

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>家庭的な雰囲気のある木造住宅で、日当たりもよく、日中は玄関の扉や縁側の窓も開けているため、誰もが立ち寄りやすく、明るく開放的なホームとなっている。同一敷地内には、病院・介護老人保健施設があり、医療・介護との連携がすぐにとれるような体制ができています。入居者は、他の入居者や職員と会話を楽しんだり、畑仕事などの活動を一緒に行ったりと、共同生活を楽しんでいる様子が窺える。職員は、各入居者のペースに合わせ、自立支援を念頭に置いた声かけや介助を心がけており、各入居者の個性が尊重され、その方の残存能力を活かしたケアが提供されている。</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	
生活空間づくり	
III	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)。
ケアサービス	
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	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						
		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。	○			管理者は、理念に基づいた具体的なケアについて、日々の申し送りや毎月のカンファレンスで話をしており、スタッフからも、「その人らしさを大切に」という言葉が自然に聞かれ、理念の共有ができていた。	
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、スタッフルームの目立つ所に掲示され、パンフレットにも、大きく明示されていた。また、入居時には、家族や本人にもわかりやすく説明されていた。	
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契約書に記載しており、本人・家族に説明し、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)	○			ほのぼの会(運営推進会議)を定期的で開催し、行政や地域の代表者に対し、運営理念の啓発に取り組まれていた。また、民生委員会でホームの説明をしたり、役場にパンフレットを置くなどの広報活動もされていた。	ホーム便りの作成を検討されており、今後さらに啓発・広報活動に力を入れていかれることが期待される。
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)	○			家庭的な雰囲気のある木造の建物で、玄関の前には広い庭があり、誰もが立ち寄ってひと休みできるようベンチを配置し、日中は、常に玄関を開けておくなど、開放感ある環境作りに努められていた。家族はもちろん、見学者も度々立ち寄られ、誰もが気軽に訪問できるホームとなっていた。	
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。	○			木造で、障子や畳などを使用し、昔なじみの家屋の雰囲気が出ていた。家具や時計なども、一般家庭で使われているような物を使用し、全体的に家庭的な空間が造られていた。	

