

# 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)	
JR鎌取駅から少し離れているが、緑豊かな自然に囲まれた、静かな場所に位置するホームである。周辺には、泉自然公園、千葉南病院などあり、環境に恵まれている。センスの良い調度品や、清潔で心地よい空間作りは、このホームの特に優れている点である。入居者は、笑顔や会話が多く、安心して生活している様子が感じられた。スタッフの意識も高く、ケアは高い水準にあると思うが、管理者は、今後の改善点なども認識しており、更に良くしていこうと思う姿勢が評価できる。特養が併設であることも、大きなメリットである。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
運営理念	わかりやすいホームの理念や目標を掲げており、これをスタッフ全員が常に意識できるよう、事務所内や台所に掲示している。しかし外部の人に向かっての掲示がない。誰もが見られる場所に理念を掲示することで、ホームの目指すものが、入居者、家族、見学者などにも伝えることができると思われる。
生活空間づくり	要改善点は特に無し。心地よい空間作りは、特にこのホームの優れているところと感じた。装飾も季節感を感じさせるものとなっており、皆で作った物もセンス良く飾られている。動物も飼われており、入居者にとって心なごむものとなっている。名札などもセンス良くつくられ、かつ場所間違いなどを防ぐ機能を果たしている。身体機能の低下にも十分な配慮がされている。
ケアサービス	家族とのコミュニケーションも良く心がけており、アセスメントも聞き取りだけでなく客観的な要素をとりいれ、具体的なケアプランを作成している。スタッフの意欲も高く、入居者に対する対応は高い水準にあると感じられた。服薬の支援に関しては、何件かのヒヤリハット報告があるので、安全性を高める工夫が求められる。緊急時の手当ては、マニュアルもあり研修を重ねているが、職員の力量のばらつきも感じられるので、今後も更に研修を続けていくことが促される。
運営体制	特養との併設という設置条件により、医療系のサポート、栄養管理、特養職員の協力などメリットがある。勤務時間外の職員がボランティア的に手伝いをするなど、人材にも恵まれている。しかしながら、最寄の駅からの道がわかりにくく、初回の人にとっては来るのが難しい。外来の人達が来やすいような看板の設置、駅からの送迎体制が整えられるとさらに望ましいと思う。

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	3	
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	7	
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
	<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。				ホームの理念「No」と言わない介護」を実践するため、年度ごとの目標を職員とともに作り、事務所や台所に掲示し、常に目標を意識できるようにしている。	
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。				理念および年度目標は、事務所・台所に掲示されているが、外から来た人がすぐに見られるところにはない。説明文書に内容の記載はあり、面談の際には説明されている。	玄関、居間、廊下などにも理念を明示すると、ご家族や入居を考えている人に、ホームの理念や取り組みがより一層理解されると思われる。
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。				契約書、重要事項説明書にわかりやすく明示され、入居者・家族の同意を得たことが確認される書類がある。	
	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)				開設時に自治会の広報誌にグループホームのことを掲載している。またホーム便りを発行し、家族および必要な方には配布している。	
	<b>運営理念 4項目中 計</b>	3	1	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)				玄関前には、花がセンス良く飾られており、とても良い雰囲気が感じられる。また猫が玄関前に飼われており、アットホームな雰囲気がある。	
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。				玄関を入ると、ホームの桜の押し花が額に入れて飾られており、季節感を感じさせる装飾がされている。居間には兜も飾られていた。調度品もセンスのよい、くつろげるものが設置してある。室内で文鳥も飼われている。	

