

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)	
市の中心部から近く、海にも近い古い町に建つ民家改修型ホームである。ホームの裏には公園があり、池の中には大きな鯉が多く泳いでおり、静かな環境と和みの空間が広がっている。法人代表者が以前居住していた為、近隣の方々となじみの関係ができており、協力関係も築かれている。市内で最初に開設されたグループホームで歴史が古く、行政や社協とのつながりも深く、ボランティア等の訪問も多い。「利用者の為のホーム」を目指し、「認知障害があっても、ひとりひとりが地域の中であたりまえに暮らしながら人間の尊厳を大切に生きていく」という理念を掲げ、基本方針「ふつうの場所で、ふつうの家で、ふつうの生活」の基、日々のケアにあたっている。協力病院や系列施設が同じ町内にあり、入居者の体調に変化があった時はいつでも連絡がとれる体制ができており、家族の安心につながっている。	
	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
	要改善点は特にない。運営理念の実現に向け更なる努力を期待したい。
運営理念	
	快適な生活空間が提供されており、要改善点は特にない。落ち着いた昔ながらの家屋の特徴を活かした環境づくりで、更なる充実を期待したい。
生活空間づくり	
	理念に基づいたケアが提供されている。入居者の自由な外出については、玄関は常時施錠されているので、外出の傾向を把握するとともに、外に出て行きそうな雰囲気等を察知し対応しているが、引き続き入居者の安全を追求しながら、鍵をかけないで対応する工夫への取り組みが期待される。また食事の時には、家族全員一緒に楽しんで食事をする意味から、入居者と職員が同じ食事をする事が望まれる。
ケアサービス	
	要改善点は特にない。地域や行政との更なる交流が進むことを期待したい。
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	7
	日常生活行為の支援	10項目	9
	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	運営理念 1. 運営理念の明確化					
	1	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。	○			管理者は毎朝のミーティング時や毎月の会議のときに運営理念を話している。職員の入居者に対する態度から「あたりまえの暮らし、ふつうの生活」が実践されていると感じられる。	
	2	2. 1. 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。	○			玄関や居間、食堂の見やすい位置に明示されている。また、玄関の外にも理念を具体化した看板が掲げられ、訪問者にも分かりやすい。入居契約時に入居者及び家族に説明している。	
	3	3. 1. 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。	○			権利・義務は契約時に入居者と家族に説明し、同意を得た上でサインを頂いている。	
		2. 運営理念の啓発					
	4	4. 1. 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)	○			区長や近隣住民、家族会会長、行政職員からなる運営推進会議を2ヶ月に1度開催している。運営推進会議ではホームの情報を開示し、助言を得ている。	
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	5. 1. 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)	○			外玄関は格子戸になっており道路から庭や玄関の見通しがよく入りやすい雰囲気がある。内玄関に続く和風庭園には庭木や季節の草花が植えられ、訪問者の目を楽しませている。玄関は古風な木の造りで、懐かしい親しみやすい感じを漂わせている。	
	6	6. 1. 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。	○			和風家屋の状態を最大限に活かした民家改修型で、全体に落ち着いた家庭的な雰囲気がある。家具調度品も木質が中心で、色調も抑えられていて華美でなく落ち着いた。	

