

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)	
職員・入居者全員が来訪者を暖かく迎えており、家庭的な雰囲気に満ちたホームである。入居者みずから広報誌を職員と共に近隣の方々に配布したり、町内会総会に参加・隣の高校を訪問・コーラス隊として他施設の訪問を行っていて、地域に開かれたホームとしての努力がみられる。職員間だけでなく、関係機関との連携も十分おこなわれ、入居者の意志を尊重された介護がなされている。グループホームとしての利点が十分発揮されている。	
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	運営理念については、職員も十分理解されていて、入居者にもわかりやすく大きな字で掲示板等に掲示されている。また、運営推進会議の開催・広報誌やまびこ号の発行・地域の人々のイベント参加により地域の人からも理解を得るよう努力されている。
生活空間づくり	居室においては入居者の好みを尊重し、共用部分においても心身の状態に合わせた配慮がなされ、家庭的な雰囲気が全体にひろがっている。昨年あった日めくりカレンダーが入手できなかったとのことだが、見当識への配慮のためにも一層の工夫が期待される。
ケアサービス	ケアマネジメントにおいては、いろんな手法が研究がされ積極的に取り入れられている。アセスメント・介護計画の作成・介護計画の見直しにおいて連動性がみられれば、さらに有効なものになると思われる。記録・会議等は十分行われていて、職員間の情報の共有がはかられている。日常生活支援においては、何気ない職員の行動の中にもその人らしさを尊重した配慮がなされ、入居者の生き生きとした表情が得られている。
運営体制	管理者は、職員全員の意見を取り入れて運営を進める努力がなされている。職員の質の向上をはかるために、積極的に研修参加をうながし、職員全員に知識の共有ができる配慮がなされている。年間計画・職員個別の研修計画が作成されれば、さらに有意義なものになると思われる。日中は玄関の施錠もされず、地域の人達との交流が自由にできるよう配慮されている。コーラス隊を結成、他施設等の慰問を含め、地域との交流がはかられている。

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	5	
ケアサービス			
ケアマネジメント	7項目	6	
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	2	
医療・健康支援	9項目	9	
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	4	

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
	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、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。				職員はホームの理念・目標を理解している。ホールの掲示板上に大きな文字で理念が書かれていることから、入居者の方達にも理解が得られている。	
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。				ホームの理念について、契約書・重要事項説明書・パンフレット及び掲示板等で明示され、入居者・ご家族に機会ある毎に説明している。	
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。				ホームの権利・義務について、契約書・重要事項説明書に記載され、入居者・ご家族に説明している。	
	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)				職員と入居者が共に、隣接する高校訪問や町内会総会に参加することで、ホームの状況を理解していただいている。また、推進会議を開催したり、広報誌「やまびこ」の配布等により、地域に開かれたグループホームの取り組みが行われている。	
	運営理念 4項目中 計	4	0	0		
	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)				玄関周りは、入居者と共に育てられた草花がある。玄関は施錠されておらず、いつでも来客を歓迎する感じがしていた。	
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。				共用スペースにおいては、季節を感じる装飾がなされ、シンプルではあるが、落ち着いた雰囲気であった。	

