

# 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)	
ホームは、緑の木立と畑が広がる山里に位置している。母体法人は、ISOの認証を取得しており、常にサービスの質の改善向上を目指しており、ホームも管理者と職員が一体となって、入居者の人としての尊厳を最大限に尊重しながら、その実現に努力している。入居者は、自分の生活リズムで、毎日をゆったりとやすらぎのある暮らしぶりである。花見、イチゴ狩り、あじさい見物など入所者の希望を取り入れて、毎月行われている行事は入居者の楽しみの一つにもなっている。家族や地域との意思疎通を図るために、家族アンケートを実施したり、家族交流会(年に4回)を開いたりしている。また、運営推進会議には、地域の方も委員として参画している。保育園児や小学生が訪問し、遊戯をしたり、一緒に遊んだりしており、入居者も笑顔で共に過ごされている。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
	基本理念と基本方針を踏まえて、毎年、ホームの年間目標が立てられて、理念の実現化への努力が図られている。益々の発展が期待される。
運営理念	
	入居者一人ひとりにあわせた居室の環境づくりを職員も心がけおり、引き続き、家族の協力を得ながら一層の充実を期待したい。
生活空間づくり	
	入居者の人間性や誇りを尊重した諸支援は、入居者の柔和な表情となって現れている。職員が心を一つにしての更なる支援の充実が期待される。
ケアサービス	
	内部の運営体制も整備されており、職員の意見が運営に反映されている。家族や地域との交流も、これから益々深まると思われる。
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	7
	介護の基本の実行	8項目	8
	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	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	4

## 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。				管理者は長年に渡って携わってきた経験を踏まえ、法令の社会的な役割りを十分に認識している。そして、法令の意義を運営方針に表し、理念を具体的に職員に語りかけたり、指導したりしている。	
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、入居者及びその家族等に分かりやすく説明している。				ホーム内にある所定の掲示場所に見やすく掲げてあり、家族や来訪者にもすぐに目につく。入所にあたって、入居者や家族にも理念の具体的な姿を説明している。	
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。				契約書に明確に記載されており、法人で作成した人権標語と共に、丁寧な説明がなされている。	
		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)				毎月発行しているホームだよりや法人の機関紙、ホームページ等を通じて啓発・広報に取り組んでいる。	
<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)				玄関付近には入居者と一緒に育てている草花のプランターがある。また、観葉植物も置いてあり、違和感も無く訪ねることができる。	
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。				温かい感じのする木製の椅子やテーブルが使われており、家庭的な雰囲気づくりを心がけている。浴室も家庭的な感じのする作りになっている。余分な飾りも見られない。	

