

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)	
郊外ののどかな田園風景が広がる中に建つ新築平屋一戸建である。四方を生垣に囲まれているが丈が低いので門から玄関や庭の見通しが利き、開放感あふれるホームとなっている。玄関までのアプローチの適所には、来客者が思わず足を踏み入れたい憩いのベンチが複数ある。ベンチに腰掛けると家庭菜園や花壇の季節の花や野菜が目に入ってきてやすく、代表者は医師であり認知症介護の専門家でグループホーム協会の要職についている。看護師である管理者をはじめ職員には看護師や管理栄養士、介護福祉士、調理師があり、グループのデイケアセンターには理学療法士もいて専門的な介護が期待できる。ターミナルケアに理解があり、昨年1年間で3名の入居者がホームで家族とともに穏やかな終焉を迎えられ、家族から感謝されている。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
	要改善点は特になし。運営理念の実現に向けミーティングを充実させるなど、更なる努力を期待したい。
運営理念	
	快適な生活空間が提供されているので、更なる充実を期待したい。
生活空間づくり	
	要改善点は特になし。職員に医療専門家が、家族の安心にもつながっている。
ケアサービス	
	代表者と管理者は認知症介護の専門家であるので、お互い信頼し任せあっている。より良いグループホーム運営を目指すためにチームケアの重要性を認識し、代表者と管理者、職員の意見交換や情報交換の機会を増すことも期待される。
運営体制	

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
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	9
	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	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
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。				管理者は毎日のミーティングや業務の中で「入居者本人が持てる力を発揮」する事の大切さを話している。職員も理解していることが窺える。又、職員の入居者に対する態度から理念が実践されていると感じられる。	
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。				玄関正面の見やすい位置に額に入った理念が掲げられている。他にも玄関や廊下、居間には「愛」など理念を具体化した文字が多数掲げられている。	
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。				契約書に明確に書かれている。契約時、入居時に入居者や家族に説明している。	
		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)				町の保健福祉課や支援センターのヘルパー会議に参加し、話している。保健福祉課の窓口にホームのパンフレットを置いている。	
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)				門の外から玄関や庭の見通しが利き開放感がある。庭には花壇や野菜畑があり季節の野菜が栽培されている。低い階段とスロープがある玄関は訪問者が気兼ねなく訪ねられる雰囲気である。	
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。				廊下は幅が広く威圧感はない。随所に色や形の異なった椅子があり、使いやすい家庭的な座布団が置かれている。食堂兼用の居間は広く、テーブルや椅子が画一的でないのと華やかな装飾が無いので、家庭に居るような安心感があり落ち着く。	

