

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)	
入居者6名のこじんまりとした温かなホームである。今まで暮らしてきた生活の延長として、その人らしく安心して過ごせる場所になっている。個性を尊重し、入居者の特徴を上手く引き出し、生かして、なおかつ和が保たれている。職員全員がそのことを理解して協働している。入居者は78歳～95歳と年齢幅が広いが、食事は全員が普通食で、体調に合わせた配慮により、健康維持に気を配っている。	
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	ホームを紹介するパンフレットにはケアの「基本方針」や介護者の「心構え」などがわかりやすく書かれ、入居希望者にも丁寧に説明もされている。訪問者に、より明確にホームの姿勢を伝え、また、職員としても、日々基本に立ちかえり確認することができるよう、ホームの理念を目につく所に明示すると良いのではないかと。
II 生活空間づくり	入居者は家庭の延長のようにのびのびと過ごしているようすがみられるが、集う場所が家庭のリビングというよりホールのような感じがする。家庭的な雰囲気やそがないよう、入居者の手作りの飾り方などを工夫してほしい。
III ケアサービス	個人個人に合わせたケアをきめ細かく行っているが、少人数でまとまっているのでマンネリ化に陥らないためにも全員が一堂に会しての意見交換や更なる前進のための企画検討が期待される。
IV 運営体制	複合施設の1つであり、法人全体が高齢者福祉に高い意識を持っている。良い意味ではケアについて切磋琢磨する機会があり、手不足のカバーや、連携も取りやすい。反面、ホームとしての努力や独自性が理解され難いのではないかと懸念される。グループホームならではのケアの実践を地域の方々にアピールし交流をはかり、認知症でも穏やかに暮らせる工夫やノウハウを伝え、理解と啓発に努めてほしい。

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	2
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	6
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	9
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	1

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
外部	自己					
	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。	○			ホーム責任者は法令の意義を理解し、運営方針を他の職員とともに共有して実践している。	
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。		○		入居案内時の説明文はある。事務所の内外にプリントが貼ってあるが見づらい。大きな掲示物は家庭にはそぐわないとの意見であるが、ホームの目指す目標を利用者、家族、職員が常に理解するためにも工夫して明示してほしい。	当ホームの事務室が手狭なことから、通常、入居希望者への説明や来訪者への対応は法人施設の会議室で行われているので、事務室での掲示では見落とされやすいのではないかと。
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。	○			入居時に、入居者の権利・義務について説明している。書類などにもわかりやすく示している。	
	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)		○		母体法人の複合施設の1つで、全体としては地域に根差し理解されているが、ホーム独自の取り組みもPRして欲しい。	
運営理念 4項目中 計		2	2	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)	○			ホームの玄関周りは、手入れの行き届いた草花が来訪者を迎えてくれる。玄関横に生垣があり、その前にはベンチが置かれていて、室外でのお喋りの場や散歩の一休みの場になっている。	
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を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的である。		○		ホールからは生活空間全部が見渡せ、明るくて開放的であるが、安全面への配慮からテーブル、椅子、テレビ以外は調度品はなく殺風景な感じがする。折り紙など入居者の作品が天井や壁面にたくさん飾られている。	殺風景さを補い、かつ家庭的な雰囲気をそがないよう、入居者の手作り品を活かしつつ、室内装飾のしかたに更なる工夫をしてほしい。

