

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>静かな自然に囲まれた中に建つ新築2階建て住宅で広い敷地の中に2棟建っている。道路からは一段高くなっていて庭に立つと前面に広く田や山が広がっており借景が素晴らしいのどかである。眼前一面に広がる緑と、木々の間を吹き抜けてくる風が心地好い。道路と敷地の境にフェンスや門がなくオープンである。住宅と道路の間には緑地帯が設けられ、ひなたぼっこや団欒の場として活用され、入居者や訪問者の休息の場ともなっている。職員の会話や態度から、理念がしっかり根付いていることが窺える。理念となっている会社名「チーム」は、「ある目的のために協力して行動するグループ」の意であり、職員は入居者に対して家族のように接し、ホーム全体が一つの団に感じられた。</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	<p>運営理念は素晴らしくて思いは伝わるが文字にすると長すぎるので、入居者にも理解しやすい言葉にするなどの工夫が欲しい。入居者の書かれた「友情」の書が飾ってあり、これも理念の一つとしている。</p>
生活空間づくり	<p>場所間違いの防止策としての表示は、家庭的な雰囲気に配慮し、違和感を感じさせないような工夫がされれば、さらに快適な生活空間になると思われる。</p>
ケアサービス	<p>要改善点は特になし。個人の記録の整理をされ、さらなるケアサービスの充実をはかれることを期待します。</p>
運営体制	<p>市の事業受託の働きかけが充分でない。市の担当者に対し、ホームの実情やケアの取り組みを伝え協力関係が築かれる事を期待したい。</p>

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	6	
ケアサービス			
ケアマネジメント	7項目	7	
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	10	
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	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
外部	自己						
		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。				管理者は毎朝のミーティング時や業務の中で、理念をもとに強い精神と優しい心を心掛けるよう話している。職員の入居者に接する態度から理念が実践されていることが窺えた。	
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。				理念は大きな見やすい字で玄関近くに掲示されており、家族にも明確に説明している。	
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。				契約書及び重要事項説明書に入居者の権利・義務をわかりやすく明確に書かれている。家族や入居者に説明し、サインもある。	
		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)				開設時には地域に理解されるよう、地域や民生委員などにホームの資料などを持参して啓発・広報活動をした。以後はあまり積極的に広報活動していないので資料持参などされるとな お良い。	自治会や地域の行事などを通じ、引き続き広報活動に取り組まれる事を期待する。
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)				門やフェンスがなく自由に訪問できる。敷地内に入ると広い緑地帯があり、イスなどを置いてくつろぎの場としている。玄関前には季節の草花が植えられていて季節が感じられた。訪問時にも大きな木のプランターが用意されている。	
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。				のれんを多く使っているので開放感があり家庭的な雰囲気がある。ホーム内は野の花などが飾られたり、棚の上には手作りの折り紙がさりげなく置かれ、落ち着きある空間を作っている。	

