

### 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>築2年のホームで、空調・洗面所・トイレなど、建物の内部全体に清潔感があふれている。敷地も広く、建物の構造(廊下・居住空間など)もゆとりがある。                      代表者の熱意のもと、職員一丸となって努力し、入居者の生活歴を尊重し、その方に応じた役割を持って生活できるよう工夫・支援している。入居者らしい生活ができるよう前向きに取り組んでおり、ホーム内は入居者の和やかな笑顔であふれている。写真の多いわかりやすいホーム便りを、定期的に月1回、家族に送付しており、家族との連携にも力を入れている。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I 運営理念	<p>要改善点は特になし。入居者の明るい笑顔は、「ゆっくり、一緒に、楽しく」の運営理念通りの職員の姿勢から生まれるものであり、理念が職員全員に浸透していることが伺える。                      また、地域との交流も円滑となるよう代表をはじめ努力している姿勢がある。同様に、居宅介護支援事業所や在宅介護支援センターなどの連携を積極的にとるよう心がけている。</p>
II 生活空間づくり	<p>要改善点は特になし。                      広々とした敷地に建てられ、建物全体に手すりが設置され、安全に生活できるように配慮されている。共有のスペースも広くゆったりしている。一角にお雛様などが飾られているので季節を感じさせ、より一層和ませている。ソファやテーブルが設置され、自由に過ごせる快適な空間を作り上げている。</p>
III ケアサービス	<p>入居者の顔を見ていると十分なケアがされていることが理解されるが、日々の気づきや状態の変化によりチーム会議・ケアカンファレンスを行い家族の意見反映や職員のケアに対する共通意識を持つ事で、より良いケアサービスを構築してほしい。</p>
IV 運営体制	<p>ホーム内での様子がよくわかる写真の多いホーム便りを、定期的に月1回、家族に送付しており、家族との連携にも力を入れている。                      救急救命法などの具体的な実技を伴う研修を実施し、緊急時に備えはじめているが、全ての職員が速やかに対応ができるよう、この試みを継続してほしい。また、職員の経験などに応じて、必要な研修を体系的に受講していくことと内部研修の充実が望まれる。研修の報告会や話し合いの機会をつくり、その内容を共有していくよう試みてほしい。</p>

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	4
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	5
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	10
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	8
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

## 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>I 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。	○			代表や管理者は、認知症グループホームの社会的役割を理解し、入職時から具体的に従業者に伝えている。	
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。	○			わかりやすい文言であり、玄関・食堂・事務室に掲示してある。掲示書面も事務的ではなく、ホームの雰囲気を壊さないよう、さりげなく掲示されている。掲示の高さも、食堂の場合は座った位置からちょうど見やすい高さとなるよう工夫されている。	
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。	○			重要事項・契約書など入居者の権利と義務について、入居時以外にも説明を行い、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)	○			居宅支援事業所などへの連絡を密にしている。また、地域の住宅などに積極的に出向き、説明をして理解が得られるよう努力をしている。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>		4	0	0		
	<b>II 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)	○			広々とした敷地に家庭菜園があり、玄関周りには季節の花や植物が置かれ、良い雰囲気になっている。また、犬も2匹飼っていて近所の子ども達も気軽に犬を見に遊びに来ている。	
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を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的である。	○			共有スペースの一角に、知り合いから寄贈されたお雛様が飾られ、季節を感じる事ができる。生活空間は広くゆっくりくつろげるスペースがあり、家庭的で和める雰囲気である。	