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
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。				中庭や施設の周りを眺めるための空間が確保されており、居間となるホールのこたつを囲んで、入居者が談話する光景が見られた。	
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。				居室の入り口には、手彫りの表札が掛けてあり、室内は入居者の趣味や、日常生活レベルにあった調度品が持ち込まれていた。	
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)				共用部分はもちろんであるが、入居者の身体機能に合わせて、居室内にも手すりが取り付けられている。トイレには、入居者の排泄後の後始末等の配慮がなされていた。	
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、家庭的な雰囲気をつくらずに、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)				トイレ等には表示がなされ、居室入り口に表札がある。また、夜間も迷わないように、照明は一晩中つけている。	
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)				中庭からはいる光がとても柔らかくホールを明るくしており、また、入居者に対して、職員は丁寧にやさしく対応していた。居室内の照明は、適時、強度の調節をしている。	
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。				換気は、入居者に任せているところはあるが、職員も配慮している。外気温との差は、5度以内としている。居室には、室温計がおかれて管理されている。	
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。				大きめの時計が少し高めにおかれていた。目につくところにカレンダーはあったが、昨年までは、日めくりカレンダーを確保できたが、本年は見あたらず残念といわれていた。	入居者の見当識に補強するするためにも、昨年同様に日めくりカレンダーを確保するなどの配慮が必要と思われる。
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)				居室には、趣味の絵の道具や、個人の茶道具・飲食品があり、壁には写真が貼られている。	
心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計		5	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						
		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。				入居者の以前の生活状況を把握し、一日の活動に合わせて入居者主体の介護計画となっている。また、本人・ご家族の意向が盛り込まれている。	
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。				全職員出席にて、担当者会議が開かれて問題抽出をおこなっている。個人ファイルに介護計画はつづられていて、いつでも職員が見れる状態であった。	
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。				入居者・家族も担当者会議に参加しており、介護計画の同意を得ている。入居以前の情報も家族の協力を得て、十分把握されている。	
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。				介護計画によって、介護はなされている。ただ、アセスメント・介護計画・モニタリング等、いろんな手法についての研究をされている点においては素晴らしいが、一連のプロセスの統一が図られているとさらに良いと思われる。	介護計画を一連のプロセスの中で組立てることが重要と思われる。
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。				各勤務帯で、記録をすることにより、24時間の入居者の状況が把握されている。健康状況はもちろん、食事の状況、排泄入浴状況等記載されている。	
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行い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				日誌・個別ファイル・申し送りノートによって、入居者の状況は共有されている。また、全職員に漏れがないよう確認サインをおこなっている	
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。				職員会議は、月1回実施され全員参加を原則としている。出席できない職員は、会議録を読みサインするようにしている。事故・緊急決定事項が発生したときは、緊急会議を開いている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			6	1	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. 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)				入居者の個性を大切に、入居者であっても目上の人であるという尊敬の念を持って対応している。	
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。				職員の言葉かけは優しく、穏やかで明るい。スキンシップも大切にされている。	
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。				センター方式を採用して、生活歴・過去の経験を理解し、入居者の意欲を引き出すよう配慮されている。また、入居前には、自宅を訪問している。	
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。				ホームとしての一日の流れがあるが、入居者の睡眠状況等に合わせ食事・生活リズムの変更を行っている。	
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)				髪型・衣服・散歩・買い物等、自己決定をうながし、その人らしさを表現できるよう配慮されている。	
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)				入居者に家事を手伝ってもらったり、イベントとしてガレージセール・100円セールを実施している。	
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。				身体拘束はない。職員は身体拘束について勉強を重ねており、気づかない拘束(精神的なもの等)についても理解を深め、全員で、拘束ゼロを目指している。	
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)				施設は、幸い交通量は少ないところに位置しているため、現在玄関には鍵を日中かけていない。夜間は、防犯のために施錠している。	
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。				入居者の使っている食器は、各自持ち込んだものを使用し、名前が書かれている。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				食事の量は入居者ごとに加減され、歯の悪い人にはみんなと違ったメニューが提供されている。	
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そ把握している。				摂取量に問題がある人は、記録を十分に行い、状況によっては栄養補助食品を提供するようにしていた。また、栄養バランスについては、管理栄養士から指導を受けている。	
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。				昼食は、入居者と相談して献立をきめる。材料は、入居者自身で買い物にでかけたり、施設で作った野菜等を使用している。調理も、できる人たちで、楽しく行われている。食事のサポートも、自然な形で行われている。	
			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。				入居者個人別に排泄パターンを把握し、全員、日中はパンツを使用しトイレ誘導を行っている。	
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。				プライドを傷つけないように、プライバシーに配慮し、さりげない誘導・羞恥心への配慮がなされている。	
			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、午後実施されている。入浴時間・入浴方法にも入居者の好みを配慮して行われている。夏の汗ばむころは、シャワーを実施し、血液循環の悪い人には、足浴もおこなっている。	
			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)				以前ボランティアの美容師によって、整髪が行われていたが、現在は、有償による理美容サービスを受けている。入居者の中には、通院の帰りに家族とともに理美容に行く人もいる。	

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
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)				入居者全員、こざっぱりとしていて、本人の好みを尊重した対応がなされている。気になる匂いもなく、食べこぼし等は、さりげなく支援していた。	
	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。				入居者の多くは、日中の活動が活発なこともあり、午後7時半には就寝される。眠れない人には、職員が眠りにつくまで、話し相手をしている。入居まで入眠剤を服薬していた人もいたが、生活も安定し、現在は入眠剤の服用者はいない。	
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。				入居者は、9名中8名までが、2,000円～10,000円程度のお小遣いを持っている。入居者は、職員の同行により、買い物をしている。ホームでも、一時金を預かっており、出納帳に記録して、定期的に家族に知らせている。	
	(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)				入居者は、職員はよく働いてくれると話される。洗濯・調理・菜園・売り物の雑巾作成等を行っている。イベントでも、それぞれに、役割をもって積極的に参加している。	
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)				協力病院の医師は、介護支援専門員でもあり、認知症に対しても理解がある。緊急時は携帯電話での連絡も受け付け、日常から、紹介状などによって問い合わせに答えていただいている。	
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。				協力病院において、通院可能であれば、できる限り早い退院を検討している。	
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。				協力病院において、年1回の健康診断を実施し、結果に沿った指導が行われている。	

