

# 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)	
当ホームは、田園風景が一望できる場所に位置し、平屋造りで広い園庭を有し、自然とのふれあいの中でゆったりとした時を過ごせる住環境であった。運営理念の『ひとりひとりが地域の中で、土と水と空気と人とふれあい「そのひとらしく生きていただく」』が職員全員の意識に浸透しており、入居者主体の個性の高い支援が実践されていた。特に、入居者の活動意欲を触発する物品の用意の仕方を工夫して、入居者の経験や能力を引き出す取組みがなされていた。また、ホーム独自の方法で入居者ごとに排泄リズムをつぶさに把握して排泄の自立へ向けての取組みなどが積極的に進められていた。ホームの機能を開放して地域の社会資源として重要な役割を果たしておられた。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	要改善点は特になし(現状の維持、そして更なる充実が期待される)
運営理念	
II	要改善点は特になし(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	要改善点は特になし(現状の維持、そして更なる充実が期待される)
ケアサービス	
IV	要改善点は特になし(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	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	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						
		<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。	○			管理者はグループホームに関わる法令の意義を十分に理解されており、日常的に職員同士がお互いに理解を深められるように図られていた。管理者及び職員は毎朝朝礼時に運営理念を唱和されていた。	
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。	○			居間の壁に運営理念を記した大型の木板が掲げられていた。入居時には「利用のごあんない」や重要事項説明書により入居者及び家族にわかりやすく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。	○			重要事項説明書及び利用契約書に利用者の権利・義務について記載されており、入居時には入居者及び家族にわかりやすく説明し同意が得られていた。	
		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)	○			運営理念が記載されている「ホーム便り」を地域の公民館、区長、運営推進委員等に配布し、運営理念の啓発・広報に積極的な取り組みがなされていた。	
<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)	○			玄関には入居者自筆の表札が掛けられている。玄関周りには入居者や家族が入りやすく、近隣の人も訪ねやすいようにベンチや季節の花、野菜が植えられたプランターが置かれ、開放的で家庭的な雰囲気づくりがなされていた。	
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、壁掛け、のれん、生け花などが各所に配置され、調度や設備も落ち着いた色調で家庭的な雰囲気であった。	

