

全体を通して(特に良いと思われる点)	
<p>総合福祉施設の2階の一角にあるグループホームで、家庭的な環境について条件的にむづかしい面もあるが、ご家族からいただいたものを飾ったり、金魚を飼育されるなど利用者にとっての馴染める雰囲気作りを職員はあきらめることなく工夫されておられる。また、利用者のプライバシーを守ることができるようにトイレのドアのガラス部分に目隠しをされるなど取り組まれていた。利用者の入れ替わりはあまりなく、利用者同士の関係性も良好で料理の得意な方が食事を作り、畑仕事のお好きな方は菜園を手入れされ、掃除や金魚の世話なども生活の中で自然と役割ができていて、女性6名が助け合いながら暮らしておられた。職員は、できる限りご自身の力で生活をしていただけるよう声かけなども工夫されており、「一人ひとりがその人らしく生活できるよう支えておられた。現在、ホーム独自のパンフレットを作成中で、地域の施設などへ配布を予定されている。今後、積極的な地域との交流が期待される。</p>	
分野	特記事項(特に改善を要すると思われる点)
運営理念	<p>利用案内時の説明文書には、金銭の支払いや退去要件など、利用者の義務については明記されているが、「ホームで利用者がどのように暮らせるのか」という利用者の暮らしの中での権利が分かりにくい。口頭で詳しい説明がされているだろうが、利用予定者などにとってサービスの内容が具体的に分かるようなものがあるとさらに分かりやすいのではないだろうか。</p>
生活空間づくり	<p>玄関に花を飾ったり、ついたてなどを利用し家庭的な雰囲気作りをされておられるが、建物の構造上玄関周りなど雰囲気作りがむづかしい面もある。今後も、さらに職員でアイデアを出し合い利用者の親しめるような雰囲気作りについて工夫を重ねていってほしい。</p>
ケアサービス	<p>居室の出入り口の扉の一部がガラスになっており、調査訪問時に何気なく中の様子が見えてしまうことがあった。利用者の方はそのような環境に慣れておられるかもしれないが、利用者のプライバシーを守るということからも利用者の立場に立っての配慮が望まれる。個々の生活歴や経験などご家族などから聞き取り記録されているが、それらをすべての職員が把握し日常生活の中に活かすまでに至っていない。一人ひとりの大切な経験などを日々の暮らしの中で活かし、個々の暮らしの自信と活力につなげていけるよう取り組まれたい。また、職員の入替わりなどがあった場合でも情報を共有できるよう書式などについても工夫されてみてほしい。</p>
運営体制	<p>ご家族と職員の関係性は良好であるが、その反面で馴染みの関係だからこそ言いにくいというご家族の心情はないだろうか。この機会にご家族の声の大切さを投げかけ意見や希望をさらに出しやすいよう取り組まれたい。家族会などの発足については、ご家族の考え方などもあるだろうが、家族同士が交流できるような機会作りについても時間をかけてすすめてみてほしい。さらに近所に出かける機会や近所の人達がホームに訪れるような機会も積極的に作っていってほしい。</p>

分野・領域	項目数	「できている」項目数
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	3
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	6
介護の基本の実行	8項目	6
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	11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

