

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)	
昭和56年に全国で初めての認知症老人専門の特別養護老人ホームが開設された。それがこのグループホームの母体の福祉施設である。当時テレビで始めて認知症の実態が紹介され大きくクローズアップされ大きな反響があった施設である。同敷地内には認知症専門棟と併設される大型法人各種施設が整っており、緊急時も関連病院での対応ができる。また、同敷地内では空き地を利用した家庭菜園作りがあり、収穫した野菜はその日の食材となったり、周りにはミニ動物園がありこころ癒される日々を過ごしている。入居者たちも、ニワトリやウサギを飼育しながら毎日の生活に意欲を引き立たせている。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
運営理念	理念はよく浸透されているものの、あえてその理念を掲げられることをされていない。入居者、家族、来訪者の誰もが分るところへの掲示場所、掲示の仕方等の工夫がほしい。一方、ホームの理念や役割を地域へもアピールしてより理解を広めていくことが望まれる。
生活空間づくり	日中、玄関に鍵がかけられているのが気がかりである。万が一の緊急事態発生時の対応として問題なく外へ非難させることができるであろうか。考慮を願いたい。
ケアサービス	緊急時の実施訓練や、消防非難訓練を行い、入居者及び職員の意識作りをしていただきたい。
運営体制	母体が医療法人並びに諸事業所をもった福祉法人の一角のグループホームで、数多くの利点がある。その一方、母体とホームだけの関係だけで、地域との交流が少ない。認知症の理解を地域に広めるために、ホーム独自でたよりやお知らせを発信して地域との関わりを構築していただきたい。

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	2
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	5
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	7
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	9
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	1
ホームと家族との交流	3項目	2
ホームと地域との交流	4項目	1

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。				本部法人事業からグループホームの必要性を認識し、グループホームの運営上の方針や目標等についても管理者はOJTを使用、職員一同が理解できるよう十分に話し合いがなされているホームである。	
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。				本部法人の理念が共有化されており、入居時にパンフレット等で入居者及び家族等に分りやすく説明をしている。	できればグループホーム独自の理念が玄関やホーム内の見やすいところに明示されることが望まれる。
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。				痴呆対応型共同生活介護利用契約書に各種サービスの内容等が記載されており、重要事項説明時に入居関係者の同意が得られている。	
		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)				法人全体の広報が1000部準備され地域・家族・自治会等に配布されているが、グループホーム側からの「ホーム便り」は作られていない。	認知症の人の暮らし、グループホームの取り組み状況、役割等を「ホーム便り」でアピールし地域に啓発、理解を広めていくことが望まれる。
運営理念 4項目中 計			2	2	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)				鉄筋コンクリート造り1階建てに、玄関が二つに分かれたホームが2ユニットある。それぞれの玄関には表札が掲げられている。その玄関先には木製の台が置いてあり、冬になるとポカポカと暖かく昼寝する利用者があり、ホームに棲みついている猫がその人にまつわりついて和やかな雰囲気がかもし出されている。	
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。				共用の生活空間の中には共同制作のちぎり絵や手芸が飾られ、調度品(古い箆笥やピアノ)がリビングに置かれいかにも家庭的な雰囲気がかもし出されている。また、食堂には好みのお茶やコーヒー等が置かれ、飲みたい時にはいつでも飲めるような配慮がなされていた。	

