

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)	
秋篠の森に近い閑静な住宅街にあり、前方には田んぼが広がっています。1階平屋建てで居間からウッドデッキに出られるようになっており、テーブルと椅子が用意されそこから道行く人達が見えます。側には入居者が植えられたコスモスが美しく咲いています。建物の中は居間に天窓があり、とても明るい感じでトイレや浴室も設備も良く使いやすくなっています。管理者は25年間特別養護老人ホームで働いた経験を生かして、入居者にできるだけ家庭的な環境を提供できることを理念にしております。入居者の方も皆穏やかな表情で整容も身ぎれいにされています。近くの幼稚園や小学校と交流されており、自治会の行事にも参加するなど恵まれた環境にあります。職員も穏やかに対応されており、明るい雰囲気です。ゆったりと時が過ぎていくケアがなされています。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
	要改善点は特にありませんが、現状の維持、そして更なる充実が期待されます。
運営理念	
	要改善点は特にありませんが、現状の維持、そして更なる充実が期待されます。
生活空間づくり	
	金銭の自己管理が可能な入居者は自分で管理されていますが、自己管理が困難であってもお金を持つことで安心にもつながりますので、買い物時にお金を渡し、ご自身で買い物を選んでもらったり、支払う等して、安心・自信に繋げる支援が望まれます。また、管理者は准看護師の資格がありミーティングの都度話されていますが、高齢者は予防策を講じていても、緊急事態が発生しやすいことから、管理者がいない場合を想定し、全ての職員が応急手当に関する知識を持ち、訓練を定期的に重ねることが望まれます。
ケアサービス	
	ホームは職員数が少なく一人の職員の存在が入居者に及ぼす影響が大きいことから、ケアの向上に活かすための研修の機会が確保されることが求められており、速やかに実施されることが望まれます。また、開設後1年であり受託されていませんが、地域の人々の認知症の人に対する意識や理解、関わり方を良いものにするために家族介護教室等の市町村事業を積極的に受け入れられるよう働きかけていけることが望まれます。
運営体制	

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

## 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>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、痴呆性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。				日常のケアの中で方針や目標について話しておられます。	
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。				見やすいところに明示され説明されています。	文字が小さいのもう少し大きい字で明示されると良いのではないだろうか。
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。				入居者及び家族に説明され同意がえられています。	
	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)				ホームページで施設のことを紹介したり、写真の沢山入った日常生活がよくわかるホーム便りがつくられ街の要所に配布されています。	
	<b>運営理念 4項目中 計</b>	4	0	0		
	<b>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)				玄関には花壇があり、道路から入居者が花壇の手入れをしたり、ウッドデッキでくつろいでいるところが見られ、開放的で訪ねやすい雰囲気づくりがされています。	
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。				居間のソファーには手作りのキルトのカバーが掛けてあり、テーブルの上には新聞や雑誌が何気なく置かれ暖かい家庭の雰囲気を醸すように工夫されています。	

