

1. 評価報告概要表

全休を通して — ホームの優れている点、独自に工夫している点など —

ホームは、同一法人の特別養護老人ホーム「榎山けやき苑」の広い敷地内に位置する。敷地内の観音様に見守られた庭園は、地域の方にも開放され、地域住民の憩いの場となっている。法人として地域とのつながりを大切にしており、ちょうど施設全体で催す地域交流行事の観音様まつりの準備中であった。また、ホームとしても、地域の方と作物をわけあったり草取りのボランティアに参加したりと、様々な形で近所の人達との交流に取り組んでいる。併設施設とは、研修や緊急時の協力体制、管理栄養士からの献立への助言等、サービスの質の向上に向けて連携が図られている。

庄屋敷だったという敷地には豊かな自然が溢れ、ホームにも、所々に季節の草花が飾られ四季の変化が感じられる。庭で取れると言う竹の子やふきは、まさに入居者の昔からなじみの食材であり、爪を黒くしていた入居者は、たくさんのふきの皮をむいて下さったのだらうと温かい気持ちがこみ上げた。また、ホーム内ではうさぎ、庭ではやぎ、孔雀などが飼われているほか、アニマルセラピーを取り入れる等、生あるものと直接触れ合う機会が大切にされている。

職員の言葉かけは優しく暖かい雰囲気であり、何事も入居者一人ひとりに選んでもらったり、意思を引き出すような会話がなされ、日ごろの観察力やケアの質の高さが伺える。また、家族と密に連絡を取り合い、信頼関係を築き上げているため、面会も多い。家族がホームに滞在する時間も長く、和やかに過ごされている。

今後も、地域と共に生きる仲間として、益々理解、信頼を得ていくことが期待されるホームである。

	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I 運営理念	グループホームの運営理念は、分かりやすい言葉と文字で入居者、家族、来訪者に伝えていくこと大切である。グループホームで暮らすあり方、大切にしている内容を、入居者、家族に分かりやすい具体的な表現で明示することが望ましい。
II 生活空間づくり	要改善点は特になし。今後も入居者にとって居心地のよい生活空間づくりをしていただくよう、一層の工夫が期待される。

分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
III ケアサービス	要改善点は特になし。今後も入居者本人や家族の意向を聞きながら、興味・関心やできることを引き出し、充実した生活が送れるよう支援が望まれる。
IV 運営体制	要改善点は特になし。今後も、グループホームの持つ意義を地域へ伝え、より一層の理解とつながりが広がっていくことを期待する。

分野・領域	項目数	「できている」項目数	分野・領域	項目数	「できている」項目数
I 運営理念			㉓ 生活支援	2項目	2
① 運営理念	4項目	3	㉔ 医療・健康支援	9項目	9
II 生活空間づくり			㉕ 地域生活	1項目	1
② 家庭的な生活環境	4項目	4	㉖ 家族との交流支援	1項目	1
③ 心身の状態に合わせた生活空間	6項目	6	IV 運営体制		
III ケアサービス			㉗ 内部の運営体制	10項目	10
④ ケアマネジメント	8項目	8	㉘ 情報・相談・苦情	3項目	3
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8	㉙ ホームと家族との交流	3項目	3
⑥ 日常生活行為の支援	11項目	11	㉚ 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 困難	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・啓発					
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、介護従事者に日常的に話している。	○			管理者、ホーム長共に認知症介護指導者であり、運営上の理念に基づく方針や目標がミーティングを通じて話されており、職員全体に浸透している。	
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。		○		運営理念は入居者・家族にわかりやすく説明され、玄関、各ユニットに額に入れ常に見える形で明示されているが、明示されている文章表現が具体的でなく、何が大切にされているのかがわかりにくい。	グループホームが大切にしている内容を入居者、家族にわかりやすい文章表現で表記することが望ましい。
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。	○			グループホームでの暮らしについて、具体的に重要事項説明書に記載しており、入居者及びその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)	○			地区の老人クラブ連合会、民生委員会、学校等においてグループホームの説明を行ったり、法人の広報においてグループホームの内容を掲載し配布している。	
	運営理念 4項目中 計	3	1	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)	○			玄関のまわりには季節の草木が飾られ、温かみのある木の表札がかけられている。また、入居者手作りの暖簾をかけたたり、近所の方やボランティアの方からいただいた置物等を飾っている。	
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有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的である。	○			全体に木を使った温かみのある色調であり、手作りの暖簾をかけたたり、季節の花が飾られ、家庭的な雰囲気作りがされている。	

