

1. 評価報告概要表

全体を通して — ホームの優れている点、独自に工夫している点など —	
<p>JR越後線の吉田駅から徒歩で4～5分の交通の便に恵まれた、市街地の中心部に位置している。ホームの正面には児童公園が整備され、近くにはスーパーや商店もあり高齢者が散策や、日中活動、買い物などにゆっくりと過ごすには恵まれた環境にある。また、グループホームの設置に際しても、地元住民から高齢者施設を設置してほしいとの要請が行政に出され、地域住民の理解と協力の下で建設されたものであり、ボランティアや各種の行事への参加や非常時の対応など地域住民の理解と協力が強いことがグループホーム「まいらいふ」の特徴と言える。</p> <p>建物は既設の四階建てを改修して、1階、2階部分が入居者の生活スペースとなっており、共有部分については一部手狭の感もあるが、共有スペースを効率的に活用したり、公園等活用した日中活動を積極的に取り入れるなどし、入居者の残存機能を低下させないようケアの充実が図られている。</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	要改善点は特にない。 引き続きサービスの質の向上に努力されたい。
II 生活空間づくり	要改善点は特にない。 冬期間は積雪等で野外での活動が影響を受けることが考えられるので、ホーム内(2階ホール)の共有スペースを工夫され日中活動が継続できるよう配慮をお願いしたい。

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	<p>入居者の表情が生き生きとしていることは、ホームでの生活が充実している証と考えられる。 なお、次の事項について検討をお願いしたい。 1、各種のマニュアルについては再度点検され必要な部分の整備をお願いしたい。 2、金銭管理の支援について、可能の方へは家族に働きかけを行っていただき是非実現してもらいたい。</p>				
IV 運営体制	<p>相談・苦情の受付窓口等を入居者や家族から確認しやすい場所に掲示されたい。</p>				
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			㉗ 生活支援	2項目	1
① 運営理念	4項目	4	㉘ 医療・健康支援	9項目	9
II 生活空間づくり			㉙ 地域生活	1項目	1
② 家庭的な生活環境	4項目	4	㉚ 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			㉛ 内部の運営体制	10項目	10
④ ケアマネジメント	8項目	6	㉜ 情報・相談・苦情	3項目	2
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8	㉝ 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	㉞ ホームと地域との交流	4項目	4

2. 評価報告書

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
		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、介護従業者に日常的に話している。	○			「まいらいふ」の運営理念を実現するために、ミーティング等において職員と確認し合うなど日々話し合いが行われている。	
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。	○			重要事項説明書に運営理念を記載し、家族に説明しており、ホームの玄関にも運営理念を掲示し、来訪者が確認できるようになっている。	
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。	○			契約書や重要事項説明書でわかりやすく説明されている。特に入居によって家族との繋がりが途絶えないように、通院については家族から同行してもらうなど義務についてもきちんと説明が行われている。	
		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)	○			たよりの発行や町内会の各種行事に参加し理解してもらっている。また、管理者が、地域の婦人会等の会合で介護保険の説明等を行い、地域に理解されるよう取り組んでいる。近く運営協推進会議も開催予定であり周知を深めることにしている。	
		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)	○			ホーム前の公園は入居者と地域の方との交流の場となっており、また、玄関は開放されており入居者の家族や地域住民が気軽に訪れられるようになっている。	
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。	○			既設の建物を改修したこともあり、一部手狭ではあるが、玄関には外出時の写真やお花を飾ったり、食堂と台所は対面式にして家庭用の器具を置くなど落ち着いた雰囲気になっている。	

