

# 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>のどかな田園風景が広がる郊外の集落の一角にある新築和風平屋一戸建住宅である。小高い丘を切り開いて併設の特別養護老人ホームがあり、相互に訪問できる。稲の実り具合や木々の色彩、木の実から四季の移ろいを体感できる。「緩やかに、共に、楽しく、そして可能な限り自由に」の理念のもと、入居者のペースに合わせて時が流れているように感じられた。訪問中、入居者が敷地内の山の階段に登っていかれたが、すぐに職員の方々が同行され「栗拾い」をして帰ってこられた。我々が帰る時には玄関にとって来たばかりの青いイガ付きの栗が2個お盆の上に飾られていて、入居者の気持を大切にしている事も感じられた。建物は玄関を入ると広い廊下があり、中庭が目につく。</p>	
<p>特記事項(優先順位の高い要改善点について)</p>	
	<p>要改善点は特になし。運営理念の実現に向け、さらなる充実が期待される。</p>
運営理念	
	<p>要改善点は特になし。快適な生活空間であるが、換気に充分注意されることを期待したい。</p>
生活空間づくり	
	<p>食事の支援に関して、献立表はあるが摂取カロリーや水分摂取量の把握が充分でない。栄養士などの専門家にチェックしてもらい助言を受ける事が望まれる。食事は「その人らしい個別の生活支援」の観点から、全員同じ食器ではなく湯のみ一つからでも自分専用の食器を用意することが望まれる。職員は食事介助だけでなく、一緒に楽しんで食事ができるよう工夫して欲しい。</p>
ケアサービス	
	<p>市の事業受託の働きかけが充分でないので、市の担当者と連絡を取り合い、ホームの実情やケアサービスの取り組みを伝え、協力関係を築くことが望まれる。</p>
運営体制	

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	4
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	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	8
日常生活行為の支援	10項目	7
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	8
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	2
ホームと家族との交流	3項目	3
ホームと地域との交流	4項目	3

## 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>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。				「緩やかに、共に、楽しく、そして可能な限り自由に…」を管理者は日常の業務の中やミーティングで話している。職員の入居者に接する態度や言葉づかいから実践されていることが窺えた。	
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。				運営理念は玄関の見やすい位置と高さのところに、額に入り掲示してある。わかり易く書かれた言葉と上品な色使いは訪問者の目をひいている。	
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、入居者及びその家族等に説明し同意を得ている。				契約書及び重要事項説明書に明確にわかりやすく書かれている。入居者及び家族に説明し、同意を得ている。	
		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)				広報誌を発行し、福祉関係施設や郵便局、市役所に持参している。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>			4	0	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、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)				駐車場から玄関まで続く明るく広いアプローチには和風庭園を思わせる植栽がある。苔が美しく育てられ、足元を愛でながら歩いていると玄関にたどり着く。	
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。				木材をふんだんに使用し落ち着いた雰囲気を出している。居間には掘りごたつ用のテーブルがあり、家庭的な感じがする。	

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。				幅の広い廊下、居間(和)、居間(洋)、広いウッドデッキなど共用空間が多い。各所に長いすやソファ、一人掛け用のイスなどが置かれている。また、玄関や廊下、デッキなど随所にベンチがある。	
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。				壁一面が物入れになっている。幅、高さ、奥行きは充分で家族用の布団も収納できる。ベッドはホーム側で用意されているが調度品は入居者が持ち込んでおり、好み通りに飾り付けられている。配偶者の位牌を持参し、お茶と花とお経を欠かさない方もいる。	
<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)				トイレは二人に一箇所、居室入口の横にあり利用しやすくなっている。内部も広く車イス使用可である。要所に手すりが付けられている。	
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)				木の名前札がさりげなく掛けられている。居室の廊下側には小窓が有り、花が飾られ場所間違いの防止に役立っている。	
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)				建物の中心に中庭があり、自然光が廊下を照らしている。照明はオレンジがかった色で光度を抑えている。職員の声はやわらかく優しく耳に響いていた。	
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。				定期的に窓や扉を全開し換気に気をつけている。適時温度確認を行っている。	
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。				食堂の壁に飾り時計があり、音楽が時を知らせている。棚の上には大きな日めくり暦があり、月・日・曜日・天気が書かれている。天気が変われば当番の入居者がすぐに修正されている。居室には月暦があり、毎朝その日の印が入れられている。	
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)				生活歴を参考にして、大工道具や将棋・裁縫道具などをいつでも使えるように用意している。	