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						
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。				一人でもゆっくり過ごせる様に廊下、居間やベランダ等に椅子やベンチを置いている。	
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。				長年馴染んだ家具や、家族の写真、丸座卓、薄い畳、時計、貯金箱、その他いろいろな物が見られる。	持込が少ない入居者には、その人らしい安心して過ごせる居室になるために、家族に使い慣れた物の持ち込みを働きかけている。
<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)				廊下、浴室、トイレに入居者が握りやすい高さで、取り付け場所を考えた手すりがある。床は滑りにくい素材を使用している。浴槽には滑り止めのマットが使われている。物干しは、高さが調節出来る。	
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に、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)				居室の入り口には、目につきやすい高さに表札が掛かっている。入居者によっては、わかりやすい目印を下げている。トイレへの案内やお風呂の目印もある。	
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)				居室は自然の光がよく入り、明るい室内となっている。日差しは、カーテンで調節している。テレビは視聴したい時にスイッチを入れ、つけっぱなしではない。自然な調子の会話や生活の音が聞こえ、かえって静か過ぎる事はない。	
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の上よみがないように、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。				一日に数回換気が行われ、新鮮な空気と入れ替わっており、空気の上よみが感じられない。居室は、空調により、各入居者に合わせた室温が保たれている。居間には温度計があり、適温のめやすにしている。	現在、更に入居者一人ひとりが快適に感じられる室温に設定するために、乾湿度計を注文中である。
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。				居間には大きくて見やすい時計が掛けられている。手作りの日めくり暦も使われている。暦や新聞を見ながら、時を意識する様な話し掛けがされている。	
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)				掃除用具やじょうろが目につきやすい所に置いてあり、入居者が自由に使っておられる。他にも編み物道具、習字道具、裁縫道具等もある。新聞や雑誌、本もあり、よく利用されている。	
<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>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。				諸情報を基に、まず総合的な援助の方針が立てられている。そして、解決すべき課題、長短期の援助目標と期間、サービス内容、頻度、期間等の援助内容が盛り込まれた、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。				毎週開いている打ち合わせ会の時や、随時に職員が意見を出し合い、それらを計画作成に活かしている。作成した計画は、職員に伝達し、共有化を図っている。また、いつでも取り出すことが出来る場所に保管してある。	
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。				サービス計画書に「利用者及び家族の意向」を記した欄があり、入居者や家族と十分に話し合いながら、計画が作成されている。作成された計画は、家族の承認を得ている。	
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の見直しを行っている。				計画書に計画の認定日や認定の有効期間が明示してある。3ヶ月毎に、場合によっては随時見直しが行われ、見直した計画書がきちんと保管されている。	
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。				入居者の日常の様子が具体的に細かく記録されている。8月から記録の様式を改め、介護計画実行表に、一人ひとりの状況やサービス内容を時間を追いながら記録している。	
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。				朝、夕の引継ぎ時に、口頭や申し送り帳によって伝達している。申し送り帳には、確認のサインをす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。				全職員が参加する会議が、毎月、開かれている。週に一度、または随時に打ち合わせ会が開かれている。職員それぞれが意見を出し合い、共通な認識にたつて、支援にあたっている。	
<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
	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)				その人らしい尊厳のある姿を尊重し、自尊心を大切にしている。居室への立ち入りは許可を得ている。介助はあからさまで無く、その方に合わせた対応や言葉かけをしている。法人全体としての人権標語も掲示しており、常に人権尊重を意識した支援を心がけている。	
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。				職員の態度はゆったりとしている。言葉のかけ方も口調が柔らかく、優しい雰囲気がある。入居者と同じ目線の高さで会話を交わしている場面が多く見受けられる。	
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。				入居時の情報だけでなく、入居後に多くの情報を入居者自身から得ている。また、週に一度、思い出を語ってもらい、それらを活かした支援を行っている。	
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。				おおまかな一日の生活の流れはあるが、あくまでも入居者自身の生活リズムで暮らしておられる。業務優先ではなく、入居者のペースに合わせている。起床や就寝の時刻も、日の出、日の入りに合わせてだんだん早くなったり、遅くなったりする。	
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)				料理の本を見て好みの献立希望を言ってもらったり、会話の中から、梅見、花見、紫陽花見学、彼岸花の見学を決めてもらう等の工夫をしている。何をしようか、どちらにしようか等の言葉かけをしながら、支援している。	
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くようにしている。(場面づくり、環境づくり等)				職員は「出来ること・出来そうなこと」を把握しており、調理、料理のつぎ分け、掃除、園芸、洗濯物干し漢字や計算練習など、見守ったり、一緒に行ったりしている。	
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。				これまでに身体拘束を行った事例はない。勉強会等でも身体拘束ゼロへの意識を高めている。	
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)				現在使用している玄関には鍵をかけていない。玄関の出入りは、職員が察知し、一緒に外出している。以前使用していた玄関は、職員が目が届きにくく、駐車場にも面している。危険度が高いため、現在は勝手口として使用している。ホームの都合ではなく、入居者を優先した支援が行われている。	
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>		8	0	0		

