

# 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>病院・介護老人保健施設と同敷地内にある事で、医療や緊急時の対応については安心できるシステムが構築されている。2ユニットある建物は、自由に行き来できるようになっており、庭にはベンチを置いたり、窓や玄関を開放して、誰でも気軽に立ち寄れるように配慮されていた。また、家庭的な雰囲気のある木造のバリアフリー住宅に、玄関はあえて昔ながらの土間と上がりかまちを設け、誰もが玄関とわかるように造られており、スロープも整備されるなどの配慮がなされていた。その中で、入居者はそれぞれ家事や趣味に楽しく取り組まれていた。職員も「その人らしさ」を大事にしながら、自立支援を念頭に置いたケアに努められており、和やかな雰囲気の中で安心した生活が提供されていた。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I 運営理念	職員で話し合っただけの運営理念は、家族にも説明を行い、日頃のケアの中で実践されていた。今後は、地域住民に対する啓発・広報活動を更に充実して行かれる事が期待される。
II 生活空間づくり	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)。
III ケアサービス	入居者の能力に応じた金銭管理の必要性を認識しながらも、家族からの希望もあり、ホーム側で管理されていた。今後、入居者の能力に応じた金銭管理の方法について、更に検討される事が望まれる。また、緊急時の手当については、今後も定期的に講習をしていくことが望まれる。
IV 運営体制	管理者と職員が、サービスの向上を目指して運営に当たっている姿が見てとれた。町役場や医療機関、施設との連携もとれており、入居者の家族に対しても、気軽に来訪してもらえるよう努力されていた。今後は、計画的に行事や交流会を開催し、地域住民との交流の機会を設け、更に地域に開かれたホームにされていく事が期待される。

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	1
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。	○			その人「らしさ」を大切にするという理念は、職員全員で考えたものであり、理念の共有ができていた。また、会議や毎日の申し送りの際に話されていた。	
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。	○			運営理念は事務スペースの目につく所に掲示しており、入居者及びその家族にも、入居時に説明を行なわれていた。	
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契約書に、利用者の権利・義務について記載しており、入居者及びその家族にも説明がなされ同意を得られていた。	
		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)	○			ホーム開設時等に見学会を行ったり、その後も年1回、町役場からの介護者教室を受託し、ホーム・認知症について説明が行なわれていた。また、役場などの施設にはパンフレットを置いて、広報に取り組まれていた。	今後は、地域住民に対して、定期的に「たより」を発行するなどして、啓発・広報活動を充実していかれることを期待したい。
<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)	○			建物は、木造住宅で家庭的な雰囲気を有していた。屋外も、広い庭や玄関に置かれた草花により、明るい印象を受けた。また、昔ながらの土間と上がりかまちを設け、誰もが玄関とわかるように造られており、家族や地域住民の方が訪ねて来やすいように、日中は扉を完全開放されていた。	
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。	○			室内も木造で、全体的に家庭的な雰囲気を有していた。引き戸や障子など昔の造りにこだわり、入居者にとって馴染みやすい空間となっていた。	