心身の状態に合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						
		<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、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。				ケアプランは具体的に立てられている。個別の記録もわかりやすい書き方で、本人の状態の変化を継続的に見ることができる。	
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。				基本的に毎日ケア会議がひらかれ、ケアプランの再確認がされている。職員はいつでも計画の内容を見ることができケアに活かされている。	
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。				個別の記録に、本人情報を記入する箇所を多く設けてあり、介護計画に活かされている。個人の備品は小さなものまで全て家族に持参してもらっているので、家族が訪れる頻度が高い。	
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。				6ヶ月に1度の定期見直しと状態に応じた見直しがされている。	
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。				わかりやすい書き方で、本人の状態の変化を継続して見ることができる。日々の様子・身体状況・血圧・体温・食事量・排泄など整理して記入されているが、おおまかな水分摂取量も同時に記入されるとより良くなると思われる。	
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。				情報伝達は夜勤者から管理者に、そして日勤者にと口頭で伝えられる。申し送りノートには確認サインが有るが、日誌には徹底していない。	申し送りや情報伝達を確実に行為、確認のサインをするなどの工夫が望まれる。
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。				基本的に昼食後の休憩時間を利用して担当者会議を開いている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			6	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. 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)				入居者に対する声掛けや接する態度から窺えた。管理者は折に触れ尊敬の念を持って接するよう話している。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。				職員の声や話し方は穏やかで優しく、入居者の顔をしっかりと見て笑顔で話されている。	
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。				日々の生活を通し、生活歴を聞き出す努力をしている。入居者のケアに活かしている時に、他の入居者が「それは私も得意です」と発言して新しい発見につながった事もある。	
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。				理念にも掲げてあり、日々のケアの基本となっている。緩やかに可能な限り自由に入居者のペースで過ごせるよう支援している。	
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)				入居者全員参加で献立会が開かれ、何が食べたいなど希望を聞いたり、献立を考えたりしている。行事についても希望を聞き、花火やスイカ、かき氷など入居者が意見を表しやすい場面を作っている。	
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)				黙視的観察に心掛けるよう毎日の会議で言われている。食後は入居者が自発的に通い盆を持ってきて、食事が済んだ人の食器を片付けていた。職員は見守り、待つ姿勢があった。	
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。				身体拘束は行っていない。これまでに1度、恥骨骨折された方に対し医師の指示で5分間安全ベルトを使用した。以後は無い。今後も身体拘束のないケアを続ける姿勢である。	
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)				玄関は施錠されていない。感知チャイムもないが、入居者が出て行かれた時は職員がそっと付いて行っている。夜間は当番の入居者が鍵を閉めている。	
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>				8	0	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。				茶碗や湯のみ、皿類などは磁器の食器を使っているが全てホーム側で用意された同じ柄のものを使用している。	よりその人らしい個別の生活を支援する観点から、湯飲み一つからでも他の人と異なる自分専用の食器を用意されることも検討してほしい。
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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				病気の状態に合わせて、刻みなどの対応がされている。糖尿の方には専門家のアドバイスで、主食の量の調節による対応がされている。	
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。				残食量は主食と副菜に分けてそれぞれ記載されている。栄養バランスは管理者の知人が相談にのっているが完全ではない。水分摂取量や摂取カロリーは把握が充分でない。	献立表を作成し、定期的に栄養士などの専門家にチェックしてもらうなど、栄養管理の充実が望まれる。
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。				テレビを消し、会話をしながらの食事を心掛けている。しかし、職員は1名が検食者として一緒に食べているが、他は食事介助に一人同席しているのみである。	職員は介助するのみではなく、一緒に楽しんで食事をとることが望ましいので、できる限り食事を共にとれるよう検討して欲しい。
			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。				失敗のあった入居者には排泄チェックシートをつけ、個々のパターンに合わせトイレ誘導を行い排泄の自立に成功している。	
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。				羞恥心は最後まで残ることを全職員が理解していてケアにあたっている。さりげないトイレ誘導が行われている。	
			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)				毎日何時でも何時間でも入浴できる。木の風呂は広くゆったりと入浴できるので1時間以上入る時もある。	
			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)				併設施設の出張理容に参加したり、行きつけの理美容院を利用したり、入居者の希望に対応している。	

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	<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>				入居者の尊厳をはかる事を基本としてケアにあたっている。入居者は小奇麗でさっぱりしている。入浴後の方はさらっと気持ちのよい洋服に着替えられていた。食事中の食べこぼし等はさりげなく拭かれている。	
		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パターンを把握し、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>				寝巻きに着替えたり、照明を少し暗くしたり、玄関の戸締りをしてもらったりして、入眠のリズムを作っている。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>			7	3	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>				入居者は能力に応じて日常の買物程度の金銭を持っており、入居者自身で管理されている。今まで問題が起きたことはなく、本人の希望で買物し、ホームは見守り支援している。	
		(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>				玄関の目安箱は日曜大工の得意な方が作られたものである。又、掃除、裁縫、洗濯物干し、洗濯たたみ、食後の食器洗い、お茶、お話し、将棋など特性を活かした出番が用意されている。	
<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	<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>				入居者全員に主治医がいて、日常的に連絡がとられ相談できている。主治医は家族とも連絡がとられ、気軽に相談している。	
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>				以前入院された時、病院にグループホームを理解してもらえる様に度々行っていた。早期退院に向けた支援がされている。	
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>				かかりつけの主治医で検診されていて、定期的に血液検査もされている。個別にの記録もされている。	