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						
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。				テーブル、イスがいくつかに分けて配置され、談笑する人、居眠りをしている人、読書する人それぞれが自由に過ごせる自分の居場所の確保はできており、思い思いの時間を過ごされている。	
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。				施設側も、一人ひとりが馴染んできた思い出の家具等の持ち込みができるよう積極的に働きかけをしている。中には仏壇も持っている方もあり、自宅での延長線上であるような配慮がなされている。	
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)				キッチンは多少低めで入居者が使いやすくなっている。冷凍庫や冷蔵庫は配膳台の下の低い所に業務用のものが置かれ、入れやすく取り出しやすくなっている。風呂場も手すりが何箇所かにあり、転倒防止の配慮がなされている。	
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)				居室の入り口に名前が掲げてあり、一輪挿しなど思い思いのものが飾られ分かりやすい目印になっていて場所の間違い等で混乱しない工夫がなされている。	
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)				テレビが終日付けっぱなしになりテレビの音の大きさも気になった。	居室にテレビを持ってきている方もあるが、共有のテレビはある程度時間を決めて見る方が良いと思われる。
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。					
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。				時計・日めくりカレンダーは食堂や共同空間の目に付きやすい所に設置されている。	
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)				施設の前庭では入居者が家庭菜園作りをされていて、水遣りや草取りなどは自分たちで「やる」という意欲がうかがえた。園芸用品等は勝手に持ち出し、事故が起こらないよう管理がなされ要請があるときには提供できるようになっていた。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			5	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						
		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。				家族からの聞き取りも行なわれ入居者個々の生活歴、希望等を把握しアセスメントに基づいた具体的な計画が立てられている。	
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。				カンファレンスを持ち一人ひとりに合わせた介護計画が作成され、きちんとファイルされた計画書は、全職員がいつでも見れる仕組みが作られている。	
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。				家族の訪問(月2回)時に意向を聞き介護計画が作成されている。	
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。				3ヶ月の定期と、状態の変化に応じ随時見直しがなされている。	
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。				一日の個別記録はファイルに閉じ、一人ひとりのその日の状態は記録者を指定せず現場に居合わせた職員がその都度記録に残している。	記録を書く時間が必要なため共有して記録している。記録をいかに簡単に、しかも明確に、誰が見ても分るような記録の取り方や書き方を工夫が望まれる。
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。				昼の交代時に職員の申し送り(ノートが使われている)があり、情報伝達等は、口頭での申し送りとケース記録が作られており必ず目を通す仕組みができています。	
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回定例会が行なわれているが、全ての職員が一同に集まることは勤務上至極困難である。そのため、文章による伝達方式で課題等が解決されていた。	
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)				常時職員の目は行き届き、やさしい声かけや、立位時不安定な人には転倒予防のため、いつでも手が出せる状態で見守るなど、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。				穏やかにやさしく接する職員に好感がもてる。	
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。				和裁仕立て経験者に縫ってもらった浴衣を着て盆踊りに行ったり、大正琴の演奏会を聞いたり、調理の得意な人には、おこのみ焼きを焼いてもらう等、その人らしい暮らしに大切な経験や尊厳が活かされている。	
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。				入居者はマイペースで生活しており、入居者中心のその人らしい暮らしをするために職員の支援がなされていた。	
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)				職員が押し付けるのではなく、自主性を重んじ、根気よくやりたい事を引き出すようにしている。(花壇づくりや家庭菜園作りなど)	
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)				食材の買出しを実行している。自分達で材料を買い求め支払いも済ませるなど自立支援を図るために、職員はおつりの確認を見守ったり買出し時の送迎の支援を行なっている。	
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。				帰宅願望がある人や、それらしきしぐさがある人には、職員が共に歩き援助することで次第に落ち着かれ、身体拘束のないケアを実践しながら、全ての職員には身体拘束を行わないケアの認識ができています。	
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)				玄関の真中より2ホームに分かれそれぞれのホームには玄関がある。各玄関は外から開けて入ることができるが、中からは外へ出られない構造になっている。	鍵をかけない工夫や考慮はあるが、日によっては危険な心理状態になる場合が考えられる。鍵があれば管理者は安心できるであろうが、利用者の立場に立っての配慮や工夫が望まれる。
介護の基本の実行 8項目中 計			7	1	0		