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。	○			畳のスペースがあり、またソファも設置され自由にくつろげる。	
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。	○			ベッド、ふとんと自分なりのスタイルで使い慣れた家具物品が持ち込まれ、入居者一人ひとりに合わせた居室の環境づくりができています。	
<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)	○			建物全体に手すりが設置され、車椅子でも使いやすいように洗面所・トイレに工夫がされ、身体機能が低下しても安全に使用できるよう配慮されている。	
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)	○			各部屋の表札には、自分でデザインし作成したパスタの表札が掲げられており、混乱を防ぐ工夫がされている。	
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)	○			テレビの音量などは、職員が声かけしてから調整している。職員の会話のトーンも落ち着いていて、照明や日差しにも配慮している。	
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。	○			全居室に換気扇が設置されており、24時間対応で調整している。室内も入居者に合わせた適切な温度に保たれている。	
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。	○			入居者の目線に合わせた手作りの日めくりカレンダーが設置され、時計も見やすい位置に設置されている。	
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。(ほうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)	○			掃除や食事の準備、後片付けなど、役割分担をして、職員と一緒に人の役に立つことを喜んで行っている。	
<b>心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			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
	<b>Ⅲ 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。	○			入居時、本人や家族に今までの生活歴を伺い、入居者一人ひとりの現状を踏まえたケア計画が作成されている。	
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。	○			日々様子や気づきが介護記録などに反映され、それをもとに介護計画が作成され、いつでも内容を見ることができる。	チーム会議やケースカンファレンスを行い、より情報の共有化を図れるように検討してほしい。
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。		○		作成した介護計画の中に家族の確認もれがあり、計画が家族の意見が反映されたものかどうか確認が取れない。	訪問が疎遠になりがちな家族には郵送したり、連絡したりして意見の反映を確実なものにしてほしい。
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。	○			実施期間が明示され、状態変化があった際には、随時見直しされている。	
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。	○			24時間の個別記録がされていて入浴、身体状況、食事、排泄、睡眠などの日々の暮らしの状況がわかりやすく記入されている。	
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。	○			申し送り帳が作成され、目を通した人はサインする仕組みが作られ、伝達を徹底している。	
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。		○		朝のミーティングや申し送りをしているが、それだけでは一方的な意見伝達であり、意見交換は難しいのではないかと懸念。	ケア会議を実施し、職員の活発な意見交換を行い、ケアに対しての共通理解を図ってほしい。
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>		5	2	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)	○			入居者一人ひとりを職員が熟知し、人格を尊重したさりげない介助が行われている。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。	○			全体的にゆったりしていて、職員の対応も穏やかである。	
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。	○			職員が生活歴や特技などをよく把握し、その人らしい暮らしのケアがされている。家庭菜園などの活動も活きている。	
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。	○			職員が急がせず、ゆったりしたペースでさりげなく対応している。散歩や入浴も好みで毎日できる。	
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し、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)	○			近くのスーパーへの買い物・外出などの希望が表出し、行動ができる体制が整っている。	
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)	○			掃除や洗濯物たたみ、食事の準備や後かたづけなどの一人ひとりのできそうなことを見極め、見守りや一緒に行うことにより自立支援を図っている。	
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。	○			職員が身体拘束のないケアを正しく認識しており、実践されている。	
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)	○			施錠はしていない。夜間のみ安全のために施錠している。	
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。	○			各自使い慣れた好みの湯飲みや箸を使用している。	
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。	○			一人ひとりに合った量や調理方法で盛りつけられているため、残すことはほとんどない。	
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。	○			食事は1700カロリー、水分は1000～1700ミリリットルを目安に献立され、個別に摂取状況を把握し、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。	○			職員も入居者と一緒に楽しんで食事をとり、食べこぼしのある時はさりげなく介助している。	
			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。	○			一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげない誘導で自立に向けた支援を行っている。また、夜間は居室にポータブルトイレの設置をし、頻尿対策も行っている。	
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。	○			周囲にも気を配り、さりげない誘導で介助をしている。	
			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)	○			基本的に毎日入浴可能な体制を取っており、個別に記録している。	
			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)	○			NPOの理・美容院の出張を利用し、一人ひとりの好みに合わせて支援している。	

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		○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)	○			食べこぼしなどは職員がさりげなく拭いたり、整えたりしている。	
			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。	○			運動や入浴、散歩など、入居者一人ひとりの生活リズムに合わせた安眠策が取られている。	
<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。	○			そもそも入居者が小遣いを持つことができないような、ホーム側の決まりがない。 入居者一人ひとりの希望や力量に応じて支援している。	
			(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)	○			各自の習慣や出身地などを踏まえ、何が入居者の楽しみかを把握し、日常生活で楽しみが見出せるよう、職員は心がけている。	
<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)	○			かかりつけの主治医だけではなく、かかりつけの歯科医も設け、気軽に相談できる体制を整備している。	
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。	○			ターミナルの入居者がおり、医療機関との連携と、家族の希望にも配慮しながら、早期退院に向けた支援を試みている。	
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。	○			通常を受診などや市の基本健診などを活用し、家族に許可を得たうえで、年1回の定期検診を受けている。	定期検診の結果は、記録として取りまとめるようにしてほしい。

