

### 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)	
法人代表とホームの管理者および職員が一体になって、当法人の理念の実現に向けて取り組んでいる。「ゆっくり一緒に楽しく」をモットーとして、家庭的な環境のもとで認知症の高齢者が、尊厳のある安心した生活が送れるよう支援、ケアに当たっている。このことは、入居者の安らいだ明るい顔の表情に反映されており、入居者がこのホームを自分の住処として生活を楽しんでいることが伺える。当ホームは、里山の一角に立っていて周囲の環境は、四季を感じさせ、ここに住む人の心を癒す働きを持っている。建物や入り口などもこの環境にマッチしており、開放的で気軽に出入りできる雰囲気である。地域の人たちとの交流も芽生えてきており、今後の展開が期待される。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	要改善点は、特になし。 今後も地域との交流と連携を深め、ホームの役割・理念の啓発に努めるよう期待される。
運営理念	
II	要改善点は、特になし。 今後も入居者の心身の状態に合わせてながら、生活空間作りを継続してほしい。
生活空間づくり	
III	要改善点は、特になし。
ケアサービス	
IV	今後も外部の研修を段階に合わせて系統的に受講し、内部研修を充実させて、人材の育成と更なるケア技術・サービスの向上に取り組むことが望まれる。
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	

## 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
	<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、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。	○			管理者と職員が一体となってホームの理念の実現に向けて、運営方針や目標の具体化に積極的に取り組んでいる。	
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・目的・運営方針は重要事項説明書に記載されており、ホームの玄関および相談室にも掲示されている。	
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。	○			利用者の権利・義務は契約書に明示されており、入居者および家族に説明し、文書で同意を得ている。	
	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)	○			ホーム便り「ふれ愛」を毎月発行し、地域に対してホームの役割や運営理念の啓発に努めている。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>		4	0	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)	○			建物は四方どこからも見え、玄関まわりも開放的であり、特別な威圧感はなく、気軽に出入りできる雰囲気がある。庭には花木や草花が植えられ、犬も二匹飼っており、家庭的な雰囲気づくりに努めている。	
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。	○			設備や調度品・装飾品は、いずれも家庭的で、落ち着いたものであり、入居者の気持ちを和らげている。	

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。	○			共同の居間の中での入居者各自の居場所は、特に指定はしていないが、自然に定まってきており、自由に過ごしている。	
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。	○			ホームとしては、使い慣れた家具や寝具、装飾品などを居室に持ち込むことを勧めている。家具や装飾品などの持ち込みの際には、入居者や家族の側に立った対応がされており、安心して過ごせる空間をともにつくっている。	
<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)	○			ホーム内は適所に手すりが設置され、洗面所・トイレ・脱衣所などは段差がなく、車椅子での生活が可能になっている。現在の入居者の身体状況に合わせて、安全上の工夫や対策が講じられている。	
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、家庭的な雰囲気さをこわさずに、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)	○			手づくりのネームプレートを各居室やトイレ・洗面所・浴室などに見やすいように設置している。トイレの扉には夜間でも見やすいように、蛍光テープで表示している。また、本人と家族の同意を得た上で、写真入りの表札を掲示してある居室もあった。	
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)	○			各居室の日射し・照明・テレビの音量などは、職員が声かけをしたり巡回時に窓やカーテンの開閉状態を点検したりと、落ち着ける生活環境の保持に心がけている。	
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。	○			各居室には24時間対応の空気清浄機が設置されており、入居者への声かけや巡回時に、エアコンの調節や窓の開閉、換気の状態に気を配っている。	
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。	○			比較的大きな時計と手づくりの日めくりカレンダーが、共用の居間の見やすい位置に設置されていた。	
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)	○			共用の居間にはカラオケや手芸用品・園芸用品など、趣味用品が用意されていた。入居者の希望やその日の状況に応じて適時、提供されている。	
<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
	<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。	○			ケアマネジャーは、アセスメント情報および入居時の生活状態の観察の結果を基に、本人の特性や特徴を把握して、その人らしい生活を送れるよう、介護計画の作成に努めている。	
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。	○			介護計画の内容は、ミーティングにおいてすべての介護職員に周知されており、日常的にも意見交換が行われている。	
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。	○			介護計画は、入居者や家族とも相談して作成されており、その内容についても説明されている。	
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見直しを行っている。	○			介護計画には実施期間を明示しており、本人の身体状態の変化に応じて随時見直しを行っている。	
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24時間の「個人別生活記録」が作成されており、日常生活の様子や変化が具体的に記入されている。	
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。	○			「申し送り帳」が作成されており、重要な事項は就業前に必ず確認し、サインをすることで、伝達の徹底を図っている。	
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。	○			毎月、定期的に職員のミーティングを開き、意見と情報の交換を行い、チームケアの実践に向けて取り組んでいる。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>		7	0	0		