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
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。				廊下のつきあたりに椅子とテーブルが置いてあり、また廊下の途中にもベンチが備えられている。和室のコーナーもあり、外にもテーブルと椅子が設置されている。	
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。				居室に自分の家具が持ち込まれ、個性的にそれぞれの部屋となっている。	
<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、トイレ、風呂場など必要なところには手すりが設置されており、トイレは車椅子の使用にも十分な広さがあり、数も十分にある。階段もゆったりと作られており、ホームエレベーターも設置してある。玄関は段差がなく車椅子でも自由に出入りできる。	
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)				センスの良い名札が各部屋の入り口、トイレなどに掲示されている。	
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)				特に気になる音の高さはなく、採光にも問題は感じられず、心地よい環境作りをしている。	
12	15 換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおよみがないように、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。				台所と居間がオープンにつながっているため、臭いが感じられることがあるが、生活の匂いとしてとらえられる。	
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。				居間にわかりやすい文字盤の時計、日めくりが設置されている。各自の部屋にもそれぞれ見やすい時計、カレンダーが飾られている。	
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。(ぼうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)				洗濯物を和室にもってきてたたんでもらったり、台所も居間とオープンにつながって手伝いをしやすいように整備されている。	
<b>心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計</b>		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
			<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。				聞き取りだけのアセスメントではなく、MDSのアセスメント用紙を使い、客観的なアセスメントの要素も取り入れ、個別の詳しい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。				月一度開かれるケア会議や日々の申し送りなどの情報をとりいれて介護計画が作成されており、また職員がいつでも見られる居間に保管されている。	
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。				入居者の様子や言葉からくみとれること、家族からの聞き取りなども加えて計画が作成されている。	
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。				介護計画の中にモニタリングの欄があり、定期的に見直しをした結果が記載されている。	
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。				業務日誌に個別の生活状況が記載されている。	
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。				業務日誌、申し送りの記載されたページの下に職員の名前が書かれており、読んだときにチェックするようになっている。	
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。				月一度全員出席でケア会議がひらかれている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>				7	0	0		

項目番号	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. 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)				昼食時の同じテーブルでの職員の会話は、それぞれの入居者に合わせた会話がなされており、笑い声が起こるような楽しい会話がとりかわされている。	
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、やさしい雰囲気で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。				職員と入居者は楽しそうに会話している。	
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。				個々の入居者の出身地や好きなことなどを職員が良く把握しており、会話の中にそれが生かされて、話をひきだしている。	
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。				居間にいる入居者はそれぞれのペースで動いており、それぞれが自分の思うことをやっている。	
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)				職員が、食器ののったトレイを片付けようとしたら、入居者の方が「自分でやるから」と言ったので、職員は「お願いします」と言い、重い食器だけはずし、入居者にやらせていた。	
27	35		一人ですることへの配慮 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)				入居者がそれぞれの動きをしているので、自己決定や希望が尊重されていると推察される。	
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。				身体拘束は行われていない。	
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)				日中は鍵をかけておらず、出入り口には職員が必ず気を配っている。玄関から出ようとした入居者の方に、職員がさりげなく寄り添い、話をしていた。	
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 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。				食器はセンスの良いものがバラエティ良く使われており、湯のみはそれぞれ個別のものが使われていた。	
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、おいしそうに盛り付けの工夫をしている。				噛み切りにくいものは薄く切られており、支障のない入居者は普通の切り方になっていた。見た目も美しくおいしそうに盛り付けられていた。	
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よそ把握している。				朝、晩はカロリー計算されたメニューが提供されており、昼はホームで考えた献立にし、ホーム内で調理されている。摂取状況の把握はされている。	
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。				食事中でも楽しく会話がはずんでおり、摂取状況に支障のある入居者には、さりげなく職員がサポートしていた。	
			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。				排泄チェック表が作成されており、個々の排泄パターンを把握し、個別の排泄支援が行われていることが伺える。	
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。				調査の間、特に排泄の支援に問題のある職員の行為は見られなかった。	
			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)				一日おきに入浴しており、時間も30分ぐらいかけることができる。入浴中の会話で、入居者の希望など聞きだすことができることであった。基本的に午後に入浴になっているが、午前中も対応することがある。	
			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)				ビューティヘルパーと呼ばれる訪問理美容ボランティアに月一度来てもらっており、料金も安く設定されている。希望者は外の美容室を利用することもできる。	

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
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)				入居者の整容はきちんとされており、個々に合わせた支援がなされていることが伺える。	
			5) 睡眠・休息					
39	60		安眠の支援  入居者一人ひとりの睡眠の 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。				日中の活動量を増やすことなどの方法はとるが、それでも夜眠れない入居者には、話相手になったり、不安にならないように支援している。	
<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。				自己管理のできる入居者は、家族の了解のもと自分でお金の管理をしている。できない入居者は個々の財布をつくり、その中から職員が支援してお金を使っている。	
			(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)				小動物の世話、食事の連絡係、洗濯物たたみ、畑仕事、食事づくりの手伝いなど個々人に合わせた仕事ができるように支援している。	
<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)				千葉南病院を協力病院とし、サポートをうけている。歯科衛生士が月に3回きて口腔のチェック、歯科への通院などサポートしている。	
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。				入院した場合、医療機関とは頻りに連絡をとっている。	
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。				年1回健康診断を協力病院で行っている。2週間毎に訪問診療がある。	

