

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)	
山間の静かな所で、山海の郷(商店)、保育園が近くにあり、ホーム敷地の前には大内山川が流れ夏場は、釣り客でにぎあう所でもある。ホームは開設1年目の新築で、開設にあたっては地域住民に熱心に働きかけた経緯があり、事務長、管理者はじめ職員は、運営理念や方針については十分話し合われたホームである。入居者一人ひとりの生活歴、性格、思いを把握してその人丸ごと受けとめている。実際のケアにおいても大変きめ細かく、自宅訪問希望の入居者には2日に1回の割で、訪問支援を実施している。来訪者も多くごく当たり前の暮らしを実践している。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	特に改善点はない。地域住民への啓発に取り組んでいるが、更に理解を得るため早期にホームの運営推進会議を開催する事を期待する。
運営理念	
II	特に改善点はない。ホームの一居室をサロンとして開放し入居者が思い思いの時間が過せるように配慮されていた。今後も入居者が落ち着いて暮らせるよりよい環境づくりに努めてほしい。
生活空間づくり	
III	特に改善点はない。開設1年目でもあり、入居時の健康診断は実施されていた。今後は年1回協力医療機関、家族と相談され、基本健康診査と胸部レントゲン撮影を実施する事が望ましい。
ケアサービス	
IV	事故が2件発生(転倒による頭部切傷等)している。事故報告書は記載され再発防止についても検討されていたが、町への連絡(報告)がされていない。今後は事故再発防止に努め、町への報告もしていただきたい。
運営体制	

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	4
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	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	10
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	4

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						
		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。	○			管理者は「入居者一人ひとりの個性を尊重し心豊かに」を会議等で日常的に話している。	
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。	○			運営理念は居間の壁にわかりやすく掲示され、入居者、家族に説明されている。	
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。	○			利用契約書に明示され、入居時に入居者、家族に説明し同意を得て署名捺印されていた。	
		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)	○			ホーム開設前から地域住民に説明会を重ね、社会福祉協議会、広域地域連合会にも度々訪ね運営理念の説明を行った。商店等にパンフレットを置かせてもらっている。	地域住民への啓発は行っているが、更に一歩進めてホームの運営推進会議を開催される事を期待する。
運営理念 4項目中 計			4	0	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)	○			主要道路際の広い敷地にホームがあり、玄関前は庭になって樹木が植えられそばにテーブルと椅子が置かれ休憩ができる。ホーム玄関には花、植木(鉢もの)が置かれ親しみを感じられた。	
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。	○			玄関を入ると正面に広い居間があり、そこから居室も見渡せ、台所と居間が対面で、食事作りもわかるようになっていた。ゆったりとしたソファもあり、テレビが設置されていた。棚には昔の懐かしい玩具、楽器(大正琴)も飾ってあった。	