千葉県 グループホームふれ愛

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
	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、入居者一人ひとりの性格や特徴また趣味などを把握し、その人に合わせたごく自然な対応に努めている。また、本人の人格や言動を否定するような対応は互いに注意している。	
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。	○			職員の行動はゆったりとしており、声かけは本人の耳元でやさしく話すようにするなど、常に穏やかな雰囲気が保たれるよう努めている。	
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。	○			日常生活の中で入居者の生き立ちや生活歴、また人生経験などを聞くことによって、その人のプライドを尊重し、その人らしい暮らし方ができるように努めている。	
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、入居者の生活をホームの日課に無理に合わせるようなことはせず、できるだけ本人のペースを尊重しながら生活支援に努めている。	
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)	○			外出や趣味活動また衣服の選択などは、本人の希望を聞いてから行うように努めている。	
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、洗濯、入浴など、自分でできそうな人に対しては、多少時間がかかっても自分でしてもらいようにし、できるだけ口や手を出さないようにして見守り、必要に応じて一緒に行うよう心がけている。	
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。	○			「身体拘束廃止」に関する研修会の資料を参考にし、職員の意識を高めながら常に身体拘束のないケアに取り組んでいる。	
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、玄関は施錠せず、誰でも自由に入出入りできるようにしている。玄関と共用スペースである居間は隣接して、中から外の様子が見えるようになっており、閉塞感はない。	
介護の基本の実行 8項目中 計		8	0	0		

千葉県 グループホームふれ愛

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。	○			ご飯茶碗や湯呑みなどは各自、使い慣れた馴染みの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。	○			入居者一人ひとりの身体機能や健康状態に合わせて調理し、盛り付けや器などにも工夫している。	
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。	○			1日の1人当たりの摂取カロリーを1700カロリー、水分量は1000～1500mlを基準とし、栄養のバランスを考慮した献立表が作られている。	
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。	○			職員は入居者と一緒と同じメニューを会話を楽しみながら食べ、食べこぼしや嚥下状態などを観察しながら、そっとサポートをしていた。	
			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。	○			入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、その時間に合わせてトイレに誘導するなど、排泄の自立に向けた取り組みが行われている。	
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。	○			排泄や失禁の際には、職員が周りの人に気づかれないよう常に気を配っている。また、必要な人には、居室にポータブルトイレを設置している。	
			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)	○			入居者の希望に合わせて毎日、入浴ができるようになっている。	
			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)	○			理・美容院の出張サービスを利用している。本人の希望により馴染みの美容院に行く人もいる。	

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
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。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			髪の毛の乱れや髭の伸び、また口の周りや衣服の汚れなどに対しては、本人の自尊心を傷つけないよう、職員がさりげなくフォローしている。	
			5) 睡眠・休息					
39	60		○安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 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。	○			日中は、体操、散歩、リクリエーションおよび入浴などによって、生活のリズムをつくるなどして、安眠の支援策を行っている。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>				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。	○			金銭管理が難しいような入居者に対しては、本人および家族と相談の上、財布を預かりホームが管理するようにしている。その場合、個々に小遣い帳を作り、毎月、家族に報告している。	
			(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)	○			一人ひとりの能力に応じて各自が、レクリエーションの準備、居間の清掃、新聞取り、調理の準備、配膳、後片付け、食器洗い、洗濯物たたみなどの役割を自発的に行えるよう支援している。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>				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)	○			入居者は、それぞれかかりつけ医がおり、相談している。地域の医療機関協力を得て、気軽に受診し相談できるようにしている。また異常発生時には、すぐに対応してもらえる体制はできている。	
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。	○			入院時、医療機関に既往症や服薬などの情報を提供し、病院や家族と連携を取りながら早期退院に努めている。	
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。	○			健康診断は年1回、定期的実施している。	

