

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)	
<p>ホームは、山間の緑豊かな地に建てられ、2つのユニットが運営されている。2つのユニットの正面と、後方を廊下で結び回廊方式に建てられている。雨の日や、風の強い日、寒い時等は外の散歩も無理なので、廊下を自由に歩きユニット同士の交流を兼ねて散歩も出来て、身体機能の低下の予防にも役立てており、入居者の気分転換にもつなげている。また、ホームの開設以来、常勤職員の交代もなくパートの職員も含め、入居者の信頼をえて、明るく、楽しいホームとされている。</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	<p>理念は職員と相談のうえで決められ、それを日々の入居者ケアに活かしている。理念をホームの見やすい所に掲示することで、職員が絶えず理念を意識するなら、より質の高いケアが期待できる。入居者の普通の暮らしを支えるうえで、地域への働きかけは重要であり、ホームの役割、理念を啓発し、地域で理解されるような取組みが望まれる。</p>
II 生活空間づくり	<p>特にありません。</p>
III ケアサービス	<p>介護計画の作成、見直し等には家族の意見を聞くことが大切であり、支援についてもできるだけ話し合い、その意見を聞きながら作成することが望まれる。でき上がった計画書は1部を家族に渡し、説明をし、同意を得られることが望まれる。また、夜間の緊急時に職員は対応に不安を感じているようですが、慌てることなく落ち着いて行動できるように日常から訓練を実施されることが求められる。</p>
IV 運営体制	<p>開設間もないホームであって、課題が山積する中、責任者の協働は重要である。ケアサービスの質の確保を最優先とする姿勢を保つこと、その方針を責任者同士が共有しながら事業を進めて行くことが不可欠であり、よく話し合っ取り組まれることが望まれる。入居者と別れて暮らす家族にとっては、入居者の情報を少しでも多く、より詳しく知りたいと思われる。そのためにも、ホーム便り等の定期的発行が求められる。入居者の自由で、より豊かな暮らしを支えるためにも、地域の人たちが気安く立ち寄る場となるよう取り組むことが望まれる。また、運営推進会議の役割を認識され、早期に具体化されることが望まれる。</p>

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	4	
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	7	
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	7	
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	2	
⑭ ホームと地域との交流	4項目	0	

# 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					
	<b>I 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。	○			ケアカンファレンス、職員会議、ミーティングで方針や目標を話されており、理念の共有化が図られていた。	
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、職員一人一人にカードに書いてもらう方法で意見を出してもらい策定した。しかし、その説明文書及びホーム内への明示はされていない。	理念を日常的に認識し、活かすためにも、見やすい位置に掲示されることが望まれる。
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。	○			入居契約書及び重要事項説明書に記載されており、家族の同意も得ている。	家族に説明され同意を得ていたが、もう少し分かりやすい文書となるよう記載されてはどうかと思われる。
	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)		○		ホームページを作成し、誰でも閲覧できる。しかし自治会には加入しておらず、地域への働きかけは行われていない。	認知症の人が、普通の暮らしをできるように支えるには、地域の人たちに協力を求めるような働きかけは重要であり、啓発、広報に取り組まれることが望まれる。
<b>運営理念 4項目中 計</b>		2	2	0		
	<b>II 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)	○			玄関周りには花が植えられており、また花を植えたプランターが置かれ、親しみやすい家庭的な感じにされていた。	
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。	○			過度な飾りつけもなく、落ち着いた感じの雰囲気を有していた。	