項目番号	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。				温かい感じのする陶磁器の食器を使っている。湯呑みは家から持ってきた物を使っている。	
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。				入居者の状況に合わせて調理方法を工夫している。人口透析の方もおられ、塩分や糖分を減らしている。盛り付ける量も、見た目にはそう変わらないが少なめにしている。	
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よそ把握している。				献立をたてた後、管理栄養士に見てもらい、指導のコメントをもらっており、栄養バランスの取れた高齢者向きの献立が作られ、食事量や水分摂取量の把握もできている。	
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。				職員も支援の必要な入居者の間に入って、一緒に食事をしている。会話も聞かれる。食べこぼしには、食事後にそっと対応している。食事用のエプロン使用の方はおられず、必要な場合にだけ割烹着や普通のエプロンを着用している。	
	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、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。				一人ひとりの排泄についての状況が把握されており、さりげない誘導や、自立を妨げない様な排泄用品を使用する等の支援をしている。	
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。				それとなく尿意を確認し、あからさまな誘導をしない様に心がけている。もしも失禁があった場合は、そっと居室で対応し、その後シャワーに行く事もある。	
	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、いつでも入浴出来るが、午後から夕方にかけての入浴希望が多く、ゆっくりと入浴している。	
	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)				毎月2回の訪問美容を利用している。馴染みの美容院を利用される方もあり、希望に合わせて支援している。	

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、プライドを大切にできなくなり、カバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				入居者の習慣や希望、有する力を考慮しながら、見守ったり、それとなく介助したりしている。着衣の乱れをそっと直している場面も見られる。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	安眠の支援 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。				昼間の活動が安眠に結びつく様に支援している。眠りつかない時は、話相手になったり、軽食を出したりしながら、睡眠に導いている。	
<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 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。				お金を持つことを希望される入居者には、家族と話し合っ少額のお金を持ってもらっている。買い物ツアーに行くときは、お金を各人に持ってもらい、支払いを職員と一緒にしている。	
		(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)				金魚のえさやり、野菜作り、掃除、洗濯物たたみ、料理の下ごしらえ、料理のつぎ分け、その他多くの出番があり、職員はそれを見守っている。自分で洗濯をしたり、自分用のじょうろで水やりをしている入居者もある。	
<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)				協力医院、歯科、嘱託医が確保されている。定期の医師や、訪問看護ステーションの看護師の訪問もあり、相談体制は整っている。	
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。				主治医と先の見通しを相談したり、家族にも病状を知らせ、退院計画について病院とのやり取りが支障なく行える様に支援している。	
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。				年に1回は健康診断を受診しており、胸部レントゲン、採血検診、心電図、尿検査、内科検診等を受けている。随時、主治医による健康把握も行われている。	

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						
		(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>買い物や散歩の他に、リハビリ体操、嚥下体操、舞蹈教室に参加する等の日常生活の中で、身体機能の維持に努めている。職員は、研修会等に積極的に参加して理解を深め、それを介助、支援に活かしている。</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>トラブルに対する受け止め方や対応について十分に話し合い、意志を統一している。当事者同士や全体に悪影響を及ぼしそうな時は、中に入って原因を把握したり、気持ちの安定を図っている。食事時等の席の位置も配慮している。</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>毎食後、うがいや歯磨き、義歯の洗浄の呼びかけや必要な方には介助をしている。調査日にも入居者の力量に応じた支援や介助が行われている。</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>服薬忘れや誤飲が無い様に手順書が作成され、確実に実行されている。薬剤の内容についても全職員が把握している。</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>怪我、骨折、発作、のど詰り等の対処法や救急救命法の学習や、実際の訓練を定期的実施しており、緊急時に対応できる力がある。</p>	<p>必要な場合は、隣接施設の看護師の支援も求められる体制にもある。</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>感染症予防及び早期対策のマニュアルがある。手洗いとうがいを励行している。インフルエンザ対策として、予防接種をしている。</p>	
<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)				毎日周辺を散歩したり、週に一度は、買い物に出かけている。隣接の福祉施設の行事に参加する事もある。行き先の希望を取り入れて、月に一度はバスハイク等をしている。	
<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)				面会に見えた家族に笑顔で挨拶し、気軽に話し掛けているので、家族も訪問しやすい雰囲気を感じている。家族は、居間や居室で自由に過ごしている。食事を一緒にしたり、希望があれば宿泊もできる。	
<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。				法人代表者は、認知症の支援に情熱を持っており、管理者やホーム長とサービスの質の向上を常に意識して、話し合っている。また、法人全体がISO認証を受けており、サービスの改善を職員と一体になって取り組んでいる。	
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。				介護現場の意見が管理者に届き、職員の自発性を重視した運営が行われている。自己評価制度や年2回の職員面接もあり、職員の意見や要望が反映されている。	
		<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。				勤務体制がきちんと組まれている。急な職員の休みや緊急時にも対応出来る体制である。夜間は、夜勤専用の職員を2名採用して支援に当たっている。	
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。				法人全体で独自の研修制度があり、それぞれの段階に応じた研修が実施されている。認知症介護実務者研修等の外部での研修会にも積極的に参加し、その内容を全体会議の場で報告している。	
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)				法人全体の職員互助会に入っており、職員旅行や親睦会等に参加している。ホームの職員同士での食事会もある。普段から意見や悩みを出しやすい職場環境であるが、管理者による職員の面接も実施され、要望等も聞いてもらっている。	