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。	○			居間には洋間と和室があり、居間の内外にベンチや椅子が置かれていて、入居者が一人になったり気の合った入居者同士で自由に過ごす空間が確保されていた。	
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。	○			居室には、入居者の使い慣れた家具や生活用品、装飾品等が持ち込まれ、入居者の好みでレイアウトされており个性的であり、それぞれの入居者が安心して過ごせる場所になっていた。	
<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)	○			廊下、浴室、トイレには手すり、玄関にはゆるやかなスロープが設置され、流し台も低めに設置されるなど入居者の身体機能に合わせて安全で自立した生活を送れるよう設備や工夫がされていた。	
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、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)	○			各居室の入口には色や形の違う台紙を使った名札が入居者の目の高さに掛けられ、自室を間違いやすい人には好きな花をあしらって分かりやすくされていた。トイレには「便所」「トイレ」と手作りの目印が貼られていた。	
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)	○			夏場の日差しが強い時にはよしずやカーテンで調整され、入居者が落ち着いて暮らせるよう配慮されていた。夜間用に足元燈も設置されていた。職員の会話のトーンも静かであった。	
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。	○			換気が適宜行われており、気になる臭いや空気のおどみはなかった。夏場の温度調節に気を配り、自然の風を取り入れたり、衣服などでの調節も行われていた。	
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。	○			日付が大きく表示された手作りの暦が居間の壁に貼られていた。大型の時計も居間の見やすい場所に掛けられており、時の見当識への配慮がなされていた。	
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)	○			柄の長短のほうき、モップ、手縫いの雑巾など入居者の経験に応じて使えるよう、各種の掃除道具が用意され使用されていた。裁縫道具、編物道具、生花道具、園芸道具なども収納場所を決め、入居者が自分で出し入れができるように用意されていた。	
<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。	○			入居者一人ひとりの特徴を把握し、入居者主体の目標を立てた具体的な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。	○			定例のスタッフ会議で全職員による意見交換を行い、出された意見や気づきを採り入れた介護計画が作成されていた。作成後はいつでも見られるように保管管理されていた。	
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。	○			入居者及び家族の要望を聞いて介護計画が作成され、その内容を入居者及び家族に説明し、同意を得ておられた。	
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。	○			介護計画に実施期間は入居者ごとに明示されており、その期間が終了する際に見直しが行われていた。状態の変化に応じた随時の見直しもなされていた。	
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。	○			ホーム独自の個別記録様式(ケースの1日の流れ)を用いて、入居者一人ひとりの特徴や変化が詳細に記録されており、日々の介護や介護計画に反映されていた。	
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言い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			申し送りノート、管理日誌、個別記録票が常に整備され、これらを用いて確実に申し送りや情報伝達がなされており、重要な点についても確実な申し送りによりすべての職員に伝わる仕組みになっていた。	
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。	○			毎月1回チームケアのための会議が定期的に行われ、職員全員で意見交換が行われていた。緊急の課題がある場合はその都度開催されていた。	
<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)	○			職員は入居者一人ひとりを深く理解し、丁寧な言葉かけや一人ひとりの違いを尊重したさりげない介助を行うなど、人格を尊重した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、やさしい雰囲気で接している。	○			職員の言葉かけや態度はゆったりとしておだやかであり、やさしく寄り添うような雰囲気で接しておられた。	
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。	○			入居者や家族との会話をはじめ、あらゆる機会を通して入居者一人ひとりの生活歴や本人にとって大切な経験、出来事の把握に努め、そのことを活かしてその人らしい暮らしができるよう支援されていた。	
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。	○			職員主導でなく、入居者が好きな時間に入浴したり、自由に散歩に出かけたり入居者が自分のペースを保ちながら暮らせるように支援が行われていた。	
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)	○			ホーム内の暮らしや買物の場面を通して入居者の一人ひとりが自分で決めたり、希望を表出したり、選んだりできるよう促す取り組みが日常的に行われていた。	
27	35	○一人の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)	○			入居者は、食事の準備、後片づけ、掃除などできることをすすんでされており、職員はさりげなく見守るという姿勢で接しておられた。	
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。	○			身体拘束を行わないということを、すべての職員が正しく認識するよう採用時から徹底させておられ、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)	○			入居者が自由に散歩などに出かけられるように鍵かけはされていない。外出傾向の入居者が把握されており、家族や地域の人たちの理解、協力も得られていた。	
<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。	○			入居者一人ひとりに絵柄の違う陶器の食器や漆器の椀などが使用されており家庭的であった。湯呑みや箸等入居者が使い慣れたものも使われていた。	
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。	○			入居者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や健康状態にあわせた調理方法がとられていた。おいしく食べられるよう盛り付けにも工夫されていた。	
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。	○			入居者一人ひとりの食事摂取量や水分摂取量、栄養のバランスは一日全体を通してほぼ把握されていた。治療食への対応もなされていた。	
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。	○			職員も入居者と同じ食卓で同じ食事を一緒に食べ、楽しくゆっくり食べてもらうよう支援されていた。食べ方への言葉かけや食べこぼし等にはさりげないサポートが行われていた。	
		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。	○			入居者一人ひとりの排泄パターンを詳細に把握し、できる限りおむつを使用しないで済むように、トイレへの誘導をまめに行なうなど排泄の自立に向けた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。	○			排泄の誘導や介助はなるべく小声で行い、失禁の際にはさりげなく対応するなど入居者の不安や羞恥心、プライバシーに配慮した支援が行われていた。	
		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)	○			基本的には、毎日入浴、時間帯は午後・夜間となっているが、午前を希望される入居者は昼食前に入浴されていた。また、一人ずつゆっくりくつろいだ入浴ができるよう支援されていた。	
		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)	○			入居者一人ひとりの希望により、それぞれの行きつけの理美容院を利用して好みのヘアスタイルにできるように、職員の付き添いによる支援がなされていた。	

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)	○			整容の乱れがあった場合や、食べこぼしなどは、入居者の気持ちを大切にしたりげなくカバーが行われていた。	
		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。	○			入居者一人ひとりの睡眠パターンを把握し、天気のいい日はホーム周辺の散歩や神社まわりなどに誘ったりして、一日の生活リズムを通した安眠策がとられていた。	
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。	○			自分でお金を持つことの大切さを職員は認識されており、計算、支払いができる入居者は自分で管理してもらい、難しい入居者には力量に応じた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)	○			掃除、料理の下ごしらえ、配膳、食後の食器洗い、生け花、パッチワーク、編み物など入居前の生活習慣や得意なことを入居者が発揮されており、役割や出番等の場面づくりの支援が積極的に行われていた。	
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)	○			異常発生時に対応してもらう協力医療機関が確保されていた。日常的には看護師が配置されており、常時入居者の健康や心身の変化の把握がなされていた。	
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。	○			入院した場合、環境の変化の影響を考慮して、入居者及び家族の希望を聞いて、早期退院に向けて医療機関との話し合いがなされていた。	
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。	○			年に2回、入居者がそれぞれのかかりつけ医で健康診断や検査を受けられるよう支援がなされていた。	

