

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)	
ホーム長をはじめ職員が皆とても温かく、自然に入居者と生活をともにしている雰囲気がある。運営理念を実践して名前の通りアットホームで、入居者のも明るくゆったりとしている。特別な器具やスペースがあるわけではないが、入居者に応じ、体操や歩行リハビリを生活の日課の中に自然に組み入れて援助しており、入居者ができることは積極的に参加してもらい、皆で生活している感じがあふれている。定期的な外出レクリエーションを法人内の4つのホーム合同で行い、交流を進めている。ホーム内の運営は法人代表、ホーム長、現場職員の連携が取れており、法人代表が医師であることもあり、医療面でのサポートが充実している。	
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	しっかりした理念があり、それを元に運営されているが、掲示方法が契約書に記載されているままの小さな字で掲載され、見にくくわかりにくい。大きな文字で誰にでもわかるように簡便な言葉に置き換えて掲示してほしい。又、地域に向けてホームの理念や役割をより積極的にPRしていく努力が望まれる。
II 生活空間づくり	ホームの面している道路にある看板が古くなってわかりにくいので、改善が望まれる。道路からの入り口から玄関までは距離があるので、そのスペースをもう少し有効に利用すると、より良い生活環境につながり、外部向けにも雰囲気が良くなるのではないかと。
III ケアサービス	日常生活行為の支援の面では、入浴回数に関し、希望がなくてもできるだけ毎日入浴できる体制を作してほしい。トイレは、仕切りがカーテンであることはプライバシーの面からあらためて検討してほしい。
IV 運営体制	ホームの運営体制はしっかりとしているが、今後に向けて、地域との交流にも力を注ぎ、グループホームの社会的役割として地域の福祉の拠点となるよう、目標を大きく持って努力してほしい。

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	3
II 生活空間づくり		
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	2
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	7
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	8
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	9
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
	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。	○			契約書や重要事項説明書に明記し、職員にも具体的に説明して毎日の介護に活かせるよう教育しており、共通の理念で運営している。	
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。		○		運営理念は、職員は簡便なわかりやすい言葉に替えて理解し、それをもとにホームの運営にあっているが、玄関に運営理念として掲示されている文章は長く、小さな字で書かれていてわかりにくい。	対外的にも、ホームのモットーとして理解されるよう、誰にでもわかりやすい言葉で、目につきやすい所に大きな文字で掲示することが望まれる。
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・重要事項説明書に記載され、契約時にきちんと説明している。	
	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)	○			立地地区が商業地域であり地域活動が活発ではないが、ホーム便りなどは回覧板で回している。	施設案内のパンフレットにはもっと理念をかみ砕いた表現にするなど、わかりやすくするためにもう一工夫がほしい。
運営理念 4項目中 計		3	1	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)		○		道路から玄関までは離れているが、道路沿いの看板が古くなりわかりにくくなっている。	道路沿いの看板を新しく作り直すなど、近隣にわかりやすくし、外部の方たちもたずねやすい雰囲気が出せると良いのではないかと。
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。	○			入居者が集まる食堂兼リビングは台所と対面式になっており、暖かくほっとできる雰囲気がある。	