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。	○			畳敷きのコーナー、机とイスのコーナー夫々に工夫があり、入居者は思い思いに過ごされていた。	
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。	○			仏壇を持ち込まれたり、家族の写真を飾ったりされている入居者もあり、心休まる場となっていた。	
<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)	○			建設時から必要と思われる箇所へ手摺が設置されており、入居者が安心して過ごせるよう図られていた。後日、浴室だけ手すりの数を追加している。	
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)	○			各居室入り口には、手作りの名札が分かりやすくはられてあった。自分の部屋を覚えることが難しい入居者の部屋の入り口には花を飾られ、より分かりやすくされていた。	
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)	○			職員の会話も静かで、違和感もなく過ごせる雰囲気だった。窓のカーテンも職員によって、こまめに開閉されていた。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の上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。	○			空気の上よどみや、臭気も感じず、また室温の調節も適当に行われ、過ごしやすい一日であった。	
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、時計は見やすい位置に掛けられていた。	
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)	○			花の水遣り器具、農作業用具、裁縫道具等が用意されていた。	
<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>Ⅲ 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。	○			生活歴シート、家族よりの情報、本人の希望等を細かく分析し、入居者一人ひとりの特徴を踏まえた、具体的な介護計画が作成されている。	
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。	○			介護計画書を個人記録の一番先に綴じ、見やすいファイルとなっていた。また介護計画は、ケアカンファレンスで職員の意見を聞き、それを基に作成されている。なおファイルは、誰もが見やすいよう事務所の棚においてある。	
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。		○		家族来訪時には一応意見を聞いているが、介護計画に反映するようにはなっていない。でき上がった介護計画書も家族に見せたり、同意を得るようになっていない。	家族の訪問時には介護計画について意見を聞き、それを踏まえて作成し、でき上がったら見せて、同意を得るようにすることが望まれる。
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。	○			入居者の状態変化があれば、それに応じて見直しをされている。変化のない入居者であっても6ヶ月ごとの見直しをされている。	見直しはされているが、更なるレベルアップを目指して3ヶ月に1度の見直しを期待したい。
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。	○			入居者一人ひとりの日常生活状態を個別に記録されている。	
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。	○			業務日誌には連絡事項や日々の勤務上のでき事等も記載されている。	必要事項は全て記載されているが、全員に伝わっているか確認されていない。読んだらサインをする等、全員に伝わる仕組みにされる事が望まれる。
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。	○			ケアカンファレンス、職員会議を毎月1回行い、お互いの情報や気付きを活発に出し合い、議論して合意を図っている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			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						
		<b>2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行</b>					
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)	○			職員は入居者を人生の先輩として敬い、ぞんざいな扱いをしないよう努力している。	
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。	○			職員の言葉遣いは、おおらかで温もりの感じられる和やかな雰囲気である。	
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。	○			一人ひとりの生活歴を、本人や家族から聞きそれを日常的に行われるケアに活かすよう努力している。	
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。	○			食事の遅い入居者にも、急がせるような事はせずにゆっくりと介助をされていた。	
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)	○			散歩、買い物等、入居者の希望や意見を中心にして予定を組んでいる。買い物では、入居者が買いたいものを自分で選べるように支援をされている。	
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)	○			花の水遣り、掃除、洗濯物たたみ、配膳の手伝い等、入居者一人一人のできることに応じて関わり、一緒に行うようにされていた。	
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。	○			身体拘束は、いけないことは十分に理解されている。しかし、導尿のため取り付けられているカテーテルを直ぐに抜いてしまう男性入居者があり、再度挿入しようとするとうるさく大変であるため、家族と相談した結果つなぎ服を着せている。	
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)	○			日中は出入りに鍵を掛けず、開放されていた。出て行こうとする人もいるが、その場合は後から付いていくようにされていた。	
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>			8	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)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。	○			箸、茶碗は自分用のものを使用されていた。	
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。	○			当日はまぐる井で、おいしそうな盛り付けにされていた。現状では、きざみ食等の調理を要する入居者はいない。しかし、水分摂取が制限されている入居者はいる。	
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。	○			現在、摂取カロリーの計算はされていない。献立の希望等を入居者から聞いているが、特に希望は出ていない。しかし、できるだけ同じような食材、献立に偏らないように職員間で気をつけ、多種類の食材を使うように心がけている。日々の摂取量も記録されている。	
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。	○			職員も入居者と同じ食卓で、同じ食事を一緒に食べ、さりげなく食事介助をされていた。	
	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。	○			排泄パターンは概ね把握されており、時間を考えたトイレ誘導をする等、自立に向けた支援がなされていた。	
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、他の入居者に気づかれないようプライバシーに配慮して行われていた。なお、リハビリパンツを使用している場合が多かった。	
	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、希望者には毎日でも入浴できるよう準備がされ、支援されている。	
	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)	○			家族が連れて行く場合が多い。入居者が希望される場合は、職員が支援し、近くの理・美容院へ送迎をしている。時には、職員が散髪することもある。	

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						
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)	○			みなさんは全員、身綺麗にされていた。	
		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。	○			2名の方が眠剤を服用されている。他の入居者には、1日の生活リズムをとおして安眠ができるよう支援している。それでも眠れない入居者がいる場合は、一緒にいて様子を見ながら眠るのを待っている。	
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。	○			4名の入居者が自分でお金を持っておられる。他の方は家族で管理され、ホームでは日常の小遣いのみ預かり管理している。	
		(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)	○			生ごみを出したり、洗濯物たたみ、お風呂の掃除等、日常生活の役割を楽しみながらされている。	
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)	○			入居者には、夫々主治医がある。ホーム理事長が医者であり、主治医と連絡しやすく、職員も気軽に相談できるようになっている。	
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。	○			管理者が病院を訪問し、ソーシャルワーカーと話し合っている。	
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。		○		定期健康診断は実施されていない。	定期健康診断の重要性を考え、家族とも相談のうえ行政が行う定期健康診断を受診されるよう望みたい。

