

1. 評価報告概要表

全体を通して — ホームの優れている点、独自に工夫している点など —	
<p>理事長は30余年の保育所経営の実績があり、「住み慣れた地域の中で子供達と高齢者が共に集う理想郷をつくりたい」という理念のもと、管理者、職員が一丸となって家庭的で居心地の良いグループホームを目指し努力している。隣接する保育園との交流もあり、園児とのなじみの関係も構築されている。ホームは地域との関わりを重視し、定期的に講師を招いて地域に伝わる生活文化や季節行事などを生活の中に取り入れている。食事に関しても、長い間食べ慣れている、地域で生産された野菜や米、手作り納豆などを毎日の食事に使用し、調理や味付に際しては、入居者の特技や役割が自然に引き出されているため、盛り付けや味に特徴が表れている。また、このホームでは今後入居者が重度になっても可能な限りホーム内で看取りたいという理事長、管理者の熱い思いが全職員に共有され、これまでも医療機関との連携の中で対応した実績がある。入居者の「ここにいるのはみんな家族」、「ここでずっと暮らしたい」との言葉や職員の「一緒に楽しく生活している」という言葉からこのホームの温かさを感じることができた。</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>運営理念の明示は、入居者や家族、訪問者等に、日頃からホームが大切にしている事や考え方をわかりやすい言葉と文字で伝えていくことが求められる。ホーム玄関の掲示に理念が明確に示されていたが、入居者の視点に立った場合には、文字が小さく読み難いと感じた。家庭的な雰囲気や損ねない形で入居者、家族、訪問者、職員の目に常に触れる掲示方法の更なる工夫を望む。</p>
II 生活空間づくり	<p>ホームと同一の敷地内には、デイサービスセンター、グループハウス(介護保険外)、保育園等があり、散歩などを通して交流を持っており、入居者の生活空間が広がるための一助となっている。居室はホーム側の配慮で壁に写真を飾るなどして家庭的な雰囲気作りや努めており、引き続き入居者本人の品の持込と職員の配慮で個性ある、そのひとらしい居室になることを望む。</p>

分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)				
III ケアサービス	<p>健康診断は定期的な受診とは異なり、疾病等の早期発見には欠かせないものである。家族等と健康診断受診方法について相談し、確実に受けられるよう支援することを望む。また、家族と健診結果の保管・情報提供方法についての取り決めを設けてもらいたい。</p>				
IV 運営体制	<p>相談苦情はグループホーム運営の改善を図るための重要な機会であり、相談苦情を気軽に言ってもらえる雰囲気作りが求められる。文書や掲示等により受付担当者名、解決責任者名を明示するとともに、入居者・家族の立場で言い難いこともあると思われるため、第三者委員や行政担当課の外部窓口の明示も望まれる。入居者の金銭管理は口頭で説明し、同意を得ているが、規定を明示した文書に署名をしてもらうこと等で同意の記録を残すことが望まれる。預かり金使途の報告の際に、領収書は家族に送付してしまい、ホームでは事後に確認ができなかったため、写しを取る等の工夫が望まれる。</p>				
分野・領域	項目数	「できている」項目数	分野・領域	項目数	「できている」項目数
I 運営理念			② 生活支援	2項目	2
① 運営理念	4項目	4	③ 医療・健康支援	9項目	8
II 生活空間づくり			⑨ 地域生活	1項目	1
② 家庭的な生活環境	4項目	4	⑩ 家族との交流支援	1項目	1
③ 心身の状態に合わせた生活空間	6項目	6	IV 運営体制		
III ケアサービス			⑪ 内部の運営体制	10項目	10
④ ケアマネジメント	8項目	8	⑫ 情報・相談・苦情	3項目	2
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8	⑬ ホームと家族との交流	3項目	2
⑥ 日常生活行為の支援	11項目	10	⑭ 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 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	I 運営理念 1. 運営理念の明確化・啓発					
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。	○			管理者はグループホームに関わる法令等の意義を理解し、ホームの理念を具体的な場面に即した形で職員に日常的に話したり、実践しており、職員はそれらを理解し共有していた。	
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。	○			利用案内文を用いて利用者、家族への十分な説明がなされており、またホーム玄関にも明示されていた。	運営理念が玄関に掲示されているが、文字のサイズや掲示の高さ等誰もが見やすい工夫を望む。
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。	○			契約時に説明し同意を得ると共に便りなどでも時折伝えている。また、玄関にも明示されていた。	玄関に掲示されているが、文字のサイズや配置等誰もが見やすい工夫を望む。
	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)	○			毎月ホーム便りを発行し、地域や関係機関等から理解が得られるよう努めている。	
	運営理念 4項目中 計	4	0	0		
	II 生活空間づくり 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辺に、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)	○			位置的に少し奥まった所に玄関があるが、玄関周りには季節の草花等が植えられたプランターが置かれ、家庭的な雰囲気作りの工夫があった。	
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。	○			ホーム内は家庭的で落ち着いた雰囲気であり、設備、物品も雰囲気を壊さないよう配慮がなされていた。	河ユニットとも事務所表示板は家庭的な雰囲気に欠けるので工夫を望む。