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。				居間にはソファや肘掛け椅子があり、食卓で話している人やソファで横になっている人等自由に過ごせる居場所が確保されています。	
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。				ベットは施設のものでそれ以外は使い慣れた家具がおかれ、じゅうたんやカーテンもそれぞれにその人らしい安心して過ごせる部屋になっています。	
<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)				床は滑り止めの素材が使われ床暖房になっており、入居者はスリッパをはかないで過ごせるようすべてバリアフリーになっており、要所に手すりが設置され、廊下やトイレも十分スペースがとられる等入居者が安心して過ごせるよう工夫されています。	
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、家庭的な雰囲気をごさずに、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)				それぞれの部屋の入り口に名前と目印が飾られており混乱を防ぐための工夫がなされています。	浴室の使用中の表示をもう少し大きくされる良いのではないのでしょうか。
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)				天窓が大きくとられ明るいがまぶしさはなく、TVは必要時のみつけられ職員もおだやかな口調で話されています。	
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおよみがないように、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。				各部屋に調節可能な冷暖房設備があり、空気のおよみや臭いがしないように適宜換気がされています。	
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。				居間の壁の目に付くところに時計とカレンダーが取り付けられています。	
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)				ウッドデッキの側には農作業の道具がたてかけてあり、裁縫道具も戸棚の中に用意し状況に応じて提供されています。	
<b>心身の状態に合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
外部	自己						
		<b>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。				毎日の観察・実施状況が介護記録やフローシートを用いてチェックし、これに基づいて介護計画を個別具体的に立てられています。	
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。				介護計画がフローシートになっており、毎日チェックすることにより計画の内容が全員に共有される仕組みが作られています。	
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。				入居時のアセスメントや面会時に家族の希望を聞きそれを踏まえて計画されています。	
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の見直しを行っている。				定期的には3ヵ月後と6ヶ月後に見直しが行われ計画が変更・更新されています。また、日常のミーティング等で状況の変化に応じて随時計画の見直しが行われています。	
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。				個別ファイルに一日の様子が詳しく記録されています。	
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。				見た職員はサインで確認するように申し送りシートを活用し、情報伝達が確実に伝わる仕組みが作られています。	
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。				定期的に毎月1回と毎日30分ミーティングをされており、催し物があるとき等必要なときはその都度全員集まり話し合いをされています。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			7	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. 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)				言葉づかいや対応にもプライドを傷つけないようさりげない介助に努め、各々の入居者の人格を尊重する配慮がされています。	
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。				態度や言葉かけはゆったりと接しておられます。	
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。				入居時に今までの生活歴等の情報収集がされており、それぞれの個性をつかみ、趣味や以前の経験を日々の暮らしの中に生かされています。	
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。				食事に非常に時間のかかる人に職員が根気よく介助する等、入居者のペースで暮らせるよう支援されています。	
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)				献立、おやつ等は入居者の意見を聞く等、選んでもらう場面を作り支援されています。	
27	35	一人で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)				配膳を手伝う、園芸をする、洗濯物をたたむ、植木に水をやる、日めくりのカレンダーをめくるなどの生活の場面でなるべく一人で出来るようなお膳立てや配慮がなされています。	
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。				職員は身体拘束によって受ける精神的・身体的弊害を理解し、身体拘束のないケアがなされています。	
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)				日中は安全と防犯のための配慮から、門扉のみ施錠されていますが、敷地内は自由に出入りできるようになっています。外出しそうな入居者がいるときは随時職員が付き添って行く等自由な暮らしを支援されています。	
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>			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。				使い慣れた各自専用の茶碗や箸が使用され、その他のものも家庭的な食器が使われています。	
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。				訪問日の昼食はカレーライスでしたが入居者に合わせてサラダを刻んだり、カレーとご飯を別々に盛り付けるなどその人の好みに合わせて工夫されています。	
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。				細かいカロリー計算はされていませんが、摂取量のフローシートに毎日記録され状態を把握されています。	認知症の人は、のどが渇いていた り、水分が不足していても欲求として 自らそれを表すことが少ないので、 水分を十分摂取できるよう、水分摂 取量も記録されることが望まれます。
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。				入居者も職員も一緒に食事を取り、なごやかに会話をしながら、さりげなく食べ方の混乱や食べこぼし等に対するサポートがされています。	
			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。				細かく記録された排泄表があり、パターンを把握して排泄の自立に向け支援されています。	
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。				排泄の誘導はさりげなく行われています。	
			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)				週2回入浴日と決められていますが、希望者には毎晩でも入浴できるよう支援されています。	
			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)				月1回理美容院の出張サービスがありますが、希望される場合は、街の理美容院が利用できるよう支援されています。	

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	<p>プライドを大切にしたい整容の支援</p> <p>整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたいさりげなくカバーしている。(髻、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)</p>				<p>全員整容の乱れは無く身綺麗にされ、衣服の汚れは、さりげなく声かけし、プライドを傷つけないよう本人に伝える等配慮されています。</p>	
		5) 睡眠・休息					
39	60	<p>安眠の支援</p> <p>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。</p>				<p>日中に適度な運動や作業をする等1日の生活のリズムを作り安眠に導いておられます。眠れない場合は会話等で対処されています。</p>	
<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	<p>金銭管理の支援</p> <p>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。</p>				<p>金銭の自己管理が可能な入居者は自分で管理されていますが、自己管理が困難であってもお金を持つことで安心にもつながりますので、買い物時にお金を渡し、ご自身で買い物を選んでもらったり、支払う等して、安心・自信に繋げるような支援が望まれます。</p>	
		(4)ホーム内生活拡充支援					
41	66	<p>ホーム内の役割・楽しみごとの支援</p> <p>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)</p>				<p>園芸、配膳の手伝い、日めくりをめくる、植木のみずやり、洗濯干しや取り入れ等個々の出番を見出せるよう場面作りの支援が行われています。</p>	
<b>生活支援 2項目中 計</b>			1	1	0		
		(5)医療機関の受診等の支援					
42	68	<p>医療関係者への相談</p> <p>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)</p>				<p>責任者は准看護師の資格があり、医院や歯科医院の協力を得て、必要時は往診もされており気軽に相談できる体制が確保されています。</p>	
43	73	<p>早期退院に向けた医療機関との連携</p> <p>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。</p>				<p>家族の意向やホームと病院との話し合いで対応しておられます。</p>	
44	74	<p>定期健康診断の支援</p> <p>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。</p>				<p>開設されてまだ一年未満であり、入居時に医師の健康診断がなされています。年1回の健康診断を予定する等健康診断を受けられる体制が整えられています。</p>	