項目番号	項目	できて いる	要 改善	評価 不能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
外部	自己					
	<b>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。				ホーム独自の理念を職員とともに作られており、月に1回のスタッフ会で話し合われている。管理者は運営理念について日頃から職員に話している。	
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、利用者及びその家族や代理人等(以下「家族等」という。)に分かりやすく説明している。				台所の壁や共用空間の見やすいところに理念を掲示されており、入居時には利用者やご家族に説明されている。毎月の職員の目標を事務所に掲示し、意識付けを行なうようにされている。	
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、利用者及びその家族等に説明し同意を得ている。				利用案内時の説明文書には、金銭の支払いや退去要件など、利用者の義務については明記されているが、「ホームで利用者がどのように暮らせるのか」という利用者の権利が分かりにくい。	口頭で詳しい説明はされているだろうが、この機会にご家族などの立場に立ち説明文書について検討されてみてはどうだろうか。利用予定者などにとってもサービスの内容などがさらに具体的に分かりやすいのではないだろうか。
	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)				法人と協力しあい広報や啓発に取り組まれているが、さらにホーム独自でも取り組んでいかれることが期待される。	現在ホームのパンフレットを作成中であり、今後、病院や役場・施設のいきがいサロンなどに配布を予定されている。認知症であっても普通に暮らせるということを地域に理解していただけるような積極的な啓発・広報活動につなげていかれることが期待される。
	<b>運営理念 4項目中 計</b>	2	2	0		
	<b>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、利用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)				玄関に花を飾ったり、ついたてなどを利用し家庭的な雰囲気作りの工夫をされておられるが、建物上むつかしい面もあり今後もさらに職員で家庭的な雰囲気作りについて工夫を重ねてほしい。	また、ホームには外階段がありホーム専用の出入り口となっている。外部からも分かるような案内や表札などを工夫されるなど、ホームがどこにあるのかということが誰にでも分かるようにされてはどうか。
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。				装飾など、ご家族からいただいたものなどを大切に飾り利用者にも馴染みやすい雰囲気作りがなされている。	
7	8 共用空間における居場所の確保 共用空間の中に、利用者が一人になったり気のあった利用者同士で自由に過ごせるような居場所を確保している。				ソファやテーブル、椅子などが設置されており、利用者がそれぞれ自由に過ごせる居場所を確保している。	



項目番号		項目	できて いる	要 改善	評価 不能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
外部	自己						
		<b>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、利用者主体の目標を立て、利用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。				カンファレンスを定期的開催し、アセスメントに基づき個々の特徴を踏まえた具体的な介護計画を作成している。	
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。				介護計画は職員全員の気づきや意見が採り入れられ、計画作成後は内容をいつでも知ることができるようになっている。	
17	22	介護計画への利用者・家族等の意見の反映 介護計画を、利用者や家族等とも相談しながら作成している。				ご家族の来訪時などに話し合いながら介護計画を作成し、説明され同意のサインをいただくようになっている。	
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。				半年に1回、また、状態の変化に応じて随時見直しを行っておられるが、利用者の希望や変化を仔細にキャッチしながら、よりケアのガイドとしてずれのない計画を作成していくことが望まれる。	グループホームの特徴である「利用者一人ひとりにそったきめ細かいケア」を実践していくためにも何ら状態に変化がなくとも最低3ヶ月に1回程度の見直しを行うことが望ましい。さらにずれのない介護計画を作成するためにも取り組まれたい。
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、利用者一人ひとりの特徴や変化を具体的に記録している。				個別にファイルされており、日々の健康状態、生活の様子などが具体的に記録され分かりやすくなっている。赤や青で色分けし重要なことについては見逃さないような仕組みになっている。	
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し、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				口頭での申し送りや連絡ノート、日誌を活用し、情報の伝達を行っている。職員が目を通しサインをするようになっており、重要事項は確実に伝わる仕組みになっている。	
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1回スタッフ会を開催し、ケア上の課題などを解決するために活発な意見交換が行われている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			6	1	0		

項目番号	項目	できて いる	要 改善	評価 不能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
	2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行					
22	27 利用者一人ひとりの尊重 職員は、常に利用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。(利用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)				職員の利用者に対する言葉かけや態度は、一人ひとりの人格を尊重し行われているが、居室の出入口の扉の一部がガラス張りになっており、調査訪問時に何気なく中の様子が見えてしまうことがあった。	利用者の方はそのような環境に慣れておられるかもしれないが、プライバシーを守るということからも何らかの配慮が望まれる。ご本人や職員、ご家族などの意見も聞き取りながら「利用者の尊厳を守る」という観点から検討されてみてほしい。
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。				職員は、個々のペースに合わせて対応されており、全体にゆったりとしたやさしい雰囲気であった。	
24	30 利用者一人ひとりの過去の経験を活かしたケア 利用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。				利用者の生活歴や経験などご家族などから聞き取り記録されているが、それらをすべての職員が把握し日常生活の中に活かすまでに至っていない。	さらに、一人ひとりの大切な経験などを日々の暮らしの中で活かし、個々の暮らしの自信と活力につなげていけるよう取り組まれたい。職員の人替わりなどがあっても情報を共有できるよう資料のあり方などについても検討されてみてほしい。
25	32 利用者のペースの尊重 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、利用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。				開設4年を過ぎ、ホームでのペースが個々にできてきており、職員は、そのようなペースを大切に利用者の暮らしを支えておられる。	
26	33 利用者の自己決定や希望の表出への支援 職員は、利用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)				職員は、外出や食べたい物などについてご自身で決めたり選んだりできるような場面を日常的に作っている。	
27	35 一人のできることへの配慮 自立支援を図るために、利用者の「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)				個々のできることでできそうなことを職員は把握し、洗濯物を干したり食事の支度など見守ったり一緒に行ったりして自立に向けた支援を行っている。	
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。				身体拘束は一切行われていない。	
29	38 鍵をかけない工夫 利用者の自由な暮らしを支え、利用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、その理由を家族等に説明している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)				施錠はされておらず外出される際には、利用者に寄り添いながら見守りをされている。鍵をかけないことの意味をご家族も理解されている。	
介護の基本の実行 8項目中 計		6	2	0		