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
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。	○			居間のテーブルを囲み、入居者同士が、のんびりと過ごされていた。時々事務長のギター演奏で懐かしのメロディーが流れ、それに合わせて口ずさんでいる入居者の姿が印象的であった。	
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。	○			各居室にはベッド、収納家具が設置されていた。他は入居者の好みの物が持ち込まれ、落ち着いて過ごせるようになっていた。	
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)	○			ホームの床は滑りにくい材料が使用されていた。廊下、浴室の要所には手すりが整備され安全で自立した生活が送れるよう工夫がされていた。	
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。(トイレや部屋の見印等)	○			各居室の名札の字は大きくて、花、リボンをつけ目印になるよう工夫していた。トイレの表示も大きな字が書かれていた。	
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)	○			居間は大きな窓になっていて、天井も高く適切な明るさであり、職員、入居者の会話も和やかであった。居室の日射しの強い時はブラインド等で調節している。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおどみがないように、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。	○			ホーム内の換気はよく、室内も適温であった。各居室はエアコンが設置され温度調節ができるが、入居者の体調にあわせてリモコンで調節している。気になる臭気も感じられなかった。	
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。	○			居間には大きな壁掛け時計がかけられていた。見やすい位置にカレンダーも掛けてあった。	
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)	○			入居者が得意とする事が発揮できるように、 畑仕事用具、裁縫道具、楽器類が用意され、必要に応じて提供されている。	
心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計			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						
		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。	○			センター方式のアセスメントを活用し入居者一人ひとりの特徴を踏まえた支援をするために、入居者、家族の意向や職員の意見を取り入れ、具体的な介護計画が作成されていた。	
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。	○			会議等で職員の気づき、意見が反映されており全職員は介護計画書の内容も把握している。	
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。	○			家族との連絡は密にして、家族の意見希望を聞くなど介護計画への反映を心がけている。家族と面会できない場合は電話による方法をとっている。介護計画書に家族の捺印もされていた。	
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回見直しをしている。入居者の状態に応じて随時、家族、職員と相談しながら見直している。	
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。	○			入居者の一人ひとりの個人録が作成整備されていた。日常の様子は個人記録に、身体状況、バイタルチェック、食事摂取量、行動など一日の状況がわかるように記されていた。	
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言い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			職員の気づき、意見は細かく連絡ノートに記録され、勤務につくと必ず連絡ノート、業務日誌に目を通すことになっている。朝夕(交代時)の申し送り時は連絡ノート、業務日誌で行われている。	申し送り、伝達は実施されているが、確実に伝わっていることの確認のためにも連絡ノート類には職員のサインがあるのが望ましい。
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回全職員出席で会議が開催され、職員の活発な意見も出され記録もあり、ケアサービスに反映している。	
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
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)	○			入居者一人ひとりの人格を尊重し、個人にあった言葉かけをしながら行動を見守り、笑顔で思いやりながら接して見えた。	
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、やさしい雰囲気接している。	○			ゆったりと親しみのある言葉で、入居者の顔(目)を見ながら自然な態度で接している。	
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。	○			入居者の過去の生活歴、性格、経験を把握し、日常の中で、生かせるような支援を心掛けている。	
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。	○			ホームの生活パターンは決まっているが、入居者の状態、天候等で変更する事もあるが、できるだけゆったりとした生活が送れるように努めている。当日も入居者一人で庭の散歩をしていた。	
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)	○			買い物、散歩、外出、畑の野菜づくり(ジャガイモ、ねぎ)等も入居者の希望を活かしている。帰宅願望のある入居者には2日に1回自宅へ連れて行く支援もしている。	
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)	○			入居者一人ひとりのできること、できない事を見極めて洗濯物たたみ、畑仕事、花壇の水やり等いろいろの場面で職員が見守り支援している。	
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。	○			身体拘束のない介護を目指し職員も理解している。現在一人の入居者が不穏状態の時、医師、家族の同意を得て安全ベルトを使用する事があるが同意書は出されていた。	
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)	○			玄関は施錠されていない。入居者の希望で、居室にいないときは居室の施錠する事がある。	
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。	○			食器は陶器でホームの物が用意されていた。湯飲み、コップは入居者の好みの物が使用されている。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			入居者一人ひとりに合わせた調理(刻み食、軟食)に工夫され、おいしように盛り付けがされ味も薄味であった。	
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。	○			調理師有資格者が、調理を担当して、栄養摂取カロリーは1日1400キロカロリーを目やすにしている。食事摂取量も記録され、水分摂取にも配慮されていた。	
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。	○			職員も入居者と一緒に食事をたべながら、さり気なく食事のサポートをされていた。	
		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。	○			入居者の排泄パターンは把握している。自立排泄者、リハビリパンツ、おむつ使用者もいる。	
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。	○			排泄チェック表はあるが、入居者の挙動の観察で排泄を促している。排泄後の下半身(陰部)清拭のお絞りは、古い炊飯器を利用し保温がされていた。	
		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)	○			週3回は入浴するように支援している。入浴時間は午前、午後、夕方等入居者の希望にあわせて支援している。	
		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)	○			職員に美容師経験者がおり、カット、白髪染め、セット等の支援をしている。馴染みの理容店へも支援をする事がある。	

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						
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てさ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)	○			着衣の汚れ、容姿の乱れもなく清潔であった。	
		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した安眠策を取っている。	○			眠剤使用者1名、安定剤使用者1名いるが医師の指示で毎日使用していない。夜間眠れない入居者には、話し相手をする等の対応もしている。	
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。	○			自分で金銭を持っている入居者は2名いる。買い物時の見守り等の支援はしている。	
		(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)	○			洗濯物たたみ、花壇の水やり、家族への電話など(子機)日常生活の中で、役割、楽しみがあるようそれぞれの支援をしている。	
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)	○			協力医療機関は、近くにあるためいつでも連携が取れる。通院支援も行っているため相談はいつでもできる。	
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。	○			現在入院の入居者はいない。医療機関から連絡を受けたり、また介護職も医療機関に出かけることもある。	
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。	○			開設から1年経過したところであり、入居時の健康状態は把握されていたが、基本健康診査としては実施していない。	協力医療機関と家族と相談され、年1回の基本健康診査、胸部レントゲン撮影を実施していただきたい。