項目番号 外部	項目 言記	できて いる	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
7	8	○			ベランダにテーブルや椅子が置かれ、寛いだり、草木を育てたり洗濯物を干したり出来る。居間やリビングには、テーブルや椅子、ソファのほか、腰をかけられる和室もあり、居場所に工夫がされている。	
8	9	○			家族の協力のもと、写真や、たんすなど本人が使い慣れた物、使いやすい物が持ち込まれている。その人らしい居室作りのため、家族に継続的に働きかけを行なっている。	各自の好みに合わせた居室作りに努めているが、工夫の余地がまだあると思える居室もある。今後も引き続き働きかけが望まれる。
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	○			手すり等が妻所に設置され、浴室内には滑り止めマットがついている。物干しの竿も入居者の手が届く高さになっている。	
10	13	○			トイレには手作りの暖簾や文字表示、居室には大きめの表札が設置してあり目印となっている。	
11	14	○			音の大きさは特に問題なく、午睡時にはテレビを消すなど適切に対応されており、職員はゆったりと静かな口調で話している。光についても、日差しが強い時にはブラインドを使用する等調節されている。	
12	15	○			職員と入居者が一緒に窓を開けて換気したり、冷暖房の温度調節も一緒に操作するなど、入居者の意見も聞きながら適切に行っている。	
13	17	○			食堂には見やすい文字盤の時計がある。カレンダーは、終わった日に×印をつけて、今日が何日かわかりやすく工夫している。	
14	18	○			大工道具や園芸用品、趣味の品、ほうき等がいつでも使用できるよう用意されている。	裁縫道具については用意はあるが、入居者の目につくところには置いていない。針、はさみ等危険な物の取り扱いに工夫して入居者がいつでも使用できるようにし、活動意欲を引き出すようつなげて欲しい。
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 外部/自己	項目	達成 している	要 改善	評価 段階	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	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。	○			入居者を主体として、一人ひとりが力を発揮できる部分、支援が必要な部分が具体的に介護計画として立案されている。	
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織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。	○			毎日午前、午後とミーティングを行っており職員が小さなことでも意見や気づきを出し合っており介護計画を作っている。	
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。	○			入居者に説明、相談しながら介護計画を作成している。家族には面談時に相談したり、カンファレンスに参加してもらい、意見を反映している。	
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。	○			定期的な三ヶ月毎に見直しを行っているほか、状態変化に応じて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。	○			個別にファイルが用意されており日常生活の様子が記録されている。介護計画の実績は日々パソコンで入力管理している。	
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。	○			勤務に入る時には入居者記録、伝達事項に目を通し確認印を押している。毎日午前、午後のミーティングで伝達を行っている。	
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固めている。	○			勤務の都合上、全員が集まる会議は困難だが、毎日のミーティングの中で意見交換を行ない、合意形成を図っている。今後は月1回程度全職員で会議をする方向である。また、緊急案件は数日かけて同じ内容を議論して全職員からの意見を聴取し、合意を固めている。	
21 の 2	○マニュアルの作成 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。	○			各種業務、感染症、身体拘束、事故発生時、衛生管理、夜間緊急時対応、夜間状態急変時などのマニュアルがあり、見直しが適宜行われている。	
ケアマネジメント 8項目中 計		8	0	0		

項目番号	項目	できている	改善	評価 段階	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	2. 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1人ひとりの人格を尊重して丁寧な言葉遣いで接し、話すペース、トーン、視線も入居者に合わせている。また、場面場面で、入居者が主体的に決定できるような声かけをしている。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。	○			話すときの表情など入居者が不安にならないように、ゆったりとやさしい雰囲気で刺激にならないように接している。	
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。	○			入居者一人ひとりの生きてきた歴史を大切に、写真を見せてもらう等しながらその人を知る努力をしており、家族との関係を継続し今の生活に取り入れている。	
25	32 ○入居者のベースの尊重 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ベースを保ちながら暮らせるように支えている。	○			食事や入浴など入居者が自分のベースで過ごせるように、一人ひとりに合わせて支援している。	
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)	○			日常生活の場面で食事の献立の希望を聞いたり買い物では好みのものを選んでもらったりと、楽しみながら入居者に決めてもらう言葉かけを行なっている。	
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動するようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○			食事の準備、調理、配膳、洗濯物干しなどできることは1人で行なえるように支援している。入居者が自分でできることのすばらしさを職員と共に喜び合っている。	
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。	○			職員が正しい知識を持ち拘束のないケアが実践されている。	
29	38 ○鍵をかけたない工夫 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)	○			玄関は常に自由に出入りできる。家族や近所の人々も気軽に出入りできる。	
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 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	3. 日常生活行為の支援 (1) 食事					
29 の 2	40 ○献立づくりや調理等への入居者の参画 献立づくりや食材選びを、入居者と共に行っており、可能な限り買い物や調理も一緒に行っている。意思の確認が困難な場合には、好みを把握して献立や調理に活かしている。	○			入居者と相談しながら一週間の献立を作成し、買物も共に行なっている。調理法を入居者に教わるなど、力を引き出しながら共に調理している。また、好き嫌いについても把握して、献立や調理に活かしている。	
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。	○			茶碗や湯のみ、箸等は本人に選んでもらい、一人ひとりにとって愛着のある馴染みのものとなっている。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			その時々入居者の状態変化に合わせて、粥、刻み、とろみなど工夫して対応している。	
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。	○			献立については、同一敷地内の特別養護老人ホームの管理栄養士に助言をもらい、カロリーにも配慮されている。食事量、水分量は個々に記録されている。	
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。	○			職員は入居者と同じものを一緒に食べ、畑で取れた季節感のある食材を食卓にあげ、話題にしながらかく食事をしている。また、食べ方の混乱や食べこぼしなどをさりげな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 おむつをできるだけ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。	○			入居者一人ひとりの排泄リズムをさりげなく把握・記録し、トイレでの排泄を支援している。	
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。	○			排泄時の介助、失禁の対応等の際は、入居者のそばでさりげなく見守り、声をかける等、プライバシーに配慮して行なっている。	
	(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)	○			入居者一人ひとりの生活歴を把握し、それまでの習慣を崩すことのないよう入浴時間の希望に応じている。毎日入浴したいという希望にも対応している。	