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
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。	○			ホール(リビング)の隣に広めの廊下があり、座布団を敷いて日向ぼっこができる。	身体機能の変化に合わせ、ソファの設置などの配慮が望まれる。
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。	○			家具は備え付けのクローゼット以外は全て、慣れ親しんだ家具など自宅で使用していたものをそれぞれ持参している。	
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)	○			現入居者の状態にあわせた配慮がされている。洗濯物を座って干せる用具の設置などもある。浴槽が少し深いですが滑り止め、手すりのほか、今後の状況の見守りで備品の設置などの対応が望まれる。	
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)	○			居室には手作りのさりげない名前プレートが掛けてある。	
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)	○			視力の関係で黒眼鏡をかけている方にはまぶしさの無い場所への誘導をしている。食事の際には静かなBGMがかかっている。	
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。	○			換気は常に行い、ホーム内は清潔感に溢れている。危険防止のため、加湿器ではなく濡れタオルを使用している。	
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。	○			暦には「今日」の目印の工夫がされている。	
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)	○			個々の興味や特技を活かすように努めている。本人の使い慣れた仕方で掃除をしている。裁縫の好きな方には針に注意しながら見守っている。自分で洗濯したい人のために、二槽式洗濯機が用意されている。	
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。	○			個人の特徴を捉え、きめ細やかなケアプランができている。実践とその記録も具体的に記入されている。	
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。	○			職員全員のカンファレンス会議は難しいが3人の職員が責任者となり、全ての事を伝えている。丁寧な記録を元に、パートを含め全職員が共有している。	
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。	○			入居者の体調、精神状態や行動の状態変化は、その都度家族に報告し話し合っている。 介護計画はまず提示し、家族が納得するまで何度でも修正して作成している。	家族を交えてのケース会議の実施も検討されているので、実現するよう期待したい。また、入居者本人の求めているものを引き出して計画に反映できるように努めてほしい。
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。	○			期間を通しての状態の変化、日々の観察や記録を踏まえて見直しを行っている。家族の訪問時に具体的に伝えて了解を取っている。	
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。	○			記録する時間を30分とっている。職員間は常時、入居者それぞれの様子を伝え合うなど連携をとっている。	
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。	○			入居者の記録ノート、全体の連絡ノートなどの重要な点は、赤字で記録するなど見落としがないよう注意している。また、確認したらチェック印を入れている。	
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。		○		入居者6人に対しベテラン職員が3人、一般職員が3人(パート含む)でシフトを組んで、常に会話と記録で連携をはかって意見を共有しているが、全員での意見交換は難しい。	少人数でまとまっているのでマンネリ化に陥らないためにも、全員が一堂に会しての意見交換や更なる前進のための企画をされるよう期待したい。
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
外部	自己						
		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)	○			一人ひとりの特徴を捉え、その人に合った対応がされている。何事にも早い人、ゆっくりな人、控え目な人など違いを尊重し、なおかつ和を図っている。	
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。	○			普通の家庭のような雰囲気があり、職員は入居者一人ひとりに合わせた対応をしている。	
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。	○			入居者の過去に培われた経験を生かし、給食の仕事をしている人には調理を任せるなど任せる部分は任せ、自立の手助けをしている。本人の得意な領域が維持できるように支えている。	
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。	○			職員の優しい見守りで、入居者の自信を損なわない暮らしができています。	
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)	○			普段の会話から、自由に話し希望や要望が出せる気安さを感じられる。また控え目な方への配慮もされている。	
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)	○			得意、不得意の中から「できる事」を見つけて勇気づけている。家事・炊事など、協働の場での支援も大切にしている。	
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。	○			拘束は行っていない。	
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)	○			日中は玄関やホール(リビング)など開放されている。庭にある木戸は、外が階段で危険防止のために施錠されている。夜間は一般家庭同様に施錠している。	
介護の基本の実行 8項目中 計			8	0	0		

千葉県 グループホームメタセ

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)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。	○			個人の馴染みの食器ではないが、料理に合った陶器の食器が使われている。	
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。	○			現在は全員が普通食で、健康状態にも合わせている。	
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。	○			食事は週2回はホームで手作りするが、後は施設の厨房で作られている。栄養面でのバランス指導も受けられる。体重のコントロールも考慮されている。	
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。	○			調理、配膳、食事の流れがスムーズで楽しいようすがうかがえる。ペースがゆっくりな方への配慮もされている。	
	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。	○			入居者全員、失禁や頻尿など何らかの排泄障害があるが、声かけや介助など一人ひとりに合わせた支援に努め、おむつは使用せずトイレでの排泄を維持している。	
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。	○			現在は自立しているがトイレが狭いので、車椅子利用時などのスムーズな動きや、怪我防止への配慮が求められる。	
	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)	○			安心して入浴できるようさりげなく声かけや見守りをしている他、浴槽が深いので補助台を使用し、理学療法士からの指導を受けている。今後身体機能の低下した際にも、可能な限り一般浴槽での入浴が維持できるような支援を目指している。	
	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)	○			併設施設内でカットしたり、家族の協力で美容院に行ったり、職員が毛染めを行ったりもしていて、入居者は皆、さっぱりと清潔である。	

千葉県 グループホームメタセ

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、プライドを大切にできなくなり、髪、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			本人の習慣で外出時には化粧をする方もいる。他の方がいない所でさりげなく直したりなどと、支援している。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	○安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 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。	○			一定の生活リズムがあり、興奮状態が長引かないような気配りをしてしている。天気の良い時には散歩をし、適度な運動量も安眠策として取り入れている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			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。	○			食材の買い物などは、共通の財布から支払っている。個人的な小額の買い物は力量に応じてしているが、高額な場合は家族と相談をしている。	
		(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)	○			食事づくりや後片付けなどを見事にこなす方と、ゆっくりでも参加の希望のある方のバランスを取りながら場面作りに配慮している。折にふれて、入居者の得意な場面づくりをしている。	
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)	○			法人全体で提携している医療機関との関係ができています。また、心身の変化に応じてくれる医療機関を確保している。併設施設の医師の回診時に受診をする事もできる。	
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。	○			併設施設の協力体制がある。協力病院もある。	
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。	○			全員が市の健診を受けている。	

