

1. 調査報告概要表

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)	
『ホームが第二の我が家』という理念を、ホーム長が職員に理解・浸透を図り、職員は積極的にサービス改善に取り組み、その実績を評価するホーム長の姿勢によって、職員のモチベーションを向上させていると思われる。施設は、築30年のマンション1・2階を改装して作られているため、構造上の問題が残っていたが、利用者の安全性確保の点から、床の段差をなくし、クッションフロアを張り、深い浴槽には厚みのあるすのこを敷くなどさまざまな工夫をしている。また、駅に近いホームで、買い物を楽しめるエリアが近いことや遊歩道が裏手にあり、その立地や環境を活かして利用者と共に食材の買い物に出かけたり、気軽に散歩に出かけるなど、利用者の生活の幅を広げる取り組みを行っている。マンション上階に住む住民との交流が図られ、気軽に挨拶を交わすなど、地域の中で暮らしている雰囲気を感じられる施設である。	
特記事項(優先順位の高い要改善点について)	
運営理念	ホーム長は、運営理念の実現に対する強い信念を持ち、地域のグループホーム協議会活動や行政との連携を取りながら、より良いホーム作りに向けて率先垂範のリーダーシップを発揮している。また、利用者に対して親身に相談に乗り、解決に向けて努力をしている。職員にも理念を共有するために積極的に語りかけている。今後も、この、方針を継続していくと共に、職員と一緒に2～3年後の目指す姿(ビジョン)を明らかにし、ビジョンを達成するために尊重したい考えや、具体的な活動方針を明確化するなどの取り組みを期待したい。
生活空間づくり	築30年という古い男性独身寮のマンションをスタッフと入居者で居心地の良い生活空間を作っていた。構造上の問題が多少あるが、入居者の要介護度が低い状態にあることや、職員の介護力で構造上の問題をカバーすることで、今のところ問題は感じられない状況にあります。今後の課題として、利用者の介護度が進んだときのことを想定し、計画的な工夫で構造上のマイナス面を解消していくことが望ましい。
ケアサービス	利用者の状態を把握し、変化があったときに介護計画をすぐに見直すなど、状態変化に素早く対応する取り組みが行われている。また、職員に情報が行き渡るよう電話での会議も頻繁に行われ、職員間に情報の共有が出来ている。個人の日常生活記録、介護記録、医療ノートがそれぞれ別に作成されていたが、個別情報を収集する際の職員の負担軽減や利用者の状態変化をより正しく把握するために、個人ごとに一冊の台帳にすることや、夜勤ノートの作成も個人の状況把握を重点において記入するなど、利用者の個別情報の把握をスムーズに行える仕組みを検討することが望ましい。
運営体制	ホーム長の介護に対する思いを職員が同じように理解して、職員が組織の中での自分の役割を認識して、主体的に行事などの企画・推進を行っている。今後も現場の声が届きやすいような話し合いを多く持つことを期待したい。また今後は、入居者の機能低下が予想され、職員の力量だけでは、解決できない問題が生じてくるのが懸念される。そのような状況を想定して、どのような、工夫や、解決策が求められるか等の課題を見出し、現場の声を汲み取った事前対応策を検討することが必要と思われる。意見や情報の交換を活発にするために、申し送り書を有効に活用されることを期待する。

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		内部評価	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. 調査報告書