項目番号	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。				湯呑み、茶碗、コップなど、それぞれが自前のお気に入りの物が使われていた。	
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つつ、おいしいような盛り付けの工夫をしている。				主食のご飯は入居者一人ひとりが自分の好みの量をよそい、おかずの盛り付けも入居者が工夫するなどおいしいような盛り付けができる支援をしていた。	
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。				献立は母体の施設の栄養士がたてており、カロリー計算がされていて食べる物の管理がされている。職員は弁当を入居者といっしょのテーブルで食べながら、それとなく一人ひとりの摂取量等の観察がなされ、それに応じた支援がなされていた。	
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。				職員は入居者と同じ食事ではないが、手弁当をいっしょに食べながら、食べ方の混乱や食べこぼし等のサポートを行い、調理を支援する職員らは全体をそれとなく見守り援助がなされていた。	できれば入居者と同じ物を食べて頂ければ味加減がわかり入居者はより楽しみが得られるのではと思われる。
			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。				できる限りオムツを当てない工夫と人間としての尊厳が守られるような支援がなされている。	
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。				失禁ある人には、なるべくオムツの使用は避け、パットで処理するなどの支援と、入居者一人づつの排泄パターンを把握し定期的な誘導で不安や羞恥心、プライバシーに配慮がなされている。	
			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)				入浴時間の好み(午後2時～午後5時)に合わせた時間帯、長さ、回数等がその人の入浴に応じられるよう配慮されている。	
			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)				理美容院の利用は家族に頼み任せていることで家族と入居者のコミュニケーションができる。	

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	<p>プライドを大切にした整容の支援</p> <p>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)</p>				衣服の汚れ、乱れへの配慮はなされており、プライドを傷つけないよう職員がそれとなくカバーしていた。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	<p>安眠の支援</p> <p>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。</p>				夕方、帰宅願望が表れる人には、他の入居者が巻き込まれないよう(パニックになる恐れがあるため)時間をかけて職員が対応している。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			10	0	0		
		(3)生活支援					
40	64	<p>金銭管理の支援</p> <p>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。</p>				日常の金銭管理を本人が行なえるよう支援をしている。	
		(4)ホーム内生活拡充支援					
41	66	<p>ホーム内の役割・楽しみごとの支援</p> <p>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)</p>				自身の得意とする分野を見出すため、家庭菜園が作られたり、傍にはニワトリやウサギが飼われ、そのお世話をしたり、裁縫を得意とする人は、持ち寄った布で小物類を作るなど「生活の張り」が得られ、意欲的に取り組まれていた。	
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	<p>医療関係者への相談</p> <p>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)</p>				急病等の場合には、関連病院での受診がいつでもできる体制ができている。	
43	73	<p>早期退院に向けた医療機関との連携</p> <p>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。</p>				関連病院との連携により本人に合った話し合いがもたれ、早期退院指導が行なわれている。	
44	74	<p>定期健康診断の支援</p> <p>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。</p>				市町村が実施している老人健康保険法にもとづく老人検診を受診している。	

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						
		(6)心身の機能回復に向けた支援					
45	76	<p>身体機能の維持</p> <p>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。</p>				同敷地内面積は広く、自然に囲まれた環境の中で小動物園があり、植物や動物にふれあう環境が整っているため、知的面や身体面での機能低下の予防になっている。	
		(7)入居者同士の交流支援					
46	78	<p>トラブルへの対応</p> <p>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。</p>				職員は、入居者の性格や、認知度をよく把握して、できるだけトラブルの起きないように配慮している。利用者同士トラブルが起きた場合は、その都度当事者からお話を聞いて(傾聴)解決に向けている。	
		(8)健康管理					
47	80	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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)</p>				歯磨き、義歯の洗浄等の誘導は個々の状況に応じて支援が行なわれている。	
48	83	<p>服薬の支援</p> <p>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。</p>				1回分毎の服薬が仕分けされており職員は副作用、用法や用量等での症状の変化に細心の注意を払い、変化の確認をしている。	
49	85	<p>緊急時の手当</p> <p>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)</p>				同敷地内にある関連病院へ搬送、応急手当を行なうことができる。	緊急時の対応のシュミレーション又は、緊急時の実施訓練をしていただきたい。
50	86	<p>感染症対策</p> <p>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)</p>				感染症マニュアルにより、感染症に対する予防として持ち込まない、持ち出さないを基本とし、手洗い、うがいを励行している。	
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)				ショッピングセンターまで買い物に行ったり、近くのミニ動物園等へ出かけたりして外へ出る支援をしている。	
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)				家族が何時来てもすぐ対応ができるような雰囲気作りと、湯茶等も利用者と自由に利用できる状態で家族を歓迎している。	
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。				認知症の方の処遇の取り組みは全国でも最も先駆的に取り組まれており、法人代表者及び管理者は常に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。				ミーティングの中で運営方法や入退居者等について職員の意見が聞き入れられ反映されている。	
		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。				必ず規定の職員は配置されており職員のローテーションが組まれている。職員の急な休みが入った場合は、管理者が代行するなど規定の職員数は守られている。	
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。				法人内研修や外部のグループホーム研修の参加はあるが、勤務体制がまちまちで徹底されていないため、業務交代時に書面等で報告され職員に周知されている。	
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)				パートスタッフが多く常勤スタッフ等とのストレスや業務上のストレスを解消させるために食事会やボーリング大会等が定期的に行なわれている。	