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
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。	○			居間にはソファ、食堂にはダイニングテーブル、奥には座敷があった。また、廊下にはベンチを設置するなど、入居者が自分の好きな所でくつろいだり、気の合った入居者同士で触れ合うスペースが確保できていた。	
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。	○			家具や愛用の生活用品等は自由に持ち込む事ができ、カーペットを敷いたり、花を飾ったりと、各入居者が自分の好みに応じて、部屋作りをされていた。	
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)	○			ホーム内は、ほとんどバリアフリーになっていた。玄関は、屋内外のメリハリをつける意味で、あえて上がりがまちを設けているが、手すりにて安全面をカバーされていた。引き戸が多いため、手を挟まれないように職員が手作りでストッパーを作るなどの、安全面での工夫も見られた。	
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)	○			各居室には、目の高さに合わせた表札が掲げてあったが、入居者が部屋を間違えう事があったため、さらに大きな字で名札を掲げる事で、間違い防止に取り組まれていた。トイレは各居室の隣にあり、表示もあった。風呂には、「ゆ」の暖簾を使用し、誰もが分かるようになっていた。	
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、居間、食堂いずれも、窓を大きくとる事で、明るさが確保されていた。廊下が若干薄暗く感じるが、採光用の天窗や、照明もあるため、生活上の支障はない。職員は、入居者の状態に合わせて、会話のトーンや、他の音の大きさや明るさに対する配慮がされていた。	
12	15		○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、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。	○			窓を大きくとっている事で、風通しもよく、外気を十分に取り入れた換気ができていた。冷暖房も整っており、適宜、温度調節されていた。	
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時に、各入居者が毎月の暦を作成し、各居室に貼られていた。また、居間の目につくところに、柱時計を設置し、今日の日付を大きく書いた紙を毎日貼り替えるなどの工夫をされていた。	
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)	○			各入居者の生活歴から、得意な事やできる事をしてもらうように声かけがなされていた。また、ほうき、裁縫道具、書道用具、歌の本等、状況や希望に応じて提供され、書道等の作品を壁に貼ったりする事で、さらなる活動意欲を引き出すようにされていた。	
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
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。	○			入居者や家族の意向を尊重しつつ、自立支援に基づいた、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。	○			毎月のカンファレンス後、介護計画を作成し、カンファレンスの記録及び介護計画は、いつでも確認できるようにファイルされていた。	
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。	○			介護計画は家族の来訪時などに、入居者や家族の意見や要望を確認しながら作成されていた。そして、計画を作成した時には、家族に説明し、同意をもらい、承認印がとられていた。	
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見直しを行っている。	○			3ヶ月毎に見直しを行ない、計画が立て直されていた。また、毎月のカンファレンス時に話し合いを行ない、状態に応じて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。	○			入居者一人ひとりの介護記録ノートを作り、1日の行動や夜間の睡眠状況、服薬の状況等、毎日具体的に記録に残されていた。また、血圧や体重等の記録、食事や排泄のチェック表も作られていた。	
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。	○			日勤・夜勤の情報の伝達(引継ぎ)は、申し送りと連絡ノートにて行なわれており、連絡ノートには、気づきや状態などを細かく書かれ、確実な引継ぎができていた。	
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。	○			毎月のミーティングとカンファレンスにて、情報交換の充実に努められていた。その他、3ヶ月に1度、担当者会議を開催し、介護計画の共有が図られていた。	
ケアマネジメント 7項目中 計			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						
		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)	○			職員は、入居者の「その人らしさ」を大切にした対応をするよう心がけられており、できるだけ本人の意向を尊重して見守るようにし、介助をする時も、さりげなく行うように配慮されていた。	
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、ゆったりと接していた。入居者が安心して楽しく過ごせるよう、優しく明るい態度や言葉かけを心がけられていた。	
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。	○			入居者や家族から、これまでの生活歴を聞き、調理の仕事をしていた方には、料理を手伝ってもらうなど、過去の経験を活かした役割を持ってもらう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。	○			各入居者のペースを尊重し、時間がかかってもなるべく自分でしてもらうよう支援されていた。食事作りも入居者のペースで行うため、遅くなったりする事もあるが、職員は焦らず見守りで対応されていた。	
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)	○			月1回のバスハイクの行き先は、入居者が決めており、献立も入居者の希望を聞きながら作成するなど、日常的に、希望を言ったり自己決定をする場を設けられていた。	
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、自立支援に基づいたケアを心がけており、食事作りや掃除、着替え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、見守りを中心とした介助が行なわれていた。	
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。	○			現在、身体拘束が必要な方はいないが、必要に応じて、勉強会を行うなど、身体拘束のないケアの実践に努められていた。	
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)	○			玄関の施錠はされておらず、入居者や家族は自由に入出入りする事ができた。また、外出の際、介助が必要ない方に対しては、適度な距離を保ちつつ、あえて手は貸さず、自由に散策してもらうように配慮されていた。	
介護の基本の実行 8項目中 計			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。	○			食器は、一般家庭で使うような陶器の物を使用し、湯のみ、箸は各個人の物を使用されていた。	
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。	○			トロミをつけたり、きざみ食にしたりと、一人ひとりの心身状況や健康状態に合わせて調理されていた。できるだけ薬を使わず排便できるように、水分を含んだやわらかめのご飯にするなど、水分補給の工夫もされていた	
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。	○			栄養士・調理師が栄養バランスのとれた献立をたてられていた。各入居者の食事摂取状況、食事を毎日記録し、また、定期的に体重測定をして身体バランスを把握するように取り組まれていた。	
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。	○			利用者と利用者の中にスタッフが入り、同じ食事をとりながら、適度に声かけや介助をする事で、さりげなくサポートされていた。	
		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。	○			排泄の記録をとり、各入居者の表情、言葉、仕草から排尿のサインを知り、誘導する事で、自覚が持てるよう心がけられていた。各居室の隣にトイレが設置してあり、排泄の自立にもつながっていた。	
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。	○			頻回に排泄誘導が必要な方は、周りの方が不審に思わないように、別の用事を頼むふりをして席を立てさせて排泄誘導をするなど、プライバシーに配慮されていた。	
		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)	○			基本的には1日おきの入浴だが、各ユニット交互に入浴日を設定しているため、希望に応じて毎日の入浴も可能であった。時間帯は、入居者や家族の了解を得た上で、昼間に設定しており、一人ひとりがゆっくりと入浴できるよう配慮されていた。	
		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)	○			1～2ヶ月に1度、理容店より来てもらい、カットの他、パーマ・毛染めも随時利用できていた。行きつけの美容室に行く方等、各入居者の希望に応じて支援されていた。	

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)	○			何枚も重ね着をしている方などは、まずはその状況を受け入れて、優しい言葉で促し、脱いでもらうようにするなど、整っていない場合は、さりげなくサポートされていた。	
		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。	○			睡眠の記録をとり、夜眠れない入居者に対しては、以前の生活リズムや生活歴から、1日の流れを見直し、個別に対応されていた。また、1日の生活の中に、家事やレクリエーションなどを取り入れ、メリハリや1日のリズムを作る事で、安眠につながるように工夫されていた。	
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。	○			以前は全てホームで管理されていたが、入居者や家族と話し合いを行い、金銭感覚が少しでもある方は、少額でも本人自身で持ってもらい、自覚や購買欲が出てくるよう努められていた。	
		(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)	○			各入居者の生活歴から、本人ができる事を見つけ、食事作りや洗濯物たたみなど、強制ではなく、各入居者の意欲に応じて参加できるような場面づくりをされていた。	
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)	○			同一敷地内に、同法人の病院があり、医療機関との連携は十分に取られており、緊急時も、同法人の病院で対応できる体制がとられていた。	
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。	○			家族も交えて、医療機関と密に連絡をとり、病状の把握や対処方法など、よりよい手段をとるよう心がけておられた。	
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。	○			入居者は随時、必要な検査(採血・胸写・心電図など)を受け、健康管理がされていた。	