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 ○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。	○			買い物や散歩などにより利用者の生活の中での機能の低下の防止に努めると同時に、家庭菜園などで楽しみごとを見出し、自然に身体機能が維持できるよう工夫している。	
	(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。	○			トラブルにならないよう、気の合わない人同士の間に職員が入るなどして見守っている。	
	(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)	○			口腔衛生の必要性を職員が理解している。食後、声かけなどを行い本人が毎食後に実施できるよう支援している。困難な場合は職員が支援する。	
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。	○			内服薬の冊子を作成し、全職員が確認しながら服薬支援できるよう配慮されている。このため、職員は入居者の薬の作用・副作用を理解しており、正しく服用できるよう支援している。	
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)		○		今年初めて、救急法の一般部門を7名が受講した。知識と技術の取得の必要性を強く意識しているが、緊急時に活用できるように充実した研修の受講や継続、受講職員の増加などを検討してほしい。	前回の評価の結果を踏まえて、積極的に改善に取り組んでいるところなので、引き続き、全員が緊急時対応をできるよう取り組み続けてほしい。
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)	○			職員・入居者とも、うがい手洗いの励行に努めている。ホーム内で感染症対策の取り決めがされ、職員の誰もが内容を理解できるよう掲示している。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>		8	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
	<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)	○			買い物や散歩のほか、イベントでの外出などに参加できるよう、積極的に外出の機会を作っている。	
<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)	○			ホームは、家族がいつ訪問しても笑顔で迎えられる体制を整えている。体制だけではなく、職員の接遇なども重要であると考えている代表の考えを受け、日ごろからの介護を大切にしている。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>		1	0	0		
	<b>IV 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。	○			法人代表者は、できるだけホームに顔を出し、入居者との交流を積極的に図っており、また職員との連携をとるよう心がけ、ともに質の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。	○			職員が自由に意見を述べる環境・雰囲気が整っている。	
	<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。	○			通常の勤務ローテーション時間は入居者の生活リズムを崩さないよう配慮されており、緊急時などには手厚く人員を配置している。人員配置に余裕があり、個別対応が充実している。	
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。	○			視察研修などを積極的に組み入れるように心がけているが、職員の配置や勤務体制の関係もあり、継続的・体系的な研修受講が難しい状況にある。	調整は大変と思われるが、積極的な体系作りに向けて取り組みを続けてほしい。
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)	○			できるだけ、管理者が相談にのっている。職員からも話しやすいと関係も良好である。職員の配置や勤務体制の関係もあり、継続的・体系的なストレスの解消までは難しい状況にある。	調整は大変と思われるが、積極的な体制作りに向けて取り組みを続けてほしい。

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)	○			入居の相談には管理者が面接などを行った後、見学などを実施しグループホームや職員になじめるよう段階をおって支援している。	
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。	○			退居の際は、家族との話し合いを複数の職員で実施するようにしている。	
	<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)	○			食器は食後すぐに洗う。また、調理器具は洗うだけではなく、毎日、漂白剤を使用し衛生を保持している。	
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。	○			刃物は鍵のかかる棚の中に入れ、適切に管理されている。薬は当日分以外は事務所内の棚の中に管理するなど、職員全員が適正に実行している。	
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、今後に活かす意義づけ等)	○			事故報告書を作成しており、再発の防止及び予防的な意味で、人員の不足している時間帯でも動じず対応できるよう取り組んでいる。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>		8	2	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。	○			調査時には、積極的に情報を提示している。	
	<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。	○			窓口や電話番号を文書で明示して、家族などにも丁寧に複数回伝えている。	
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>		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
			<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。	○			家族の来訪時に、本人の様子を丁寧に伝え、家族の意見や希望を聞いている。またホーム便りを発行し、月1回、定期的に送付している。	
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)	○			ホーム便りを発行し、定期的に連絡をするよう心がけている。内容は文章よりも写真を中心にするなど工夫をしている。	
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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。	○			金銭管理の取り決めについては、文書でやり取りを行っていないが、使用については月毎の収支を報告するとともに、希望者には領収書を添付して報告している。	
<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。	○			積極的に外に出て行くように心がけている。介護教室の受託が1回ある。民生委員との交流もあり、積極的に取り組んでいる。	
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。	○			新設時に、地元出身である代表が、近隣を1軒1軒まわり、理解・協力を得られるよう努力した。その後も近所への連絡やボランティアの受け入れなどを積極的に実施し、近所の方も立ち寄りやすいホームとなっている。	
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)	○			開設当初、入居者が商店で暴れてしまったこともあったが、そのために入居者の外出を減らすなどの措置はせず、その後も近隣の理解を得よう、積極的に働きかけを続けている。	
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・研修の受け入れ等)	○			積極的に地域に開放している。ボランティアの受け入れは随時、実施している。	
<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。