスや気づきがあったその都度、職員間で意見交換がなされ計画に取り入れられている。	
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。				入居者やその家族の希望や意見は介護目標に反映されている。また、作成した介護計画は常に入居者やその家族の確認を取っている。	
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。				6ヶ月の実施期間を明示し、期間終了時に見直しを行うことはもちろん、その他状態の変化や入居者及びその家族の希望などに応じ、その都度見直しを行っている。	
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。				一人ひとりについて経過記録、食事・水分摂取量、排泄、入浴、服薬などについての記録を行い、日々の介護や介護計画に反映している。	
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行い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				申し送りは毎日行われている。また、重要な点や変更があった点については特に申し送りノートに記載し職員に伝えられている。	
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。				月に1回の全員参加定例会議において、介護従事者の活発な意見交換がなされている。また、課題についても勉強会が盛んに催され記録として残されている。	
ケアマネジメント 7項目中 計		7	0	0		

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
			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)				入居時のアセスメントシートから入居者一人ひとりの個性を把握し、介護の中ではその人格を尊重した言葉かけや対応を行っている。また、さりげない介助や誘導によりプライバシーにも十分配慮されている。	
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。				職員の言葉かけや態度は穏やかでゆったりしており、優しい雰囲気が感じられる。	
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。				介護者は具体性のあるアセスメントシートから入居者の個性を知ることができ、言葉かけや態度においてその人の人格や尊厳を支えられるように、その情報を活かしている。	
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。				入浴の時間は基本的に自由であり、食事も本人の自立を促すペースが尊重されている。	
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)				毎日着る服は本人に選んでもらったり、畑で季節の野菜が取れたときは入居者と一緒に献立を考えたりと、入居者が決めたり希望したりする場面を作っている。	
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)				食事のペース、歯磨き、掃除、洗濯物干し、食器拭き、畑の手入れなどそれぞれのペースややり方に合わせ、見守ったり場面作りをしている。	
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。				身体拘束については職員も正しく認識しており、現在は拘束をされている入居者はいない。	
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)				各部屋の窓のドアには手すりがついていて、庭には自由に出入りできるようになっており開放的である。玄関や裏口も鍵はかけられておらず、入居者が外出したときは、広い敷地内の他の事業所から外出の連絡を受けたり、職員がさりげなく外出に同行したりしている。	
介護の基本の実行 8項目中 計				8	0	0		

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
			(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。				食器は陶器や磁器のもので家庭的である。使い慣れたものの持参を促されているが特に気にならない入所者の為には、いろいろな柄の食器が準備されている。	
31	44		入居者一人ひとりにあわせて調理方法・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て調理方法とつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				ブルーンを使用したり、お粥やおにぎりにしたりと、体調や身体機能に合わせた配慮がなされている。	
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。				栄養摂取状況については個別に毎日記録され、把握されている。必要があれば栄養士に相談している。	
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。				職員も入居者と同じテーブルで一緒におしゃべりなどをしながら食事をし、さりげなく入居者の食事をサポートしている。	
			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。				排泄チェック表により一人ひとりの排泄パターンを把握し自立に向けた支援が行われている。	
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。				排泄の誘導や介助は、一人ひとりの排泄パターンに沿ってなされており、対応もさりげなくプライバシーにも配慮されている。	
			3) 入浴					
36	53		入居者一人ひとりの希望にあわせて入浴支援 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)				21時頃までなら好きな時間に入浴ができるように体制がとられている。	
			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)				月に1度の訪問理・美容の利用を支援しているが、中には家族や職員が同伴し行きつけの美容院へ行く入居者もある。	

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	プライドを大切にされた整容の支援 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)				入居者が季節に合わない服を着ていたとしても、着替えさせるのではなくさりげなく上着をかけたたりして、プライドを傷つけない支援を行っている。また、食事の時には入居者全員にお絞りを用意し、さりげない様子で食べこぼしへの援助を行っている。	
		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。				昼間の散歩など日中の活動を通して生活のリズムを整えるよう支援している。	
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。				現在は日常にお金を管理している人は居ないが、買い物をするときに自分で支払いをする入居者はいる。	
		(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)				食事室と台所はカウンターを挟んで対面式となっており、料理の下ごしらえや食器拭きなどの手伝いを入居者にも依頼しやすい。将棋の好きな入居者の相手には、敷地内の他の事業所の利用者などが相手をしにたずねて来る事もありその受け入れも行っている。	
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)				母体である病院や歯科医院などを協力医療機関としてもち、心身の変化や異常発生の際には直ちに看護師により相談できる体制がとられている。	
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。				主に看護師である管理者により、協力医療機関との話し合いがなされている。	
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。				週に1回の協力医療機関や歯科医院による診療が行われている。また、入所時には入所者検診も行われている。	

