

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>近くに海あり山あり川ありと自然環境に恵まれたところに位置した鉄骨木造2階建ての2ユニットのグループホームである。食堂を始め共同空間も広く明るい。ハード面で必要箇所はバリアフリー化がされている。また健康管理のためユニットごとに毎週1回、契約医師と看護師の往診を受けているなど入居者がつねに安心して生活の出来る環境が出来ている。ホームの理念も管理者から職員全員に徹底されている。入居者から元気をもたらえる気持ちを持ち、「のんびり一緒に楽しみながら」を合言葉に、散歩、買い物、家庭菜園、食事の盛り付け、後片付け、洗濯物たたみ等入居者の自由な家庭生活行動にさりげない介助と支援がされていて、入居者の表情も非常に明るい。</p>	
分野	
I	要改善点は特になし(現状の維持、そしてさらなる充実が期待される)
運営理念	
II	門が車道に面しているため7~8メートル幅の門扉(シャッター)が常に施錠され、日常の出入りは側面の通用口を利用している。玄関口までは車椅子用のスロープも設置されているが全体に少し殺風景である。入居者が散歩から帰ったときの安堵感を持てるような玄関周り、例えば植木鉢、プランターを置くなどの工夫、また訪問者にも入り口が良く分る案内標識(現在もあるが分かりづらい)の設置場所も含めた工夫が望まれる。
生活空間づくり	
III	昼食以外は委託業者より取り寄せていて栄養バランスは概ね把握しているとの事だが、一度カロリー計算も行ってほしい。職員は緊急連絡先等は良く承知しているが、夜間等人手の少ない時の緊急事例にも落ち着いて適切な初期対応が出来るような研修、訓練も望まれる。
ケアサービス	
IV	浴室及び脱衣場の棚にシャンプー、入浴剤等が直ぐ目につく状態で置かれている。また在庫品を保管している二階倉庫の引戸には施錠設備はない。入居者の日頃の状態を常に把握していながらも急変することも考えられるため事前の対策が望まれる。
運営体制	

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
I 運営理念			
① 運営理念	4項目	4	
II 生活空間づくり			
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	3	
③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6	
III ケアサービス			
④ ケアマネジメント	7項目	7	
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8	
⑥ 日常生活行為の支援	10項目	9	
⑦ 生活支援	2項目	2	
⑧ 医療・健康支援	9項目	8	
⑨ 地域生活	1項目	1	
⑩ 家族との交流支援	1項目	1	
IV 運営体制			
⑪ 内部の運営体制	10項目	9	
⑫ 情報・相談・苦情	2項目	2	
⑬ ホームと家族との交流	3項目	3	
⑭ ホームと地域との交流	4項目	4	

評価報告書

項目番号 外部	自己	項目	でき 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
		I 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。	○			管理者はグループホームの意義をよく理解していてホームの運営方針にむけ率先垂範している。職員にもよく浸透している。	
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。	○			玄関内正面に明示してある。また入居時にも説明している。	
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。	○			契約書に明確に書かれ、入居時にも分かりやすく説明をして同意を貰っている。	
		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)	○			地元自治会に入会している。また「ホーム便り」を住民の集合個所、近隣の飲食店等に配布してグループホームの役割が地域に理解されるような取り組みをしている。	
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)	○			宅地正面が車道に接していることや両側が未開発地であることから常に門扉が閉じられている。側面のフェンスの一部に通用口が設けられ「ロックをはずして自由にお入り下さい」の表示があるが分りづらく、また全体に入りやすい家庭的な雰囲気とはいえない。	入居者が散歩から帰った時に安堵感を持てるような玄関周り、訪問者に入り口がよく分る案内標識設置の工夫が望まれる。
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。	○			玄関、食堂をはじめ共同空間は広く明るい。また床から適度に高した畳コーナーには座敷机が置かれ掘り炬燵式になっていた。そこにテレビがおかれ食堂やソファの位置からも見れるようレイアウトがされていた。浴室、トイレも家庭的である。	

