

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)	
<p>既存のオフィスを改造した、デイサ - ビスも併設の建物である。外観は堅苦しい感があるが、ホームの玄関を入るととても明るく、優しい日差しが差し込み、温かい雰囲気がかもし出している。デイサ - ビスには、パワーリハビリが十分に行える設備が整っており、入居者の身体機能向上に一役かっている。母体法人が病院であるため、医療機関との連携は優れている。入居者の中には、状態が改善され自宅に戻られた方もいる。入居者一人ひとりの表情がとても明るく落ち着いており、職員の方の、介護に対する細やかな配慮が見受けられる。</p>	
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	「えがお・あいさつ・言葉遣い・思いやり」の理念は職員全員に行き渡っており、実現に向けて取り組んでいる。しかし、理念を契約書、パンフレットに記載していないので、早急な改善が重要と思われる。
生活空間づくり	花壇に草花を植えるなどの気遣いをしているが、玄関周りが殺風景であり、グループホームの存在がわかりにくいと、看板等による表示が必要と思われる。ウッドデッキへ上がる階段は段差が大きく危険に思われるが、職員が安全対策を検討中なので今後に期待したい。
ケアサービス	同法人のデイサ - ビスに通所されていた方がグループホームへ入居し、デイの友人が遊びに来られたりと、和気藹々の雰囲気がある。職員の言葉かけも、さりげない配慮がされており、生活歴を把握したうえでの支援をしている。食事は、委託業者がカロリー計算された食材を配達し、ホームで調理しているが、見た目や個別の配慮、温かさなどに不十分な点を感じられる。食事は生活の楽しみの一つであるので、入居者の希望を更に多くメニューに取り入れるなどの工夫が必要と思われる。
運営体制	職員間の意思の疎通がなされており、向上心が見受けられ、理念の実現に向けて取り組んでいる。常勤看護師がおり安心ではあるが、職員全員にも緊急時対応の浸透が重要と思われる。フォロー - アップ研修がなかなか受講できておらず、積極的に研修に参加することが必要と思われる。

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	2	
生活空間づくり			
家庭的な生活環境づくり	4項目	3	
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5	
ケアサービス			
ケアマネジメント	7項目	6	
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	9	
情報・相談・苦情	2項目	2	
ホームと家族との交流	3項目	2	
ホームと地域との交流	4項目	3	

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
	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、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。				理念は、「笑顔・あいさつ・言葉遣い・思いやり」とわかりやすい言葉であり、職員間で共有されている。	
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。				理念は、ホ - ム内の見やすい場所に大きく、わかり易く掲示してあるが、契約書・パンフレット等に記載されていない。	契約書、パンフレット等への記載が望まれる。
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。				権利・義務は、契約書に明示されており、入居者・家族に説明し同意を得ている。	
	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)				市役所にパンフレットを配布し、近隣の方にはコミュニケーションを通じてホームの広報・啓発をしているが、計画的に取り組んでいるわけではない。	ホ - ム便り等を作成し、更なる広報活動の推進が必要と思われる。
運営理念 4項目中 計		2	2	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)				5階建てビルの中にあり、玄関周りにもグル - プホ - ムの表札はない。ビル内には学習塾等、他事業所もあり、ホームの場所がわかりづらい。	グル - プホ - ムの表札や案内板を設置し、訪問しやすくする工夫が必要と思われる。
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。				外観はオフィスビルで、ホーム入り口もわかりづらいが、中に入れば明るく家庭的な雰囲気である。	

