

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)	
<p>集合住宅風の外観で、ベランダには洗濯物が干してあったり、天気の良い日には入居者と職員が一緒に、2階の広いベランダ部分で食事やお茶を楽しんだり、ゆったりとした時間の流れが感じられる。ホーム内には、入居者の書いた習字や、絵の得意だった入居者の描いた風景画が飾られており、また、リビングに設けられた中庭からは、明るい日差しがふりそそぎ、居心地の良い空間となっている。介護度が比較的軽度の入居者が多いこともあり、年間の外出予定を立て、近隣の美術館やお花見だけではなく、新宿御苑や成田山、葛西臨海公園などの遠方への外出も楽しんでいる。また、午前中はリハビリ体操を入居者全員で行ったり、朝、夕の散歩などを通して、身体機能の低下防止に向けた取り組みを行っている。就寝前にはお茶会をして、入居者の安眠の支援を行うなど、職員が一丸となってケアの質の向上に努めている。</p>	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
運営理念	「居心地の良い場所」という理念のもと、職員は毎日の申し送り時やユニット会議などを通して、入居者にとって我家に次ぐ居心地の良い、幸せを感じる生活の場を目指して、意見交換や話し合いを行うと共に、事業計画にも反映させている。
生活空間づくり	ほとんどの入居者は、中庭からの柔らかな日差しと、入居者の作品が飾られた居心地の良いリビングで思い思いに過ごしている。今後は、入居者一人ひとりのきめ細なアセスメントを通して、更に意欲的に活動できるような取り組みが期待される。
ケアサービス	職員は常に入居者にとって居心地の良い場所作りと、否定せずに入居者に寄り添いながら日々のケアを提供している。しかしながら、介護計画がやや画一的なものになっていて、入居者一人ひとりの状態や課題が十分に反映されているとは言えない。また、ホームのすぐ近くに国道があるため、玄関には暗証番号のある電子ロックが設置されている。隣接の同一法人の特別養護老人ホームでも施錠していないことから、今後は鍵をかけない工夫に向け、入居者一人ひとりにより添ったアセスメントを導入するなどにより、ケアの質の更なる向上にむけた工夫が期待される。
運営体制	同法人の管理者を交えた会議や職員間の交流などが活発で、法人全体でケアの質の向上に取り組んでいる。また、今年4月にはホームの2階に会議室が増築され地域に開放される予定で、地域との交流にも積極的に取り組んでいる。今後は、各職員の力量や経験に応じた継続研修を通して、職員のさらなるスキルアップを目指していくことが望まれる。

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	3	
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	7	
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	8	
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	2	
ホームと地域との交流	4項目	3	

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。				ホームの理念である「居心地の良い場所」を目指して会議等で話し合いを行い、事業計画に反映させることなどにより、職員全員の共有化を図っている。	
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。				ホームの理念は重要事項説明書に明記されており、入居時に入居者及び家族に十分に説明しており、また、ホーム内にも掲示している。	
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。				契約書に利用者の権利・義務が明確に記載されており、契約時には入居者及び家族に説明を行っている。また、ホーム内に入居者の権利と倫理綱領も掲示している。	
	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)				2ヶ月に1回発行しているホーム便りは、個人情報に配慮して地域への配布は行っていない。また、ホームのパンフレットは市役所や地域内の事業所に配布しているが、地域へ向けた広報活動という点では充分とは言えない。	現在、2階部分に地域の自治会等が利用できる会議室を増築中であり、完成後は地域へ向けた働きかけが期待される。
運営理念 4項目中 計		3	1	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)				集合住宅風の外観で、ベランダには洗濯物が干してあったり、花が植えたあたりと普通の家庭と変わらない環境が作られている。	
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。				ホーム内は、テレビの前には座り心地の良いソファがあり、壁面には入居者の書いた習字や絵などが貼ってあり、安らぐことができるような生活空間が作られている。	