項目番号	項目	できている	要改善	評価不能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
	(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、利用者一人ひとりが使い慣れたものになっている。				入居時に説明されており、箸・湯呑み・茶碗などご本人のものを大切に使用している。	
31	44 利用者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫 利用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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				母体の管理栄養士などのアドバイスを受けることができるようになっている。郷土料理を採り入れたり健康状態に配慮しながらおいしそうな盛り付けなども工夫されている。	
32	45 個別の栄養摂取状況の把握 利用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。				食事の摂取量は毎回記録されている。また母体施設の管理栄養士のアドバイスを受け、おやつなどでも栄養を摂取できるよう取り組まれており、一日全体を通しておおよその栄養摂取状況を把握している。	
33	47 食事を楽しむことのできる支援 職員も利用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。				職員と利用者が和やかな雰囲気の中で食事を楽しみながら、さりげなく利用者のサポートを行っている。食材に季節感を採り入れるなど食事を楽しめるような工夫がされている。	
	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、利用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。				チェック表を作成し、個々の排泄のリズムを把握しながら自立に向けた支援を行っている。おむつを使用されていた利用者が使わなくても済むようになった事例もある。	
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。				職員は、周りの方にも配慮しさりげない声かけにて排泄の誘導をされていた。	
	3) 入浴					
36	53 利用者一人ひとりの希望にあわせた入浴支援 利用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)				入浴は一人ひとりの希望に応じて支援されている。現在は、利用者が日中の入浴を希望されており、職員のローテーションなど配慮されている。また夜間の入浴を希望される方がおられる場合には、対応できるような体制がある。	この機会に、これまでの生活の習慣や季節などによって、ご本人にとってのくつろげる入浴になっているかということ職員で話し合ってみてはどうだろうか。
	4) 整容					
37	56 理美容院の利用支援 利用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)				ご本人の希望などご家族とも相談しながら、美容院を利用できるよう支援している。	

項目番号	項目	できている	要改善	評価不能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
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、プライドを大切にできたり、カバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				口腔ケアとともに鏡の前で整容されたり、職員が汚れにはさりげなくカバーされており、みなさん清潔にさっぱりとされていた。	
	5) 睡眠・休息					
39	60 安眠の支援  利用者一人ひとりの睡眠の 패턴を把握し、夜眠れない利用者には、1日の生活リズムづくりを通じた安眠策を取っている。				職員は、個々の睡眠パターンを記録し把握されている。日中の活動を通して安眠できるよう支援されている。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>		10	0	0		
	(3)生活支援					
40	64 金銭管理の支援  利用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、利用者一人ひとりの希望や力量に応じて支援している。				自己管理されている方やホームでの管理となっている方がおられ、買い物時などに支払いをしていただくなど個々の力量に応じて支援されている。	
	(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  ホーム内で利用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)				家事や生き物の世話、園芸などの得意なこと、またほかの利用者を朝、起こす役割の方もおられ利用者同士で助けたり助けられたりする場面もある。一人ひとりができることを無理なく行っている様子がうかがえた。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>		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)				徒歩10分ほどのところにかかりつけ医があり、いつでもメールや電話で連絡や相談を行えるようになっている。	
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。				入院時は病院やご家族との連絡を密にとり、早期退院に向け支援している。	
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。				年2回の健康診断を実施されており、結果はご家族や担当医に報告するようになっている。	