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)				新入居者は、現入居者の生活全体に影響あるため、ホームに適する人かどうか検討し、共同生活に困難を来たすと判断された場合は、家族との話し合いの上、入居できない場合があるため「おためし」利用の体験後、職員のみから見て適しているかが十分検討されている。	
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。				家族との話し合いや予告期間において、状態に見合った適切な受け入れ先の確保を支援、保健、医療、福祉、行政等と連携し円滑な対処のためにも必要な援助が行なわれている。	
		4. 衛生・安全管理					
60	114	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)				毎日の業務の中での必須項目であり施設においても利用者の健康のため、細心の注意が払われ管理されていた。	
61	116	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。				利用者からの要望があるときは職員が貸し出し、返却の確認はきちんとされている。物品の保管場所や管理方法については職員に周知され実行されている。	
62	118	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)				事故が発生した場合は市町村、当該利用者の家族、及び居宅介護支援事業者等に連絡、必要な処置がなされている。職員へは報告後、事故防止に努め、避難訓練時に再認識させている。	
内部の運営体制 10項目中 計			10	0	0		
		5. 情報の開示・提供					
63	122	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。				調査に関する資料一式が提供され、本調査に協力的であった。	
		6. 相談・苦情への対応					
64	128	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。				相談・苦情処理等については、苦情申し立て窓口で受け付けしており、改善の必要性ある時は家族の訪問時や電話にて明確に伝えている。	窓口で相談等はできるが、できれば玄関に「苦情箱」の設置が望まれる。
情報・相談・苦情 2項目中 計			1	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					
	7. ホームと家族との交流					
65	131 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。				ご家族に心身の状況や日頃の暮らし振りを伝え、ご家族への精神的ケアにも心がけている。	
66	132 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)				現段階では、日常の様子等は電話で報告したり、ご家族の来所時に話を聞き口頭での報告はなされている。	法人便りはあるが、入居者の暮らしぶり、行事、お知らせ事項等を具体的に書かれたホーム独自の「たより」の発行が望まれる。
67	135 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決めており、家族に定期的なその出納を明らかにしている。				管理と対応については家族と相談の上決めている。	
ホームと家族との交流 3項目中 計		2	1	0		
	8. ホームと地域との交流					
68	136 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。				併設の母体の施設が県や市との関わりをもっているので直接的にはない。特に家族からの要望がなく介護教室等の事業への取り組みがなされていない。	全国での認知症の専門家としても今後の市町村事業を積極的に取り組んでいくことが期待される。
69	139 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。				社会福祉法人の経営する諸施設に周りは囲まれ奥まったところにあるため、特に地域の人たちの訪問はないようである。	地域、家庭的な雰囲気の中でのグループホームが求められており、初めての訪問者にも分りやすく訪問し易いような看板の設置が望まれる。
70	141 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)				法人全体で警察・消防署等への働きかけが行なわれており、商店等へはグループホームより認知症の理解と協力が得られている。	
71	142 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)				法人全体での地域への還元がなされているためか、独自の取り組みは行なわれていない。	入居者に配慮しながら、地域の認知症の専門家としてのホームでの相談対応や教室を開催するなど地域に開放されることが望まれる。
ホームと地域との交流 4項目中 計		1	3	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。