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						
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。	○			畳コーナーは勿論のこと食堂テーブルとの間にもコの字形にソファが置かれ、入居者同士の楽しそうな会話風景が見られた。また菜園畑への通路にもベンチが置かれていた。	
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。	○			入居者が自分の使い慣れた生活用品、装飾品を持ち込み安心して過ごせる場所となっている。	
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)	○			玄関周り及び室内とも要所要所は適度に工夫してバリアフリー化してある。	
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)	○			各居室には木製で手作りの表札が掛けられている。2階ユニットのトイレ表示を一人の入居者がはがしてしまい、目印がないが現在のところ支障はない。	入居者の状態変化に伴う場所間違いの不安も考えられることから何らかの工夫をしてほしい。
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)	○			照明、テレビの音量、職員の会話のトーンも違和感はなく、また車道の騒音も遮断され室内には影響はない。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおどみがないように、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。	○			居室をはじめ室内は冷暖房が完備され常に温度調整に気配りをしている。天気の良い日は各室とも窓を開け換気と布団の天日干しをしている。	
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。	○			食堂の見やすい所に時計、日めくり、台所にカレンダーを設置している。居室に本人の馴染みのカレンダーを掛けている入居者もあった。	季節感覚を保持するため室内装飾の工夫も望まれる。
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)	○			家庭菜園用具、掃除用具、裁縫道具などを提供している。季節に応じて野菜や花作り、時折雑巾づくりなどを行っている。	
心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計			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						
		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。	○			個々の状況、特徴をとらえ詳細なアセスメントに基づいて具体的な計画が作られている。	
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。	○			全体会議およびユニット会議で全職員による内容の検討と確認を行い周知を図っている。	
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。	○			入居時および家族の面会時に出来るだけ意見を聞きだすように努めて計画へ反映させている。	
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。	○			実施期間を6ヶ月(用紙の更新)としているが、1ヶ月毎のユニット会議で全入居者の見直しを行っている。	内容に変更がない場合も見直し実施日を記録しておくと思われ
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。	○			入居者毎の個別記録に日々の行動や変化を具体的に記し、1週間分を一冊のファイルに留め置き、毎日職員が出勤時に目を通し全入居者の状況を把握できる体制を取っている。	記録簿に記入者名の記録があるが閲覧者がサインをすることも見漏れを防ぐために有益と思われる。
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言い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			申し送りノートが作成され閲覧サインもあり確実な申し送りがされている。	
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。	○			全体会議、ユニット会議(各月1回)により、お互いの気づきや意見交換を行いケアアップに前向きに取り組んでいる。	
ケアマネジメント 7項目中 計			7	0	0		

項目番号	外部	自己	項目	でき	要	評価	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
				ている	改善	不能		
			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)	○			職員は入居者の人格を尊重し、出来るだけ本人との会話の機会を作りゆったりと明るく接している。	
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、やさしい雰囲気接している。	○			職員は皆、穏やかな言葉がけで優しく入居者の状況に応じた支援をしている。	
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。	○			本人や家族から過去の生活歴に関する情報を聞きだし日常ケアに活かしている。農業経験者による野菜作り、元教師や真珠加工経験者、造船場勤務経験者の体験談にも職員は興味を示し耳を傾けている。	
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。	○			入居者本人のペースで自由に暮らせることの大切さを全職員が認識していて個々にあたたかく支援している。	
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)	○			季節ごと花見に出かけたい、甘い物を食べたい、買い物に行きたいなど入居者の希望を大切にして実行に移している。	
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)	○			自立支援を図るため、食事の盛り付け、後片付けなど、また洗濯物たたみは大勢で自主的に行い所有者ごとに仕分けをしていた。これらを職員はあたたかく見守っていた。	
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。	○			身体拘束廃止委員会を設立し職員は身体拘束について正しく認識していて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)	○			玄関の出入りを感知するセンサーを設置し、室内には玄関の出入り口周辺を映しているモニターが設置され日中は鍵を掛けていない。また職員は常に入居者の外出行動にさりげなく対応をしている。	
介護の基本の実行 8項目中 計				8	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)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。	○			食器類は入居者一人ひとりが家庭的な馴染みのものを使っていた。	
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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			例えばカレーライスを親子丼に変えるなど、入居者の健康状態や好き嫌いを考慮し料理の工夫をしている。	
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。		○		昼食はホーム内で作っているが、朝夕は契約業者から取り寄せている。栄養バランス、カロリーは適切と思われる。	一度一日分の摂取カロリー量を計算すると同時に水分補給も一人ひとり把握することが望まれる。
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。	○			入居者は会話をまじえ自分のペースでゆっくりと楽しい雰囲気の中で食べている。職員は同じ食事を一緒に食べながらあたたかくサポートしている。	
		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。	○			入居者ごとに排泄パターンを把握記録し自立に向けた支援をしている。	
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。	○			職員は食事の食べこぼしや排泄の誘導など入居者の不安や羞恥心に気配りしながら支援をしていた。	
		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)	○			毎日自由にゆったりと入浴できる体制であるが結果的には各自1日おきの入浴となっている。	
		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)	○			平均1ヶ月おき程度で職員が近くの床屋に連れて行っている。時には家族が連れて行くこともある。	

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)	○			入居者は整容の乱れもなく清潔にしていた。また食べこぼしや口の周囲に職員がさりげなくサポートしていた。	
		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。	○			医師の指導のもと睡眠剤の使用者は現在1名である。他に眠れない入居者には夜勤職員が話を聞くなどしながら安眠に誘っている。	
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。	○			職員は入居者がお金をもつことの大切さを良く理解していて一人ひとりの力量に応じた支援をしている。	
		(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)	○			畑での野菜作り、食事の盛り付け及び後片付け、掃除、洗濯物たたみ等にさりげなく支援をしている。	
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)	○			内科医および歯科医と契約を結び緊急時の夜間往診も可能な体制が出来ている。	
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。	○			職員は出来るだけ見舞訪問を重ねると共に家族及び医療機関と相談しながら善処している。	
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。	○			ユニットごとに毎週1回、契約医に来て貰い健康診断や指導を受けている。	