項目番号		項目	できて いる	良 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
外割	自己						
(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)	○			同一敷地内の特別養護老人ホーム内の理容室を利用したり、近所の美容室を利用したり、家族に好みの理容室等に連れていってもらえ、一人ひとりの希望に合わせて支援している。	
38	57	○プライドを大切にしたい整容の支援 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたいと希望する入居者に対して、髪、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等	○			入居者本人の気持ちや身だしなみに向くように、さりげなく声を掛けながら対応している。衣類を枕元に着る順番に置くなど支援の工夫もしている。着替えに対して拒否がある時は、時間をおいて気分転換を図り対応している。	
(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、夜寝れない入居者には、1日の生活リズムづくりを通じた安眠策を取っている。	○			日中の生活リズムを、入居者一人ひとりに合わせて整えている。夜眠れない場合は職員と過ごし、様子を見て休んでもらうよう対応し、翌日申し送りを行なって日中の過ごし方を把握するようにしている。	
日常生活行為の支援 11項目中 計			11	0	0		
4. 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。	○			買い物に行く時に、その人の力量に合わせてお金を渡し教えてもらったり、スーパーで支払いをしてもらったりと、状況に応じて入居者本人が金銭を扱えるよう支援している。	
41	65	○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、遊刊誌、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)	○			入居者一人ひとりに役割があり、小動物の世話や掃除、洗濯物干し、畑仕事等、職員と一緒に生き生きと活動する場面づくりの支援が行なわれている。	
生活支援 2項目中 計			2	0	0		
5. 健康等の支援 (1) 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)	○			法人の協力医療機関と近隣の医院等に電話で相談したり、グループホームでの生活の様子、症状を文章で伝え医師からの返事をもらえ、密接な関係が作られている。	
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合いや協力を医療機関と行っている。	○			入院先の医療相談員と連携し、ホーム長、介護計画作成者が状態確認や相談を行い、早期退院に向け取り組んでいる。	
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。	○			市の定期健康診断を受けてもらったり、主治医への定期受診時に健康診断を受けられるように、家族の協力も得ながら支援している。	