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。	○			ホーム周辺への散歩、買い物、花壇の手入れ水やり、時にはドライブに出かけるなど身体機能の維持に努めている。	
		(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。	○			他の入居者の居室に入って、花をもってくる等、入居者同士のトラブルがあったが、職員が中に入り、両者に不安を生じさせないように配慮している。	
		(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、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)	○			食後の歯磨き、口すすぎは入居者の習慣にそって支援をしている。夜間の義歯の手入れ保管は職員が支援している。	
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。	○			薬は事務所の戸棚に個別で保管。ケアマネージャーが1日分を朝、昼、夕と小分けして保管されている。薬は手渡しで服用を確認している。薬効、副作用についても職員は把握しており、薬の変更、追加等は連絡ノートで確認している。	
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)	○			緊急時連絡網は作成されている。夜勤は2ユニットで2人体制であり、過去に誤飲の事例を経験し応急処置を体験したことがある。	「緊急時対応マニュアル」を作成していつでも対応できるように研鑽をしてほしい。
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)	○			現在感染症の入居者はいない。インフルエンザの予防接種は実施した。日常は手洗い、うがいを励行している。	感染症者はいなくても「感染症対策マニュアル」の作成はしておいてほしい。
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
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)	○			ホーム周辺への散歩、時には遠くまでドライブに出かける。町、小学校のイベントに参加する等、ホーム外に出るよう支援している。	
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)	○			家族の訪問は多い。訪問時は居室で自由に過ごしてもらっており、職員も気楽に応じている。居室で家族の宿泊をもらった事もある。	
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。	○			本部長は週に1回来訪している。本日も面接できた。事務長、管理者とは常に連絡をとってケアサービスの向上に取り組んでいる姿勢がうかがえた。	
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。	○			職員採用、入居者の受け入れは、本部長、事務長、管理者で決定している。入居者は体験入居を実施しているために職員の意見も聞いている。	
		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。	○			職員は常勤換算5.2名、調理担当者、清掃担当者がパートで採用している。夜勤者2名、事務長も介護職を兼務しており、職員の希望を取り入れたローテーションは組まれている。	
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。	○			講師を招いた研修、学習会を実施し外部研修にも参加している。受講者は報告や会議での伝達もされていた。	
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)	○			管理者とは気軽に何でも言える雰囲気がある。職員間でも話ができ年1回ホームの食事会もある。	

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						
		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)	○			ホーム入居予定者は体験入居をした後、全体会議の意見を参考にして最終は責任者で決定している。	
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。	○			入居者、家族の意思を尊重し納得を得て退居されている。退去先も入居者、家族の意向に沿うよう支援している。	
		4. 衛生・安全管理					
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)	○			ホーム内は清掃が行き届き清潔であった。台所の整理整頓もよく、まな板、布巾の消毒もされていた。食器は食器洗浄器を使用している。	
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。	○			薬は事務所内の戸棚に保管、管理されている。刃物類は流し台の内扉に保管、洗剤類は使用後は目に付きにくい所に保管されていた。	
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)	○			事故は2件(転倒、転倒による頭部切傷)あり事故記録はされ、ヒヤリハットも書かれていた。再発防止の検討もされていた。	事故発生については、市町(役場)に連絡する規定になっているため報告をしてほしい。
内部の運営体制 10項目中 計			9	1	0		
		5. 情報の開示・提供					
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。	○			評価調査時の情報提供は協力的に対応していただいた。	
		6. 相談・苦情への対応					
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。	○			玄関の台の上に、ご意見投入の箱が置かれてあった。苦情相談窓口担当者は掲示されていたが、重要事項説明書には明記されていない。	当ホーム外の相談窓口として、町役場、国民健康保険団体連合会等を重要事項説明書に記載されるのが望ましい。
情報・相談・苦情 2項目中 計			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
		7. ホームと家族との交流					
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。	○			家族の訪問時、行事参加時、声かけをして日常生活の様子を話しながら、職員の気づかない些細な事でも話してもらえるような雰囲気づくりをしている。	
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）	○			入居者一人ひとりの行事の様子を家族の訪問時に話したり、居間に行事の写真も展示されていた。遠方の家族には写真を送付している。開設1周年記念行事も実施されていた。	
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、家族に定期的にその出納を明らかにしている。	○			入居者一人ひとりの金銭出納帳が作られ、領収書とレシートは家族に送付されている。	入居者の出納帳に、入金時に家族の確認印、またはサインをしてもらうのが望ましい。
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	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。	○			町との連携はとられているが、業務の委託はされていない。運営推進会議の開催に向けて検討している。	今後は運営推進会議を開催して町、地域との連携を図られる事を期待する。
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。	○			老人会の人たちが庭の除草におとづれたり、近隣の人、入居者の親戚の人等がよく立ち寄ってくれる。	
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）	○			近くの商店（山海の郷）に買い物に出かけて顔見知りにもなっている。消防署の実施する防火訓練、避難訓練を年2回実施していた。	
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）	○			老人会の会員の見学、フラダンスの催し、講演会等も受け入れている。	
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、管理者及び非常勤職員を含む。