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。	○			ダイニング、リビング、和室と空間を分ける事で、共有空間で人の気配を感じながらも、少し離れて安心して過ごせる居場所が確保されていた。また、廊下に添ってベンチが設置されており、入居者同士で自由に過ごせるようになっていた。	
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。	○			入居者は、自分の生活用品や使い慣れた家具などを自由に持ち込まれていた。また、全室に木製のベッドが設置されており、畳の部屋もあり、落ち着いた空間となっていた。	
<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)	○			屋外はスロープの設置があり、室内もバリアフリーとなっていた。玄関、廊下、浴室には手すりが設置してあり、安全で自立した生活を送れるようになっていた。また、廊下が広く、洗面台も車いす仕様になっており、車イスや押し車でも移動できるようになっていた。	
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、家庭的な雰囲気をごわさずに、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)	○			浴室・トイレには目印があり、各居室には表札が掲げてあった。表札の位置は、各入居者の目の高さに設置してあり、入居者が部屋を間違わないように工夫されていた。また、トイレは各居室のすぐ近く(入り口横)に設置してあり、排泄の自立につながっていた。	
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)	○			建物内部は、窓を大きくとる事で明るさが確保されていた。職員も入居者のペースに合わせた会話のトーンや行動をこころがけて対応されていた。	
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。	○			日中は扉を開放しており、また窓も多いため、風の通りがよかった。空調に関しても、こまめに温度調節がなされていた。	
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。	○			レクリエーションの中で暦作りを行い、毎月、各入居者自ら暦を作成し、各居室に飾られていた。また、居間の目につくところに、入居者に馴染みのあるカレンダーや柱時計が設置してあった。	
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)	○			各入居者の生活暦に合わせた、書道道具や絵画用具、園芸用品等を準備し、レクリエーションに取り入れていた。	
<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。	○			アセスメントを行い、また、日々の生活の中で把握できた個々の情報を基に、各入居者に対して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。	○			計画作成者は、日々の介護記録と、職員からの意見を聞いて介護計画を作成されていた。また、各入居者の介護計画はすぐに見れる様に整理されていた。	
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。	○			訪問時に、意見や要望を聞くようにされており、訪問できない家族に対しては、介護計画を郵送して意見を聞かれていた。また、入居者と家族に介護計画を見せ、承認の印をもらってあった。	
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。	○			3ヶ月ごと、また、状態変化が生じた場合には随時見直しが行なわれていた。	
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。	○			各入居者ごとにファイルが用意されており、一日の行動や健康状態が具体的に記録されていた。	
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。	○			日勤帯の始めと終わりに申し送りを言い、注意事項の引継ぎについては連絡ノートを作成して、全ての職員に伝わるようにされていた。	
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。	○			毎月1回全体会議を開催し、それ以外にもユニットごとの会議を定期的に行なわれていた。また、緊急案件がある場合にはその都度、話し合いが行なわれていた。	
<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、各入居者に合わせた言葉かけや対応を行っており、入居者のプライドを傷つけないよう、さりげない介助がなされていた。	
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、やさしい雰囲気です。	○			職員は、入居者のペースに合わせてゆったりとした態度で接しており、会話の時は利用者の目の高さに合わせ、分かりやすくゆっくりと話をされていた。	
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。	○			各入居者の生活歴を理解し、調理の仕事をしていた方には食事作りをしてもらうなど、入居者の力を発揮できるようなケアに努められていた。	
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。	○			職員は、入居者が焦らないように、例えば、食べるのが遅い方を待つ間みんなで談話をするなど、全ての入居者が自分のペースで暮らせるように工夫されていた。	
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)	○			日課や活動などは、入居者の意見を聞き入れ、希望に添って行なわれていた。また、入居者が意見を言いやすいような聞き方をしたり、入居者全員の意見が聞けるような場を日常的に設けるよう努められていた。	
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)	○			職員は「自立支援」を意識し、排泄や入浴、食事の片付けなど、時間がかかっても、できるだけ自分でしてもらうよう支援されていた。また、声かけをして促すのではなく、自分で「気づく」事ができるような言葉かけの工夫がなされていた。	
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。	○			会議の中で、身体拘束についての勉強や指導を行っており、すべての職員が身体拘束のないケアを実践していた。	
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)	○			日中は、扉や窓は開けてあり、開放感のある自由な暮らしができていた。また、職員は常に入居者の居場所を確認し、安全に配慮されていた。	
<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。	○			一般家庭で使われている陶器の食器を使用されており、箸や湯のみは各個人のものを使用されていた。	
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。	○			各入居者の状態に合わせて、おかゆやきざみ食などの対応がなされていた。その場合も、見た目を大切にしながら、他の入居者と同じような盛り付けになるよう工夫されていた。	
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。	○			各入居者の食事摂取量や細かい状況を記録する事で把握されていた。	
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。	○			共に食事を摂りながら、さりげないサポートが行われ、入居者だけではなく、職員も一緒に食事を楽しんでおり、和やかで楽しい雰囲気があった。	
		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。	○			排泄の記録をとりながら、日中は各入居者の仕草・表情・言葉で排尿パターンを知り、誘導する事で自覚が持てるように努められていた。また、各居室の側にトイレが設置してある事で、排泄の自立につながっていた。	
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。	○			排泄の誘導は、さりげなく耳元に小声で行うようにされていた。失禁時も、羞恥心を理解した上でのさりげない対応に心がけられていた。	
		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)	○			入浴時間は入居者に合わせ、各ユニットが交互に入浴日を設定しており、毎日入浴希望する場合は、隣のユニットで入浴できるようにになっていた。	
		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)	○			1～2ヶ月に1度、または希望する時に、出張理容店から来てもらっていた。カットの他に、パーマ・毛染めも随時利用できるようになっていた。	

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						
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さ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)	○			各入居者のプライドを大切にしながら、なるべく自分で、ひげを剃ったり、着る服を選んだりできるよう支援されていた。	
		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じた安眠策を取っている。	○			日中部屋にこもる時間を極力少なくし、レクリエーションや生活を共にする事で、メリハリをつけ、生活リズムを作る事で安眠へ繋げるよう支援されていた。また、一人で眠れない方は、職員がいる居間で寝る事で、安心して眠れるような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。		○		電話代程度の小銭は各入居者が管理しているが、その他はホームで管理されていた。ホーム側は、各入居者の能力に応じた金銭管理の必要性を感じているが、家族からの希望もあり、管理をホーム側でされていた。	入居者の能力に応じた金銭管理の方法について、入居者とその家族と話し合いを行う事が望まれる。
		(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)	○			入居者の生活歴から情報を収集し、各入居者が楽しめるような畑仕事やレクリエーションを取り入れ、掃除や洗濯物たたみなど、入居者が出番を見出せるような場面作りも行なわれていた。	
生活支援 2項目中 計			1	1	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)	○			同敷地内に同法人の病院があり、気軽に相談できる医療機関が確保されていた。また、緊急時は、法人内の病院で対応されていた。	
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。	○			家族も交えて、医療機関と密に連絡をとり、病状の把握や退院後の対処方法等について、話し合いや連携が図られていた。	
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。	○			入居時には必ず、必要な検査(採血・胸写・心電図など)を受け、入居後は、日頃の受診の中で、随時健康診断が行なわれていた。	

