

## 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)	
ホームは閑静な環境に立地し、「家庭的で温かみのある、地域に根ざしたホーム」を運営理念に掲げ、職員は穏やかな対応で入居者の意思を尊重したケアを行っている。また、入居者のこれまでの生活歴を尊重し、入居者一人ひとりへの細やかな介護計画が位置づけられ、実践がなされている。現在入居者は少人数であるが、今後は、入居者が増えていくことで、ホーム全体の活気や活動範囲の拡大につながっていくことが期待されるホームである。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
運営理念	運営理念の啓発においては、ホーム開所時の説明会から時間が経過しており、より地域に密着した運営の実践を行なう上で、今後も運営推進会議や町内会との関わりを持ち、継続した啓発活動の取り組みが求められる。
生活空間づくり	家庭的な共用空間づくりおよび入居者一人ひとりに合わせた居室の環境づくりにおいては、日常生活に必要な物品(クローゼット、ベットなど)が不自由なく整備されていることから、家庭的な雰囲気作りには至っていない。より入居者が安心して過ごせるような生活空間づくりと一人ひとりのニーズに合わせた居室の環境づくりが求められる。
ケアサービス	定期健康診断の支援については、現在検討している段階とのことであるが、少なくとも年1回の定期健康診断の機会を早期に設定することが求められる。緊急時の手当については、実践的な取り組みが行なえるよう、継続した研修会実施など学習の場を設けることが求められる。
運営体制	相談・苦情受付の明示において、第三者委員の設置については早期に調整し、入居者および家族への説明・同意が求められる。運営理念で掲げられている「地域に根ざしたホーム」を実践していくためにも地域の人との交流や周辺施設等の理解や協力は不可欠であり、今後はホーム機能を地域に開放するなどして理解と協力が得られるような取り組みが求められる。また、入居者のケアに配慮しつつ近隣の幼稚園や小中学校との交流を持ち、ボランティア活動の受け入れなどホーム機能の還元が求められる。このような活動を通じ、更なるホームの活気につながることを期待したい。

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	3
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	2
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	7項目	7
日常生活行為の支援	8項目	8
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	7
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	11項目	11
情報・相談・苦情	1項目	0
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	1

## 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
外部	自己	<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、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。				「家庭的で温かみのある、地域に根ざしたホーム」を運営理念にして、月1回のミーティングなどで理念について職員に伝え話し合っている。	
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。				玄関の見やすい箇所に運営理念を掲示している。また、入居時などに家族等に十分な説明を行なっている。	
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。				利用契約書に入居者の権利、義務が明示され、入居時に本人、家族に説明し、署名、捺印にて同意を得ている。	
		<b>2. 運営理念の啓発</b>					
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）				開所時に周辺町内会などに説明会を実施し、今年度から運営推進会議を開催したり、町内会に加入するなどしている。それ以降特に地域に対する広報活動は実施していない。	
		<b>運営理念 4項目中 計</b>	3	1	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）				玄関まわりに草花を植えるなどして、地域の人が立ち寄りやすい雰囲気づくりに取り組んでいる。	
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。				家庭的な調度や入居者のなじみの物品が設置されており、家庭的な雰囲気づくりまで至っていない。	今後は、家庭的な調度や物品を配置したり、装飾などを工夫し、より入居者が安心して過ごせるような雰囲気作りが求められる。