項目番号		項目	できている	要改善	評価困難	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。	○			1階の食堂及び2階ホールにソファを置き団樂のスペースが確保されている。幾分狭い感じもあるが構造上やむを得ないと思われる。 冬期間の団樂の場として2階ホールの活用をもう少し工夫してもらいたい。
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。	○			居室には家で使われたタンスや家族の写真などが置かれ、入居者ひとり一人に合わせた住まいの工夫がされている。
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	○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)	○			各居室からトイレや食堂への出入りには、要所要所に手すりが設置されており身体レベルに合わせた配慮がされている。
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)	○			居室の入り口には、花の飾りや暖簾が掛けてあり、場所間違いが起きないように配慮されている。
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、職員の声かけ、照明等は特に問題は感じられなかった。
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。	○			温度調節が適切に行われており、定期的に換気も行われ気になる臭気等は感じられない。
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。	○			居室には時計、食堂には時計や手製のカレンダーを目につくところに置き、時の見当識に配慮している。
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)	○			掃除機や家庭菜園用の資材、カラオケ用の機材を準備し、日中活動を支援している。
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 外号 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
	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。	○			入居者の状態、生活歴、希望等を把握した介護計画を作成し、3か月ごとに見直しも行われている。	
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探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。		○		4月に職員の交替等もあり介護計画の作成に当たって、職員からの意見等が十分ではないため計画の共有が不十分と感じられた。	介護計画作成の作業には全ての職員が意見を出し合える機会を設定するなどの工夫を願いたい。
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。	○			面会時等において家族の意見要望等を聞き、反映できるようにしている。	
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。	○			1か月ごとにモニタリングを行い、3か月で総合見直しが行われている。また、状態変化時には随時見直しが行われている。	
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。	○			個別記録については、日勤帯は黒字で夜勤帯は赤字で記入されており、日々のケア内容がきちんと記録されている。	
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。	○			業務日誌等で確実に申し送りが行われている。	
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。	○			月1回の会議で意見交換やケア内容の見直し等が行われている。	
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。		○		各種マニュアルについては、一部確認できないものがあった。	感染症、食中毒、相談・苦情、緊急時の対応マニュアルなどを整理され、職員がいつでも対応できるように備え付けていただきたい。
	ケアマネジメント 8項目中 計	6	2	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
	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)	○			入居者に対する言葉かけなど、ひとり一人の人格の尊重とプライバシーに配慮した対応をしている。	
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。	○			職員の表情も明るく、入居者の目線に合わせ、話しかけるなど明るくゆったりとした雰囲気であった。	
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。	○			入居者の生活歴等できるだけ把握して、その方ができることを支援している。元食堂経営者には調理への参加をすすめるなど、経験を生かしたケアが行われている。	
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。	○			入居者の一日の生活リズムが崩れないように、入居者のペースに合わせた支援が行われている。	
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)	○			公園の草取りや、野菜作り、調理や買い物など入居者の希望に合わせた支援が行われている。	
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)	○			自室の掃除や洗濯、盛り付け、配下膳、食器洗いなどできることを積極的にやってもらうなどの支援が行われている。	
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。	○			身体拘束の例もなく、その必要性もないことを全職員が正しく認識し、対応している。	
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)	○			日中は玄関は開放されており、入居者や地域の方々が自由に出入りができるようになっている。	
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。	○			入居者のできる部分を支援することで、毎日の食材の買出し、調理、味付け、盛り付けなどに参加されている。調査当日は、入居者が自家製の野菜のてんぶらを調理されていた。食事の際には野菜はだれだれさんが作ったとか、てんぶらはだれだれさんが揚げたことを紹介するなどして、参加への動機付け等の支援が行われている。	
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。	○			湯呑みや箸など、いままで使っていた馴染みのものを使用されている。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			入居者の状態やその時の体調に合わせキザミとか盛り付けに配慮している。	
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。	○			入居者の食事の摂取量、栄養バランス、水分補給量については確認が行われ、記録に整理されている。	
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。	○			各テーブルに職員も座り、今日の食事はだれだれさんが味付けをしたとか、盛り付けをしたとか話し合いながら一緒に楽しく食事をしている。食事のゆっくりな方にはさりげないサポートが行われている。	
	(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。	○			ほとんど自立の方が多く、オムツを使用している方はおられない。その状態を保つことができるよう声かけなど必要な支援が行われている。	
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。	○			ほとんど自立の方が多くトイレで排泄をされている。体調等に配慮し不安がないよう支援が行われている。	
	(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)	○			入浴は午後2時半ころから夕食前に行われ、希望があれば毎日の入浴も可能である。	

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
	(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)	○			入居者の希望にあわせ、家族が来所時にいきつけのお店に行かれ利用されている。	
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)	○			整容の乱れはなく服装も整い、きちんとされている。	
	(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。	○			睡眠剤を服用されている方は一人もいない。眠れないときは薬に頼るのでなく話しを聴くなどして眠れる状態まで待っている。また、日中の活動で安眠への支援もしている。	
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。		○		取られ妄想等からお金は持たないことにしているが、お金を使うことの大切さを考え、月に一回から二回程度食材の買い物時に代金を払ってもらうことへの支援は行っている。	一律にお金を持たないのではなく、管理が出来る方には家族の協力を得て、小額でも持ってもらい、例えば百円ショップ等での買い物を体験してもらうなど、お金を持つ、使う支援を更にすすめていただきたい。
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)	○			自室の掃除は勿論のこと、草取り、洗濯のたたみをお願いしている。また、できる方には自分の洗濯や野菜作りなどやってもらうなどして出来ることへの支援が行われている。	
生活支援 2項目中 計		1	1	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)	○			管理者が看護師であり日々の状態に目配り等が行き届いている。また、協力医、主治医との連携も密にされている。	
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あいや協力を医療機関と行っている。	○			長期入院にならないよう入院中のカンファレンスを行い、早期退院に向け医療機関との連携がとられている。	