項目番号	項目	できて いる	要 改善	評価 不能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
	(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。				体操や散歩、家事など楽しみながら日々の生活の中で身体機能を維持向上できるよう取り組んでいる。	
	(7)利用者同士の交流支援					
46	78 トラブルへの対応 職員は、利用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、当事者や他の利用者に不安や支障を生じさせないようにしている。				馴染みの関係の中で役割ができておりトラブルも少ないようである。トラブルの発生しそうなどときには職員が適切に対応しお互いのダメージにならないよう配慮されている。	
	(8)健康管理					
47	80 口腔内の清潔保持 利用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)				職員は、毎食後にそれぞれの力量や実情に合わせて口腔ケアの支援を行っている。	
48	83 服薬の支援 職員は、利用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、利用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。				服薬リストを作成されており、職員はいつでも見ることができるようになっている。薬は個別に朝・昼・晩で色分けし保管され医師の指示どおり服薬できるよう支援されている。	
49	85 緊急時の手当 利用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)				救急救命講習を職員全員が受講し、緊急時に適切な対応ができるよう取り組まれている。	さらに、いざという時に慌てないためにも実技を伴う講習を継続的に受講できるよう今後も取り組んでいってほしい。すべての職員(パートも含む)が応急手当を行えることが望まれる。
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)				感染症マニュアルを作成し、予防接種、手洗いやうがいなどを実行している。	さらに、この機会に感染症全般についてすべての職員で知識を深められるためにも勉強会などをされてみてはどうだろうか。
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>		9	0	0		
	3. 利用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 利用者が、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)				ドライブや買い物、散歩など出かけるような機会を作っており、スーパーでは店員と顔馴染みの関係になるなど気軽に声をかけてもらっている。	さらに、外出の機会は定期的につけておられるが、利用者の行きたいところへ出かけてみるような支援なども望まれる。ご本人やご家族などとも相談しながら積極的に取り組まれない。
<b>地域生活 1項目中 計</b>		1	0	0		

項目番号	項目	できて いる	要 改善	評価 不能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
	4. 利用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)				ご家族の訪問時には歓迎し、ホームでお茶などを飲みながら和やかに過ごしていただいている。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>		1	0	0		
	<b>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。				管理者と法人側の話し合いを定期的に行き意見交換を行っている。職員の声や要望を法人側に伝え、また法人からの意見を職員に伝えることでケアサービスの向上に共に取り組んでおられる。	
54	97 職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、利用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。				スタッフ会などで職員の意見を聞くようにされており反映している。	
55	101 成年後見制度等の活用推進 利用(予定)者やその家族による、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の活用を推進している(制度概要等の説明、申立手続に関する専門機関や相談窓口の紹介等)。また、専門機関等は認知症高齢者の特性やグループホームをよく知っており、利用者や家族等並びにホームを支えていく協力体制が確保されている。				制度の理解に至っておらず、制度の活用を促進するまでに至っていない。	さらに、法人などの協力を得るなど制度についての知識を深めていくための方策を考えてほしい。さらに、入居を希望される方やご家族などにも制度の概要や相談窓口などを紹介できるよう積極的に取り組んでほしい。
	2. 職員の確保・育成					
56	102 利用者の状態に応じた職員の確保 利用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、利用者の生活を支えることのできるローテーションを組んでいる。また、臨機応変に対応できるよう職員で相談されている。	
57	104 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。				法人内の研修や外部研修に積極的に参加し、後日研修内容を報告しすべての職員に周知している。	
58	106 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)				職員の休憩場などを作られており職員も日中利用者と少しは離れるような場所が準備されている。また忘年会などを開催し職員の親睦を深めておられる。	