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					
	運営理念 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、痴呆性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。				介護保険を理解し、利用者の立場を優先した姿勢で運営している。ホーム長は職員に対して、運営についての細かい目標を日常的に話をしていて、ヒヤリングした職員にもきちんと伝わっていることが確認できた。	
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。				重要事項説明書のなかに運営方針をわかりやすく明示しており、相談室(事務所)に理念を掲示してある。	
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。				入居家族に「つぶぞろい」のルール・契約書や重要事項の書面を説明し、納得した上で署捺印を戴いている。その時、職員1名も同伴して内容確認を共有している。	利用料の支払い日について、わかりにくいので、明確にしたほうが良いのではとの指摘をした。
	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)				ホーム長が地域の教育機関と積極的にコミュニケーションを取り、地域の小・中・高校とも交流して(学校行事に参加するなど)、グループホームを理解して頂き、地域に溶け込んでいる。	
運営理念 4項目中 計		4	0	0		
	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)				マンションという事もあり共有部分には手をつけられないが、ドアに手作りの表札を付け、また、玄関ドアを開けると内部には、暖かさを感じる小物が置いてある。	
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。				以前は社員寮であったため、構造上の問題はあがるが、居間の座布団、テーブルが家庭の居間を感じさせる雰囲気がある。玄関は手作りの小物や長いすの明るい柄の座布団が暖かさを感じた。	

項目番号	外部	自己	項目	できて いる	要 改善	評価 不能	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。				居間が共有空間になっている。人数に対して十分な広さがあり、ソファに座ってテレビを見たり、気のあった人同士が話をする場所がある。
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。				入居者が以前からの生活で使い慣れた家具やベッド、仏壇を持ち込んでいる。入居者の生活しやすい配慮がされている。
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)				現時点では、介護度が低いので、あまり手すり等は必要ではないと感じられる。浴室の手すりが少ないとの印象があるが、職員の介護力で補っている。また、浴室が二箇所(大・小)あるので、多少介護度が高くなっても対応が可能と思われる。
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)				下駄箱には名前とリボンをそれぞれに付け、部屋には大きく名前を書いた紙を張り、間違わないよう配慮されていた。 色画用紙ではなく、もっと厚みのある物の方が角がめくれないのではないか？(例えば、厚紙を土台にして貼り付ける等、また紙ではなく、本人の好みの小物をつるすなどの工夫もよいのでは？)
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)				職員の話し方は穏やかであり、落ち着いた雰囲気がある。
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。				各部屋にエアコンが設置してあり、温度調節を行っている。換気も良くされていて空気のだよみは感じなかった。 夜間はエアコンを消すため、トイレが寒いのではないと思われる。
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。				居間の見やすいところに時計・日めくりカレンダーや月カレンダーがある。今日の日がわかりやすいように手作りの日めくりカレンダーも工夫されていた。
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)				各自の部屋掃除・食事作りの場面で必要な器具を提供している(掃除機・調理器具等)。裁縫道具を使って作品作りをしている。
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 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
	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。				家族や本人から、嗜好や趣味などを聞き取り、入居後の日常に反映できるよう配慮しながら、個別の介護計画を作成している。	
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。				作成された介護計画書は、職員がいつでも見られるように事務所内に置いてある。申し送り書に個別の状態の変化や気づきを記入する仕組みになっており、職員全体が共有できるようにしている。	
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。				現在の状況や意向を、来所時や電話で家族に伝え、相談しながら作成している。	
