

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>恵まれた自然環境の中で、住む人の自由が大切にされ、穏やかな共同生活が送れる単独型グループホームである。「人権の尊重・自立の支援・心を癒す」という三つの基本理念を掲げ、それを浸透・実践させたケアが行なわれているホームである。加えて、それが独善に落ち入るのを防止するため、外部評価を積極的に受容し、自からを律しより適切なサービスの提供に努め、さらに評価を高めていこうとする前向きな姿勢が伺える。</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	内容的には全く問題はないが、理念や権利についての揭示方法や表示・記載につき「見やすく理解しやすい」観点からの再検討をお願いしたい。
II 生活空間づくり	申し分ない生活空間が用意されているといえるが、さらに充実させるためにも、元々設備されている薪ストーブが、防火への配慮(立地からは致し方ないと思われる)から未使用で、その周辺にテレビ等が置かれて見えない状態となっており、実際の使用はともかくとして、その雰囲気づくりだけにでも役立てて頂きたい。
III ケアサービス	上記と同様、特に問題点は見当たらない。ただホームの信念により、リハビリパンツ等の着用の無理な解除は控えられているが、その信念(方針)を大切にしつつも、その取りはずしが自然な形で出来るような一層の取り組みを期待したい。
IV 運営体制	当ホームが高水準のサービス提供を実現している最大の要因は、管理者の入居者に対する熱い思いであると想像するにたたくない。そして、その思想は職員にまでよく浸透しているといえる。さらに欲をいえば、ホームのさらなる充実・安定のためには代表者・管理者・職員のバランスよい役割分担と協働が欠かせないと考えられる。

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	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	

# 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>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。	○			基本理念は明確で、管理者はその理念にそって職員に浸透させている。	
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。		○		玄関入り口に、理念及び重要事項説明書等が貼ってある。	契約書の中では明示されているが、掲示方法・掲示スタイルについては、見やすさの観点からひと工夫が望まれる。
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。		○		利用案内時の説明書及び契約書に明確な表示がない。	利用者の「権利」を明確に位置付けた表現で伝えていただきたい。
		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)	○			地区への区入りをし、1軒の家族として認めてもらい地区の人々に受け入れられている。	
<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)	○			お隣まで数百メートルという自然の中のホーム(ログハウス)は周りが緑で囲まれていて、玄関までの庭には四季折々の花を咲かせている。	
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。	○			共用の居間兼食堂には神棚があり、モダンな造りの中にも家庭的な雰囲気がかもし出されている。	

