

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>準工業地帯の中にありながら、経営者、管理者並びに職員の方々がよりよいグループホームづくりを目指して努力をされているのがよくわかる。たとえば日課に散歩や体操を積極的に取り入れ、身体機能の低下を防ぐ努力をしている。毎日朝、熱いタオルで清拭をされている。系列のデイサービスや宅老所などとよく交流をおこなっている。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I 運営理念	<p>理念はよく浸透されているものの、明示されているところが台所で目につきにくい。玄関に入ってすぐ目に付く所と、入居者、職員の日頃の居住場所であるリビングに大きく明示されたものを掲示されることを望む。</p>
II 生活空間づくり	<p>居室がベットと収納ボックスを置いただけの殺風景さであった。ひとりひとり思い思いのものを飾ったり置くなりして、ここが生活の場であるような工夫をしてほしい。</p>
III ケアサービス	<p>2階が居住部分なので、緊急時の実地訓練を定期的に行ってほしい。特に防災訓練での避難方法は全員がしっかり認識しておかれない。</p>
IV 運営体制	<p>準工業地帯で地域との関わりが困難であるが、認知症の理解を得るためにもホームのたよりを定期的に地域に向けて発信したり、小学校や保育園幼稚園との交流の場を構築されたい。</p>

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	2	
II 生活空間づくり			
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	3	
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	8	
⑫ 情報・相談・苦情	2項目	1	
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	3	

# 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
	<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。	○			経営者、管理者ともに理念をよく理解しており、会議の折はもとより日頃から職員に話をし、職員もよく理解し共有されている。	
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、入居者及びその家族等に分かりやすく説明している。		○		台所の壁に2箇所、理念を書いた紙が張られていた。	玄関を入ってすぐ目に付くところと、入居者の居場所であるリビング等への明示を希望する。
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。	○			入居契約書、重要事項説明書に明記されており、入居時に入居者や家族へきちんと説明がなされている。	重要事項説明書に苦情相談窓口としての追加(県国保連合会、市)をしておくことが望ましい。
	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)		○		地元の自治会に入って地域とのかかわりを持つとされているが、周辺地域は準工業地でなかなかなじみにくい。	認知症の理解を得るために、ホームの便りなどを作って配布するなど地域に広報をする工夫が望まれる。
<b>運営理念 4項目中 計</b>		2	2	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)	○			玄関の周辺に入居者と職員で作ったプランターがあり、季節の花がたくさん咲いていて、あたたかい雰囲気である。	
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。	○			共有部分の空間が狭く、あまり物は置かれていない。しかし台所の食器棚などには、茶碗やお皿などが収納され家庭的である。また、テーブルの中央に生花がさりげなく飾られ温かみを感じられる。	