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						
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。				広く明るい廊下にはイスが置かれ何時でもくつろぐことができる。食堂兼居間は広々としていて、床に座ったりソファに腰掛けるなど入居者の好みに合った居場所を選ぶことができる。リビングに面した庭にはデッキがあり、こちらでも自由にくつろげる。	
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。				居室は十分に広く家具などの持ち込みは可能である。手作りの手芸品や写真、人形など入居者の好みに合わせて居室はレイアウトされている。ピンクで統一し可愛く飾られた部屋もある。	
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)				物干しはS字フックを使用して高さを調節している。階段や廊下には手すりが付けられている。浴室には手すりや滑り止めマットが用意されている。	
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)				居室には名前プレートと顔写真や目印の花飾りがあり、場所間違いの防止となっている。顔写真は入居者と家族の承諾を得てプライバシーにも配慮されている。	
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)				庭に面して大きな開口部があるので自然の光がふんだんに取り込まれる。日差しはカーテンや可動式のひさしで調節している。	
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の上よみがないように、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。				自然の風をいれるよう、適宜、窓を開けるようにしている。ソファの後に寒暖計があり、職員が確認し温度調節している。ホーム内は気になる臭いも感じられない。	
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。				居室には各自手作りのカレンダーがあり、居間には日めくりカレンダーもある。大きな時計はホーム内各所の見やすいところに掲げられている。	
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)				大工道具や園芸用品、裁縫道具、囲碁将棋、掃除道具が用意されている。お手玉やマリ等すぐに手にとって使用するものは、居間の暖炉の下に置いていつでも使えるようにしている。	
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						
		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。				介護計画は具体的に立てられている。個別の記録もわかりやすく詳細に書かれている。	
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取り入れて作り、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。				毎朝7時からミーティングがあり介護計画の再確認や申し送りが行われている。職員はいつでも介護計画の内容を見ることができ、ケアに活かされている。	
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。				個別の記録に本人の生活歴を記入する箇所を多く設けてあり、ケアに活かされている。よく訪れる家族にはその都度、訪問の少ない家族には度々電話で意見を聞いている。	
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。				状態変化があればその都度、なくても基本的に3ヶ月に1度の見直しがされている。記録も残っている。	
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。				日々の様子、体温、血圧、食量など具体的に記録されおりケアに活かされている。記録が多いので、本人の状態の変化を継続的に見られるように記録を整理するとより良くなる。	
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。				毎朝のミーティングや業務中など、管理者と職員の言葉での情報伝達は多い。書類では申し送りノートや業務日誌を活用している。サインも有るが徹底していないので重要な報告には特にサインの徹底をはかれるとより良くなる。	
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。				朝の話し合いのあと、夕方には1日経過した状態も話し合っている。緊急な場合は随時ケア会議が開かれ職員からの活発な発言も多い。	
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
	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)				入居者が参加を望まれる時には誘い、望まれないと思った時はそっとしておくなど、その時点において本人が何をしたいかを尊重している。職員の入居者に接する態度や言葉かけにも尊厳をもっている様子がうかがえる。	
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。				職員の声や話し方は優しく緩やかで静かである。職員は理念に基づき、いつも穏やかに接するよう努力している。	
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。				入居前や日々の生活の会話の中で生活歴を聞き出す努力をし、その情報を日々の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。				食事の開始時間はほぼ同じであるが食事スピードはそれぞれのペースを尊重している。入居者本人のペースを大切に、職員は見守りて対応している。	
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)				職員と入居者はよく会話をしており、希望を引き出したり選んだりする場面を作っている。職員は入居者の返事を聞き、待つ姿勢が見られる。	
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)				洗濯物を干しに行くカゴが入居者用に小さいものが用意されており、自分で洗濯を干しに行くことができる工夫がある。	
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。				職員は身体拘束の意味をよく理解しケアにあたっており、身体拘束は行われていない。	
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の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)				玄関及び庭に通じるウッドデッキなどに施錠はしていない。玄関に感知チャイムがあるが音はやわらかく耳障りでない。庭が広く部屋から見やすいため、入居者が出て行かれても職員がすぐに気付き、後から付いて行くなど見守りが行われている。	
介護の基本の実行 8項目中 計		8	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
	(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。				食器は磁器や陶器製のもので家庭的雰囲気が感じられる。茶碗はホームで用意されたものでも絵柄が異なり、個人用に決められている。家庭からの持ち込みもできる。湯飲みはお誕生会などで送られた個人用で、入居者も大切に使用されている。	
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。				刻みを入れたりミキサーにかけたり一人ひとりに合わせている。ミキサーの時は1品ずつミキサーにかけ、他の方と同じ盛り付けにしている。	
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。				栄養管理ソフトで作った献立表は材料まで詳しく記載され摂取カロリーや栄養バランス、食材バランスの把握に役立っている。残食量の記録もある。	
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。				介助の為に一緒に食事がとれない職員も含めて全員が同じ食事をとっている。食事内容や日常の事など楽しい会話の中に食べこぼしなどに対する職員のさりげないサポートがある。	
	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。				入居者の排泄パターンを把握しており、自立に向けた前誘導が行われている。	
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。				羞恥心は最後まで残ることを職員は認識している。居室が2階で遠いので、1階の脱衣所に入居者の下着がおかれている。失禁の時には周囲に気付かれること無く、さりげなく脱衣所に誘導している。	
	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)				2棟あるので日替わりで週3回入浴日があるが望まれる入居者には対応できる範囲で努力している。希望しない日が続いた人、風呂嫌いな人には会話を多くして入浴への誘導を行っている。	
	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)				訪問整容、行きつけの理美容院、外泊時の利用など入居者の希望を尊重している。顔そりだけや毛染めだけ利用される方もいる。	

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
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、プライドを大切にでき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)				厚着や重ね着、薄着や下着のままなどの入居者に対し、その日の気温に合わせた服装になるようさりげなく支援している。	
		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。				午前と午後によりハビリ体操のテープを流したり、外で気分転換をはかるなど安眠に向けた入眠リズム作りをしている。眠剤の使用はない。	
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。				家族と相談の上、入居者は能力に応じて小口現金を持ち、ホームは見守り支援をしている。	
		(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)				洗濯物干し、たたみ、食器洗い、玄関掃除、行事の時の声掛けや発表者など出番が用意されている。	
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)				職員に看護師が4名おり、病状に応じて対応できる。入居者全員が病院にかかっており、主治医とも気軽に相談できる。	
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。				入院が入居者に与える影響を、病院と職員双方が理解しており、早期退院に向けた話し合いがもたれている。少しでも病状が改善すれば早めの対応がされている。	
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。				主治医の判断を仰ぎ、血液検査、心電図、胸部レントゲンなど半年に1回の健康診断と月1回の病院受診がされている。記録も残されている。	