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。				廊下の長いすは12～3個あり、場所・形・色が違うので入居者は自由に選ぶことができる。ソファーや食堂の椅子でゆっくり過ごしたり、居間の壁面に長く作られた畳敷きで横になる入居者もいる。	
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。				居室は畳敷きでクローゼットが大きく、家具類を含め自宅から持ち込みは自由である。仏壇を持参の入居者には、毎月1回寺の住職が経をあげに来ている。	
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)				転倒が多い入居者の居室には除圧マットを敷いている。要介護度が高い入居者が多数を占めるため、共用部分には特に手すりを多数付けている。	
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)				居室入口の目線の高さに木製プレートの名札が掲げられている。又、大好きな有名人のポスターやふるさとの特産の柿など生活歴を参考にした入居者の思いの深い品が飾ってあり居室間違い防止に役立っている。トイレ前の廊下灯は薄赤系で他の廊下灯と区別しており、場所間違いの防止に役立っている。	
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)				職員の声はやわらかく話し方はソフトで優しい。ホーム内は窓が大きくガラス張り、自然の光を多く取り込めるようになっている。朝日など日ざしが強い時はカーテンや椅子の向きを変えなどして対応している。	
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおよみがないように、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。				毎朝入居者が居室を出たあとや掃除の時、窓を全開して換気を行っている。湿度計を置き、乾燥している時は霧吹きや洗濯物などで湿度調整をするなどしている。	
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。				食堂兼居間の壁には大きな柱時計が見やすく掛けられている。大きな日めくりカレンダーがあり、毎日はず入居者の当番も決まっている。居室にもカレンダーがあり、毎日夜にはマジックで消している。	
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)				農業や園芸が得意な人にはそれぞれ道具が用意されている。裁縫道具もよく使用されボタンつけなどは自分でされる。裁縫時には職員が針のチェックを行い危険が無い様配慮している。	
心身の状態に合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たてられている。個別の記録もわかりやすい書き方で、本人の状態の変化を継続的に見る事ができる。	
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。				毎日のミーティングと月2回のケア会議でケアプランの確認がされている。職員はいつでも介護計画の内容を見る事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。				家族が訪問された時、管理者はできる限り声を掛けることを心掛けており、家族の意見を聞いている。入居者や家族から得た意見をケアに活かしている様子が窺える。	
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。				介護計画は定期見直しと状態に応じた見直しが計画されている。状態変化による見直し記録も残されている。	
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。				日々の様子や生活支援、身体状況など本人の状態の変化を継続して見られる様わかりやすく記録されている。特に、排泄チェックシートは自立や失禁が1週間分一目で確認できるよう記入され、家族の面会時には入居者の状態の説明に活用している。	
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。				個人の記録簿と業務日誌や申し送りノートを活用し、職員間の情報伝達を行っている。	
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。				毎朝のミーティングと月2回開催予定の会議の時に意見交換を行っている。会議は職員が交代で進行役を務め活発な意見が出されている。	
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
	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)				理念に盛り込まれ勉強会も開催している。新しい職員には日常の業務を通じた教育訓練で指導している。職員の入居者に対する声掛けや態度から尊厳をもって接している様子が窺える。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。				職員の話し方は優しく穏やかであり、入居者に接する姿はきびきびしているにも関わらず、ゆったり優しく感じられる。	
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。				契約時や日々の生活や会話の中から生活歴を聞き出す努力をしている。聞き出した生活歴を毎日のケアに役立てている。	
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。				理念にあり、日々のケアの基礎となっている。食事や食後の語らいなど入居者自身のペースが保たれている。	
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)				食事の時、主食のご飯やお粥かは入居者自身が決めている。	
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)				畑で白菜や大根を作ったり、針仕事などには見守り支援を心掛けています。	
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、ケアにあたっている。身体拘束のないケアが行われている。	
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)				玄関は施錠されていないが、広い庭は玄関から門まで見通しが利き、入居者や訪問者の出入りはホーム内随所から見え気付きやすい環境にある。玄関はツータッチの自動ドアで入居者の出入りは自由にされているが、職員がさりげなくサポートしている。	
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で画一的でなく家庭的な雰囲気が感じられた。ホームで購入する時は入居者自身の好みで買うようにしている。	
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。				歯が無く歯茎で食べている人には刻みにし、ご飯をなかなか食べない人にはおにぎりにするなど工夫されている。職員の中に調理師がおり盛り付けは見た目も良く、美味しそうである。	
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。				職員に管理栄養士がおり、個々の入居者の摂取カロリーや栄養バランスの把握ができています。水分補給は起床時・10時・昼食時・3時・入浴後・外出から帰宅時など努めて摂取するよう心掛けている。	
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。				入居者と職員は同じ食事を一緒に食べている。食べこぼしがあった時、職員がさりげなく拭いている。	
	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。				排泄チェックシートは ×自立・失禁で細かく記入され、入居者一人ひとりの排泄パターンの把握に役立っている。自宅ではオムツに頼りきっていた方がトイレ誘導に応じるなど、排泄の自立支援に役立っている。	
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。				職員が最も気をつけているケアの一つである。トイレは広く介助しやすい様になっており、失禁の時などはトイレ内で着替える服を置くマットも用意されている。トイレには常時、ポットと洗濯済みのタオルが用意されており失禁の時などの肌の清潔保持に役立っている。	
	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)				入居者が望まれる時には何時でも入浴できる支援を行っている。風呂嫌いな人には時間をずらしたり、機嫌の良さそうな時に声掛けをするなど工夫している。どうしても拒否される時は清拭にて対応している。	
	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)				近くの理美容院を利用したり、訪問美容を利用するなど本人の希望に添った支援をしている。	

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。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				食事の食べこぼしは職員がさりげなく拭き、サポートしている。入居者は気温に適した洋服を着用しており小奇麗である。ホームには清拭用タオルが多数有りよく活用されている。	
		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。				眠剤の使用は無い。眠剤を望む入居者には乳糖などで対応している。	
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。				現在2名の入居者が自分で金銭管理をし、買物も自分でしている。ホームは家族と相談の上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)				ジャガイモの皮むきなど調理の下ごしらえや配膳、日めくりカレンダー当番、野菜作り、洗濯物手伝いなどそれぞれ得意な出番を用意している。	
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)				代表者が併設病院の医師で、主治医でもあるので毎日ホームに訪れる。職員には看護師が2名おり、医療面では日常的にケアができています。	
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。				入院された時は1日でも早い退院に向けて、病院関係者と話し合いを続けている。退院後のリハビリは、併設デイケアセンターの理学療法士が相談にのっており、記録も図入りで残っている。	
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。				ほぼ毎日主治医が訪れるので健康診断は日常的に行われている。毎月1回は血液検査等を受けており、家族に報告されている。個人の記録に整理され残されている。	