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。		○		リビングに一人用のソファを複数置くなどの配慮はされているが、建物の構造上、それ以外に場所を確保することは困難である。	建物内でのスペースの確保が難しい場合でも、玄関の入り口付近にベンチを置くなど、工夫してみるとよいのではないかと。
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。		○		それぞれ個人によって居室の雰囲気は異なり、その人や家族の意向が感じられる。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計			2	2	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)		○		建物の構造上、居室の多くが2階部分にあり、階段は急だが、手すりや昇降機を設置してある。又、各居室の入り口は必要に応じて段差を解消している。	
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、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)		○		浴室やトイレには暖簾がかけられ、表示がしてあり、各居室は手作りの表札がかかっている。	
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)		○		食堂でのテレビの音量調節や、カーテンによる光の強さの調整に配慮をしている。	
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。		○		共有スペースと同様に、個室も職員が気をつけて対応している。	
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。		○		リビングにわかりやすい時計、手作りの日付けカレンダーを設置し、カレンダーには動物の絵が描かれ、入居者の干支がわかるよう工夫している。またリビングの入口には当日出勤しているスタッフがひと目でわかるように名前入りの写真がかけられている。	
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)		○		お正月には書初めをして貼り出している。針箱や習字道具などを用意し、必要に応じて使用している。	
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
			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。	○			入居時にアセスメントして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取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。	○			入居者の介護計画はすべての職員が把握できるようになっており、随時、意見などは話し合える体制がある。	
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。	○			家族からは入居者の昔の生活などを聞き取り、介護計画に反映している。	
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の見直しを行っている。	○			3ヶ月に1回は状態の変化に応じて見直し、介護計画を見直している。状態が大きく変わらなくても、半年に1回は職員全員でカンファレンスを行っている。参加できない職員は文書で意見を寄せるようにしている。	
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。	○			日勤、夜勤ともに確実に記録を残し、日常の介護に反映している。	
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いき、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			ノートや個人記録で必ず確認するシステムを作っている。	
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。	○			必要に応じ、不定期で頻繁に話し合いを行っている。3ヶ月ごとのカンファレンスの時はなるべく全員参加を目指している。一人ひとりの入居者に対しては半年に1度は全員で話し合うようにしている。	
ケアマネジメント 7項目中 計				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
	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)	○			入居者の状態や性格を把握し、排泄や口腔ケア、リハビリなどの場面で、さりげなく声かけや援助を行っていた。	
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。	○			職員の声かけはゆっくりと、そしてはきはきと笑顔を絶やさずに行っている。入居者もゆったりと明るい表情で過ごしており、会話を楽しんでいる。	
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。	○			ぬか漬けの上手な入居者がぬか床を作り食事に出していたり、犬の好きな入居者が犬の世話をしたりしている。	
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。	○			入居者の希望から、リビングで皆でラジオ体操を行うようになり、習慣化している。食後はリビングでテレビを見て過ごしたり、自室でのんびりしたり、自由に過ごしている。	
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)	○			入居者の希望により、散歩や買い物に出かけている。	
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)	○			食器洗い、テーブル拭き、食器拭きなど、日常的に入居者が行っている。	
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。	○			身体拘束に対する認識はしっかりとできている。	
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)	○			よく出かける近隣のスーパーには、入居者の存在を知らせて協力体制を作っている。外出傾向のある方の居室入口にはセンサーを取り付けてある。危険防止の為、玄関は施錠しているが、家族には了解を取っている。	
介護の基本の実行 8項目中 計		8	0	0		

千葉県 アット・ホームケア千葉中央

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)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。	○			湯のみや茶碗、お箸などは、入居者それぞれが気に入ったものを使用している。	
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。	○			見た目もおいしそうに食欲が出るよう工夫している。入居者の状態に応じて形態を変え、食べやすくしている。	
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。	○			日々の食事はチェック表にて把握し、献立などに関しては、4つのホーム共通の管理栄養士が定期的に巡回して指導している。	
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。	○			1テーブルに2～3人の入居者で、それぞれに職員も入って一緒に食事をとり、さりげなくサポートしながら、楽しい雰囲気を作っている。	
		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。	○			リハビリパンツや尿とりパットなどの使用者がいるが、さりげない声かけや援助が行われ、夜間も個人の状態に応じてポータブルトイレを使用している。	
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。	○			声かけや介助はきちんとできているが、トイレのドアがすべてカーテンであることが気にかかるので検討が望まれる。	介助はカーテンの方が行いやすいとは思われるが、羞恥心に配慮して工夫することが望まれる。
		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)	○			入浴回数が週2回に決められていて毎日はいれない。	現在、回数を増やしてほしいなどの希望、不満は出ていないが、できれば毎日入浴できる環境は用意してほしい。
		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)	○			訪問理美容を利用しているが、希望に応じて外の理美容院へ出かける援助もしている。	

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						
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)	○			入居者の皆さんはきちんと清潔にしている。	
		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した安眠策を取っている。	○			睡眠導入剤を使用している方もいて、日中の活動は気をつけて昼夜逆転しないようにしているが、どうしても眠れない入居者にはホットミルクを提供したり話を聞いたりして対応している。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			8	2	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。	○			自分で管理できる入居者は、家族が了解している金額を持ち、スーパーなどでの買い物時に自分で支払えるよう、職員が援助している。	
		(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)	○			食器洗い、テーブル拭き、食器拭き、犬の世話など入居者が積極的に役割を果たしている。	
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)	○			法人代表が医師であり、定期的に往診して入居者の健康状態は把握できており、いつでも相談できる。	
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。	○			提携病院との連携はできている。また、入院先の医療機関と綿密に情報交換をして早期退院の見込みを立てられるようにしている。	
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。	○			法人代表者の医師による定期的な往診と、年一回の健康診断をはじめ随時健康管理を行い、その状況を入居者記録に記載している。	

