

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)		分野・領域	項目数	「できている」項目数 外部評価	
<p>ホームは地域密着型でショートステイが一体となって運営されている。(馴染みの関係作りを基本としている)市役所、観光名所も近くにあり、外出の機会も多く、地域交流も活発に行われている。経営者は建設業を通じ福祉に関わる機会を得て、”老後自分の過ごしたい場所”との思いを込め、福祉の仕事をしてきた友人に頼み開設した。その思いは広い敷地に和風で陽射しを程よく取り入れた建物と入居者の穏やかでのびのびとした様子から感じ取れる。職員は入居者の思いを尊重して支援している。近所の方やディサービスの方々が野菜を持参しながら立ち寄ってくれる。運営推進会議も実施し、地域との交流も積極的に行われている。また、ホームページを作成するなど今後が期待される。</p>		I 運営理念			
		①	運営理念	4	4
		II 生活空間作り			
		②	家庭的な生活環境づくり	4	3
		③	心身の状態に合わせた生活空間づくり	6	6
		III ケアサービス			
		④	ケアマネジメント	7	6
		⑤	介護の基本の実行	7	7
		⑥	日常生活行為の支援	8	8
		⑦	生活支援	2	2
<p>建物全体の中心にある玄関は和風で飾りも程よく家庭的である。ホームの玄関は荷物が置かれ、花も少なく家庭的な雰囲気とは言えないが、整備予定でもあり、期待したい。和室やソファもあり、好みの場所でくつろいでいるなど安心した生活の支援が行われている。浴室は檜風呂で滑り止めの加工がしてある。</p>		⑧	医療・健康支援	9	9
		⑨	地域生活	1	1
		⑩	家族との交流支援	1	1
<p>入居者が家庭と同じように暮らすことを職員の意思統一のもと支援している。食材の購入、散歩、花見や紅葉など外出する機会も多く、近隣との交流も多い。ケアプランの話し合いも活発であり、見直しをしているが、記録の整備がされていない。適切なプラン作成をするためにも、早急な改善をお願いしたい。</p>		IV 運営体制			
		⑪	内部の運営体制	11	10
		⑫	情報・相談・苦情	1	1
		⑬	ホームと家族との交流	3	3
		⑭	ホームと地域との交流	4	3
<p>ホームは地域の相談窓口になりたいと取り組んでいる。近隣との交流が深まっており、出かける機会も多く、ボランティアの方も民謡や話し合いに来訪し、ディサービスとは日常的に交流がある。いざという時、適切な行動が取れるように毎月1回の避難訓練をしている。入居者の安心、安全をより充実させるためにも近くの警察とも情報交換し、連携体制の確立をお願いしたい。入居者に適切なケアサービスを提供していくため、職員を連絡協議会や交流会に研修に積極的な参加を予定しているので今後の充実を期待したい。</p>					

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。	○			管理者は理念や日々の方針、目標を朝のミーティングで全員で復唱しながら確認している。理念は職員全員で作ったものである。	
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。	○			運営理念がパンフレットとホームの掲示板に明示されている。表現が分りやすく、入居時、入居者や家族に十分に説明している。	
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。	○			重要事項説明書、契約書に分かりやすい日常語で明示されている。家族にも説明し、同意を得ている。	
	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)	○			ホームの運営理念や役割が地域に理解されるようホーム便り「みんなの家通信」を月に1回発行し、送付している。又、運営推進会議を18年10月、12月、19年2月の3回開催している。	
	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)		○		物置がなく、玄関先が物置代わりになっているため、玄関周りに違和感があり、家庭的な雰囲気になっていない。	玄関先の荷物を早急に片付け、花を植えるなどして本人や家族、地域の人にとって馴染みやすい環境を作ることが望ましい。
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。	○			8畳間ほどの和室には掘り炬燵、台所は対面式のオープンカウンター、食堂にはソファが置かれ回りに花が飾られているなど馴染みの場所であり、安心感のある場所になっている。	