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	<p>身体機能の維持</p> <p>痴呆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。</p>				散歩、職員による毎日の体操、食事の準備、買い物など日常生活の中で身体機能の維持・向上に向けた取り組みがなされています。	
		(7)入居者同士の交流支援					
46	78	<p>トラブルへの対応</p> <p>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。</p>				日常生活の中で入居者同士のけんかやトラブルはありますが、必要な場合は職員が中に入り調整されています。	
		(8)健康管理					
47	80	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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)</p>				毎食後、歯磨きの支援がされています。	
48	83	<p>服薬の支援</p> <p>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。</p>				処方箋等は個人ファイルに整理し、食後に指示通りの服薬の援助がされています。	
49	85	<p>緊急時の手当</p> <p>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)</p>				管理者は准看護師の資格がありミーティングの都度話されていますが、高齢者は予防策を講じていても、緊急事態が発生しやすいことから、管理者がいない場合を想定し、全ての職員が応急手当に関する知識を持ち、訓練を定期的に重ねることが望まれます。	緊急事態にあわてないためにもマニュアルを作成されると良いのではないのでしょうか。
50	86	<p>感染症対策</p> <p>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)</p>				手洗いやうがいを励行し、食器や布巾まな板等清潔に処理され保管され、水周りやトイレも清潔に管理されています。インフルエンザの予防接種も予定されています。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			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)				散歩、買い物、お花見、水族館への日帰り旅行、地域の盆踊りに参加、近くの幼稚園への訪問等積極的に外出の機会が作られています。	
<b>地域生活 1項目中 計</b>			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)				毎日来られる方や毎週、月1回の方等、家族が訪問された時はお茶を出して家族と話し合う機会を持ち自由に訪問しやすい雰囲気が作られています。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
<b>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。				代表者と管理者は、常に話し合いながら、ケアサービスの目的をよく理解し、それぞれの権限や責任をふまえてケアの質の向上に取り組んでおられます。	
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。				家族的で自由に意見交換ができる雰囲気であり、運営方法や入居者の受け入れについて職員の意見を参考にして決定されています。	
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。				入居者のケアの必要度に合わせた職員の勤務表が作成されています。	
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。				ホームは職員数が少なく一人の職員が存在が入居者に及ぼす影響が大きいことから、ケアの向上に活かすための研修の機会が確保されることが求められており、速やかに実施されることが望まれます。	
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、職員相互の親睦、悩みの聴取、スーパーバイザーの導入等)				日常業務の中で悩みの聴取などはされています。	

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)				管理者が事前に入居希望者と家族に面接し、書類等の審査の結果を参考に入居の可否を検討されています。	
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。				現在までに3名の退去者がありましたが、退居の支援は家族等と十分話し合い納得を得る等適切に行われています。	
<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)				布巾、スポンジ等は直ぐに消毒したり、包丁、まな板は消毒後に乾燥機で乾燥する等、衛生管理は十分行われています。	
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。				危険な物品は目に付かない一定の場所に保管し、刃物類は夜間は入居者が台所に入れないようにして保管されています。	
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、事故分析表があり詳しく記入され改善に向けて内容を検討されています。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>				9	1	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。				とても協力的であり、入居者の安全、安心、快適な生活を求める姿勢が感じられます。	
<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。				窓口や担当職員は重要書類等に明確にされており、口頭でも必ず説明し、管理者がいつでも聴ける体制になっています。	
<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やっている。				面会時に日々の生活状況を伝えたり、来られない家族には電話で希望や要望を聞いて対応されています。	
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)				毎月「どんぐり通信」が家族へ送られています。その中には行事予定表、献立表のほか行事の写真もカラーで添付されており、入居者が毎日どのような生活を送っているかが良く分かるように工夫されています。	
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。				金銭管理の困難な入居者には、家族と十分話しあって取り決めホームで立替して、出納帳を作成し、毎月、明細書と請求書を送付されています。	
<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。				開設後1年であり受託されていませんが、地域の人々の認知症の人に対する意識や理解、関わり方を良いものにするために家族介護教室等の市町村事業を積極的に受け入れられるよう働きかけていかれることが望まれます。	
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取り組んでいる。				近くの幼稚園との交流があり、自治会にも加入し行事に参加して立ち寄ってもらうきっかけ作りに取り組んでおられます。	
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)				開設時に最寄の警察と消防署に協力を得よう働きかけ、催し・散歩・買い物を通じて近隣の幼稚園や商店と交流し理解を拡げる働きかけがなされています。	
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。(痴呆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)				大正琴や三味線のボランティア活動を受け入れて、認知症ケアに関する理解や知識、実践を地域の人々に向けて積極的に行う等、ホーム機能を地域に還元する取り組みがなされています。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>				3	1	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。