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。	○			買い物や散歩は日常的に、また時にはペットボトルを利用したボーリング、脚力維持のため足を使ってのスリッパ飛ばしなどゲーム感覚で身体機能の保持に取り組んでいる。	
		(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。	○			時折入居者同士のトラブルがあるが職員が連携して支障なく治めている。	
		(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)	○			歯磨きは助けを必要とする者もあるが朝食、夕食後は必ず全入居者が実施し自分で出来る入居者は昼食後も行っている。	
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。	○			事務所に入居者ごとに保管している。当日分は氏名、朝・昼・晩とに区分表示して服薬支援をしている。職員は薬の内容も熟知し特に薬が変わった時は服薬後の状態に細心の注意をはらっている。	
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)		○		緊急時は、「先ず管理者や病院に連絡すること」の取り決めはされている。	全ての職員が応急手当の知識を持ち実際に活かせる研修、訓練も定期的に行うことが望まれる。
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)	○			インフルエンザの予防接種は全入居者も受け、日常は、うがい、食事やおやつ前の手の消毒を行っている。感染症対策のマニュアルも作られている。	
医療・健康支援 9項目中 計			8	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						
		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)	○			買い物、散歩、季節毎のお花見、外食喫茶等、常に入居者の希望を取り入れた支援をしている。	
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)	○			事前連絡、面会記録も必要なく気軽に訪問できる雰囲気であり面会時は本人、職員とも打ち解けた会話をしている。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		IV 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。	○			法人代表者は別途事業も兼ねているためホームに立ち寄ることは少ないが、管理者との連携が密に取られサービス向上の為の相談に対し適切な指示をしている。	
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。	○			職員の採用、入居者の受け入れについては管理者が面接、法人代表者と相談して決めている。入居者の受け入れには事前に職員に状況を伝え、継続についても職員の意見を反映させている。	
		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。	○			ローテーションに支障のない職員の確保は出来ている。	
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。	○			職員が交代でフォローアップのための研修を受けている。今後は出来るかぎり受講機会をふやしたいと考えている。	研修内容を職場会議を通じ再度全員での勉強会が望まれる。
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)	○			職員同士がお互いに気楽に話し合える雰囲気が出来ている。月1回程度全員で会食、一杯呑み等で親睦を図っている。	

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)	○			管理者が本人および家族と面談し入居に適しているか十分検討している。	
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。	○			今までの退居は入院や特別養護老人ホーム等へ移転する旨の申し出であり、いずれも納得の行くものである。	
		4. 衛生・安全管理					
60	114	○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)	○			居室、台所、便所、風呂、何れも清潔にされている。	
61	116	○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。		○		刃物は使用後に収納ケースへ入れ入居者の目の届かない所で保管している。薬についても適切な管理がされているが浴室および脱衣場の棚に入浴剤、洗剤等がまる見え状態である。また、これらや芳香剤、消毒薬を収納している2階倉庫の引き戸には施錠設備がない。	日頃、入居者の行動を把握しているながらも状態の急変も考えられるため、事前の対応が望まれる。
62	118	○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)	○			事故報告書にヒヤリハット事例も記録し会議等を通じて職員全員で話し合い対策と再発防止に努めている。	
内部の運営体制 10項目中 計			9	1	0		
		5. 情報の開示・提供					
63	122	○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。	○			外部評価調査時の対応は良く情報提供も積極的に行われた。	
		6. 相談・苦情への対応					
64	128	○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。	○			重要事項説明書に苦情受け入れ担当者を記載している。また些細なことでも申し出て貰えるように説明もしている。	室内の適当な個所に「ご意見箱」を設置するのも良いのではないか。
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 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	131		○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やっている。	○			家族の訪問時に職員は出来るだけ多くの意見や希望を聞きだすように努めていると同時に、入居者の日頃の様子を伝えている。	
66	132		○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)	○			毎月入居者ごとの「写真入のたより」に職員が日常の様子を書き添え郵送している。	
67	135		○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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。	○			入居者毎に出納帳を作成し毎月家族に領収書と収支の確認を得ている。	
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	136		○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。	○			管理者は伊勢市介護保険サービス事業施設部会の幹事であり、また介護認定審査員に任命され、市町村とホームとの連絡も日常的に行われている。	
69	139		○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。	○			近くには民家が少ないが、うどん屋、中華料理店、道の駅等のご主人や店員の皆様に優しく協力をして貰っている。	
70	141		○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)	○			昨年11月消防署の協力を得て消防訓練を行った。警察にもお世話になる事もあり挨拶にも行っている。	毎年定期的に地震対策を含めた訓練してほしい。2階非常出口のドアの見直し(取付け仕様)が望まれる。
71	142		○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)	○			ボランティアによる手品、フラダンス等で協力は得ているが、これまでに研修的な受け入れはない。ホームの機能を地域に開放する体制は出来ている。	
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、管理者及び非常勤職員を含む。