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						
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。	○			ソファや掘り炬燵、グループホームの廊下続きにショートステイのリビングがあり、思い思いに過ごせる場所、お互いに距離をもって過ごせる場所となっている。	
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。	○			家族の協力をもらい、テレビや家族の写真、装飾品などが持ち込まれ、安心して過ごせる場所となっている。持ち込み品が少なく殺風景な感じのする所には、家族に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			3	1	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となっている。廊下や浴室、トイレには手すりが設けてある。さらに浴室には滑り止めシートを敷き危険防止に努めている。流し台や調理台は対面式になっていて、残された力を本人が生かせるような環境になっている。	
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)	○			トイレの入口には“トイレ”と大きな字で目印をつけている。居室の入口には、自分で分るようにスカーフを巻いたりする人もいるが現在は部屋を間違う人はいない。	
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)	○			夜は間接照明(蛍光灯を天井に向け天井からの反射)を使っている。日中も職員が配慮し適切である。テレビはつけずに会話を楽しんでいる。職員の会話のトーンは日常家庭で話す大きさである。	
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。	○			気になる臭いや空気よどみはない。入居者個々の状態や反応を見ながら、出来るだけ自然に近い換気、空調管理をしている。	
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。	○			リビングルームに適切な大きさの時計とカレンダーが目線の高さになっている。尚、残された見当識の力を生かすやすくするためにも廊下側にも時計を設置して欲しい。	
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)	○			入居者が自分で選んで使えるように、リビングルームに折り紙、ピアノ、裁縫道具、大正琴(利用者3名)等がさりげなく置かれている。	
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。	○			アセスメントを活用し、職員が話し合い、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。	
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。	○			スタッフ会議で職員の気づきや意見を取り入れて作っている。出来上がった介護計画は、全職員で確認し、サインをしている。	
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。	○			普段の会話の中から本人の希望を引き出しながら介護計画を作っている。家族の方が面会に来た時などに意見を聞いて作成している。出来上がった介護計画は同意を得た上家族に渡している。	
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。		○		最低3ヶ月に1回の見直し、状態に応じてその都度見直しを行うべきであるが、状態に変化がないと判断し、見直しをしていない。	最低3ヶ月に1回、又は状態に応じて随時評価し、見直しをすることが望ましい。
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。	○			個別の記録に日常の暮らしの様子、本人の言葉、排泄状況、食事、水分量のチェック等身体的状況がきちんと記録されていて、本人の状態の変化を継続的に見ることが出来る。	
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。	○			朝夕の申し送りのほか、連絡ノートを活用している。伝達事項が確実に伝わるように確認後サインをしている。	
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。	○			月1回のスタッフ会議と全体会議、週1回のケアカンファレンス、さらに問題発生時に行われている。参加できない人は会議記録簿で確認している。	
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 23	27 28	○入居者一人ひとりの尊重と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、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)	○			常に入居者一人ひとりの人格を尊重し、その人に合った対応を心がけている。	
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。	○			入居時のアセスメントで取ったバックグラウンドとこれまで経験してきたことや習慣など家族との面会時に聞き出して、これらをケアに活かしている。	
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。	○			職員は、業務優先ではなく、入居者のペースに合わせた支援をしている。	
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)	○			外出、散歩、3日に1度の食材の購入など利用者の希望を聞き連れて行っている。また趣味活動でも縫い物や大正琴など入居者の希望に合わせた支援をしている。	
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)	○			入居者が自分で出来ること、出来そうなことは根気よく見守り、出来ない事だけを援助している。	
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。	○			身体拘束によって入居者が受ける弊害について、スタッフ会議で話し合い理解を深め、拘束のないケアをしている。	
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)	○			日中は鍵をかけていない。自由に出入りが出来る。	
介護の基本の実行 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)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、箸はなじみのものを使用している。茶碗は全員同じ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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			職員は入居者の日々の体調を把握して、一人ひとりに適した調理方法や味付けをしている。硬いものや飲み込みにくいものは見た目を大切にしながら目の前で小さくしている。	
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。	○			スタッフの中に管理栄養士がいて、入居者が希望する食べ物で栄養バランスを考えた献立を立てている。	
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。	○			職員は入居者と同じテーブルで食事をし、和やかな雰囲気ですりげないサポートをしている。	
		2) 排泄					
34 35	48 50	○ 排泄パターンに応じた個別の排泄支援と排泄時の不安や羞恥心等への配慮 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おり、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。	○			間隔、量、兆候など個々の排泄パターンを排泄チェック表で把握しており、失敗を防ぐため前誘導を行っている。人前であからさまに尿意、便秘の確認をしていない。失敗した場合手早く周囲に気づかれないようにさりげなく行っている。	
		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)	○			毎日の入居者の状態を確認し、一人ひとりの希望に合わせてゆっくり入浴出来るよう支援をしている。	

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げなくカバーしている。(髟、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			入居者のプライドを大切にしたりげない支援をしている。美容院は希望の店へ行っている。	
		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。	○			睡眠チェックシートで睡眠パターンを把握している。夜眠れない入居者には一緒に話をするなど不安感が取り除かれるような支援をしている。	
日常生活行為の支援 8項目中 計			8	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。	○			自己管理の出来る人は4名いる。その他の人はホームが管理していて、買い物の際は支払っていただくようにしている。	
		(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)	○			魚の刺身を作ったり、縫い物をするなど得意な分野で力を発揮してもらっている。食後は入居者が後片付けをしている。	
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、保健師、看護師等)	○			医師、歯科医師は協力医療機関として確保している。看護師は併設のディサービスにいたので心身の変化や異常発生時に、気軽に相談できる体制となっている。	
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。	○			入院した場合、入院見舞いをしながら、本人への支援をしている。家族や医療機関と密に連絡を取り早期退院に向けて支援している。	
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。	○			開設後1年未満なので定期健康診断を受ける準備や体制を整えている。住民検診やかかりつけ医にて検診を検討している。	