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。	○			入居者の身体機能を維持するために、買い物、散歩、調理手伝い、楽しみごとなど日常の暮らしの中で自然に維持・向上できるように取り組みがなされていた。	
		(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。	○			入所者同士のトラブルが起こった際は、当事者や他の入居者に不安が生じないように、それとなく話題に入り、双方が円満に和解できるように図られていた。	
		(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)	○			毎食後の歯磨き、入れ歯の手入れなど口腔の清潔保持が励行されていた。自分できる入居者は見守り、不十分な入居者には声かけや誘導が行われていた。	
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。	○			看護師を中心に職員は、薬の目的、副作用等についてかねての研修で共通の認識をもち、入居者が医師の指示どおりに服薬できるよう支援されていた。誤薬がないよう直接入居者に手渡されていた。	
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)	○			けが等緊急時の応急処置については、看護師の配置、職員研修、マニュアルの常備、吸引器の設置などにより職員で対応できる体制が確保されていた。	
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)	○			感染症予防マニュアルが作成されており、それに基づいた手洗い、うがい等が日常的に実行されていた。	
<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)	○			地域や外部とのふれあいを大切にし、入居者がホームに閉じこもることなく、買い物、散歩、地域行事等へ積極的に参加されるよう支援されていた。また、広い園庭を利用した日常の活動も組まれていた。	
<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)	○			家族はいつでも気軽に訪問できるよう行事やイベントへの参加をまめに呼びかけ、訪問時は他の入居者とも歓談されるなど居心地よく過ごせる雰囲気作りがなされていた。家族の宿泊希望に対応するために、宿泊用の寝具も準備されていた。	
<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。	○			法人代表者及び管理者は、ともにケアサービスの質の向上に熱意を有し、運営理念の具現化に向けて話し合いを重ねながら、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。	○			介護従業者の採用、運営方法、入居者の受け入れや継続の可否等については、職員会議や必要の都度、職員の意見を聞かれていた。	
		<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。	○			入居者の状態や生活の流れに応じた勤務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。	○			職員がそれぞれの段階に応じて研修を受講できるように図られていた。その内容は職員研修会等ですべての職員に伝達されていた。	
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)	○			管理者は、スーパーバイザーとして業務上のアドバイスをしたり、職員相互の親睦を図るための食事会を行うなど、職員のストレス解消も図られていた。	

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)	○			管理者が事前訪問をしたり、入居希望者に体験入所してもらったりして情報収集を行い、グループホームに適した入居対象者であるか職員とも協議を行って十分に検討がなされていた。	
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。	○			退去に関しては契約書に明示されていた。退去時には入居者及び家族と十分な話し合いがなされ、納得のいく退去先へ移れるように支援されていた。	
		<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)	○			手洗いの励行、布巾、まな板等の調理器具はその都度消毒、漂白し、冷蔵庫の清掃や賞味期限にも気をつけるなど、ホーム内の清潔・衛生の保持について細心の注意が払われていた。	
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。	○			薬は入居者の目に付かない場所に保管され、洗剤、刃物等は台所で保管・管理するなど、取り決めのとおり実行されていた。	
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、今後活かす意義づけ等)	○			事故や行方不明等の緊急事態が発生した時は「救急マニュアル」により迅速に対応し、事故報告をまとめてサービスの改善に繋がられていた。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			10	0	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。	○			個人情報の保護に留意し、入居者及び家族の同意を得て、情報の提供をしてもらった。	
		<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られている。	○			苦情相談の窓口及び職員は明確であり、入居者及び家族に利用の仕方が入居時から文書や口頭で繰り返し伝えられていた。玄関に掲示され、苦情・相談箱も設置されていた。	
<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。	○			家族が気がかりなことや意見・要望を職員に気軽に伝えやすいように、家族の訪問時には声かけをし、定期・随時の連絡が密にとられていた。	
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）	○			年4回発行の「ホーム便り」が家族に送付されていた。また、入居者の日常の暮らしぶりや様子を写真やビデオにとり、家族の訪問時に見てもらうなど定期的、具体的に伝えられていた。	
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。	○			入居者が金銭の管理ができない場合は、その代替方法を利用契約書で合意されており、その出納の状況は家族に定期的に郵送報告されていた。	
<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。	○			開設間もないためまだ受託事業はないが、運営推進会議等を通して市との連携が深まっていた。ホームの機能を活かした市事業の受託体制は整えられていた。	
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。	○			地域の自治会に加入され、「ホーム便り」が公民館や区長へも配布されていた。地域住民の理解が深まっており、園児、小中学生、婦人会、老人クラブなど地域の人たちとの交流が積極的に行われていた。	
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広がりのために、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）	○			入居者の生活の安定や広がりのために、認知症への理解を深めてもらうよう近隣の商店や消防等への働きかけがなされていた。すでに周辺地域での理解が深まり、立ち寄りや災害予防など協力体制が築かれていた。	
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）	○			入居者の経験を活かした「戦争体験を語る」での地元小学6年生との交流、また、地元中学生の介護体験実習などホームの機能を地域に開放した取り組みが種々行われていた。	
<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。