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	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。				4人掛けのダイニングテーブルやテレビの前のソファの他、中庭に面した談話コーナー、2階部分に設けられたベランダなどで思い思いに過ごせるような居場所が確保されている。	
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。				居室には入居者の馴染みの桐のタンスや寝具などが持ち込まれており、職員も家族への協力を求める働きかけをしている。	
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)				ホーム内はバリアフリーで、洗面台や台所の流し等は入居者に合わせた高さに調節されている。また、浴室内の脱衣室には床暖房が設置され冬季の衣類の着脱も快適に行えるような配慮がされている。	
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)				居室ごとに入居者の目の高さに合わせた名前のプレートが設置されている。トイレと居室のドアが同じ色であるため、トイレには絵などを掲示して、混乱を防ぐ工夫をしている。	
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)				入居者に対して、職員は穏やかに声かけをしており、また、テレビやカラオケ等の音量も配慮して、落ち着いた環境が作られている。	
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。				入居者の居室の温度調節は職員が個々の状態に合わせて行っている。また、換気は職員が定期的に行くと共に、冬季は加湿器を設置して乾燥を防ぐなどの配慮を行っている。	
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。				リビングには、大きな文字のカレンダーと時計が見やすく設置されている。	
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)				ぬかみそを漬ける方のためにぬかみそや園芸用品等の用意をしてはいるが、入居者により差があり、特に男性の入居者に対する活動意欲を触発する物品の工夫が充分とは言えない。	入居者一人ひとりの生活歴やエピソードに添った、物品を提供する工夫が望まれる。
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。				入居前に面接を行い、本人及び家族等からの情報と、入居後のアセスメントに基づき、介護計画を作成しているが、入居者一人ひとりの特徴を踏まえた介護計画としては充分とは言えない。	今後は、入居者一人ひとりに寄り添ったアセスメントに基づく、介護計画を作成することが重要と思われる。
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。				介護計画は個人ファイルに管理されており、職員がいつでも見ることができる。また、申し送りノートの活用やユニット会議等で話しあうことで、周知を図っている。	
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。				介護計画の原案を家族に提示して、意見を引き出すようにしている。あまり、来所できない家族には郵送して意見をもらうなどの工夫をしている。	
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。				介護計画は、入居者の状態の変化に応じて柔軟に見直しを行っている。また、1ヶ月単位で入居者の状態を記録したノートを作成し、介護計画の見直しにも反映されている。	
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。				個別のファイルがあり、入居者一人ひとりの毎日の行動記録を具体的に記載している。	
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。				朝礼、月1回開催されるユニット会議等で情報の周知を図ると共に、会議の議事録を作成し、見たことの確認の印を押すようにするなど、職員に確実に伝わるような仕組みがある。	
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。				ユニット会議や全体会議を行い、活発に意見交換を行っている。また、職員が意見や気付いた点を自由に記載できるノートを活用するなどの工夫をしている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			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					
	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)				職員はホームの理念である、「居心地の良い場所」の実現を目指して、常に入居者の視点に立って、本人が思っている現実を否定しないで受け入れることを念頭にケアを実践している。	
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、やさしい雰囲気です。				職員は常に入居者に対して、やさしく、ゆったりとした雰囲気です。	
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。				家族、入居者から得た情報を基に、コミュニケーションを図り、その人らしい暮らし方や力の発揮に活かしている。	
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。				入浴、朝食等は入居者のペースに合わせており、9時ごろ朝食を食べる入居者もいるなど、ゆったりと生活できるよう配慮している。	
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、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)				外食時のメニューや就寝前のお茶会の飲み物を選んでもらうなど、入居者自身が決定する場面を作っている。	
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)				食事の準備や後片付け、洗濯物を干すなど生活場面で、入居者になるべく一人でできるように配慮している。	
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。				契約書に記載があり、職員全員が身体拘束を行わない、ケアを実践している。	
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)				国道が近く、大型車の通行も多い為、入居時に家族の同意を得て玄関のドアに電子錠が設置されている。しかし、最近では入居者が暗証番号を覚えて出て行く事例が発生しており、鍵をかけない工夫の検討が必要と思われる。	隣接の同一法人の特養では玄関に鍵を掛けていないことから、近隣の連携の推進を図ると共に、鍵を掛けない工夫が期待される。
介護の基本の実行 8項目中 計		7	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)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>				入居者はそれぞれ、湯呑みや茶碗、箸など馴染みの使い慣れたものを使用している。	
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。</p>				入居者一人ひとりの咀嚼・嚥下・体調等の状況に合わせて、調理方法を工夫している。	
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。</p>				定期的な体重測定と食事、水分摂取量チェック表により、入居者一人ひとりの栄養摂取状況を把握している。	
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>				職員は入居者と一緒に食事を楽しみながら、食事量のチェックや食べこぼし等に対してさりげなくサポートしている。	
			2) 排泄					
34		48	<p>排泄パターンに応じた個別の排泄支援</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いる。</p>				トイレ誘導が必要な入居者には時間を決めて行っており、排便についてはチェック表を作成し、尿意、便意の保持に努めている。	
35		50	<p>排泄時の不安や羞恥心等への配慮</p> <p>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。</p>				トイレ誘導はさりげなく行い、また、失敗してしまった場合もプライバシーに配慮しながら、さりげなく居室かトイレで対応している。	
			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>				入居者は希望する時間に入浴できる環境が整っている。また、見守りが不要との申し出があれば、脱衣室で待機するなど柔軟に対応している。	
			4) 整容					
37		56	<p>理美容院の利用支援</p> <p>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)</p>				入居者一人ひとりの希望に合わせて、毛染めやパーマなどが行えるよう、出張の理美容サービスの体制を整えている。	

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
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。(髻、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				職員がさりげなく対応しており、入居者は身ざれいになっている。	
	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じた安眠策を取っている。				昼夜逆転傾向のある入居者には、散歩や外出等への参加を呼びかけたり、就寝前のお茶会などにより安眠できるように支援している。	
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。				基本的にはホームで金銭管理を行っているが、希望する入居者はお小遣い程度を自分で管理している。買い物での支払い時には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)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)				食事の準備、後片付け、乾いた洗濯物を入居者別に仕分けをするなど、入居者一人ひとりの役割が持てる場面を作る工夫をしている。	
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)				毎週、協力病院から医師が往診に訪れている。また、隣接の特養の看護師とは、気軽に相談できる体制がある。	
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。				家族、主治医を交えて早期退院に向けた話し合いを実施している。	
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。				家族の同意を得た上で、定期的に健康診断を実施している。	