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						
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。	○			このホームは自動車の修理工場を改装されたもので、2階建てスレート造りの2階が居室、リビング、風呂、台所となっており、スペースがいっぱいでハード面での限界はあるが、リビングにはテーブル、イス、ソファが置かれ好きな所で過ごせるよう配慮されている。	
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。		○		2、3人の方の居室を拝見したが、いずれもベットと収納ボックスが置かれただけで殺風景である。	居室が2階で物を運びにくい難点はあるかと思うが、なじみのものを飾ったりして何かその人の居室らしい雰囲気作りをしてほしい。
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			3	1	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)	○			共有部分にはすべて手すりがあり、階段には滑り止めがしてあり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)	○			特に自室が分からない方には、その人の顔写真を部屋の入口のドアに貼って分かるようにするなど、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)	○			大声で話す事もなく、静かな雰囲気であり、天井には陽光をとりいれられるよう天窓が作られていた。	
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。	○			毎朝、窓を開けて空気の入替えを行い、臭いや換気には気をつけている。温度はいつも28度で設定しており、適温であるように配慮されている。	浴室が窓のないユニット式なので、換気には十分気をつけられるよう望む。
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。	○			時計やカレンダーが見やすい所におかれ、入居者自身が作った日めくりがよく目についた。	
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)	○			みんなで行く園芸に使う、草取りガマやじょうろ等いろいろと道具が用意されている。	
<b>心身の状態に合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。	○			個々の関わりに基づいて、一人ひとりに具体的な目標、介護計画が作られている。	
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取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。	○			職員の気づきや意見を取り入れて計画が立てられており、職員はいつでもその内容を見られる仕組みになっている。	
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。	○			家族の訪問時や、また緊急時には電話で家族と相談し、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。	○			見直しが6ヶ月に1回なされている。また、変化があれば随時見直しが行われている。	変化の無い方についても、3ヶ月に1回の見直しが望ましい。
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、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。	○			体温はもとより、排便の回数や食事の量など具体的な個別記録がなされている。	
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。	○			申し送りのノートが作られ、記入した者、目を通した者がそれぞれチェックするようになっている。	
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。	○			月に一回、経営者、管理者、職員の全員が集った全体ミーティングが必ず行われ、その場で情報交換や案件が話し合われている。	
<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)	○			移動するのにさり気なく手を引いたり、決まった場所でテレビを觀賞したい人にはそこへ誘導するなどきめ細かく対応している。	
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。	○			職員は、やさしく、おだやかでゆったりとした態度で接している。	
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。	○			入居者の中で教師をしていた方がみえて、かつての教え子の中に今売れっ子の作家になった方がいる。ホームでは、その作家にコンタクトをとり、ホームへ来てもらうことが実現でき旧交を温められた。それ以後も、作家から著書が送られて交流が続いている。	
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。	○			ホームでの生活パターンが決められてはいるが、その中でも入居者のペースでゆっくりと過ごせるように配慮されている。	
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)	○			入居者は特に外に出て散歩をするのが好きで、散歩が日課となっており支援が行われている。	
27	35	○一人で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)	○			一人ひとり、自分でできることは自分でして頂くとの方針をもって接している。	
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。	○			身体拘束はおこなわれていないし、職員もそのことをよく理解されている。	
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)	○			ホームのハード面での問題として、居住地が2階になっており、階段を上ったところに転落防止の鍵が施錠されている。鍵をかけることは危険防止上、やむをえないと思われる。	1階2階を自由に行き来できるエレベーターの設置を望む。
<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。	○			湯のみや箸は自分の物を使っており、食器は陶器のもので、お碗も吸い物碗が使われて家庭的な感じを受けた。	
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。	○			一人ひとりに合わせた調理がされており、食べやすく工夫されている。	昼食夕食が配食サービスから調理されたものが配達されてくるシステムなので、朝食は入居者と楽しみながら一緒に作ることを希望する。
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、系列の給食サービスセンターが作成している。調理も昼、夜については、すべてそこで調理してホームへ配達する仕組みになっている。食べた量については個々にその記録がなされている。	
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。	○			職員のうち一人は必ず同じ物を一緒に食べるようになっており、見守りをしながら入居者と一緒に食事をしてきた。介助の必要な方には側に職員がついて支援をしていた。	
	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。	○			排泄についてのチェックがなされ、昼間はトイレで、夜はどうしてもという方のみパットをつけている。	
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。	○			職員がさりげなく入居者に寄り添い、誘導されていた。	
	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)	○			毎日お風呂は沸かしているが、入るのは入居者の半分づつ、1日おきの交替である。なんらかの都合で入浴できなかった方のために、日曜日が予備日となっている。	入浴時間帯が昼食後となっているが、食後すぐというとなかなか風呂に入る気分にならない。全員が入浴するわけではないので、開始時間を多少遅らせてはどうか。
	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)	○			理容業者がホームへ出張サービスで来てくれ散髪を低料金でもらっている。パーマなど希望者には、理美容院へ行く支援をしている。	

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						
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)	○			入居者の方の身だしなみはきちんとされており、職員はさり気なく身の回りに気配りをされていた。	
		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した安眠策を取っている。	○			昼間、散歩をしたり、体操をして、十分に体を動かすよう心がけており、特に眠剤を使うことはない。	
<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 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。	○			お金を本人が持つことの大切さを職員がよく認識し、本人の希望、力量に応じて支援がなされている。	
		(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)	○			洗濯物をたたんだり、食器の片づけをしたり、全員ではないがそれぞれ役割分担が決まっており、自分の仕事としての張り合いをもたせている。	できるだけ、全員が何らかの役割をもって生活できるよう小さな事からでも取り組みをされることを望む。
<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)	○			月に2回主治医の往診があり、日常から様子をよく把握しており、緊急時に対応ができる仕組みである。	
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。	○			施設の代表者もしくはそれに準じた者が、医療機関と連絡をとっている。	
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。	○			毎月2回定期的に主治医による健康チェックがおこなわれ、また市の老人健診を受診している。	