千葉県 グループホームふれ愛

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
	(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。	○			職員は、認知症の特徴などを正しく理解するよう努めており、日常生活の中で、体操や散歩、買い物、カラオケやゲームなどを行い、入居者の心身の機能を維持するよう取り組んでいる。	
	(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。	○			入居者同士のトラブルが起きた時は、職員がすぐに間に入り、双方の言い分を良く聞きながら気を落ち着かせるように対応している。合性の良くない入居者の間には、常に職員が入るようにして距離を置き、双方を見守るようにしている。	
	(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)	○			食後、声かけをし、うがい・歯磨きの励行を支援している。入れ歯は就寝時には外し、消毒するよう支援している。	
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。	○			薬は個人別に分類され、医師の指示書と共に保管されている。服薬は職員が確認し、記録している。	
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)	○			消防署の協力を得て毎年1回、救急救命講習を実施している。また、講習会を開いて、職員全員が応急手当ができるよう取り組んでいる。	
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)	○			入居者および職員は、インフルエンザの予防接種を受けている。入居者・職員は常に、手洗い・うがいを心がけており、外来者に対しても、手洗い・手指消毒を実行してもらっている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>		9	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
			<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)	○			天気の良い日には、散歩・買い物・外食・ドライブ、また地域のイベントに参加するなど、積極的に行っている。	
<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)	○			家族がいつでも気軽に訪問することを、ホームは歓迎している。宿泊する家族もいる。	
<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。	○			法人の代表(社長)はできるだけホームに顔を出すようにして、入居者とのふれあいに努めている。管理者にはケアサービス・ホームの運営に関する職務権限を与えており、職員と共にホームでのサービス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。	○			毎月のミーティングやケース会議などにおいて、職員の意見を聞き、ホームの運営に反映させるよう努めている。また、入居者のケアや対応については、日常的に職員の意見を聞き、ケアの向上に努めている。	
			<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。	○			介護職員の勤務体制およびローテーションは確立している。	
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。		○		職員は基礎的な研修は受けており、外部研修の受講報告も行われているが、介護職員のそれぞれの段階に応じた継続的かつ系統的な研修の実施が望まれる。	認知症ケアに関する新しい方法論も出ており、入居者の具体的な事例をもとにした内部研修の実施が望まれる。
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)	○			管理者は、日常的に職員の意見や悩みを聞くよう努めている。職員は管理者に対し意見を述べ、相談できる関係性ができている。また、親睦の場や機会を設け、職員相互の親睦を図るよう努めている。	

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
	<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)	○			入居相談の際は、まず本人および家族と面談して入居の条件などについて説明し、本人がホームでの共同生活に適應できるかを見極めてから入居申込を受理している。また、必要に応じ体験入居を行っている。	
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。	○			開設以来、入院、特別養護老人ホームなどへの転出など、入居者の契約解除の事例はあるが、事業者の契約解除による退居の事例は無い。退居時の事業者の支援については、契約書に明記されている。	
	<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)	○			ホーム内は毎日2回、消毒を行っている。調理場および調理用具などは漂白剤や日光消毒を行い、衛生管理に努めている。	
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。	○			薬や刃物類は事務室や厨房内に保管されており、消毒剤や洗剤等は保管場所を定め適切に管理されている。	
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、今後に活かす意義づけ等)	○			事故報告書および“ヒヤリ・ハット”レポートを作成し、これを利用して職員の事故防止に対する意識づけを行い、再発防止に努めている。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>		9	1	0		
	<b>5. 情報の開示・提供</b>					
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。	○			訪問調査時の職員の対応は大変協力的であり、求めた記録および資料・情報は積極的に提示してくれた。	
	<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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。	○			相談・苦情受付の窓口は、重要事項説明書に明記されており、ホーム内にも掲示されている。	
<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
	<b>7. ホームと家族との交流</b>					
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。	○			家族との面会時には職員は必ず声かけをし、家族の率直な意見や希望を聞き出すよう努めている。	
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)	○			写真入りのホーム便り「ふれ愛だより」を毎月発行して、入居者のホームでの生活の様子を家族に知らせている。	
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。	○			家族との取り決めに基づいて、入居者の金銭管理を行っている。「預り金証」を発行し、個別に金銭出納帳を作り、管理し、毎月報告している。訪問時には、出納帳および領収書類の確認をしてもらっている。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>		3	0	0		
	<b>8. ホームと地域との交流</b>					
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。	○			行政との連携は密接に取るよう努めており、家族介護教室などの要請があった場合は積極的に協力している。市福祉課の職員や民生委員などの見学も積極的に受け入れている。	
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。	○			近隣の小学校との交流が行われるようになった。最近では散歩の途中、挨拶を交わすようになり、また近所の人や立ち寄り、花や野菜を持って来てくれたり、子どもたちが犬を見に遊びに来るようになった。	
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)	○			当法人の代表は地元の出身者でもあり、地域との関係は良好である。地域の人達や周辺の商店、警察・交番などに理解と協力を拡げる取り組みを積極的に行っている。	
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)	○			ホーム見学、介護相談、研修生・ボランティアの受け入れ、介護教室開催への協力など、ホームの機能を地域に積極的に開放している。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>		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。