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>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)				諸情報を検討したり、家庭訪問をしたり、ホームに来てもらって日中と一緒に過ごしてもらったりしている。職員の考えも聴いて、入居の決定をしている。	
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。				契約時に重要事項説明書で十分に説明している。入居者や家族の事情で退居が生じた場合は、家族に十分に説明し、納得してもらった上での退居である。退居事例は、入院のためが多いが、退居先の紹介や退居先との連絡、調整に当たっている。	
	<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)				衛生管理マニュアルがあり、それに従って衛生管理が行われている。ふきん、包丁、まな板、流し台は、毎日清掃、消毒が行われている。食品は冷蔵庫に保存しており、毎日、保存温度を確認している。	
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。				それぞれが決められた場所に保管されている。薬剤は鍵のかかるキャビネットに、洗剤や消毒液は手が届かない所に、包丁は夜間だけ事務室に保管されている。	
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。(再発防止の話あい、今後に活かす意義づけ等)				事故報告書やひやりはつがある。事故報告書には、状況・措置・原因・措置後の経過の他に、予防と是正措置の確認・その継続結果が記され、報告書が再発防止に活かされている。	
<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	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。				個人情報に配慮しながらも必要な情報や資料が開示されている。	
	<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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。				重要事項説明書に苦情申し立ての項目があり、担当者や電話番号が明記されている。また、ご意見箱も置かれており、契約時や面会時に利用を呼びかけている。	
<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行っている。				年に1回家族アンケートを実施し、家族の意向把握に努めている。面会時には担当職員が積極的に声をかけ、相談しやすい雰囲気にある。面会が少ない家族には、随時、電話で連絡等をしている。入居者と家族を交えた家族交流会も開かれている。	
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）				2ヶ月毎に発行している家族向けのホーム便り「ひなたぼっこ」で、行事の様子や暮らしぶり、思わず笑みがこぼれる入居者の言葉等を伝えている。アルバムも準備され、日常の様子がよくわかる。	
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定めており、家族に定期的なその出納を明らかにしている。				契約時に家族と話し合い、3ヶ月毎に請求書、領収書を添えて家族の了承を得ることにしている。現在、金銭管理をしている入居者はおられないが、金銭管理の手順が定められている。	
<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	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。				母体法人が、家族介護教室、在宅介護支援センター、介護予防事業、職の自立支援事業等を市から受託しており、ホームも一部それらに関わっている。	
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。				立地条件上、周辺に人家がなく近所の方が訪ねてくる環境には無いが、隣接の福祉施設の方と散歩の途中で挨拶を交わしたりしている。施設の方が訪ねて見えることもある。	
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）				周辺施設と密接な関係を保つ様に努めている。避難訓練で消防署の指導を受けたり、警察官が防犯のちらしを持って訪れたりしている。地域の小学生が訪れて一緒に遊んだり、折り紙や紙工作をしたこともある。「お年よりを見守り隊」の方がみえることもある。	
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・研修の受け入れ等）				地域の方の見学や、実習生を受け入れている。職場体験学習として地域の中学生の訪問もある。実習生の受け入れについては、家族にも説明し、了解を得ている。	
<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。