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						
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。				談話室や、畳のスペースを設け、入居者の気に入った人同士が気軽に集えるような場所が設けられている。	
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。				入居者が馴染みのものを持ち込んでもらえるよう、家族などに働きかけてはいる。ホーム側では、クローゼット、ベッドなどを備え付けており、現状として本人のなじみの物品などの持ち込みは進んでいない状況にある。	居室の物品がそろっている故に、なかなか入居者の使い慣れた物品の持ち込みが進まない状況のようであるが、本人が安心して過ごせる生活空間作りのため更なる工夫が求められる。
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			2	2	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)				障害物がないように配慮し、浴室、トイレなどの必要な箇所には、手すりなどを設置している。ふらつきの多い方へは、福祉用具の導入や環境調整がなされている。	
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、浴室、トイレなどの前に大きく見やすい表札や、暖簾などを設置するなどして場所間違いなどを防ぐ工夫がなされている。	
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)				天窓から自然光を取り入れるなどして、採光には工夫を凝らしている。照明器具も温かみのある色の電灯を使用している。職員の話し声や、テレビの音も入居者が落ち着いて生活できるように配慮されている。	
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、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。				毎日適度に換気しており、室温も職員が温度計で確認しながら快適な温度に調整している。	
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。				大きく見やすい時計や、カレンダーを入居者の目線など見やすい位置に設置している。	
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)				家族の方などの協力を得て、本人の趣味の物やなじみのものを持ちこんだり、ホームで用意するなどして、本人の活動意欲を高める工夫がなされている。	
<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						
		<b>ケアサービス1 . ケアマネジメント</b>					
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。				適切にアセスメントを行い、個別の課題や希望などに対する具体策を検討したうえで介護計画を作成している。	
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。				介護計画については、月1回の職員ミーティングで検討が行なわれ、改善がなされている。また、実施されている計画については、個別の日報にファイルされ、実施状況について目標ごとに、日々の取り組みの中で評価されている。	
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。				計画作成時には、入居者の希望を取り入れ、家族の訪問、面談時に家族にも意見を聞く等して、介護計画に反映させている。	
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の見直しを行っている。				3ヶ月に一度評価を実施し、評価の記録がなされている。また、入居者の状態に合わせて随時見直しを行なっている。	
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。				個別のファイルを準備し、日常生活の様子や変化、水分、食事摂取量、排泄などを記録している。	
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。				申し送りノートや、個別の引継事項については専用のメモを作成し確実に引き継ぎができるようになっている。また、ノートには捺印がなされ、確実に引き継ぎなされたか確認できる。	
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回のホームでのミーティング、管理者会議が行なわれ会議の内容の簡単な記録が残されており、欠席した際も確認できるようになっている。	
<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						
		2. ホーム内でのくらしの支援(1) 介護の基本の实行					
22	27	入居者一人ひとりの尊重と職員の穏やかな態度				職員は、入居者に尊敬の念を持ち、穏やかな態度での言葉かけや、ケアが行なわれている。	
23	28	職員の言葉かけや態度はゆったりしており、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)					
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。				入居者の生活史や、好みや習慣を把握し、それらを日々のケアに活かしている。	
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。				入居者の生活のリズムに合わせて、起床、入浴、食事時間を柔軟に対応している。特に職員は過剰にせかしたりすることはない。	
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)				外出や買い物などの場面において、どのような活動を本人が行いたいのか、選びやすいような働きかけに努めている。また、十分に意思表示できない場合も、本人の希望や望みを把握し支援している。	
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)				入居者一人一人の能力を見極め、なるべく自分で取り組めるよう、職員全員で見出していこう取り組んでいる。	
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。				研修などを通じて、身体拘束に対する弊害について職員全員が理解し、拘束のないケアを心掛けている。	
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)				ユニットそれぞれに玄関があるが、職員の見守りや、声掛けなどで施錠しないような工夫がなされている。	
介護の基本の实行 7項目中 計			7	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						
		(2) 日常生活行為の支援 1) 食事					
30	43	<p>馴染みの食器の使用</p> <p>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。</p>				茶碗や湯のみ箸などについては、入居者の使い慣れたものを持ち込んでもらえるよう働きかけている。	
31	44	<p>入居者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫</p> <p>入居者一人ひとりの咀嚼・嚥下<sup>ソジャク・エンゲ</sup>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。</p>				入居者の体調や嚥下、咀嚼能力に合わせ食事を刻みにしたり、とろみをつけたりするなど工夫している。	
32	45	<p>個別の栄養摂取状況の把握</p> <p>入居者一人ひとりの食事摂取量や水分摂取量、栄養バランスを、一日全体を通じておおそ把握している。</p>				基本的な食材を外注することで、毎食の摂取カロリーの把握がなされている。また、食事量や、水分摂取量もチェック表で把握している。	
33	47	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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。</p>				職員は入居者と同じ場所で、同じ食事をとり、和やかな雰囲気ですりげなくサポートしている。	
		2) 排泄					
34 35	48 50	<p>排泄パターンに応じた個別の排泄支援と排泄時の不安や羞恥心への配慮</p> <p>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おり、不安や羞恥心、プライバシーに配慮して行っている。</p>				入居者の排泄パターンを把握し、必要な方には前誘導などを行い失敗を極力少なくするような配慮がなされている。また、あからさまな尿意の確認などは行わず、本人のプライバシーに配慮したケアを実施している。	
		3) 入浴					
36	53	<p>入居者一人ひとりの希望にあわせた入浴支援</p> <p>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)</p>				本人の希望や体調に合わせて、入浴のケアを実施している。	