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						
		(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。	○			調理や掃除などの生活リハビリを取り入れ、身体機能の維持・向上に努められていた。	
		(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。	○			トラブルが起きた時は、その原因を明確にし、スタッフが間に入り調和を図っていた。また、トラブルが起こりそうな時は、入居者の気をそらすなど、未然に防ぐ対応策がとられていた。	
		(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)	○			口腔ケアは、毎食後に、各入居者の能力に応じた支援が行なわれていた。	
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。	○			職員の見守りや介助によって確実に服薬がなされていた。また、各入居者のファイルには、薬の情報と、服薬チェック表が作られていた。	
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)	○			緊急時の連絡網や対応についてはマニュアルが作成されていた。また、各入居者の病気についての勉強会や応急手当の講習も行なわれていた。	定例会議等を利用し、定期的に応急手当等の講習を行なわれることが期待される。
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)	○			マニュアル等作成されており、うがい・手洗いを励行されていた。また、適宜マットレスの天日干しや、毎日のトイレ消毒など、感染症予防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)	○			毎月バスハイクを行い、近隣施設やデパート、公園に出かけられており、個別に適宜買い物の機会も設けられていた。	
<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)	○			玄関は常に開放しており、職員は挨拶と笑顔を心がけ、いつでも気軽に立ち寄られるよう配慮されていた。また、家族が宿泊するための部屋も確保されていた。	
<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。	○			管理者は、ケアサービスの質の向上に熱意を持たれ、職員も食事委員や環境委員などの役割を持ち、定期的に会議を行い、質の向上に努められていた。	
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。	○			職員が発言しやすい雰囲気をつくり、職員の意見を取り入れられていた。	
		<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。	○			職員は、人数が必要な時間に合わせて勤務ローテーションを組まれていた。	
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。	○			研修には可能な限り参加し、会議時に職員への伝達がなされていた。	研修内容の理解を深めるための手立等について、今後更なる検討が望まれる。
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)	○			会議の中で、疑問や悩みについて話し合える場を設け、管理者は職員が気軽に相談できるよう努められていた。	

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)	○			入居時は、ケアマネージャーからの情報と、医師、家族からの要望・意見を聞き、十分に検討されていた。また、入居時には必要な健康診断・検査が行なわれていた。	
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。	○			入居者とその家族の意見を尊重した上で、在宅・施設・入院等を決められ、入居者とその家族には十分に説明を行い、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)	○			手洗い、うがいの徹底、夕食後のふきん・まな板の除菌漂白に努められていた。また、毎食後、ダイニングの拭き掃除が行なわれていた。	
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。	○			薬は事務スペースに保管し、洗剤等も入居者の手の届かない所に保管されていた。	
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・事故報告書が作成しており、報告書が出た時は、会議時に話し合いが行なわれていた。	
<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。	○			評価調査時には、積極的に情報提供を行い、必要な情報がいつでも開示できるよう整理されていた。	
		<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、相談窓口担当者を記載しており、家族訪問時には口頭で伝えられていた。入居者や家族が、相談や苦情を気軽に言ってもらえるように配慮されていた。	意見箱が事務所のカウンターに設置してある為に、設置場所の工夫や、文書による呼びかけ、アンケートの実施等が望まれる。
<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。	○			家族来所時は、心身の状況や日頃の暮らしぶり等を伝え、意見や要望をさりげなく伺うよう声かけがなされ、適宜電話連絡も行なわれていた。	
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)	○			各入居者ごとにアルバムを作成したり、廊下・カウンターに写真を掲示する事で、家族来所時に生活状況を伝えられていた。また、来所できない家族に対しては、写真等を郵送されていた。	
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。	○			金銭管理については、家族と相談の上、取り決めがなされホームが管理されていた。各入居者の収支については、領収書を控えて、出納帳に記し、家族来所時に報告をおこない、来所できない家族に対しては、郵送での収支報告が行なわれていた。	
<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。	○			年1回、町役場からの家族介護者教室を受託し、連携が図られていた。	
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取り組んでいる。	○			近所の住民への挨拶や言葉かけを行い、気軽に立ち寄れるよう努められており、地域の各種サークル等の訪問があっていた。	今後は、計画的に行事や交流会を開催し、地域住民との交流の機会を設けていく事が期待される。
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)	○			町役場や社会福祉協議会にパンフレットを置いて、ホームの理解を広げており、近くの店とは顔なじみの関係になっていた。駐在所や消防署との協力体制ができていた。	
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)	○			年1回、町役場からの介護者教室の受託や、月1回、地域のボランティアの受け入れが行なわれていた。	
<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。