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						
		(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。	○			全職員が認知症の人の身体的特徴について理解していて、買い物や散歩、料理、趣味などを楽しみながら、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。	○			これまで大きなトラブルはない。一度茶碗のことでトラブルがあったが、個別に話しを聞いて、大きく発展しないようにするなど職員が配慮している。	
		(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)	○			口腔ケアの必要性を職員が理解し、食後、歯磨き、入れ歯の手入れ、うがいなどの支援を行っている。近いうちに歯科衛生士の協力をもらい歯磨き指導を計画している。	
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。	○			薬剤早見シートがある。看護師を中心に、用法、用量を間違わないように管理し、医師の指示通りに服用できるよう支援している。薬の服用によって変化がある場合は家族と医師に連絡するようにしている。	
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)	○			緊急時対応のマニュアルがある。消防署員による緊急時の対処方法、救急救命法の講習会を昨年6月に実施している。今年も予定している。	
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)	○			予防、早期発見、早期対応に関する感染症マニュアルがある。インフルエンザの予防注射は職員も入居者も全員が実施している。洗面所にはペーパータオルを使用している。市役所や保健所との連携も密にしている。	
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
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)	○			買い物、散歩、外食、小旅行などに出かける機会を積極的に作り、実践している。	
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)	○			家族の訪問時には職員が笑顔で迎え、居心地よく過ごせる雰囲気作りをしている。職員は家族との信頼関係を保つようにしている。	
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。	○			施設長と管理者は常に連携が取れていて、それぞれの立場でケアの質の向上に取り組むなど協力体制が出来ている。	
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。	○			職員の採用、運営方法ではスタッフ会議の際に職員の意見を取り入れている。入居者の受け入れ、継続の可否については入居判定会議(施設長、管理者、看護師)で検討している。	
		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。	○			職員の離職、交代数が少なく、入居者にとってなじみの職員が継続的に支える体制になっている。必要な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。	○			採用時研修、内部研修、外部研修など積極的に研修の受けられる体制である。終了後はスタッフ会議で発表の場を作り話し合いをしている。	
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)		○		施設長によるアンケートを実施し、今抱えている問題、今後の目標などの聞き取り調査を行っている。しかし、協議会の交流や研修にすべての職員を参加させることが出来ず、改善の取り組みを検討している。	すべての職員が、県内のグループホーム連絡協議会の交流や研修に参加する機会を最低年1回はあることが望ましい。

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						
		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)	○			入居に際し、家族の話し、書類の確認だけではなく、管理者や担当者が本人に面談している。家族の方には見学してもらったり、本人に体験利用してもらい、不安を解消してから入居していただいている。	
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。	○			退居に際しては、本人や家族に対して十分説明し同意を得て、送り先との連携を密にしている。	
		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)	○			調理の場所、入居者の居住場所、水周りなどについて手順書を作成し、清潔の保持や衛生管理を行っている。又、定期的に点検をしている。	
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。	○			薬剤、洗剤、刃物など注意の必要な物品の保管について、保管場所、管理方法を決め適切に実行されている。	
62 ①	115	○緊急時の対応の周知・訓練 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明、災害等の緊急事態の対応策のマニュアルがあり、すべての職員が内容を熟知し、災害時の訓練を実施している。	○			緊急時のマニュアルを作成しており、定期的に防災訓練を実施している。避難訓練は毎月1回(1月23日は夜間想定)実施している。	
62 ②	119	○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)	○			事故報告書、ヒヤリハット報告書の記録を整備し、職員で検討して、再発防止に向けた取り組みをしている。	
内部の運営体制 11項目中 計			10	1	0		
		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。	○			受付窓口、責任者、市町村窓口を電話番号と共に重要事項説明書に明示し、家族に説明し、気軽に相談や苦情を話していただけるように取り組んでいる。	
情報・相談・苦情 1項目中 計			1	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。	○			家族が面会に来た時に入居者の状況や日ごろの暮らしぶりを伝えて意見や要望を聞いている。来訪が困難な家族に対しては、月1回程度ホーム便りを送った時に家族の意見や要望を聞いている。家族の面会は少ない人でも2ヶ月に1回はある。	
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)	○			家族が面会に来た時に本人やホームの様子を写真やビデオで見ていただいている。来訪が困難な家族に対しては「みんなの家通信」に近況を添えて伝えている。	
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。	○			金銭管理については、入居の際に家族と取り決めをし、月1回領収書を添えて金銭出納簿で報告している。	
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。	○			市町村担当者に対して、ホーム側から理解、支援してもらうよう施設長が出かけている。運営推進会議は開催時に市の担当者も参加している。	
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取り組んでいる。	○			ホームの庭を利用して夏祭りを開催したり、芸能ボランティアが来た時に地域の人達に案内を出して、参加していただいている。ディサービスに来た方がホームに寄って野菜を持ってきてくれる人もいる。	
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、理解を広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)	○			入居者の生活の安定や拡がりのために、近隣の施設から協力を得ることが出来るよう、理解を広げる働きかけが必要であるが、積極的に働きかけていない。	近くの小学校や警察署など近隣との連携は地域に暮らしていることの大切な資源なので早急な取り組みをお願いしたい。
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・研修の受け入れ等)	○			地域の老人会との交流会で、認知症診断テストをやってみたり、認知症の理解を深める講義を行うなど機会を作っている。認知症の相談の出来るホームとなっている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計			3	1	0		