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						
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。	○			住む人の自由が大切にされ、仲間といっしょにいる自由と、一人になれる自由の両方が得られている。	
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込ができるよう積極的に働きかけをしている。居室には仏壇を安置される方もあり安心して過ごせる場所となっていた。	
<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)	○			入居者の身体機能の低下に対応可能なよう、要所への手すりや、学校等が使用する洗面兼流し台の設置で使い勝手の工夫が成されている。	
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)	○			入居者一人ひとりに合わせた表示が成されていた。	
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)	○			天窗より採光され音の大きさや照明が、ほど良い感じに配慮されていた。	
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。	○			森林浴が取り入れられた換気が行なわれ、気になる臭いや空気のおどみを感じられない。自然の温度調節が成されている。	
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。	○			みんなが集まる居間に掛けられている時計がある。その時計の数字部分が入居者の顔になっていて親しみが感じられた。	
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)	○			廊下にほうき等の掃除道具がぶら下げてあり、いつでもすぐ取り掛かれるようになっている。	
<b>心身の状態にあ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。	○			アセスメントに基づいて、個々の特徴を踏まえた具体的な介護計画が作成されている。	
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、職員の意見や気づきを取り入れた介護計画は、きちんとファイルされ全ての職員がその計画内容を知ることができる。	
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。	○			6ヶ月毎に開催される家族会でニーズを聴取し、1ヶ月毎の処遇状況表を作成している。	
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ヶ月に1回の定期及び1ヶ月の見直しが成されているが、さらに状態の変化に応じて随時見直しが成されている。	
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。	○			介護日誌[昼]黄色ファイルと[夜]青色ファイルの2冊を作成した業務日誌も兼用し、それを一つにまとめ個人ファイルに綴じている。	
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。	○			朝のミーティングや、職員の交代時に情報伝達は確実に行なわれている。	
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。	○			毎朝のミーティングと、チームケアの課題・解決は定期的に行なわれ改善等が話し合われる。緊急案件がある場合にはその都度臨時的な会議が行われる。	
<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						
		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)	○			入居者の内には過去の職歴等から、プライドの高い方もいるようであるが、その誇りやプライバシーを損ねないような支援が成されていた。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。	○			職員の態度は穏やかで、笑顔とやさしい雰囲気で見守っている。	
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。	○			入居者一人ひとりの生活歴を知り、本人が得意とする分野を見つけ、自分が必要とされていることの実感をもってもらうよう努めている。	
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。	○			自由と放置を混同させず、その人らしさが継続されるケアが成されている。	
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)	○			四季折々の自然に囲まれた環境の中で、季節に応じた山菜取り(ぜんまい、わらび、栗ひろいなど)が自発的にできるような場面作りの支援が成されていた。	
27	35	○一人の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)	○			例えば、今までやれなかった習字を楽しむという場面づくりが成されており、各々でき上がった作品はフロアに展示されている。	
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。	○			言葉の表現から、身体拘束に繋げてはならないことを全ての職員が正しく認識しており、身体拘束・スピーチロックのないケアが実践されている。	
29	38	○鍵をかけない工夫 入居者の自由な暮らしを支えるために施錠は成されていない。但し、森林の中でのオープンには外部侵入の危険性が考慮され、出入り可能な場所及び各部屋の出窓には、警備会社と提携するセンサーが取り付けられ、24時間キャッチできるような配慮が成されている。	○			入居者の自由な暮らしを支えるために施錠は成されていない。但し、森林の中でのオープンには外部侵入の危険性が考慮され、出入り可能な場所及び各部屋の出窓には、警備会社と提携するセンサーが取り付けられ、24時間キャッチできるような配慮が成されている。	
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。	○			湯呑みは、一人ひとり、専用のものが使われており、デザートは陶芸教室で作ったという自前の皿に盛り付けられていた。	
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。	○			一人ひとり形態の違う調理法の工夫が成され、咀嚼・嚥下困難な方への配慮が成されていた。	
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そ把握している。	○			一日の摂取カロリー計算は管理者がしており、栄養のバランスを考慮して、朝は粥食、昼はボリュームのあるメニューにしている。	
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。	○			食前に、職員から献立と食材・作りかたの説明を受け、静かなバックミュージックを聞きながら職員も入居者と同じ食事を一緒に楽しんで食べ、サポートの必要な方の支援が成されていた。	
		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。	○			トイレの入り口にあるチェックシートで一人ひとりの排泄のサイクルを掴むことができる。職員の交代時には、シートを基に申し送りが成され、こまめにトイレ誘導があるためオムツの必要がなくなった入居者がいる。	
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。	○			入居者の7割がリハビリパンツ・パットを使用している。トイレ誘導する職員は本人の耳元で何気なく「行きましょか？」とささやいて付き添っている。	パット等の使用によるデメリット(ダメージ)と人前での尿失禁による自身喪失のデメリットを比較し、後者の方が入居者にはよりマイナスとの考えから無理やりな取り外しはしないようにしている。
		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)	○			基本的には週3回であるが、毎日の入浴も可能。午後入浴及び就寝前入浴もできるため夜も熟睡しやすい。当日は昼の入浴に変わる足浴が行なわれていた。	
		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)	○			入居者ほぼ全員は毎月1回街の理美容院へ出向き、身だしなみを整えているが、1名は、寝たきりのためホーム内で行なわれていた。	

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、プライドを大切にした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)	○			着衣の乱れ、汚れはなく、こぎれいに成されている。食べこぼしや、口の周囲に汚れがある人には、さりげなくカバーが成されていた。	
		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。	○			喘息発作がある入居者にだけ、眠剤少量が調合されているのみで、他の入居者には一日の生活リズム作りを通した安眠策が取られているため、眠剤の服用はない。	
<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。	○			新紙幣に切り替わり単位の理解が難しいため、4~5名の方のみお小遣い程度の管理をしているが、実際にはほとんど使用することはない。通院費、身の回り用品等の支払いは、ホームが立て替えて支払っており、家族に後日請求している。	
		(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)	○			庭の水やり、新聞入れなどが自然に行なわれており、入居者一人ひとりの存在価値が見つけられるような支援が成されている。	
<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	○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)	○			医療機関も協力的で、常に連携・支援体制が取れていて、ホームとの関係も良い。	
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。	○			老健併設の医療機関であり、入院・入所の対応も可能。早期退院についての話し合いも成されている。	
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。	○			入居者は、1ヶ月に1度、提携する医療機関で定期受診される。寝たきりの方は、体調に合わせて受診される。	