項目番号		項 目	できて いる	要 改善	評 価 不 能		
外部	自己						
		<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>					
59	108	利用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、利用者・家族の希望等)				入居前にご家族や担当のケアマネージャーなどと話し合いがなされており、またすでに入居している利用者との相性なども考慮された上で入居を決定している。	
60	110	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、利用者や家族等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。				契約に基づきご本人やご家族の希望などを聞き取りながら納得のいく退居先に移ることができるよう、支援している。	
		<b>4. 衛生・安全管理</b>					
61	113	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)				包丁、まな板などはこまめに消毒を行っている。調理台や冷蔵庫、手すり、棚等は週に一度あるいはその都度消毒をしている。ホーム内の細菌検査も受け、職員全員で衛生面に気を配っておられる。	
62	115	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。				洗剤、刃物などの注意の必要なものについては決められたところに保管管理されている。	
63	117	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)				事故報告書、ヒヤリハットなどを作成し、職員でカンファレンスを行い再発防止に努めている。	
<b>内部の運営体制 11項目中 計</b>			10	1	0		
		<b>5. 情報の開示・提供</b>					
64	119	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。				調査訪問時には積極的な情報提供があり、さらなる質の高いケアに向け取り組んでいこうという姿勢が感じられた。	
		<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
65	120	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、利用者及び家族等にその利用の仕方を文書と口頭で繰り返し伝えている。				苦情窓口については利用契約時に説明がされており、玄関口に苦情箱を設置しておられるが利用されるケースが少ない。	さらに、利用者やご家族が相談ごとがあるような場合、受付窓口などの利用の仕方をご存知だろうか。また苦情箱などについても形骸化していないだろうかということをご機会に点検されてほしい。さらに文書と口頭で繰り返し伝えていくような取り組みが求められる。
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			1	1	0		

項目番号	項目	できて いる	要 改善	評価 不能	評価理由 (優れている点や改善すべき点等、評価の根拠)	改善方策等
	<b>7. ホームと家族との交流</b>					
66	123 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。				ご家族と職員との関係性は良好であるが、その反面で馴染みの関係だからこそ言いにくいというご家族の心情はないだろうか。この機会にご家族の声の大切さを投げかけ意見や希望をさらに出しやすいよう取り組まれない。	家族会などの発足については、ご家族の考え方などもあるだろうが、ご家族同士が気がかりなことなどを自由に話し合うことのできるような機会は作れないだろうか。家族同士が交流できるような機会作りについても時間をかけてすすめてみてほしい。
67	124 家族への日常の様子に関する情報提供 家族に、利用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)				ご家族の来訪時に利用者の暮らしぶりについて具体的に伝えており、またホーム便りやホームページでホームの様子なども定期的に伝えておられる。	
68	127 利用者の金銭管理 利用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等と相談の上定めており、家族に定期的にその出納を明らかにしている。				ホームでの預かり金は出納帳で管理されており、月1回ご家族に報告している。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>		
	<b>8. ホームと地域との交流</b>					
69	128 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。				施設全体での取り組みはなされているが、ホームでは特に町に対して働きかけはされていない。	ホーム独自のパンフレット作成中ということでもあるので、今後、町に対してホームについて積極的にアピールされ、協力されながら地域の認知症ケアの向上のためにも取り組んでいけるようすすめてほしい。
70	131 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。				近所の方達が訪れるような機会もあるが、気軽に立ち寄ってくれたりするまでには至っていない。	たとえば地域の方達をホームに招いて一緒に過ごすような機会は作れないだろうか。「認知症になっても安心して暮らすことができる」ということを地域の方達にも知っていただくためにも取り組みを一歩すすめてみてほしい。
71	133 周辺施設等の理解・協力への働きかけ 利用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)				近くのスーパーの方と顔馴染みとなっている。また、警察や消防とは法人を通じて連携を図り、周辺施設との協力を得ることができるような体制ができている。	
72	134 ホーム機能の地域への還元 ホームの機能を、利用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)				施設全体として取り組んでおられるがホームの機能を地域に還元するような取り組みについてグループホーム独自では行っていない。	たとえば、グループホームで培った認知症ケアのノウハウを地域の方達に還元するなど、地域の認知症ケアの向上のためにもホーム独自の発展的な取り組みが望まれる。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>		

\* (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、管理者及び非常勤職員を含む。