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						
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。	○			随所にソファ、椅子、長いすが置かれ、入居者は気に入った場所でくつろいでいる。居間の一角には広い畳スペースがあり、くつろぎの場として利用されている。	
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。	○			居室には家具類を含み何でも持ち込み自由であり、家族の写真なども飾られ入居者が安心して生活できるように配慮されている。仏壇を持参されている方もいる。	
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)	○			浴室には手すりや滑り止めマット、介護イスがあり、現在の身体機能に対応した支援がされている。物干しはハンガーを下げて入居者が使用しやすいよう工夫されている。	
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、家庭的な雰囲気をこわさず、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)	○			居室入り口には名前札が掛けられ、トイレにはトイレ表示があり場所間違いの不安を和らげている。風呂の表示が無いので、何か目印があると更に良くなる。	
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)	○			テレビの音量は職員が気をつけ、適音に調整している。縁側があるのでまぶしい光が中まで差し込むことは余り無いが、光が強いときはカーテンで調節している。職員の声はやわらかく話し方は優しい。	
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。	○			リビングと居室に温度計と湿度計が設置され、職員は温度湿度管理をしている。お茶の時や掃除の時に窓を開けて換気を心掛け、湿度は加湿器で調整している。	
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。	○			居間には大きな時計が見やすく掛けられている。日めくりや月暦カレンダーも貼ってあり、時の見当識に役立っている。	
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)	○			掃除用具や裁縫道具、園芸用品など家庭にあるようなものが揃えてあり、入居者から希望があれば職員と一緒に作業をする体制ができている。針など危険なものは特に職員が注意しながら支援している。	
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						
		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。	○			介護計画は具体的に立てられている。個別の記録も詳細に書かれ、入居者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。	○			毎日の業務日誌やミーティングと月に1度のケア会議で介護計画の確認や申し送りがされている。業務日誌には1日の流れが時間毎に記録され、入居者の動きと職員の関わりや排尿・排便チェックも記録されている。入居者の当日の状況が具体的に詳しく書かれていて、介護情報の共有に役立てている。	
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。	○			契約時によく説明し、聞いている。家族の訪問時には管理者はできる限り会って話し、情報交換するよう心掛けていて介護計画に反映している。遠方に住んでいる家族には行事の有る時に電話をし、行事参加を呼びかけ意見を聞いている。	
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。	○			6ヶ月に1度の定期見直しと状態の変化に応じた随時見直しがされている。記録も残されている。	
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。	○			体温・脈などのバイタルチェック、排尿排便、活動状況、入浴、生活支援、日々の様子が継続してわかるように記録され、入居者一人ひとりの変化を具体的に知ることができる。	
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行い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			申し送りノートや業務日誌に特記事項を記入し、職員間の情報伝達を行っている。	
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。	○			毎朝のミーティングと月1回の会議は職員全員参加が基本で意見交換が行われている。	
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
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)	○			「認知障害があっても ひとりひとりが地域の中で あたりまえに暮らしながら 人間の尊厳を大切に 生きていく」事を心がけ、職員は入居者一人ひとりのその日の状態に合わせた対応をしている。入居者に対する職員の声掛けや態度から尊厳をもって接している様子が窺える。	
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。	○			職員の話し方は穏やかで、入居者にやさしい言葉かけをするように心掛けている。	
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。	○			契約時や日々の生活の中で入居者や家族から生活歴を聞き出す努力をしている。聞き出した生活歴は幼少期・学童期から結婚・就労・老人期など細かく分けて記入し、ケアに活かしている。	
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。	○			生活の流れはゆったりしており、入居者自身のペースが尊重されている。起床や食事の時間は職員が無理強いせず、見守り支援が行われている。	
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)	○			おかずやおやつなどに複数メニューを用意し、入居者が希望を表すことができる場面を作っている。買物や散歩は希望があれば時間外でも対応できる体制ができています。	
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うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○			排泄や着替え、食事など日々の生活を通して入居者が一人でできる事は見守りながら支援している。	
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。	○			身体拘束の研修会に参加し、職員全員が身体拘束の意味を理解しケアにあたっている。現在まで身体拘束のないケアが行われている。	
29	38	○鍵をかけない工夫 入居者の自由な暮らしを支え、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)		○		玄関の鍵は常時施錠されており、自由な外出は出来ない状態にある。	入居者の出入りが確認できるような工夫をし、日中は鍵を掛けなくて済む支援が望まれる。
介護の基本の実行 8項目中 計			7	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						
		(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。	○			湯飲みは個人用である。食器類は陶磁器製で画一的でなく、家庭的雰囲気が感じられる。	
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。	○			入居者の体調に合わせ、刻みを入れたり軟らかくするなどの対応をし、刻みを入れる時は外観を損ねないよう工夫している。入居者の咀嚼状態に応じた食事の提供に配慮している。便秘の時は繊維質の多い野菜をとるよう心掛けている。	
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。	○			水分摂取量の記載は無いが、朝・昼・夕食事とおやつ時には水分摂取を心掛けている。飲まれない時はストローを用意したり言葉掛けをしている。カロリーや栄養バランスは系列施設の栄養士に相談し、大体把握している。	
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。		○		入居者は会話を楽しみながら食事をされている。食べこぼし等は職員がさりげなくサポートしている。職員は検食を除いて弁当持参である。	グループホームの基本である共に暮らすという点から、職員も同じ食事を楽しめるような検討が期待される。
		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。	○			排泄チェックシートがあり、入居者の排泄パターンを把握してトイレ誘導を心掛けている。誘導により下着汚染が少なくなったり、オムツから紙パンツや普通のパンツになったりと症状改善に役立っている。	
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。	○			失禁された時は他の入居者に気付かれない様さりげなくトイレや風呂場に誘導し、羞恥心を傷つけない配慮がされている。	
		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)	○			望まれる入居者には毎日の入浴が提供される。入浴を拒まれる入居者には時間をおいたり他の職員が声掛けをしたり、清拭などで対応している。	
		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)	○			入居者の希望に添って近くの美容院を利用している。家族が自宅近くの美容院に連れて行かれる事もある。	

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)	○			入居者は日々の気温に合わせた服装をしている。髪はきれいに整えられその人に合わせた支援がされている。ティッシュが数箇所に置かれ、食べこぼしがあった時などは職員がさりげなく拭き、サポートしている。	
		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。	○			軽い運動などで入眠できるリズムづくりをしている。寝られない入居者には側について話をしたりお茶を飲むなどし、安心して入眠できるよう支援している。主治医と相談の上、眠剤使用を減らす努力をしている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			9	1	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。	○			買物に出かける時は入居者自身で支払いをするなど、買い物を楽しむ事ができる。	
		(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)	○			職員は入居者の調子をみながら参加を呼びかける声かけをしている。掃除や洗濯物干し、洗濯物たたみなどそれぞれ得意な出番を用意し支援している。	
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)	○			系列施設や協力病院と緊急時を含め日常的に相談できる体制ができている。病院は駐車場を共有する程の近距離にあり、夜間でもすぐ対応可能である。訪問眼科も確保されている。	
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。	○			入院された時は2日に1度病院に通い、医師など病院関係者と情報交換をしている。行かないときも病院から情報が入り、早期退院に向けた支援がされている。	
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。	○			4ヶ月に1度の健康診断と、月1回以上の検診を受けている。	