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
外部	自己						
		4) 整容					
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、プライドを大切にした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)				髪・着衣・履物の乱れなどについては、職員がさりげなくサポートすることで清潔を保持している。	
		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。				日誌などで入居者の睡眠の 패턴を把握し、眠れない方には一緒にお話するなどして対応している。また、日中活動にも散歩や外出などを取り入れ、生活のリズムをつけるような取り組みがなされている。	
日常生活行為の支援 8項目中 計			8	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。				入居者で金銭管理が出来る方に対しては、家族と確認を取った上で、自己管理を行なっている。また、必要に応じた支援もなされている。	
		(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)				入居者の能力に応じて、趣味や楽しみにしている活動、掃除等の生活リハビリを促す取り組みがなされている。	
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)				協力医療機関と24時間連絡をとれるよう提携し、その医師が月2回の往診を行っている。緊急の際は、電話で確認できるようにしている。	
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。				入院先へお見舞いとして出向き、早期退院に向けて医師、看護師等と相談を行なうなどの早期退院に向けて取り組みがなされている。	
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。				月2回の協力医の往診で入居者の体調の確認は行われているが、定期的な健康診断は実施していない。	入居者の主治医や家族とも相談し、最低年1回は総合的な健康診断を受けることができるような取り組みが求められる。

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						
		(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>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。</p>				<p>介護計画の中にも、入居者に応じて嚥下機能、拘縮予防という形で身体機能維持を図るように取り組んでいる。その具体的な内容としては、散歩や体操、掃除などの日常生活動作の工夫により、自然に機能の維持ができるよう支援がなされている。</p>	
		(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>				<p>入居者それぞれの間関係については、職員が把握しており、座る席に配慮したり何かあった際は職員が間に入って仲を取り持つという支援をしている。</p>	
		(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、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>				<p>毎食後、職員が口腔ケアの声がけや、一部介助を実施している。また、歯科協力医が毎週訪問し往診や指導を行っている。</p>	
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>				<p>処方箋をもとに、誤薬が無いように職員での二重のチェックを行い、間違いのないように取り組んでいる。また、薬の変更があった際は、申し送りノートで申し送りをし、早見表を変更して、職員で情報を共有できるようにしている。</p>	
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>				<p>救急法に関するマニュアルを作成し、ミーティングなどで学習しているが、実践的な取り組みは継続して行なわれていない。</p>	<p>最低年1回は、職員が実際の訓練を受けられるように、研修会、学習会等の場を設けることが求められる。</p>
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>				<p>感染症に関するマニュアルを整備し実践されている。インフルエンザなどの感染症の情報については、法人本部から最新情報が通達されるようになっている。</p>	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			7	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
外部	自己						
		<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)				天気の良い日は、散歩や買い物などの外出を積極的に行っている。	
<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)				家族が訪問の際は、明るい態度で対応し、お茶などを飲みながら入居者の近況について気軽にお話している。希望があれば宿泊できるように準備している。	
<b>家族との交流支援 1項目 計</b>			1	0	0		
		<b>運営体制 1. 事業の統合性</b>					
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。				月1回の法人の管理者会議などを通じ、ホームでの問題などを率直に伝えることができる。	
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。				月1度のミーティングの中で、職員の考えや意見を聞くようになっている。また、管理者もなにかあればすぐ職員の話聞くように心がけている。	
		<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。				職員の離職については、ここ1年は少なく、入居者にとって馴染みの職員が支える体制になっている。	
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。				職員の力量にあわせて、外部の研修に参加する機会があり、その内容については、ミーティングなどで報告している。また、職員が担当に分かれそれぞれの分野に分かれて勉強し、報告するような学習の場も設けられている。	
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)				随時、職員の相談を管理者が聞くようにするよう、常に心がけており、それが実践されている。	