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						
		(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。	○			「生活リハビリ」を取り入れ、散歩、買物、軽体操、書道等リハビリとして日常生活の中で身体機能の維持が取り組まれている。	
		(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。	○			トラブルが生じた場合は、個々それぞれによく話を聞き、大きなけんかに発展するまでに、解決に至っている。	
		(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)	○			歯科医との連携もとれており、食後の歯磨き等も各自に合った支援が成されている。	
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。	○			薬剤管理は事務所で行なわれ、夜間は鍵がかけられている。薬の処方、服薬の変更等は専用の白板と個人ファイルで用量や症状の変化を確認している。	
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)	○			職員は市の消防署にて、「上級救急救命講習」を受講。月1回は緊急時訓練が行なわれている。特に、発作時の応急手当が要求されているため積極的な取り組みが成されている。	
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)	○			入居者は市の半額補助を受け、家族の同意を得た上でインフルエンザ予防接種を受け、職員も同様に接種し感染予防が実施されている。	
<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)	○			食材の買出しには、スーパーへ共に出かけている。また、他の施設との交流や、日帰り温泉旅行が家族の承諾を得て計画、実行され家族旅行の雰囲気づくりが成されている。	
<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)	○			絶えず家族の訪問があり、暖かく迎え入れてくれる雰囲気がある。なかには、ボランティアの訪問にあわせて訪問する家族もある。	
<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。	○			社長と管理者とのコミュニケーションは良く、定期報告をする が、現場管理者の意見が優先されている。	
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。	○			ミーティングの中で、運営方法や入退去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。	
		<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。	○			職員採用条件として、施設近辺からの採用方法が取り入れられ、緊急時の対応を考慮した職員の勤務ローテーションが組まれている。	森林の中にあるホームは職員、特に女性の夜間勤務に多少不安が感じられる。
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。	○			「介護食士」の受講や他の研修への参加を行い、研修内容の報告が成されている。	
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)	○			業務上のストレスを解消させるため、食事会や慰安旅行等親睦会が行なわれている。	

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						
		<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)	○			新入居者は、現入居者の生活全体に影響があるため、ホームに適する人か否か十分に検討が成された上で決定している。	
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。	○			家族や、協力医師との話し合いにより、状態に見合った適切な受け入れ先の確保につき支援が行なわれている。	
		<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)	○			自室・ホーム内の掃除等、行き届いており清潔である。	
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。	○			適切に保管・管理されていた。	
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)	○			事故は転倒が1件あったが、ひやり・はっとの事故報告書にはきちんと記録されており、行政への届出も成されている。	責任を追及するためのものではなく、より安全な処遇をするため及び未然に事故を防止するためにも職員に記録することを理解してもらい、事例の収集と活用を徹底されることが望まれる。
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			10	0	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。	○			介護相談員の受け入れもあり、調査員への情報提供・資料開示も積極的に応じてもらった。	
		<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。	○			相談窓口は重要事項説明書に記載され、ホーム玄関にも明示されている。	
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			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						
		<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。	○			面会時に声かけをしているが、遠方にて面会の少ない家族には年2回開催される家族会で意見・要望等を聞くようにしている。体調に変化がある時は電話で連絡を取っている。	
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)	○			日常の様子等は電話で報告したり、行事計画書等で家族への報告は成されている。	
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、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			家族とは入居時に「預かり金はなし」の方針説明が成され、全てホームが「立替支払い」することが承知されている。立替支払いがある時は毎月の利用料請求書に領収書が添付され、請求される。	
<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。	○			事業者会議(月1回)や市の介護相談員受け入れの受託をしている。	
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。	○			自治会に入会し、回覧といっしょに地区の人が野菜を届けてくれたり、近くの工房で、焼き物や染物を通して、地域の人達との交流を深めている。	
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)	○			警察・消防署等、諸機関への働きかけが行なわれている。	
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)	○			地域の人々の習い事の場として提供し、ホームを寄り合いの場として開放されていた。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			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。