千葉県 アット・ホームケア千葉中央

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。	○			ホームの目の前が公園で、気軽に散歩に出かけたり、近隣のスーパーに買い物に行ったりしている。入居者の状態に応じ、廊下を利用して歩行訓練を日課にして行っている。できる方は小物の洗濯を自分でい、部屋に干したりもしている。	
		(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。	○			リビングの3つのテーブルにはさりげなく職員がいて、対応できるようにしている。	
		(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)	○			食後、それぞれの入居者のコップにうがい薬液を作り、声かけや援助を行っている。	
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。	○			入居者の身体状態は各職員が把握し、必要な薬の服薬援助を行っている。各薬ごとの利用チェックが一目でわかるようになっており、個々の薬の特色や副作用などが一覧できる資料が、介護記録と一緒に見られるよう工夫されている。	
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)	○			救急法などの研修は受けており、マニュアルも用意され、もしもの時に備えている。	
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)	○			毎年、入居者及び職員全員がインフルエンザの予防接種を受けている。対応については、医師から指導を受けている。	
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
	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)	○			近所の公園やスーパーには、天候や入居者の希望に応じて月に1回は出かけている。また、季節ごとに法人内の他のホームと合同で、車などで県内の行楽地に外出している。	
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)	○			入居者により、家族の関わり方は異なるが、初詣や花見、クリスマス会などの行事への参加を呼びかけている。宿泊希望する家族はほとんどいないが、希望があれば入居者の方と同室で宿泊できるようになっている。	
家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	IV 運営体制 1. 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。	○			月に1回、4つのホームのホーム長と法人代表、事務長との話し合いを行っている。	
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。			○	実際の入居者の介護に関しては、現場の職員の意見も反映されているが、採用や運営方法に関しては、職員自身も関わるものとの認識はないように思われた。	
	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。	○			入居者の援助に支障のないよう、また、職員の負担が過重とならないように、必要に応じてホーム長がシフトを組んでいる。	
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。	○			必要な研修は受けており、他施設との交換研修も行われている。職員が希望の研修を受けられる体制がある。	
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)	○			職員同士でよく話し合われているので特別なストレスもあまりない。ホームのスーパーバイザーは、法人内の他ホーム長が兼任で、定期的に4つのホームを巡回してアドバイスしている。	スーパーバイザーとしてより有効に機能するためには、できれば第三者が望ましいのではないかと。

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
	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)	○			法人代表やホーム長、リーダーなどで検討している。	
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。	○			今までに退居した事例は全て家族の希望によるものであるが、支援体制はある。	
	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)	○			きれいに清潔に使用、管理されている。	
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。	○			台所や浴室などきちんと衛生的に使用されており、薬品や刃物なども入居者が持ち出さないよう、きっちりと管理されている。	
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、今後活かす意義づけ等)	○			転倒などの事故・ヒヤリハットの報告書を作成して法人代表まで報告し、再発防止に努めている。	
内部の運営体制 10項目中 計		9	0	1		
	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。	○			ホーム長はじめ職員、入居者をあげて受け入れ、質問にも積極的に回答している。	
	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。	○			玄関にホーム長の名前で掲示されている。家族からの相談事を記録し、ファイルに保管している。	更に目に付きやすく明確になるよう、大きな活字で貼り出すとよいのではないか。
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
外部	自己						
		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。	○			行事への参加のお誘いや月1回の報告は行っている。	
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)	○			毎月郵送する金銭報告と一緒に、その月の様子を報告している。また、同法人の4ホーム合同の広報通信(行事や外出報告など)を発行し郵送している。	
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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。	○			定期的に家族からの預かり金を管理し、報告している。	
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。		○		行政側からの要請はないが、自らも積極的に働きかけていない。	行政への働きかけが少しづつできるように努めてほしい。
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。		○		町内会に属し、老人会、民生委員、学校との交流を考えてはいるが、商業地域の地域性からか、町内会の活動自体があまり活発ではない。	住民票を移動していない入居者は敬老会に参加できないなど、行政的事情もあるが、あきらめないで独自の方法も模索してほしい。
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)	○			自治会や民生委員を通して、ホームだよりを回覧するなどしている。近くのスーパーに買い物に行ったり、警察や消防を職員が訪問して理解を得るよう努めている。	交通アクセスをはじめ更にわかりやすい工夫したパンフレットを作成し、より広範囲に広報活動に努めることが期待される。
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)		○		ホーム内の限られた空間で入居者の生活を守るために力が注がれており、外部との関わりはまだあまり積極的になっていない。	グループホームが地域の福祉・介護の核となるよう、外部に向けて広がりのある活動をしていかれるよう期待したい。
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。