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
			(6)心身の機能回復に向けた支援					
45		76	身体機能の維持 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。				散歩や買い物、体操などを通して、入居者が日常生活の中で楽しみながら、身体機能が維持できるように取り組んでいる。	
			(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。				職員間の申し送り等を通して情報を共有すると共に、ゲームやレクリエーション等を通して、入居者同士が良好な関係作りができるよう支援している。	
			(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)				食事前のうがい、毎食後と就寝前の口腔ケアを徹底しており、また、入居者の希望があれば訪問歯科受診の支援を行っている。	
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。				入居者一人ひとりの薬情書をファイルに保管し、職員がいつでも確認できるようになっている。薬は毎食分毎にケースに分けてあり、正しく服薬できるよう支援している。	
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)				緊急時マニュアルがあるが、全職員が自信を持って対応できる体制にはなっていない。	全職員が消防署の救急救命講習を受ける等により、緊急時に職員全員が落ち着いて対応できる体制作りが望まれる。
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)				感染症マニュアルを整備し、職員全員に周知されている。また、入居者及び職員は手洗い、うがい等を徹底して行っている。	
医療・健康支援 9項目中 計				8	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
	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)				散歩や外食、買い物など外に出かける機会を積極的に設けている。	
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)				家族がいつでも気軽に訪問できるような雰囲気が作られている。また、あまり訪問しない家族には電話をして入居者の様子を伝えたりして、働きかけている。	
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。				管理者もスタッフの一員としてケアに携わっており、また、法人の事務長が頻繁に来所して現状を把握しており、アドバイスをするなどして共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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。				ユニット会議や全体会議等では職員が自由に意見を言える雰囲気があり、また、職員が意見や気付いたこと等を自由に記載できるノートが活用されている。	
	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。				夜勤を含め4交代制となっていて、入居者の生活の流れを支援できるような人員配置になっている。	
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。				年1回の法人研修や、ホーム長が職員と面接して希望する外部研修に参加できるよう支援はしているが、ホームとして職員の習熟度や経験の段階に応じた研修体制にはなっていない。	職員がそれぞれの習熟度に応じて、継続的な研修が受けられるような取り組みが期待される。
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)				親睦会の開催や、保健士による健康相談、悩み事相談などを行っている。また、日常的にはユニットリーダーが中心となって、職員相互が話しあう場面を作っている。	

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					
		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)				入居前は必ず訪問しての面接などにより、本人及び家族から直接情報を収集し、十分に検討して決定している。	
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。				家族とよく相談のうえ、他のグループホームの紹介、介護老人福祉施設や病院入院の支援等を行っている。	
		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)				布巾は使用する度に消毒し、まな板や冷蔵庫内も清潔を保つようにしている。	
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。				薬は鍵のかかる棚に保管し、刃物等は夜間はケースに入れ、見えない所に保管している。	
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、今後に活かす意義づけ等)				事故報告書の提出が義務付けられており、各ユニットを回覧すると共に、会議での共有化を図り、再発防止に努めている。	
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。				積極的に情報を提供している。	
		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。				苦情受付担当窓口、第三者委員等を電話番号と共に文書で明示し、家族に伝えている。また、日頃から相談、苦情を気軽に話してもらえるように伝えている。	
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。				家族が面会に来訪した時は、入居者の状況等を詳しく伝え、家族からの意見や相談を出してもらえよう、働きかけている。	
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)				2ヶ月に1回ユニット便りを発行し、家族に送付している。また、入居者の写真をホーム内に掲示し、家族が訪問した時に入居者の日常の暮らしぶりを家族に伝える取り組みを行っている。	
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、家族に定期的にその出納を明らかにしている。	○			入居者一人ひとりの台帳を作り、そのコピーを毎月家族に送付して、出納の状況を明確にしている。	
ホームと家族との交流 3項目中 計		2	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。				市の担当者と連絡を取ってはいるが、現時点では担当者との協働体制が充分とはいえない。	今後も、市の担当者への働きかけを継続することを期待する。
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りてくれたりするように取り組んでいる。				入居者の散歩や買い物等を通して、地域の人たちと交流を深めたり、老人会の催し物をホーム内で行うなど、積極的に取り組んでいる。	
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)				消防署とは消防訓練の実施や、防災計画の立て方についてのアドバイスを受けるなど日頃から協力を得ている。また、警察や外食に利用するレストランなどにも、協力を得ることができるよう働きかけを行っている。	
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)				職場体験学習の小、中学生の受け入れを行っている。また、現在増築中の会議室が今年の4月に完成し、自治会の総会など地域住民に開放する予定である。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		3	1	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。