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
外部	自己					
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。	○			老人保健法による市町村の検診を主治医のところで受診しており、結果も把握されている。	
	(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。	○			毎日の散歩や買出しなど日常活動の中で筋力が低下しないように取り組んでいる。杖が必要であった入居者が今では杖が必要でなくなるなどの改善が図られている。	
	(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。	○			入居者同士のトラブルの原因を把握するとともに、必要に応じて距離を置いて対応している。	
	(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)	○			食後のうがいや入れ歯の手入れ等口腔内の清潔の維持に配慮している。	
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。	○			処方された薬の効能を理解し、支援が行われている。	
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)	○			管理者が看護師であり、職員に伝達講習を行い、緊急時については、救急車が到着するまでの対応は取れるようになっている。	定期的な実地訓練を計画し、どの職員も緊急時に確実に対応できるようにすることが望まれる。
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)	○			MRSA、疥癬等の感染症や食中毒についての勉強会を開催し対応されている。	勉強会の資料を整理し、マニュアルとして整備されるとよいのではないかと。
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	評価困難	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. 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、集會参加等)	○			食材の買い物や公園の散歩など外出の支援が行われている。調査当日も公園の草取りなど入居者が参加され、表情も生き生きとしていたことが印象的であった。	
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)	○			家族と入居者の縁が薄れないように、家族からいつでも訪問していただけるように、また、入居者の受診時は家族から同行してもらい、その際にホームに寄っていただき交流を深めてもらっている。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		IV 運営体制 1. 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。	○			定期的に理事長が来所され管理者等と意見交換が行われている。	
54	97	○職員の意見の反映 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。	○			会議の場等を通して職員の意見を聞き運営に反映させている。	
		(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。	○			日常の各種活動を支援していくうえで負担が多くなならないよう勤務のローテーションが組まれている。また、勤務負担が多くなならないように、さらに現在1名の採用をハローワークに求人募集されている。	
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。	○			ホーム内での各種研修及び県の研修に参加し、その報告も職員会議等で周知されている。また、圏域内のグループホーム相互間での派遣研修の実施についても検討されている。	職員の資質の向上と入居者のサービスの質の向上のためにもグループホーム間の相互派遣研修については是非実現してもらいたい。
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)	○			職員間で話し合ったり、カラオケを利用してストレスを解消している。話し合ったことについては管理者に相談し改善を図っていくようにしている。	

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)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)	○			事前にホームを見学していただき入居した場合の家族とのつながりの大切さを説明し、合わせて家族の希望等も聞きながら入所判定会議で決定している。	
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。	○			入院した場合については、3か月間は在籍できるように配慮している。更に退居先が確保されるまでホームで支援することになっている。	
	(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)	○			台所、冷蔵庫等清潔に保たれており、衛生管理には十分留意されている。	
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。	○			注意物品については日常的に確認が行われており、業務日誌でも点検の確認が行われている。	
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)	○			事故報告書を作成し、職員会議等で再発防止についての話し合いが行われている。	
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。	○			個別記録、評価内容などの閲覧等に協力的に対応していただいた。	
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。		○		重要事項説明書に相談・苦情等についての記載はあり家族には説明されているが、入居者や家族の目に触れられるホーム内に相談・苦情等の受付窓口の掲示がなかった。	ホーム内の見える場所に苦情受付等の窓口の掲示や受付箱の設置をしていただきたい。
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。	○			速やかに対応できるよう体制はできている。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		2	1	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。	○			面会時に意見要望を聞いたり、たよりを発行してホームの様子などを伝える等して連絡をとっている。	
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〕	○			たよりの発行や利用料の請求時に入居者の近況等お知らせしている。	
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決めており、家族に定期的にその出納を明らかにしている。	○			金銭管理については家族が行うことを入居時に説明し、家族の了解をとっている。	外部評価40との関連で、一律に入居者が金銭を持たないのではなく、管理可能な入居者が小額でも持つことができるよう家族への働きかけをお願いしたい。
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)	○			地元行政からの要請もあって設置されたホームであり、連携は取られている。	
69	130 ○地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに來たり立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。	○			入居者が公園の草取りを地域の方と一緒にしたり、町内の方とカラオケ大会を行うなどしてホームに気軽に來ていただけるよう地域との交流を深めている。	
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)	○			町内の方との定期的な会合、消防訓練への協力、芸能祭へ参加するなどして協力体制は十分とられている。	
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・研修の受入れ等)	○			婦人会の会合等への参加やボランティアや見学者をホームに積極的に受け入れる等して認知症についての理解につなげている。	
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。