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	○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。	○			身体の機能低下を防ぐため、毎日散歩で歩くこと、ラジオ体操や健康体操など楽しみながらできるよう、日常生活のなかで取り組みがされている。	
		(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。	○			トラブルが発生した時は、職員がそれぞれの言い分をよく聞いて、その解消に努めている。	
		(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)	○			浴室の隣りの廊下に洗面台があり、そこに各自の洗面器やハブラシ、コップが置いてあり、その都度入れ歯の手入れや歯磨きなど口腔内を清潔に保つよう、職員が見守りながら、支援がされている。	
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。	○			薬については、医師の指示のもと服薬支援を行っている。薬が変わったときは、その副作用など様子の変化にも注意が払われている。	
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)	○			緊急時のマニュアルが作られ、職員に周知されている。	特に2階での生活環境であるので、緊急時の実地避難訓練をされるよう希望する。
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)	○			予防対策として、うがいや手洗いの励行はもとより、予防接種など実施されている。	
<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)	○			毎日近隣へ散歩するのが日課となっており、外出支援が行われている。	
<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)	○			家族会もあり、月に一度ホームだよりや写真を家族へ送付しており、家族との連携、連絡は密に行われている。	
<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。	○			代表者、管理者、職員それぞれ熱意をもって職務に取り組んでいる。	
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。	○			月に一度のミーティングには、必ず職員の意見が聞かれ、話し合いの場がもたれている。	
		<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。	○			勤務はローテーションが生まれ、職員数の確保はなされている。また、休日の配分についても公平にとれるよう月に数回は職員の希望日を優先して組まれている。	
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。	○			系列施設の中での研修や、外部研修には順番に出られるような体制になっている。	
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)		○		施設全体での取組はなされておらず、個人レベルでの発散程度である。	系列の職員同士が交流できるレクリエーションなどが、年に数回でも企画されれば、同じ仲間としてストレス解消につながると思われるので、そのような機会を作っていたきたい。

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)	○			代表者、管理者などが決定にあたり、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。	○			入居者、家族との話し合いのもと、退居支援を行い、退居先に移れるよう支援している。	
		<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)	○			台所、浴室、トイレともきちんと整理されて清潔であった。	
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。		○		薬は保管がきちんとされていたが、刃物は台所のシンクの下 の扉を開けた所にあった。洗剤は洗濯機の側に誰もが手に届く ところに置かれていた。	万一の場合を考えた保管場所、保管 方法への配慮を期待する。
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、今後に活かす意義づけ等)	○			事故報告書はきちんとまとめられて、職員間での共有もなされ ている。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			8	2	0		
		<b>5. 情報の開示・提供</b>					
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。	○			今回の調査では、求めに応じて積極的な情報開示を受けた。	
		<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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 ている。	苦情相談窓口が施設のみの明示 で、保険者の市町村、国保連合会も 窓口であることを、明示されたい。
<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	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	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。	○			家族会がつくられており、その中での意見の取り入れや、家族からの要望は面会時に聞くなどしており出来ている。	
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)	○			月に1回、職員によるたよりが発行され、行事など日常の生活ぶりを写した写真を家族へ送付している。	
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。	○			自分で管理できない方は、事務所で預かっており、個々の金銭出納帳が作られてきちんと管理されている。	
<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	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。	○			市と積極的に連携をはかり、音楽療法の市事業を受託している。	
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。	○			地域とのかかわりが少ない現状であるが、時折ホーム前を通りかかった人からの声かけがあり、立ち話程度ではあるが徐々に交流の機会が出来つつある。	軽いお茶サロンの場などを作って、ホームへ気軽に立ち寄れるようにしてほしい。
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)		○		周りが準工場地で地域との関わりがあまりできていない。	消防署や交番など公的機関との連携は不可欠であり、防火訓練などを通じて関係の構築を望む。
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)	○			ボランティアなどの外部の受け入れは積極的に行っている。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			3	1	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。