項目番号 外側 自己	項目	できている	要改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	(2)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。	○			散歩や調理、園芸など、入居者一人ひとりの興味をひくものや身体状況に応じて楽しみながら行動してもらっている。歩行の状況が低下している入居者にも、ホーム内では歩いてもらうよう手を引いて介助する等、機能維持に努めている。	
	(3)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。	○			入居者同士の様子を把握し、喧嘩等の場合も時には入居者が感情を表出することを妨げないで見守っていることもある。危険な場合はすぐに仲裁に入り、様子を見ながらトラブルが長引かないように対応している。	
	(4)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)	○			毎食後の歯磨きやうがいを働きかけて、個々の状態に合わせ支援している。義歯の洗浄は職員が仕上げを行なっている。	
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。	○			朝、昼、晩等の薬がわかりやすく色分けされている。職員がいつでも内容を確認できるよう薬カードをファイルし、確実に服薬できるよう支援している。職員は薬の内容を理解しており、状況変化時は主治医に連絡相談している。	
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)	○			同一敷地内の特別養護老人ホームでの救急法講習会を受けており、職員全員が応急手当を行うことができる。	
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)	○			疥癬、MRSA、ノロウイルス食中毒、感染性胃腸炎等のマニュアルが用意されている。また、同一敷地内の特別養護老人ホームと合同で設置している衛生管理委員会で対応を検討し、実行している。	
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 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	6. 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)	○			天候やその日の状況を見て、買い物、散歩、同一敷地内のティーラーム等に出かけている。近隣諸施設からイベントへの招待があった場合は積極的に出かけ、学校、保育園、敬老会、地域の草取りボランティアなど外に出て楽しめる機会を多く作っている。	
	地域生活 1項目中 計	1	0	0		
	7. 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)	○			家族には職員から声をかけ生活の様子を伝えている。居室で談笑したり食堂等でお茶を飲んだりと滞在時間も長くゆっくりと過ごしている。居室に宿泊される家族もおられる。	
	家族との交流支援 1項目中 計	1	0	0		
	IV 運営体制 1. 内部の運営体制 (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。	○			理事長は認知症専門の精神科医、管理者は認知症介護指導者であり、定期的に関催される法人全体の会議等で意思疎通を図り、サービスの質の向上に共に取り組んでいる。	
54/97	○職員の意見の反映 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。	○			ミーティングや日常の会話のなかで、運営方法や入居者の受け入れ、継続などについて職員から意見を聞く機会が作られている。	
	(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。	○			入居者の生活や状態に合わせてローテーションを組み、ゆったりと生活してもらえるよう支援している。	
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。	○			職員採用時研修等、同一法人内での研修内容が充実している。また、外部研修も受講している。研修内容はミーティング等で伝達している。	
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探り入れている。(外部者と接する機会、職員相互の顔睦、悩みの聴取、スーパーバイザーの導入等)	○			職員が1人で悩まないように、職員間での意思疎通が図りやすい関係作りを努めている。ホーム長や管理者が相談にのるなど職員から話し易い環境が整っている。	

項目番号 外記 自己	項目	でき ている	要 改善	評価 困難	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、入居中途に至る経過、生活や対人関係、入居者・家族の希望等)	○			毎月行なわれている入所の検討委員会で十分に検討されている。また、法人独自のサービスとして、緊急に在宅での介護が困難になった場合に短期間利用できるゲストルームがあり、そこを利用した方がそのまま入居対象者となるケースが多く、職員が利用者の状態を具体的に把握でき、入居検討にその情報を活かすことができている。	
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。	○			日々の様々な情報をもとに十分に検討している。他施設の支援のほうが本人にとって良いと検討された場合は、入居者・家族に十分に説明し、退居先を紹介する等支援している。	
	(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)	○			衛生管理マニュアルに添って物品類の消毒整理が行なわれている。	
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。	○			くすり、洗剤、刃物類は取り決めにより錠のかかるところに保管している。	
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)	○			アクシデントレポート、ヒヤリはつとレポートで報告し、再発防止の話し合いを行い改善につなげている。	
内部の運営体制 10項目中 計		10	0	0		
	2. 情報開示、相談・苦情への対応					
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。	○			介護相談員や評価調査員等の訪問時は事前の資料の提出、当日資料の開示が積極的になされている。	
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。	○			苦情受付について文書、口頭にて説明を行なっている。また、玄関に提案箱が設置されている。今後は、アンケート様式に変更し、より一層声を寄せてもらえるよう工夫する予定である。	
64 の 2	121 ○苦情への迅速な対応 入居者や家族から苦情が寄せられた場合には、職員で速やかに対策案を検討して回答するとともに、サービス改善につなげている。	○			速やかに管理者に報告、検討し対応している。内容と返答が玄関に掲示され、いつでも誰でも見れるようになっている。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		3	0	0		

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 困難	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。	○			行事等があることを文書でお知らせしたり、小さなことも積極的に電話で伝えるなど、家族との信頼関係の構築に努めている。	
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)	○			生活の様子を撮った写真をアルバムに整理して見てもらったり、行事のビデオの上映を行なっている。また、面会の都度、様子を具体的に伝えている。	
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。	○			金銭は原則自己管理とし、ホームでは預からない方針だが、希望があれば相談の上、代替方法としてホーム金庫での預かりも可能である。買物等ホームで立て替えた場合は、その出納を定期的に家族に明らかにしている。	
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っている。(家族介護教室等の市町村事業を積極的に受託している等)	○			市町村とは連絡を密にとっている。市町村から委託される介護者教室等は積極的に実施している。	
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。	○			日頃から近所づきあいを大切にしている。近所の方から野菜や花、世物などを届けてもらったり、入居者がホームの畑でとれた野菜を届けたりしている。	
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)	○			同一敷地内の庭で動物を育て、中学生の飼育ボランティアと交流したり、近隣の学校で福祉に関する授業を行なっている。また、商店、警察に働きかけ、認知症について理解をもらったり、消防署から災害時の訓練に協力をもらっている。	
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還元している。(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・研修の受け入れ等)	○			施設の扉は地域に開放され、常に人の出入りがあり交流が多い。見学、研修も多く受け入れ、各機関からの福祉教室の依頼も積極的に受けている。	
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。