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 別荘	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
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。	○			両ユニットとも受敷きのコーナーやベンチが置かれ、入居者は思い思いの場所で過ごすことができるようになっている。また、冬季間は畳コーナーにコタツが置かれ、くつろげるよう工夫がされていた。	
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。	○			なじみの物品等の持込を働きかけたり、壁面装飾を工夫したりして仮性ある居室作りに努めている。また、ポータブルトイレが必要な居室には、雰囲気を変えない目隠し用のついたてを置く配慮があった。	家族への働きかけを続ける一方、職員が配慮し、入居者とともになお一人個性的な居室作りができることを期待する。
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計		4	0	0		
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
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。(すべり止めや妻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)	○			手すり等は、入居者の状態に応じて増設等整備されており、物干しもハンガーラックなどを利用し入居者にとって使いやすいものだった。	
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、家庭的な雰囲気をつくらずに、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)	○			居室の入口は画一的なものだったが、色柄の異なるのれんや表札をつける工夫があった。また、入居間もない入居者や個々の状態に応じて、居室からトイレまで床面にテープを貼る工夫も見られた。	
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)	○			職員の声の大きさや日差し、照明は自然で、入居者の落ち着いた生活があった。	
12 15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気よどみがないように、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。	○			空調は適切で、気になる臭いはなかった。	
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。	○			一般的なカレンダーや時計の他に、手作りの日めくりカレンダーが入居者の目に付きやすいところにあった。また、玄関や食堂テーブルに季節感のある花が飾られていた。	
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)	○			入居者の生活や状況に応じて、清掃用品や新聞、アルバムなどがさりげなく置かれていたり、ペンキ塗りや大工仕事などの働きかけも行なわれている。	
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 外部 自己	項目	でき ている	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	Ⅲ ケアサービス 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。	○			入居者の個性に重点を置き、一人ひとりの特徴を捉えた介護計画が作成されていた。	問題解決を重視するのではなく、生活上の目標を設定して、現在できていることの維持、向上が図れるような計画作成を期待する。
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。	○			職員は担当制で、担当職員が原案を作成し、全職員の意見を取り入れて作成されている。介護計画は、個人ファイルに綴られ、職員はいつでも自由に見ることができる。	
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。	○			家族の来所時等に話を聞いたり、相談して作成し、できた介護計画は家族に交付し、確認印をもらっている。	
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。	○			新規入居後は3ヶ月、その後は6ヶ月ごとに評価、見直しを行なっている。また、状態等の変化に応じて随時見直しを行なっている。	
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。	○			業務日誌と個別ファイルに、役割分担や運動、食事摂取などの状況が具体的に、一人ひとり毎日記録されていた。	
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。	○			日々職員の申し送りや連絡ノート、個別に職員間で聞きあうなどにより情報伝達が行なわれている。連絡ノートを確認した際にはサインをするルールがあり、確実に伝達するための工夫がされていた。	
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固めている。	○			月1回の会議が定例化し、全職員が参加している。何でも言い合える場として職員間で認識できている。	
21 の 2	26 の 2 ○マニュアルの作成 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。	○			必要と思われる各種マニュアル(業務、事故、救急、苦情処理等)が整備され、随時見直しや追加が行われている。最近では、消防マニュアルが追加されていた。	
ケアマネジメント 8項目中 計		8	0	0		

項目番号	項目	できて いる	要 改善	評価 点数	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	2. 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)	○			入居者一人ひとりが尊重され、個人にあった言葉かけや対応がされていた。	
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丁寧であり、入居者のペースに合わせた、自然な形で接していた。	
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。	○			入居者の生活歴や経験などを家族から聞き、ホーム内での生活や役割に生かしている。	
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。	○			職員は入居者一人ひとりのペースで活動や食卓、たんらん等が過ごせるよう見守ることを中心に支援をしていた。	
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)	○			外出や買物などへの希望を聞き出し、商品を自分で選ぶ場面を積極的に作っている。	
27	35 ○一人でも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)	○			入居者一人ひとりの身体、精神状況等に応じて、職員は極力入居者自身でできるように見守ったり、やさしく声かけをしていた。	
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。	○			身体拘束を行わないことについてマニュアル等を通して職員間で共通認識ができており、実践もされていた。	
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)	○			日中鍵をかけることはなく、職員の見守りや連携によってさり気ない安全への配慮があった。また、外出したい入居者へは一緒に付き添うなど自由な暮らしが送れるような対応がされていた。	
介護の基本の実行 8項目中 計		8	0	0		