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
	(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、楽しめ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。				ラジオ体操を日課とし、体を動かす機会をつくっている。また月1回グランドゴルフの日をもうけ、景品やおやつを特別にして、楽しく体を動かせるように工夫している。	
	(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。				トラブルはあっても、ある程度のところでお互い納得し、ここでの生活が心地よくできるようにしていることが見られることや、入居者同士でのとりなしがみられる。	
	(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)				月3回歯科衛生士が口腔ケアの指導に来ている。入れ歯の洗浄は毎日行われている。	
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。				ヒヤリハット報告書に、服薬に関する報告が何件か書かれている。	服薬管理の重要性はよく認識されているが、重大な結果を招く項目なので、さらに工夫と努力を重ね、ミスが無いようにすることが大切と思われる。
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)				事務所に詳細な事故対応マニュアルが掲示しており、体制は整っているが、事故に対する適切な対応が実際できるかどうかは職員のばらつきがある。	研修会にも出てはいるが、さらに実際に対応ができるように職場での研修を重ね、全体の力量を高めることが重要と思われる。
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)				必要な予防接種は定期的に行われている。日常では手洗い、うがいに気をつけている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>		7	2	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
	<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、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)				ホーム便りにも掲載されているように、入居者が喜んで参加するようなイチゴ狩りなど、外出の行事が定期的に行われている。日常の買い物などもある。	
<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)				家族の訪問回数が多く、訪問の際は居心地よく過ごせている。また訪問の際には、職員が家族に入居者の様子などを知らせたり、情報の交換の場にもなっている。	
<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。				法人代表がホームにくることは少ないが、管理者とは密に連絡をとっている。	
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。				入居者の受入れ、入居継続の可否など、ケアに係わることにについては、現場の職員の意見も反映されている。	
	<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。				9時から18時まで3人、19時から翌朝の7時半までは1人、その他の時間帯は2人体制になっているが、その他に事務員、管理者もあり、恵まれた人員配置となっている。職員は45分のまとまった休憩をとることが出来る。	
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。				年1回、法人の合同研修、協力病院の研修に必ず参加するようにしている。実務者研修は順次受けていっている。研修の内容はケア会議などで反映されている。	
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)				管理者は職員と良く話をするを心がけている。4月からは面接を最低年2回は行い必要時は随時行いたいとのことであった。	

項目番号	外部	自己	項 目	できて	要	評価	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
				いる	改善	不能		
			<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)				書類の検討、またスタッフの意見の聴取をして決定をしている。入居者の決定にはさまざまな要素があり、難しい問題であることを管理者は良く認識しており、十分な検討がされている。またホームに合わなくて退居した人はいない。	
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。				退居を考えてもらう基準があり、それ以外はできるだけ生活の継続ができるように対応している。	
			<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)				キッチン用品は毎夕消毒されている。	
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。				刃物の管理には取り決めがあり、夜間は鍵のかかるところに保管されている。	
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。(再発防止の話しあい、今後活かす意義づけ等)				事故報告書があり、状況、今後の対処方法などの記載がある。	
<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。				書類は制限なく閲覧させてもらい、聴取に関しても協力的に対応してもらった。	
			<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。				契約書、重要事項説明書の中に明示されており、また家族とのコミュニケーションは密に行われている。	
<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
	<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。				家族の訪問の際に様子を聞いたり、意見交換をしている。対応もす早く行っている。	
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)				毎月写真のはいったホーム便りが発行され、家族に郵送されている。	
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。				金銭管理のできない人には各自の財布がつくられて、購入する物に関しては、ご家族から了承をとってある。毎月金銭出納の報告がきちんとされている。	
<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。				公民館で行われている市民大学講座で講師をしている。(年1~2回)	
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。				スタッフの中に近隣の住人がいるので、地域の行事への参加の声かけなどがあり交流がある。	
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)				市民大学講座で講師をしたり、自治会誌にボランティアの募集をのせた。	
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)				ボランティアの受け入れを行っている。ホーム内にもボランティアの絵が寄贈されており、地域とのつながりをつくらうとしていることが感じられる。	
<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。