千葉県 グループホームメタセ

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。	○			できる事、できそうな事を見出して、無理なく維持できるよう応援し、向上に向けて取り組んでいる。 散歩にはよく行くようにしている。計算ドリルなどに積極的に取り組む人もいる。	
		(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。	○			トラブルの内容を記録し、不安や不満が継続して起きないように見守りをしている。役割なども個人の負担が不満にならないようバランスに配慮している。	
		(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)	○			部屋の中にも洗面台があり、口腔内の衛生を心がけている。 義歯は夜間に消毒管理している。	
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。	○			職員全員が処方箋を確認して理解し、服薬の確認をしている。 薬の変更や副作用などについても記録して共有している。	
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)	○			急病や怪我などの対応についてはマニュアルがあり、消防隊や救急隊の協力を得て定期的に避難訓練や救急訓練を行っている他、併設施設の看護師の指導により応急手当の研修をしている。	いざという時、併設施設に頼らなくても独自で初期対応ができるよう、今後も継続して取り組んでほしい。
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)	○			各感染症マニュアルがあり、日頃より手洗いうがいなどの予防を実行している。	
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
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)	○			併設施設のイベントやレクリエーションに参加する事がある。普段は食材の買い物を、散歩をかねて行っている。	
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)	○			家族の訪問は頻回にある。居室やホールで話し、くつろがれている。宿泊の場合は併設施設のゲストルームを利用できる。	
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。	○			ケアの向上に向けて熱心に取り組んでいる。	現在の入居者の状態は安定し良好であるが、身体機能の変化などに対し、更なる取り組みが期待される。
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。	○			法人施設の実習受け入れ、入居希望者の体験入所などを通し職員の意見を聞き検討している。	
		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。	○			夜間などは併設施設の職員の協力が得られるなど、十分な人員の確保ができています。	パート職員を含め、併設施設職員との協働によるチームケアを十分に発揮してほしい。
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。	○			採用時から段階に応じた研修を受講し、併設施設の勉強会にも参加している。人員体制上、参加頻度は多くできないが、受講した外部研修の内容は、勉強会や研修報告書で周知している。	複合施設の利点を生かし、より多くの職員が外部研修を受講できるよう努力してほしい。
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)	○			職員間で話すことで解消されている様子であるが、日々のケアで入居者と離れて一息入れることができるのか、今後の話し合いのテーマに入れるのはどうだろうか。	

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)	○			1週間の体験入所などを通して、職員の意見を取り入れて検討している。	
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。	○			複合施設での協力体制がある。	
		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)	○			毎日、掃除と消毒をしてあり、清潔である。	
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。	○			入居者の状況から、現在は特に保管・管理に注意の必要なものはないが、入居者の心身変化に伴いたる確かな対応が望まれる。(トイレブラシ、脱衣室内の洗剤、洗濯機周りなどの保管・管理)	
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)	○			記録を作成し全員が確認の上で再発防止に取り組んでいる。	
内部の運営体制 10項目中 計			8	2	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。	○			介護相談員が月に1～2回、来訪している。	
		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。	○			「お客様ホットライン」を設け、苦情受け付け担当者・苦情解決責任者をたて、ホーム入口に明示している。家族にも伝えている。	
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。	○			頻回に訪問される家族にはホームの様子を見てもらい、話をしている。訪問されない家族には毎月書面にて連絡している。	
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)	○			法人全体の「たより」にホームの様子を掲載して情報提供を行っている。	
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。	○			委任状を定めている。 毎月の明細、また、6ヶ月ごとに通帳のコピーを郵送している。	
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。	○			併設施設では積極的に行っているが、ホーム独自では特に行っていない。	併設施設の介護支援センターとの交流などで認知症の理解や啓発のためにホームのケアのPRを図っていく事が望まれる。
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。	○			近所の幼稚園や小学校との交流があるほか、買物や外食、散歩など、積極的に地域へ出て、顔見知りの関係を作り交流できるようにしている。	外出の際に地域で声をかけてもらえる関係ができていますので、入居者のプライバシーに配慮しつつ、今後はホームに日常的に立ち寄ってもらえるような働きかけが望まれる。
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)	○			併設施設は地元根差し、受け入れられている。ホームも協働している。	
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)	○			今後の課題である。 ホームの周辺はマンションが建ち並んでおり、住民の若い世代にもグループホームの存在をアピールし、認知症の理解や介護教室、ボランティアの受入れなどの関わりを構築して欲しい。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		1	3	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。