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>				椅子の高さや背もたれの有無、調理の手伝いで自然と背骨を伸ばすなど、腹筋や背筋の機能低下を防ぐ為、生活リハビリにつながる工夫を理学療法士のアドバイスを受けて行っている。	
		(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>				トラブルがおきそうな時は、職員がさりげなく中に入り回避に努める。入居者の洋服間違いのトラブルがあったが名前を書くなどし、解決した。トラブルが発生した時は介護計画の中に入れ、その後のケアに活かしている。	
		(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>				毎食後洗面所に誘導し、歯磨きなどの口腔ケアが行われている。自立している人は自分で、できない人は職員が介助している。洗面所に移動できない入居者はテーブルで介助している。	
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>				職員は薬の情報を薬の写真と説明書で理解している。薬はホームで管理し、使用の都度職員が確認している。1週間分・毎日・使用の都度と細かくケースで分別保管され、且つ薬袋は一包ずつ大きく名前が印字されており、まちがい防止策がとられている。	
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>				緊急時対応マニュアルがあり、いつでも確認できるよう事務室の壁にかけている。「吸引ノズル」も目に付く所にかけてあり、誤飲など緊急時の対策がとられている。	
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>				感染症対策マニュアルがあり、うがいの励行を心掛けている。職員も含め全員がインフルエンザの予防接種を受けている。	
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)				隣接のデイケアセンター訪問、買物や散歩、地域の催し物参加など外出の支援を行っている。要介護度の高い入居者が多く、外出時は車イス使用者が多いため全員同時には外出できないが、デイケアセンターのリフトバスを使用し外出の機会を作っている。	
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)				家族はいつでも気軽に訪問でき、宿泊も可能である。デイケアや隣接医院の外来に訪れた方も寄られる事がある。調査訪問時にも家族の面会があったが、特別な事でなく日々の出来事のように職員や入居者が気軽に迎えていた。	
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。				代表者と管理者は共に認知症に対し深い理解と知識を有している。グループホームにおけるケアサービスについても熱意を持ち取り組んでいる。	
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。				入居者は併設医院やデイケア利用者が多く、入居決定について職員の意見を聞く事は無い。職員採用に際しても意見は聞かれていない。	入居者の入れ替わりや職員の交替は、ホームにとって馴染みの関係が揺らぐ重要な決定であり、入居者や現場の人間関係をよく知る職員が実際に意見を言う機会を作られることを期待したい。
		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時には、管理者がシフトに入っ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。代表者が認知症講習の講師を勤めており、職員は日常の業務を通して研修の機会を得ている。	
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)				管理者は面談等を通じて職員の悩みを聞くように心掛けている。	

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
	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)				主治医やケアマネージャー、家族から情報を得、検討している。	
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。				自宅近くのホームに移るための退居が1件あったが、その時は家族も交え十分に話し合いが持たれた。	
	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)				食器は食器洗浄器と乾燥機を使用して、布巾を使用しない。まな板などは薬剤消毒と熱湯消毒をしている。	
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。				薬は事務室に、洗剤や薬剤は手の届かない高い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、今後活かす意義づけ等)				事故報告書を作成し、再発防止に向けて対策や改善策が協議され、ケアに活かしている。ヒヤリハットも作られ、大きな事故に至らなくても記録に残して再発防止に活用されている。	
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。				開示の要請に応じ、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。				運営規程や重要事項説明書に明示されている。契約時や面会時に説明し、相談や苦情がないか聞き出すよう心掛けている。	
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。				家族の面会時に管理者は積極的に声掛けをし、話を交わすよう心掛けている。	
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）				デジカメの写真をA4用紙にプリントアウトし、入居者の日頃の様子を伝えている。「面会時に見ることができない笑顔や生活状況が把握できる」と家族からの評判も良い。退居時、家族から要望があれば写真としてプリントアウトし、渡している。	
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。				家族と相談の上、ホームは金銭を預かり毎月領収書と共に家族に報告している。預かり金出納帳がある。	
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。				町役場福祉課と連絡を取り合い情報交換がされている。認知症教室をホームが市町村事業として受託した実績がある	
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。				医院やデイケアセンターからホームの庭がよく見え、時々遊びにも寄ってもらっている。広い庭にはベンチが複数置かれ、花や野菜を觀賞しながらゆっくり休憩できる。野菜が多く収穫されればおすそ分けしている。	
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）				代表者が地域住民であり、日頃からホームの理解と協力をお願いしている。地域の商店や交番の警察官は入居者と顔見知りである。入居者の徘徊があった時は地域の人から電話連絡が入ることもある。	
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）				福祉系学生の研修や地元中学生の職場体験を受け入れている。訪問や見学は要望があれば常時受け入れている。	
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、管理者及び非常職員を含む。