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						
		(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>				<p>毎日の散歩・買い物などの生活リハビリにて、機能低下防止に心がけている。雨天で、散歩ができないときは、卓球もどきを実施しており、入居者には、好評である。</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>入居者間でおこる喧嘩やトラブルは、生きている証拠と思って、職員は一生懸命それぞれの言い分を聞き、しこりの残らないよう配慮している。</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>				<p>食後の歯磨きは、徹底して行われている。週1回、協力病院から歯科衛生士がこられ、口腔内の清潔について指導を受けている。</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>職員によって、服薬管理が行われている。入居者には、1回づつ手わたしている。職員は、入居者の服薬している薬に関して、作用・副作用を、十分理解している。</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>緊急時の対応マニュアルも整備され、勉強会も実施されている。</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>感染症マニュアルも作成されており、勉強会も実施されている。ご家族にも、文書にて感染予防の協力をお願いしている。</p>	
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)				積極的に地域の活動に参加するよう配慮されている。近隣の高校訪問、自治会の総会参加、コーラスにて他施設の慰問等を行っている。	
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)				入居者同様、職員も家族の訪問を歓迎し、お茶を飲んだり・食事をともにし、時には家族の方に入居者と一緒に泊っていた。	
家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	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。				責任者は、法人代表兼管理者でもあり、NPOという縛りの少ない体制の中で、職員とともに取り組んでいる。	
54	97 職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、入居者の受け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。				入居者の受け入れの可否の決定のときから、職員の意見を参考にしている。職員会議等でも、積極的に職員の意見を取り入れている。	
	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。				ホームのオープニング当時の職員が6名現在も勤務し、「ゆかりの里」の基礎を築いてこられた。職員の確保も、順調に行われている。	
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。				全職員研修に積極的に取り組み、研修内容を職員会議等で発表する機会を持ち、全職員の知識の共有が図られている。研修に対しての施設としての年間計画、また、継続的な職員の個人計画が不十分である。	職員の経験や力量、希望に応じた研修計画の策定が重要と思われる。
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)				管理者は、職員のストレスの状況を十分理解し、それぞれに対応している。また、職員の家族へ感謝の気持ちを込めた配慮もなされている。	

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					
	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)				入居申し込みがあれば、自宅訪問をおこない、また、担当の介護支援専門員からも情報を得る。その上で、職員の討議により介護の必要性を検討して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。				ご家族の都合で、退去した例は1例ある。在宅復帰されたが日中独居であり、その後脳梗塞で入院した。ホームとしては、今後も退去に関して情報提供を行い支援していく体制がある。	
	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)				夜勤時に漂白剤消毒実施(付近・包丁・まな板・冷蔵庫)しており、日勤帯は清掃時、塩素系消毒を実施(床・ドア・手すり・清掃後の雑巾)している。	
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。				薬は事務室にて保管、洗剤は脱衣室の入居者の手の届かない高いところにおいている。刃物は、キッチンユニットの鍵のかかる場所に保管されている。	
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)				緊急事態が発生したときは、事故報告書、ヒヤリハット記録がなされていて、再発予防のための会議も実施されている。必要に応じて家族への連絡も行われている。	
内部の運営体制 10項目中 計		9	1	0		
	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。				調査員の訪問に対して、すみやかに情報を提供された。	
	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。				家族会等に相談苦情の対応について説明している。また、意見箱も設置している。	
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
	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。				ご家族の面会は、入居者と共に歓迎し、家族が話しやすい雰囲気作りをこころがけている。	
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)				広報誌「やまびこ号」、ゆかりの里だより、写真の送付をおこなうとともに、入居者の担当職員が手紙を出している。ビデオの上映もおこなっている。	
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定めており、家族に定期的なその出納を明らかにしている。				入居者のうち、9人中8人は2,000円から10,000円のこずかいをもっている。自分で買い物をし、職員が見守っている。預り金に関しては、出納帳に記録して、定期的に家族に出納帳のコピーを送付している。	
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。				介護教室等の市町村事業を受託していないが、市町村から積極的に情報提供を受けたり、相談している。	
69	130 地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに来たり立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。				地域の人達に、施設でとれた野菜を届けたり、地域の人からも野菜の提供を受けるといった関係づくりが行われている。イベント(クリスマス会等)の際は、地域の人を案内し、参加していただき大盛況である。	
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)				運営推進会議を開催し、地域の人々の参加を求め、施設の理解を得ている。また、会報を、入居者と共に近隣の人達に配布している。また、入居者で結成されたコーラス隊が、他施設の慰問に出かけている。	
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)				中学生や引きこもり菜の花会の方々の、ボランティアを受け入れ、車いすの操作等の介護技術指導も行っている。	
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。