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。				短期計画、長期計画を作成、明示し、入居者の実情を把握しながら計画と照らしあわせ、定期的に見直している。それ以外にも、状態変化があった時は、随時見直しを行っている。	
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。				業務日誌を毎日記入している。一人に対して4種類のノートに体調の変化や状況が記入され、入居者の状態を把握し、日々の介護に活かしている。	複数の入居者の状況を一冊に記入してあったので、利用者ごと、個別ファイルの作成を提案した。
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。				申し送り書を必ずチェックする事になっている。重要なことは、その場にいらない職員にも電話で伝えるルールが周知されている。	申し送り書のチェックサイン欄が特定されてない事で、ばらつきが生じていた。サイン欄を設けることを提案した。
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図っている。				申し送り書やグループごとの話し合い、電話での会議で課題を解決している。	申し送り書に記入する際、課題や重要な内容ごとにボールペンの色を変えるなどの工夫を提案した。
ケアマネジメント 7項目中 計		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)				職員は利用者の得意な面に対して教わる立場や心構えがあり、利用者への敬称も、利用者の意向を尊重している。尊厳に対する配慮がなされている。	
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、やさしい雰囲気と接している。				ホーム長が、まず人柄を優先して採用しており、職員の質は高いと思われる。 職員は、利用者を尊敬している話し方をしている。	
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。				それぞれの利用者の生活歴を把握して、折に触れ、関係した会話をしている。縫い物が得意な方には、ゆかたを縫ってもらったり、外国語が堪能な方には教わったりしている。	
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。				昼食後、散歩に行きたくなくなった利用者に対して、職員が付き添い、散歩に出かけていた。また、動物と触れ合う機会を作るなど、利用者への配慮がなされている。	
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)				利用者と一緒に冷蔵庫の中の食材を見てから利用者に献立を考えてもらったり、味付けをしてもらっている。味付けを直すときは、利用者には気づかれないよう、プライドを大切にしている。	
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)				来客のお茶だし、食事前の箸の準備や、ペーパー配り、また食後の食器の片付けをやって頂いている。職員はやって頂いたことにお礼を言うなど、本人の自立支援に役立っている。	
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。				ほとんどの方が自立しており、拘束は見られない。また、身体拘束は行わないという理念がある。	
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)				玄関には鍵がかかっておらず、自由に入出入りできている。	
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 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。				各自持って来た湯飲みを使用している。	箸は、滑り止めがついた共通のものを使用している。
31	44 入居者一人ひとりに合わせた調理方法・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。				とろみや刻み等利用者の状況に応じて料理している。また、ミキサー食が必要なときはそれぞれの食材の味が感じられるよう各器に盛り全てを混ぜない配慮がされている。	
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よそ把握している。				栄養士はいないが職員が栄養バランスを考えおおよその摂取量を記録してある。	食材をまとめて購入するため、同じ食材を使ったメニューになりやすい。保存方法や、リメイクメニューを工夫してメニューの変化があればよいのでは？
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。				職員と一緒に同じ食卓を囲み、話をしながら楽しんで食事している。	
	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。				声のトーンが穏やかで、さりげなくトイレ誘導を行っている。	
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。				他の利用者にわからぬよう介助し羞恥心への配慮がされている。	
	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)				入浴日は週に二回だが、清拭の必要な方には、状況に応じて行っている。	改築前、洗面所だったため、脱衣場に洗面台があり、冬場は冷たいのでバスタオルを掛ける事を提案した。
	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)				家族と一緒に美容院に行く人、美容師さんに来てもらいカットする人、職員にカットしてもらう人、入居者の希望にあわせて対応している。	