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						
		(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>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。</p>				<p>声を発して動作をする脳いきいき体操やりハビリ体操、嚥下体操など身体機能の維持に取り組んでいる。居室の多くが2階にあり、居間は1階にあるので日常の階段使用が生活リハビリに役立っている。</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>トラブルがあれば職員全員で意見交換し、原因と今後に向けての話し合いが徹底して持たれる。食事の席を替えたり、職員が見守り声掛けをしたりして対応している。</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>毎食後歯磨きなどの口腔ケアのための誘導が行われている。自分でできる人は自分で、できない人は職員が介助している。どうしても歯磨きが嫌な時にはうがいで対応している。</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>薬の情報は薬の写真と説明書きで職員全員が理解している。薬は一人ずつ手渡しされ、飲むまで確認している。</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>緊急時対応マニュアルがあり定期的に研修を行っている。職員に4人の看護師がおり、且つ2棟あるので緊急時には協力できる体制がとられている。</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>インフルエンザの予防接種を受けている。常時手洗いとうがいをすることを心掛けているが、トイレ内の洗面台にも石鹸を置くなどしている。</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
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)				近所に散歩に行ったり、隣のホームに遊びに行くなど屋外活動に取り組んでいる。ドライブや買物や催し物の参加もある。	
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)				笑顔で迎える、お茶を出す、声掛けをするなど家族がいつでも訪問できる雰囲気作りをしている。遠方の家族には電話で状況を伝えている。家族が希望されれば宿泊可能である。	
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。				代表者が毎朝のミーティングを行っており、管理者と代表者は理念のもと、情報交換や意見交換ができ、協働できている。	
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。				職員全員が自由に意見を言える雰囲気であり、意見も反映されている。	
		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。				緊急時や職員が急に休むときは代表者やホーム長が入っていて、入居者の生活リズムを崩さない支援がされている。	
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。				できる限り職員が研修を受ける機会を作っている。研修後は報告会を開き、内容を他の職員に伝えている。	
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)				代表者や管理者は職員と話す機会を多く持つことを心掛けている。スーパーバイザーがいて日常的にカウンセリングが受けられる。	

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
			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)				病院入院先やデイサービス利用時、事前の下見の時に本人や家族、介護支援専門員から情報収集している。出て来られない人には訪問調査が行われている。	
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。				退居者は入院や死亡、自宅近くのホームに変わられたりと退居決定過程が明確である。契約書に退居時の援助が書かれていて支援している。	
			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)				衛生マニュアルがあり、それに基づいた衛生管理が行われている。包丁やまな板は使用の都度の洗浄と定期的な消毒、布巾は毎日洗い、冷蔵庫は1週間に1回消毒している。	
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。				洗剤や薬などは保管場所が決められ管理されている。刃物類は夜間は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、今後に活かす意義づけ等)				事故報告書が作成され、再発防止に向けて対策や改善策が協議されている。ヒヤリハットも作られ、事故に至らなくても記録に残し事故防止に活用している。	
内部の運営体制 10項目中 計				10	0	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。				積極的に対応し、情報の提供に努めている。	
			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。				重要事項説明書に明確に書かれ、入居の際に説明している。玄関にも書類が置かれている。	
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	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。				面会時には声掛けをし、家族の要望を聞き出している。面会に来られない家族には電話連絡をしている。	
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度「ホーム便り」を発行し、ホームの様子を伝えている。ビデオレターも計画されている。	
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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。				ホームが立替払いし、領収書により家族から支払いを受けている。明細は金銭出納帳に記載され、家族に報告されている。	
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。				市の事業受託はなく、市への積極的な働きかけもない。	市の担当者に対し、ホームの実情やケアの取り組みを伝え、協力関係を築くことが大切である。認知症教室などが考えられる。
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。				ホームのすぐ前がバス停であり、フェンスが無く誰でも入れる様になっている。近所の人達が立ち寄ったり、学校帰りの小学生が宿題をしていく事もある。	
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）				警察、消防、老健施設、商店にホームの理解と協力のお願ひに行っている。	
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。（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）				近くの小学校の学習受け入れやお化粧・お茶・踊り・理美容のボランティア受け入れを行っている。	
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。