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	3. 日常生活行為の支援 (1) 食事					
29 の 2	40 ○献立づくりや調理等への入居者の参画 献立づくりや食材選びを、入居者と共に行っており、可能な限り買い物や調理も一緒に行っている。意思の確認が困難な場合には、好みを把握して献立や調理に活かしている。	○			入居者の希望を聞きながら、入居者になじみのものが食べられるような献立作りがされており、買物や調理は入居者と一緒に行なっている。	
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、湯のみ、箸は個人用のものを使用していた。その他の食器は料理に合わせて家庭的な陶器のものを使用していた。	全員の方個別にプラスチック製のトレイで配膳されていたが、必要な方だけに限定するなどの検討を望む。
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。	○			料理の盛り付け、彩り、味付けは食欲をそそるものであった。訪問時は常食だけであったが、個々の体調や身体状況に応じて調理方法を適宜変更している。また、米や野菜等は近隣の農家から低農薬の野菜を直接仕入れ利用している。	
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。	○			職員は栄養関係の研修を受けたり、系列施設の栄養士からカロリーや栄養についてのアドバイスを受けられる環境にあった。	
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。	○			職員は入居者と同じテーブルに座り、自分の弁当を食べながら援助しているので、入居者と同じ食事を一緒に摂っていない。また、まったく別の業務を行なっている職員も見られた。	できれば入居者と同じ食事を一緒に摂ることが望まれるが、検査分を入居者と一緒に食べたり、汁物だけでも同じものを摂る等の検討をしてほしい。
	(2) 排泄					
34	48 ○排泄パターンに応じた個別の排泄支援 おむつをできるだけ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。	○			入居者の排泄パターンを日々の記録から把握しており、個々の状況に応じた支援がなされていた。	
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。	○			さり気ない誘導とプライバシー、羞恥心に配慮した対応を行っていた。	
	(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)	○			毎日午後4時頃から入浴であるが、入居者間のトラブルを避けるために一応入浴順が決められている。希望があれば、毎日の入浴も可能である。	夕食後の入浴の希望はないとのことだが、入浴時間についても希望が取り入れられるよう、今後前向きに検討されることを望む。

項目番号 外別 自己	項目	できている	改善	評価 因数	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	(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)	○			入居者の希望や状況に応じて移動理美容車、地域の理美容院を利用している。	
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、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髪、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			入居者の衣類、整容は整っており、さり気ない援助があった。	
	(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。	○			夜眠れない入居者には職員が付き添って対応している。また、役割分担や日中の活動の運動量によって安眠につなげている。	
日常生活行為の支援 11項目中 計		10	1	0		
	4. 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。	○			入居者の希望や力量に応じて小額の現金を持ってもらっている。外出時には自分のほしいものを自分で選び代金を支払う機会を作っている。	
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、図芸、食器洗い、掃除、洗濯物たたみ、小動物の世話、新聞取り等)	○			入居者の経験や興味などによって調理、片付け、掃除などの役割に配慮されている。	
生活支援 2項目中 計		2	0	0		
	5. 健康等の支援 (1)医療機関の受診等の支援					
42 69	○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)	○			気軽に相談でき、緊急時にも住診や受診で対応してもらえる医療機関がある。また、系列施設の看護職員とも緊急時には連携がとれる体制にある。	
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。	○			医療機関はグループホームの意義や機能を十分理解した上で早期退院に向けた連携が取れている。ホームは看取りに対して前向きにとらえている。	
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。		○		入居後1年以上経過した入居者で、年1回の健康診断を受けていない場合があった。	家族と相談し年1回は健康診断を受ける事ができるよう支援して欲しい。また、継続的に健康管理ができるよう健康診断の結果を残すことが望まれる。

項目番号 外部/自己	項目	できている	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠
	(2)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。	○			買い物や調理、散歩、レクリエーションなど日常生活の中で、自然な形で機能低下の抑止に努めている。
	(3)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には、過去の記録等をもとに統一した対応ができるよう決められており、必要な部分のみの仲介で解決に結び付けられるようにしている。
	(4)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)	○			毎食後に職員の声かけ、援助によって口腔内の清潔を確保している。
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。	○			職員は薬の用法、目的、副作用等を理解し、医師からの指示の遵守がなされている。また、薬の内容をケース記録の中に綴り、いつでも参照できるようになっている。
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)	○			職員は年に1回以上の救急救命講習を受講している。今後も定期的に受講する予定である。
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)	○			感染症に関してのマニュアルがあり、予防や対応について取り決めている。職員、入居者ともインフルエンザ予防接種を接種済みで、トイレ等でのペーパータオル使用が習慣化されていた。
医療・健康支援 9項目中 計		8	1	0	