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						
		(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>				<p>身体機能低下について全職員が理解しており、リハビリ体操やタオルを使用した体操などを行っている。生活リハビリを意識して、座敷や家事室など畳の部屋は床が高くなっている。</p>	
		(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>				<p>以前の経験から、入居者同士にしないで常に職員が側に居てフォローするなど、トラブルを未然に防ぐように努めている。</p>	
		(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>				<p>夕食後の口腔ケアは徹底されている。しかし、口臭のある人は2回歯磨きされるがその他はされていない。認知症が進むと臭いや汚れが付きやすく病気のもとにもなるので支援が望まれる。</p>	<p>毎食後のケアが必要と考え、うがいからでも始めて欲しい。</p>
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>				<p>薬の情報は写真と説明書きによって全職員が理解している。食後は一人ずつ手渡しし、服薬するまでさりげなく見守っている。</p>	
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>				<p>内部マニュアルがある。近々マニュアルに添った訓練が行われる予定である。</p>	<p>緊急時に見やすくわかりやすいレイアウトにされるとなお良い。</p>
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>				<p>マニュアルをつくり日頃から繰り返し研修している。</p>	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			8	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>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)				敷地内に併設されるの特養に訪問が有る時はホームからも参加している。特養の秋祭りに参加予定で。その他近隣のイベントや祭にも参加している。	
<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)				備品や個人の持ち物は家族が持って来られるので訪問は頻繁である。居室には布団も収納できるので宿泊でき、予約すれば食事の提供も可能である。	
<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。				代表者と管理者は共に理念のもと、情報交換、意見交換ができ、協働できている。	
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。				職員には事前に意見を聞いている。職員は自由に意見が言える雰囲気がある。	
		<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。				特養ヘルパー4名が兼務職員として居るので、職員が急に休む時や緊急ケアが必要な時に対応できる。	
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。				できる限り研修を受ける機会を作っている。研修後は勉強会を開き、内容を他の職員に周知している。	
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)				管理者は職員と話し合いを多く持つことを心掛けており、よく話を聞くようにしている。休憩室は畳敷きでカーテンを閉めて横になれリラックスできる。	

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						
		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)				入居前には自宅に行って情報収集を行っている。加えて、体験入居も行われている。	
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。				これまでに退居者は4名いて、併設施設に移られたり病院入院など全ての退去決定過程が明白である。	
		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)				衛生マニュアルがあり遵守している。布巾・包丁は使用の都度、まな板は夕食後消毒している。居室は職員と共に清掃がなされている。	
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。				薬や漂白液は事務室に保管し、洗剤などは手の届かない高いところに、包丁は夜間奥の方の手の届かない所に保管している。	
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)				事故報告書には事故の経緯や対応策・改善策が明確に書かれ、以後の事故防止に役立っている。出入口や導線をかえて、職員の入居者に対する死角を少なくした。また、ヒヤリハットを記入し、日々のミーティングの時に内容報告をしている。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			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。				今回の調査において開示の要請に応じ、情報の提供に努めていただいた。	
		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。				玄関横に明示してある。重要事項説明書に明確に書かれていて、契約時に説明している。また、電話や口頭でも伝えている。	
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			2	0	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
			<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やっている。				面会時に声かけをしたり電話をかけたりしている。	
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)				併設施設との共同の「便り」だけだったので、ホーム独自の「便り」を計画している。「昔の記憶への旅」という入居者のビデオを撮影し、編集集中である。	
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決めており、家族に定期的とその出納を明らかにしている。				ホームは家族とのかかわりを大切に考え、日常の買物程度の必要な金銭以外については家族で管理することを原則としている。家族も了解している。	
<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	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。				市からの事業委託はなく、働きかけも充分でない。	市の担当者と連絡を取り合い、ホームの実情やケアサービスの取り組みを伝える事により協力関係を築いていくことが大切である。認知症教室などが考えられる。
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。				併設の特老のデイサービス利用者が立ち寄られたり、入居者がデイサービスを利用し、地域の方と交流されることがある。地域の夏祭りや文化祭に参加して交流している。	
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)				過去に1度事故があり、その後は警察と連絡を取り合っている。消防とは2ヶ月に1回の避難訓練、緊急通報訓練を通じ理解してもらっている。	
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)				経営方針は「地域社会福祉への貢献」である。見学や視察など受け入れている。	
<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。