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						
		(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。	○			ラジオ体操や散歩等、日常生活の中で楽しみながら機能低下の抑止に努めている。	
		(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。	○			トラブルが生じた場合、双方の言い分を聞きなだめたり、必要に応じ席を離したりしている。なるべく双方の間にひびが入らないように心がけている。	
		(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)	○			口腔ケアは入居者本人に任せることが多いが、困難な入居者には毎食後、職員が支援して歯磨き、うがいを行うようにしている。	
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。	○			職員は、入居者個々の薬の目的を周知しており、正しく服薬するように支援をされている。また、副作用の有無も確認している。	
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)		○		開設間もないホームであり、職員も十分な研修を受けていないこともあり、緊急事態が生じたら不安に思っている。	防災訓練も含め、消防署に協力をお願いする等、応急手当や緊急時対応について訓練されるよう望まれる。
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)	○			感染症に対するマニュアルはないが、医師の指示もありインフルエンザの予防注射を受け、手洗い、うがいの励行をして予防に努めている。	マニュアルが策定されていないので、早い時期に完備されることが望まれる。
<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 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>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)	○			散歩、買い物等に適宜出かけたり、季節に合わせて花見や近くの祭りなどに出かけている。	
<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)	○			家族の訪問は、頻繁に行われている。希望者には宿泊も可能である。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>IV 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(理事長)は高齢でもあり、来所しないため、管理者はあまり話し合いをされていない。	ホームの抱える課題について、管理者から働きかける等により積極的に話し合いを行い、課題解決に導くと共に組織を活性化する事が求められる。
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。	○			ケアカンファレンス、職員会議を通じて職員の意見は十分に聞かれている。	
		<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。		○		最低必要数の職員で運営されているため、十分な勤務ローテーションになっていない。	職員の確保が難しい事は理解できるが、ケアの質を高めるためにも検討される事が望まれる。
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。		○		少ない職員のため、職員の研修を計画的に行うような体制がとれていない。	より質の高いケアを目指すためにも職員の研修は必要であり、計画的に研修を受講することが望まれる。
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)	○			職員の意見では、それほどストレスがたまる仕事ではないとのことであるが、困ったことがあれば同僚との話し合いや管理者に相談してストレスの解消を図っている。	

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						
		<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、入居希望者の家庭を訪問して本人及び家族より聞き取り調査を行い、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。	○			過去に3名の退居例があるが、入所や帰宅について家族ともよく話し合い、円満に退居されている。	
		<b>4. 衛生・安全管理</b>					
60	114	○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)	○			食器、まな板は洗剤による消毒を行っている。冷蔵庫、洗濯機等は清潔に管理されている。	
61	116	○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。	○			薬品類、刃物等の管理は適切に管理されている。	
62	118	○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)	○			事故対策マニュアル(交通事故、緊急事態、行方不明)が作成され、職員に周知され、ヒヤリハット事例集もまとめられており、事故防止に活かされている。	ヒヤリハット例が少し少ないように感じられる。日常で気付いたことはもっと積極的に書くようにして、事故防止に役立てて欲しい。
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			7	3	0		
		<b>5. 情報の開示・提供</b>					
63	122	○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。	○			積極的に協力していただいた。	
		<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
64	128	○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。	○			重要事項説明書には窓口、担当者、電話番号が記載されており、利用の仕方が入居者及び家族に説明をされている。	
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			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						
		<b>7. ホームと家族との交流</b>					
65	131	○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。	○			家族の来訪時には積極的に声かけを行い、入居者の状態等を話している。	
66	132	○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)		○		家族との話し合いはされているが、文書や資料等による情報提供が定期的には行われていない。これまでに、ホーム便りを1回発行したのみである。	入居者の近況や行事予定などを具体的に伝えるホーム便り等の定期的発行が望まれる。
67	135	○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、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			金銭管理は入居の際、家族と相談の上決めている。出納については希望する家族には定期的に報告をしている。	出納簿は各入居者ごとに作られており、希望する家族には報告をされているが、全ての家族に報告されることが望まれる。
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>			2	1	0		
		<b>8. ホームと地域との交流</b>					
68	136	○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。		○		行政との関わりも少なく、事業も受託されていない。	行政との連絡を密にとり、認知症予防教室などが開催できるよう期待したい。
69	139	○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。		○		開設間もないホームのためか、地域住民への働きかけが不十分であり、訪問者も少ない。また、運営推進会議が組織化されていない。	地域の人たちが気安く立ち寄ってこれよう、行事案内など積極的に働きかけることが望まれる。また、早期に地域関係者と話し合い、運営推進会議を具体化することが期待され
70	141	○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)		○		周辺施設等への働きかけはされていない。	認知症の人の暮らしを支えるためにも、周辺施設との連携のうえ、地域への働きかけを行うことが望まれる。
71	142	○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)		○		現在は見学、ボランティア等の申し込みもなく、受け入れている。	ホームより各種団体へ打診し、入居者のケアに配慮しつつ地域に開放されるように期待したい。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			0	4	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。