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
	(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、楽しむこ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。				物干し台の高さを下げたり、調理室には椅子を持ち込むなどして日常生活の動作に無理なく参加できるよう工夫したり、買い物や散歩なども1年を通して計画的に実施し、身体機能の維持向上に努めている。	
	(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。				現在は入居者同士のトラブルには至っていないが、入居者同士の人間関係を把握し、トラブルの予防に努めている。	
	(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)				食後にそれぞれの部屋の洗面台で歯磨きやうがいを行うよう支援しているが、保清が困難な場合は週に一回の歯科の往診のときに十分なケアをしてもらっている。	
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。				服用する薬のことについて職員は承知している。服薬介助時は職員がふたりで確認しサインをして服薬させ、確実な服薬介助を行っている。また、薬が変更されたときには、服薬後の症状の変化についても確認している。	
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)				AEDの取り扱いも含めた緊急時の手当については、母体事業所と合同で年に2～4回の実技を交えた勉強会を行っている。	
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)				勉強会は行われているが、職員に対する共通の取り決めが明らかにされていない。	介護の質が一定に保たれるよう、マニュアルの作成や取り決めが求められる。
医療・健康支援 9項目中 計		8	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						
		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)				併設する事業所で行われる行事にはよく参加している。また、地域温泉会青年団の運転ボランティアにより、地域の行事(花火大会、花見、蛸祭り)へも積極的に参加し楽しんでいる。	
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)				玄関を入ると目の前が台所とリビングになっており、そこに居る職員や入居者が気軽に迎えてくれる。また居室にはミニテーブルと椅子が設けられ、そこでゆっくり家族と歓談を楽しむ入居者も居る。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		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。				法人代表者は医師であり、管理者は看護師である。それぞれに指導的立場で勉強会を企画実施し、ケアサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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。				職員の異動や入居者の入退所、継続については、面談やホーム会議のときに職員の意見が反映されている。	
		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。				入居者の状態や一日の流れ、暮らしのペースなどに合わせた職員のローテーションが組まれている。また、緊急時には併設の特養や医療施設からの応援が受けられるよう体制が整っている。	
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。				施設内研修としては月に1~2回、母体法人全体で勉強会を行っている。内容は職員が課題としていることやそのときの希望にあわせたものを取り上げている。施設外研修としても段階に応じた研修計画が立てられ実施されている。出席できなかった職員については研修報告書として伝達され周知が図られている。	
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)				管理者は職員の就業相談を受け、ストレスや職員の背景をよく理解している。また、法人全体で親睦会を行い他の事業部の職員との交流も深めている。	

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						
		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)				あらかじめ体験入所をすることでホームに適した入居者であるかどうか、職員を交えた入所判定委員会で検討されている。	
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。				これまで長期入院(最長2ヶ月)のために退居となったケースがあるが、いずれも契約に基づく退居であり家族も納得している。	
		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)				衛生管理についてはチェック表がありそれに基づいて管理がなされている。	
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。				薬は入居者の入らない部屋に保管し、夜間は鍵がかかけられている。洗剤や刃物なども保管場所や管理方法などは明確に取り決めがあり実行されている。	
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、今後に活かす意義づけ等)				発生した事故については報告書が作成され、職員のミーティングにおいて原因や対策などが検討されている。	
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。				整理された情報が積極的に提示されている。	
		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。				入居者及び家族には重要事項説明書の中にそのことについて明確にされ説明されているし、玄関にも掲示されている。	
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
	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。				要望や希望、苦情は家族会を通し表現しやすい体制がとられている。敬老会、納涼祭、誕生会と年に3回は行事の案内を出し、家族から入居者の情報や希望を引き出す機会を設けている。	
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)				面会時には入居者の日頃の様子を伝えているが、この併設特養施設の'たより'にホームのコーナーを設け入居者の暮らしぶりを情報提供することとなった。	
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。				金銭管理規程があり、家族と相談のうえそれに基づき管理されている。出納があればその明細を四半期に一度家族に報告処理している。	
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。				家族介護教室等の市町村事業を受け入れ協力している。また2ヶ月に1度の運営推進委員会においても情報提供を行い市町村との連携を図っている。	
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取り組んでいる。				併設施設の利用者が将棋をさしに訪れることもある。納涼祭のときは地域の公民館にチラシを配ったり学校に案内を出したりして、地域の人たちとの交流を図る取り組みも行っている。	
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)				母体医療機関や併設特養とは常に協力体制にある。また、消防署、警察、学校、商店、美容室などへは事前の連携の働きかけや挨拶などについて、職員も常に心がけている。	
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)				介護者教室や学校の実習ボランティアの受け入れや人材の派遣を行うことで、ホーム機能の地域への還元に努めている。	
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。