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
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。				リビングにはソファ、ビルの3階にあるデッキには、椅子やテーブルを置いて、入居者がくつろげるようにしている。	
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。				入居者はそれぞれ、使い慣れた家具などを持ち込んでいる。お孫さんからのバースデイカード、化粧道具、位牌など、一人ひとりの好みの品が飾られている。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計				3	1	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)				物干しの高さ、洗面台の取り付け位置等、入居者の状態に応じた配慮がなされている。しかしながら、浴室の段差と浴槽の高さがかなりあり、また手すりの設置もない。3階のデッキへの階段は、段差が大きく、段と段の間隙間も気になる。	現状、入居者は入浴に支障がないが、今後の状態変化を考慮し、段差解消や手すりの設置が必要と思われる。デッキの階段も、安全の為の工夫が促される。
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)				各居室にわかりやすい表札が掲げられている。トイレ等にも大きな字で見やすく表示がされている。	
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)				ホーム内には暖かく優しい日差しが差し込み、落ち着いた雰囲気をかもし出している。	
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。				掃除の時と食事の後に換気を行っている。気になる臭いは全くない。	
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。				大きな時計とカレンダーが、リビングの見やすい場所に掛けられている。毎日、日付と曜日の確認をしている。	
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)				入居者が家庭で使っていたものを、そのままホームでも利用できるようにしている。個々の趣味の品も持ち込んでもらっている。	
心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計				5	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						
		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・ケアマネジャーより、細かな聞き取りを行い、一人ひとりに合わせた具体的な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、毎週のミーティングで介護計画を確認し、必要に応じて見直しをしている。介護計画は、職員がいつでも見られる場所に保管されている。	
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。				常に家族と連絡を取るよう心がけ、相談しながら介護計画を作成している。身寄りの無い入居者は、本人及び行政の担当者と相談して作成している。	
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。				介護計画は、半年ごとの見直しが基準である。変化が生じた場合には、随時ミーティングを行い、見直しをしている。	
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。				バイタル・排便・排尿など、細かな情報を、個人記録や連絡ノートに記録している。	
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。				朝礼時に口頭で申し送りをし、申し送りの内容は、ノートにも記録している。しかしノートには、記入者や閲覧した職員の名前・印の記入漏れがあり、確認システムが徹底されていない。	申し送り時にその場になかった職員への連絡方法と、ノートへの確認サインの徹底が重要と思われる。
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。				週1回ミーティングを行い、常に意見交換を行っている。月1回の定期的会議も実施されている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			6	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
	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)				入居者の尊重は、職員間で常に心がけている。昼食の代金を気にする入居者に、職員は誇りを傷つけないような上手い対応をしていた。	
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。				優しい言葉づかいと元気のよい声かけを、状況に応じて使い分けている。	
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。				入居時に生活歴の聞き取りを行い、また、入居者とのコミュニケーションにより、情報の引き出しを行っている。	
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。				入居者個々のペースに合わせ、それぞれが一日を自由に過ごせるよう配慮している。しかし、食後の歯磨きをテーブル毎に行うため、順番が後の方は、ずっとテーブルで待っていないといけない。	テーブルから動けずに順番を待つのは、入居者にとってストレスであると思われるので、工夫が望まれる。
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)				散歩・入浴・リハビリ等、入居者の希望に沿うように、自分で選択する機会を設けている。	
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)				入居者の出来ることを探し、役割を設けている。掃除・調理の下ごしらえ・洗濯物たたみなどを職員と共に行っている。	
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。				身体拘束のないケアを実践している。	
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の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)				日中は施錠していないが、夜間は安全のため施錠している。ビル内の各フロア、デイサ - ビスにも自由に行き来できるようになっている。	
介護の基本の実行 8項目中 計		7	1	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。				湯のみとご飯茶碗は入居者各自のものを使用している。それ以外の食器は、変えたら入居者が混乱したことがある為、ホームで統一したものを使っている。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				食事の時点で汁が冷めていた。ご飯の量が多く、主食と副菜のバランスが気になる。	温かいものは温かいうちに供する工夫が必要に思われる。
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。				一日の摂取量はきちんと計算されており、把握できている。	
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。				職員も共に食事をし、さりげなく食事の手助け、言葉かけを行っている。	
			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。				入居者個々の記録をつけており、パターンの把握を行っている。日中はオムツ、リハビリパンツ等つけない努力をしている。	
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。				職員が上手く誘導を行っているので、入居者は自らトイレに行っている。失禁時においても、さりげなく着替えを促している。	
			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)				デイサ - ビスを併設しているので、共同浴槽、個室浴槽、どちらでも選べ、希望に沿うようにしている。また、週3回の入浴日以外でも、希望があれば臨機応変に対応して。	
			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)				訪問理美容、入居者行きつけの美容院と、好みによって利用できる支援を行っている。	

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
38	57		<p>プライドを大切にした整容の支援</p> <p>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。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)</p>				とても清潔にされており、整容の乱れや食事のエプロン等は、入居者本人の意向を尊重し、行っている。また、衣服についても季節に合わせた服を着ている。	
			5) 睡眠・休息					
39	60		<p>安眠の支援</p> <p>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。</p>				適度な運動、散歩等により、安眠できる工夫を行っている。夜間眠れない入居者には、職員が話し相手をするなどしている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計				9	1	0		
			(3)生活支援					
40	64		<p>金銭管理の支援</p> <p>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。</p>				家族より定額を預かり、金銭管理できる入居者は自分で財布を持っている。管理が難しい入居者も、買い物時にレジで本人が支払いを行うように工夫している。	
			(4)ホーム内生活拡充支援					
41	66		<p>ホーム内の役割・楽しみごとの支援</p> <p>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)</p>				入居者に応じた役割があり、デッキで菜園作りを行ったり、以前の趣味の品物を持ち込んで、ホームでも引き続き行ったりしている。囲碁、本等も置かれている。	
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		<p>医療関係者への相談</p> <p>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)</p>				母体法人が医療機関であるため、看護師が勤務しており、常に連絡を取り合える環境にある。	
43	73		<p>早期退院に向けた医療機関との連携</p> <p>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。</p>				入居者、家族、医療機関と常に協力し、話し合いにて対応している。	
44	74		<p>定期健康診断の支援</p> <p>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。</p>				年1回の健康診断、そのほかにも定期的に診察を行っている。	