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	○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。	○			軽い体操やゲーム、歌唱などで楽しく身体を動かしている。民家改修型ホームの特徴を活かし、階段や軽い段差を生活リハビリに役立てている。	
		(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。	○			トラブルの予兆がある時は、職員がすぐに対応できるような見守り支援をしている。トラブルがあった時はよく話を聞くことを心がけている。	
		(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)	○			毎食後歯磨き、舌や歯茎磨きなどの口腔ケアが徹底されている。自分のできる方には見守り支援を、できない方には職員が支援をしている。入れ歯洗浄は職員が行っている。	
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。	○			薬の情報は写真と説明書によって全職員が把握している。薬はホームで管理し、使用の都度職員が服薬まで確認している。	
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)	○			緊急時対応研修会に参加し記録も残っている。職員は緊急時の応急処置ができる。	
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)	○			感染症予防対策マニュアルがあり、入居者と職員全員がインフルエンザの予防接種を受けている。感染症の研修会にも参加している。	
医療・健康支援 9項目中 計			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						
		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)	○			行事を多くして外出の機会を設けたり、広い庭を活用して外で歌を歌ったりゲームをしている。気候の良いときは散歩に出かけている。	
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)	○			家族はいつでも気軽に訪問できる。訪問された時は職員全員で迎え、笑顔でお茶を出し楽しく話をする事を心がけている。	
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。	○			管理者は月に1度グループの勉強会に参加し、法人代表と情報交換している。施設長と管理者は日常から連絡を取り合える関係が作られ、協働ができています。	
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。	○			入居者の受け入れは、体験入居で対応可能か職員に聞いている。研修参加や行事計画なども職員の意見が聞かれている。施設長はできる限り職員の意向を大切にしたいと考えている。	
		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。	○			職員が急に休む時は、休みの職員や系列施設の職員が応援に来る。管理者が出ることもある。緊急時や行事のときに対応できる体制ができており、入居者の生活リズムを崩さない支援がされている。	
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。	○			研修会にはできる限り参加している。研修後は毎月の会議の折に発表し、すべての職員に伝えている。	
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)	○			普段から話しやすい環境づくりを心がけている。年4回の食事会や系列施設との交流会などが開かれ、何でも話せる機会を設け、ストレス解消に役立てている。職員の業務上の悩みは施設長や事務長が相談にのっている。	

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						
		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)	○			ケアマネや管理者が自宅や入院先を訪問して面会し、情報を収集して十分話し合っている。体験入居が行われ、入居者や家族、職員から情報を得て検討している。	
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。	○			退居時は家族と十分な話し合いが持たれている。退居決定過程は明白であり、支援されている。	
		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)	○			包丁やまな板、調理器具は使用の都度洗い、熱湯消毒や乾燥機を使用している。布巾は漂白剤で消毒している。	
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。	○			薬は事務室に保管され職員が管理している。洗剤や薬剤は高い棚に保管されている。手の届く範囲に注意が必要な物は置かないよう管理されている。	
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。 (再発防止の話しあい、今後に活かす意義づけ等)	○			事故報告書が作られ、毎月のケア会議で活用している。再発防止の勉強会で注意をするようになって目配り気配りが充実し、事故の再発防止に役立っている。	
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。	○			開示の請求があった時はプライバシーに配慮し、情報の開示に勤めている。	
		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。	○			重要事項説明書に明記されており、契約時に入居者及び家族に説明している。玄関に投函箱が設置されている。	
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。	○			家族の面会時はお茶を出して話をし、家族から質問のにはすぐに対応するよう心がけている。行事を多く企画して家族の参加を促し、意見や要望を引き出す働きかけを行っている。	
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）	○			系列施設と合同の広報誌を発行し、入居者個人のお便りを添付して家族に発送している。度々面会に来られる家族には手渡しをし、意見を聞いている。	
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。	○			経営母体の預かり金規程に基づき、家族と相談の上ホームは金銭を預かり領収書と共に家族に報告している。	
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。	○			施設長は市役所など関係機関と係わりを多く持ち、常に連携が図られている。	
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。	○			地域ボランティアの訪問も多く、近隣住民が野菜や漬物などを持参し、遊びに来られている。	
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）	○			避難訓練は近隣地域も巻き込んで行われ、消防署から指導に来るなど協力関係ができています。市や公民館の行事にはできる限り参加し、ホームが理解されるよう働きかけを行っている。	
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）	○			看護学生の研修や2級ヘルパーの実習を受け入れている。ボランティアの受け入れは常時行われている。毎月定期的に訪問されるボランティアグループも複数ある。	
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。