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						
		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)				入居の際は、書面だけではなく、管理者などが入居希望の本人や家族と面談し、ミーティングなどで職員の意見を聞き、入居を決定している。	
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。				退居については事例が少ないが、入居者や家族にも十分説明した上で送り先などの調整が行なわれている。	
		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)				衛生管理のマニュアルや、点検表を用いて、清潔の保持に取り組んでいる。	
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。				刃物や薬品など、取り扱いに注意の必要な物品については、取り扱いのマニュアルを作成し、適切に実行されている。	
62	115	緊急時の対応の周知・訓練 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明、災害等の緊急事態の対応策のマニュアルがあり、すべての職員が内容を熟知し、災害時の訓練を実施している。				災害発生時の対応の手順、緊急連絡網を整備し、避難訓練を少なくとも年1回は実施している。	
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)				緊急事態が発生した場合には、報告書を作成しミーティングなどで再発防止についての検討がなされている。	
内部の運営体制 11項目中 計			11	0	0		
		5. 情報の開示・提供					
		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。				苦情受付窓口、解決責任者、公的機関の相談窓口については、重要事項説明書に明記され、家族に伝えているが、第三者委員については未設置である。	今後、第三者委員を設置し、文書と口頭で家族に伝え、適切に苦情について対応することが求められる。
情報・相談・苦情 1項目中 計			0	1	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						
		<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。				家族の面会時は、入居者の状況を説明し、要望などを伺うよう取り組んでいる。特に訪問困難な家族はいないが、月1回は電話などで連絡するようにしている。	
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）				定期的に行事や外出時の写真などを送付している。今後、ホームの新聞を作成し、活動について具体的にお知らせするようにしていく。	
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。				金銭管理について家族と取り決めをし、月1回、出納帳、領収書の写しを家族に送付し報告している。	
<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又は協力している。				町に2ヶ所しかないホームなので、担当者とも顔なじみで、情報交換については積極的に取り組んでいる。	今後は、ホーム便りを作成し、届けることで、具体的なホームでの活動をお知らせするような取り組みが望まれる。
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。				これまで、特に地域の人たちがホームに立ち寄ってくれるような取り組みは行なわれていない。	今後はホーム主催の行事を開催し、加入している町内会にも働きかけることで、より地域の人が立ち寄ってくれるようなホームづくりが求められる。
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）				警察や消防には挨拶はしているが、その他施設や機関(近所の公民館、幼稚園など)には、特に働きかけは行っていない。	今後は、近隣施設にも働きかけを行い、ホームの活動を知ってもらい協力を得るような取り組みが求められる。
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）				特に、ボランティア、研修生の受け入れは行っていない。	今後は、ホーム活動についての理解が深まるよう働きかけを行い、ボランティア活動についても受け入れていけるようにしていくことが求められる。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			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、管理者及び非常勤職員を含む。