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
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)				それぞれの利用者が清潔感があり、乱れを感じなかった。	
	5) 睡眠・休息					
39	60 安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 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じた安眠策を取っている。				日中に、レクをしたり 散歩に出でるなど適度な運動をすることで、夜の安眠を促している。	
日常生活行為の支援 10項目中 計		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。				トラブルを防ぐため、金銭管理は任せていないが、買い物や外出時に施設のお金を使って買い物をする機会がある。家族からも理解されている。	
	(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)				利用者がそれぞれ、お茶を出す人・献立を考える人・作る人・テーブルを拭く人・食器を並べる人など役割を受け持っていた。	
生活支援 2項目中 計		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)				往診の医師や緊急時の受け入れ先の病院等と協力関係を築き、医療機関と連携をしている。	
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。				連携している医療機関と話し合っている。	
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。				提携している病院で行なっている。	

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
	(6)心身の機能回復に向けた支援					
45	76 身体機能の維持 痴呆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。				毎日の調理や、散歩等、利用者の機能を理解して、さりげなく生活のサポートを行っている。	
	(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。				小さな言い合いがあったとき、口を出さずに見守っていた。けんかと捉えず、気持ちをいらだたせない配慮が感じられる。	
	(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)				毎日の口腔ケアや、外出時や散歩後のうがい、手洗いをマニュアル化していて、さりげない促しがされている。	
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。				職員が利用者ごとに分けて薬の管理をしており、必要に応じて利用者に渡している。	
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)				消防署職員に緊急時の方法などを教わり研修している。マニュアルもきちんと出来ている。	今後は実際に緊急時に対応できるかどうか、訓練してみようことを提案したい。
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)				入居の際インフルエンザの注射をすることを条件としている。感染症の予防策として、居室の清掃や寝具の清潔などに、いつも配慮した対応がなされている。	
医療・健康支援 9項目中 計		9	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
	3. 入居者の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)				近隣散歩や近くの小学校の行事への参加、他ホームの入居者との交流に参加するなど、外に出ることを主眼に考え実行している。また、食材の買い物や、外食にも出かけたりして、生活を楽しめる工夫をしている。	
地域生活 1項目中 計		1	0	0		
	4. 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)				家族の宿泊設備は無いが、面会時間内での出入りは自由に行える。居室では、気兼ねなく過ごすことが出来る。家族が訪問するとお茶を入れ歓迎している。	
家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	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。				ホーム長はケアサービスの向上に熱意を持ち、職員の自主性を重視し、行事等の企画や提案を積極的に取り入れている。職員もやる気を持って取り組んでいることがうかがえた。	
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。				職員の採用は責任者が行っている。入居者の入居継続は本人、家族の意思を尊重して、職員の意見を聞き、医師の判断を仰ぎ継続している。	
	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。				ホーム長は、職員の技量を的確に把握していて、職員に対して、公平な勤務体制をとっている。職員同士の連携が出来ていて不満は感じられない。	
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。				採用時にユニット長が指導し、次第に実践経験を積み重ねている。	
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)				職員同士の連携が良く、話し合いがスムーズでその中で解決できている。一泊温泉旅行や、外出行事もストレス解消の一策となっている。	

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
	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)				入居者には、診療情報の提供を求め、集団生活に適応できるかどうかを検討し、事業者が一方的に決定するのではなく、入居者や家族の理解と納得の上で入居を決定するよう心がけている。	
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。				医療的な治療が継続的に必要になったり、グループホーム内での介護が困難になったと医師が判断し、受け入れ先の施設や病院が見つかった時、退去となる。	
	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)				利用者と職員が協力し合って施設内の掃除をし、清潔に保たれている。(特に台所は清潔に保たれていた)	
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。				薬など、注意の必要な物は高い位置や鍵のかかる場所などに保管している。	
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)				事故報告書があり、原因を把握して今後の対応策がきちんと記入されており、再発防止に活かしている。	
内部の運営体制 10項目中 計		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。				資料の提供を積極的に行い、また、どの職員もこちらからの質問に気持ちよく回答してくれる。	
	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。				家族との信頼関係が出来ていて、疑問点がある時には直ぐに連絡を取り合っている。	
情報・相談・苦情 2項目中 計		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
	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。				家族は生活上の(経済的な)問題もホーム長に相談していて、ホーム長は解決へと導いている。	
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)				毎月の請求書と一緒にホーム便りを同封し、ホーム内の様子を知らせたり、電話をして連絡している。	
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。				施設の方針で金銭管理を入居者に任せていないことを契約時に家族に説明し理解して頂いている。外出時や、食材の買い物でお金を払う体験は出来ている事と、行事等の費用は全て施設側が負担しているので、問題はないと思われる。	
ホームと家族との交流 3項目中 計		3	0	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。				船橋市GH連絡協議会を立ち上げ、その役員として行政との連携を行っている。	
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。				マンション前にベンチを置き、誰でもくつろげるように配慮して、地域の方たちとのコミュニケーションを大切にしている。近隣の人たちと一緒に花火をする等、地域と積極的に交流を図っている。	
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)				消防署から職員に来てもらい、職員の技術の向上を図ったり、自治会へ参加して地域の一員として理解してもらえるよう取り組んでいる。	
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。(痴呆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)				定期的中高生の職場体験や、ヘルパー研修の受け入れを行い、事業者が福祉資源を地域に還元する取り組みを行っている。	
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。