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 点数	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	6. 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 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)	○			買物や外出、地域行事への参加など積極的に地域へ出かけるように努めていた。	
地域生活 1項目中 計		1	0	0		
	7. 入居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)	○			職員は家族の訪問を歓迎し、心地よく過ごしてもらえる雰囲気を作っている。職員との会話がはずみ、ゆっくり過ごしていける家族も多い。	
家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	IV 運営体制 1. 内部の運営体制 (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。	○			理事長、管理者ともにサービスの質の向上に熱意を持ち、両者の連携、信頼関係の中で取り組んでいる。	
54	97 ○職員の意見の反映 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。	○			開所当時は職員の意見は取り入れられにくかったが、現在では、会議やミーティングを通して職員が意見を述べたり、取り入れられたりされるようになっている。	
	(2)職員の確保・育成					
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。	○			必要な職員数が確保され、その中で入居者の生活に沿った職員のローテーションが組めるように勤務時間帯が設定されていた。	
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。	○			職員の経験などに応じて、可能な限り関連のある研修に参加している。また、会議の際に研修内容を職員へ伝達し、研修成果の共有と全体のレベルアップを図っている。	認知症介護の経験がある職員が少ないので、認知症に関する研修の参加機会をさらに設けることが望まれる。
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)	○			悩みやストレスは管理者や同僚に気軽に相談できる関係がある。	他のグループホーム職員等との交流により同様な悩みやストレスが解消されることもあるので、交流する機会設定を望む。

項目番号 外部/自己	項目	できて いる	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	(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)	○			入居希望者との事前面接によりホームになじめるか検討し、関係書類と共に総合的に判断し、理事長、管理者が最終的に決定している。	
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。	○			入居者、家族と十分な話し合いを行い、納得、同意を得た上で転居先との調整を行なっている。理事長、管理者は入居者からの希望があれば、可能な限りホーム内で有取りたいと考えている。	
	(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)	○			ホーム内は清潔でキッチン周りは衛生が保たれていた。まな板等は毎日除菌している。	
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。	○			刃物や薬品類は安全な場所に保管され、入居者の状態に応じた管理方法の取り決めがあった。	
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。(再発防止の話し合い、今後活かす意義づけ等)	○			事故報告書により、原因と対応、再発防止への取り組みがある。また、ヒヤリハット報告書を活用して事故を未然に防ぐよう努めている。	ヒヤリハット報告書などはユニット間で共有することが望まれる。
内部の運営体制 10項目中 計		10	0	0		
	2. 情報開示、相談・苦情への対応					
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。	○			こちらが希望した情報や書類を積極的に提供していただいた。	
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。	○			相談苦情受付の内容は契約書及び玄関に掲示されているが、受付担当者、解決責任者が明確に示されていない。また、外部申立て窓口が明記されていなかった。	受付担当者、解決責任者の氏名が明示されることが望まれる。また入居者・家族の立場で言い難いこともあるので外部窓口の明示も望まれる。
64の2	○苦情への迅速な対応 入居者や家族から苦情が寄せられた場合には、職員で速やかに対策案を検討して回答するとともに、サービス改善につなげている。	○			苦情があった場合には、迅速で誠意ある対応と、原因を分析し、その結果を職員間で共有することで更なる質の向上を目指している。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		2	1	0		

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	7. ホームと家族との交流					
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。	○			家族面会時や便りで日頃の暮らしなどを詳しく伝え、家族が気軽に相談したり、意見を伝えたりできるような雰囲気作りに努めている。	
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)	○			毎月の便りで日常生活の様子やスナップ写真などによりわかりやすく伝えている。	
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、家族に定期的にその出納を明らかにしている。		○		家族への預かり金についての説明と入居者の状況により金銭管理の取り決めを定め、定期的に出納状況を報告しているが、施設側で控えをとらないため領収書の事後確認が施設側でできない。	領収書は家族送付前にコピーをとるなどして出納簿と共に保管することが望まれる。また預かり金説明書に署名を得ることで同意の記録を残すことが望まれる。
ホームと家族との交流 3項目中 計		2	1	0		
	8. ホームと地域との交流					
68	127 ○市町村との関わり 市町村との連絡を密にとっている。(家族介護教室等の市町村事業を積極的に受託している等)	○			行政にホームを理解してもらうために積極的に働きかけを行なっている。	
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。	○			地域の食材や花などの訪問販売を受入れたり、ホーム行事等に地域の人たちから参加してもらっている。	
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)	○			地域の農家や商店への買物、散歩の時の交流により、お互いに顔見知りの関係が築かれている。	
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還元している。(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、見学者等は、入居者の生活に支障がない限り積極的に受入れている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		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。