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。	○			カンファレンスを行い、下肢筋力低下の方には歩行器使用による歩行訓練、嚥下力低下の方にはトロミ食の提供など、各入居者の身体機能に応じた対応を行い、維持に努められていた。	
		(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。	○			トラブルが起こった時は、原因を明確にし、スタッフが間に入り、調和を図られていた。状況によっては、本人同士で解決できるよう、あえて、離れて見守るなどされていた。	
		(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)	○			口腔ケアは、毎日3回、歯磨きやうがいなど、各入居者の能力に応じた支援をされていた。	
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。	○			薬の情報は、各入居者のファイルに保管されていた。服薬チェック表を作り、確実に服薬確認ができるようになっていた。薬の管理は、職員が行い、各入居者の能力に応じて、見守り、声かけや介助が行なわれていた。	
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)	○			入居者の病気についてや、緊急時の対応マニュアルが作成されていた。また、研修等も行なわれ、職員も手当てを行なうことができた。	
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)	○			感染対策として、うがい・手洗いの励行に努められていた。洗面台には手洗い方法の表示があり、インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA等についてのマニュアルも作られていた。	
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)	○			毎月のバスハイク等で、できるだけ屋外へ出かけるように行事が計画されていた。また、各入居者が自由に庭を散歩したり、店に買い物に行ったりできるように、職員が支援されていた。	
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)	○			玄関は常に開放しており、家族の来訪も多い。家族が訪問した際は、挨拶と笑顔の徹底に心がけ、いつでも気軽に立ち寄られるよう努められていた。希望があれば、家族の宿泊もできるようになっていた。	
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。	○			管理者は、ホームの状況を定期的に法人代表者に報告し、助言を受けられていた。各スタッフも、食事委員や環境委員など、それぞれ役割を持ち、定期的に会議を行い、ケアの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。	○			毎月のカンファレンスでは、職員が発言しやすい雰囲気を作り、ケアの方法や、疑問・悩みについて、全スタッフで考えるようにされていた。	
		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。	○			入居者の生活リズムに合わせて、スタッフの配置をされており、スタッフの人数が必要な時間に合わせたローテーションで取り組まれていた。	
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。	○			申し送りやミーティングで研修会の案内を行い、可能な限り参加し、伝達を行い、実際のケアに活かすように努められていた。	
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)	○			毎月のカンファレンスでは、悩みや疑問を自由に発言でき、管理者にも気軽に相談できる体制が整っていた。	

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						
		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)	○			入居時は、ケアマネージャー・医師より情報を収集し、家族からも意向を伺い、十分検討されていた。	
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。	○			本人、家族の意見を尊重した上で、在宅・施設・医療機関への方向性を定め、ケアマネージャー・看護スタッフ等に情報の提供をされていた。	
		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)	○			手洗い、うがいはもちろん、夕食後、布巾・まな板等は除菌漂白をし、毎食後、食堂の掃除をする事で、衛生管理に努められていた。	
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。	○			薬は事務所内に保管し、洗剤等は、利用者の手の届かない棚や、カーテンで隠す等の工夫をして保管されていた。包丁は、台所の棚の中に保管場所を決めて保管されていた。	
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は簡単な様式で、書きやすい工夫をされていた。ヒヤリハット報告書・事故報告書については、ミーティングの中で、再発防止の話し合いが行なわれていた。	
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。	○			必要な情報については積極的に提供し、情報はパソコンやファイルに整理し、すぐに取り出せるようになっていた。	
		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。	○			スタッフルームのカウンターに、意見箱が設置されていた。また、家族が来訪した時は、気づきや意見を聞くよう努め、職員からの積極的な声かけがなされていた。	
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。	○			家族が来訪した時には、必ず声かけを行い、要望等がないか、さりげなく伺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)	○			各個人にアルバムを作成し、家族が来訪した時は、自由に閲覧できるように整理されていた。また、廊下・カウンターにも、行事の写真を掲示する事で、生活状況や様子がわかるように工夫されていた。	
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、本人、家族と話し合いを行い、ホームで管理をする場合は、領収書等を必ず控えて出納帳に記載し、家族が来訪した時に、収支報告をされていた。	
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。	○			役場へは、こまめに足を運び、連携が図られ、役場主催の見学会等について、積極的に受け入れをされていた。	
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。	○			近所の住民への言葉かけは常に行い、気軽に立ち寄ってもらえるよう努め、もちつき会の時には、近所に案内チラシを配り、参加を呼びかけられていた。地域のサークルやボランティアの訪問や、近所の託児所の子どもが、ホームの庭に遊びに来るなど交流が見られた。	
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)	○			年2回の防災訓練は、消防署職員も交えて行なわれていた。また、地区の消防団にホームを視察してもらい、火事の時の支援体制について話し合いがもたれ、火事の時の対応マニュアルも作成されていた。	
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)	○			ボランティアの受け入れや、介護者教室の開催依頼も快く応じ、開催されていた。	
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。