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	<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>日課にしている散歩・リハビリ・体操と、入居者それぞれの役割分担を通じ、身体機能の向上維持に努めている。パワーリハビリの機械がデイサ - ビスに設けてあり、活用している。</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>トラブルが発生した場合、職員はすぐに介入せず、まずは相互の話を聞いて、解消に努めている。</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>食後は歯磨き、口腔ケアをきちんと行っている。基本的に入居者本人に任せ、困難な入居者には職員が支援を行っている。</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>常勤の看護師が服薬管理を行い、その日の責任者の職員が服薬の見届けを行っている。用法・用量は、職員全員が把握しており、個人記録もすぐ見られる場所に保管している。</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>緊急マニュアルが作成されており、看護師が常勤しているので、すぐに処置にあたれる体制が整っている。</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>感染症対策マニュアルや緊急連絡網が整備されており、対応の取り決めが出来ている。インフルエンザの予防接種は入居者・職員全員が受けている。</p>	
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
	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)				天気の良い日は散歩、ドライブがてらの買い物は週1回、外食を月1回行っており、入居者の楽しみとなっている。訪問時も、入居者が散歩に出かける光景が見られた。	
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)				訪問中にも、入居者の息子さんが面会に来られ、揃って外食に行かれた。入居者の家族に職員はまめに電話を掛け、常に連絡を取るようになっている。	
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。				より良いサービス提供が行えるように、全体会議を週1回行っている。また法人代表者と責任者は、電話・ファックスにて随時連絡を取り合い、ホームの質向上に取り組んでいる。	
54	97 職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、入居者の受け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、入居者の受け入れについては、事前に職員の意見を聞いている。	
	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。				生活の流れに対応した支援の行える、ローテーションを組んでいる。	
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。				口腔ケア研修は年1回行っている。母体法人の医療機関で、理学療法士、作業療法士による介護研修を行っている。しかし職員の段階に即した研修受講は全体に行き渡っていない。	研修受講の機会が、職員全員に行き渡るような体制作りが重要と思われる。
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)				職員同士での意思の疎通は図れており、楽しく仕事の出来る環境になっており、母体法人の医療機関の親睦会への参加も行っている。	

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)				一日入居体験を実施し、その際に本人・家族と面談を行い、十分検討している。職員の意見も取り入れている。	
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。				退居時に本人・家族と十分に話し合い、退居後も支援を行っている。	
			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、とても清潔にされており、きちんと整頓されていた。シーツ交換の予定表は、冷蔵庫に忘れないように貼ってあった。	
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。				危険物は安全な場所にきちんと収納されている。	
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)				事故報告ノートを作成し、今後の再発防止の改善策を作るところまで徹底している。	
内部の運営体制 10項目中 計				9	1	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。				情報を積極的に提供している。話しやすい環境が整っている。	
			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。				契約書に相談・要望・苦情の窓口を明記しており、入居時に利用の仕方を口頭にて説明している。	
情報・相談・苦情 2項目中 計				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
	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。				面会時の声かけ、定期的な連絡を行っている。	
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）				家族の訪問時に様子を伝えるとともに、請求書発送時には入居者の生活を撮った写真も同封している。ホーム便りがあると、より一層、家族に情報が伝わるとされる。	定期的なホーム便りの発行が必要と思われる。
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決めており、家族に定期的なその出納を明らかにしている。				金銭管理の方法は家族と相談の上決めており、月1回の出納報告がなされている。	
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。				行政との連携を密に取り、介護教室を積極的に受け入れる態勢を整えている。	
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取り組んでいる。				学校の運動会、祭りに積極的に参加している。ホームの行事等への参加を地域に呼びかけているが、気軽に立ち寄る近隣者はいない。	ホーム入り口のわかりづらさの影響もあると思われるので、誰もが立ち寄りやすい、外に開かれたホーム環境づくりが期待される。
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）				消防署と連携して防災訓練を行うほか、行きつけの商店や近隣施設からの協力および理解を得ている。	
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）				入居希望者や見学者のほか、近隣の中学生・専門学校の研修生やボランティアを受け入れている。介護についての相談にも対応している。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		3	1	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。