

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>県下で一番最初に開設されたグループホームで、理想的な認知症介護のあり方を追求し、実践している点が高く評価される。「ふつうの場所で」「ふつうの家で」「ふつうの暮らしを」を目的にして、広い民家を改修したホームで、明るく家庭的な雰囲気の中、入居者はゆったりと穏やかに毎日を暮らしている。職員も笑顔で優しく入居者に接している。家族会やボランティアの協力のもとに、毎年出かける泊りがけの温泉旅行は、入居者の楽しみでもある。近所の方やボランティアの出入りも多く、地域との結びつきが深い。法人内に組織されているボランティア銀行に会員登録をし、「ホーム」を気軽に、度々、訪問されている地域の方もいる。</p>	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
	全職員が、運営理念を共有してケアに臨んでいる。家族にも具体的に説明がなされており、特には要改善点はない。益々の充実を期待したい。
運営理念	
	民家改修型の特長を活かし、極めて家庭的な生活環境が作られている。心身の状況の変化や、災害に備えての改修もその都度行われており、特には要改善点はない。益々の充実を期待したい。
生活空間づくり	
	< 馴染みの食器の使用 > もともと一般の家庭で使用されていた食器類なので家庭的である。しかし、個人用の食器がない。好みの茶碗を選んでもらったり、家族の協力を得て、湯呑みや箸を個人用にすることも考えられる。
ケアサービス	
	< 食事を楽しむことのできる支援 > 職員は、検食を兼ねて一人だけ同じ食事を摂っている。勤務条件や食費負担等の問題もあると思われるが、やはり、共に同じ食卓を囲んでの食事が家庭的でもある。再検討が出来ないものだろうか。
	< 口腔内の清潔保持 > 舌や歯茎磨きまで支援が行われているが、昼食後のうがいや歯磨きの介助、支援も期待される。
運営体制	
	職員全員が腹藏無く意見を出し合える運営体制である。ホーム長も現場職員の声に耳を傾けている。家族や地域との交流も盛んで、特には要改善点はない。益々の発展を祈念したい。

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	8	
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	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	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。				管理者は認知症介護に関する研鑽を積んでいる。ホームの理念を自らの長年にわたる認知症ケアの経験と重ね合わせながら、日頃から具体的に、職員に語りかけている。毎朝、運営理念の唱和も行われている。	
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。				玄関ホールや居間にわかりやすく掲示してある。入居に際しても丁寧に説明がなされている。	
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。				利用契約書や重要事項説明書に権利義務に関する条項があり、契約時に納得のいく説明が行われている。契約書に署名、捺印がある。	
		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)				ホーム紹介の広報誌に理念がわかりやすく紹介されている。また、ホームの行事に地域の方の参加があり、その際にもホームの啓発が行われている。	
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)				日本式庭園に続く玄関の近くには緑の樹木や、季節の草花が見られ、気楽に玄関に入ることが出来る。表札も木製の手作りで温かみがある。	
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。				民家改修型の特長を活かして、極めて家庭的な間取りになっている。障子やふすま、床の間がある部屋もある。家具類も改修前に在った物をそのまま利用している。	

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						
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。				公園の池が見える広縁にソファが置かれ、ゆっくりと静かに過ごせる場所になっている。庭にはベンチも置いてある。	
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。				各居室には、整理タンス、鏡台、椅子、ベット、写真、花瓶など入居者が馴染んだものが色々見受けられる。調度品等の持ち込みには制限が無く、その方らしい居室になっている。	
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)				要所に効果的に付けられている手すりは高さが考慮されている。浴室は滑り止めマットを使用している。物干しは高さが調節できる。階段の傾斜は緩やかで手すりもある。	
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、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)				入居者の心身の状態に応じて、各居室の入り口に名前を書いた表札がかけられている。トイレの案内表示もある。	居室の表札や目印が目の高さにあったら、入居者にはよりわかりやすいと思われる。
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)				できるだけ自然の光を取り入れているが、眩しさはカーテンで調節している。照明も適当である。テレビの音量はそう大きくない。職員の会話も大声になっていない。聞こえにくい方には、耳元で話し掛けている。	
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。				できるだけ外気を取り入れて、換気に留意している。温湿度計が設置されており、適度な室温が保たれている。	
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。				居間にカレンダーや日めくりの暦があり、時計も架けられている。居室にも自分用の時計が見られる。生けられた草花や飾りが季節を感じさせている。	日めくりの暦が入居者の手の届かない所にかけられている。架ける位置を変えて入所者に暦をめくってもらう事は出来ないだろうか。
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)				ほうき、塵取り等の掃除道具やじょうろ、鎌、シャベルなどの園芸道具、手芸用品、図書などいつでも手の届く場所に置いている。	
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。				できるだけ情報を収集し、具体的な計画が作成されている。課題、長期・短期の援助目標、期間、サービス内容等が盛り込まれた計画である。	
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。				毎月の定例会や随時の会議で情報を共有し、各職員が意見を出し合っ計画が作成されている。作成された計画は、個人毎にファイルされ、いつでも誰でも見ることができる。	
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。				入居者や家族と面談し、意向を取り入れての計画作成である。作成された計画は、家族に納得のいく説明がなされている。	
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の見直しを行っている。				各入居者の状態の変化を観察し、生活見直しシートを記録し、定期的に、または、必要に応じて随時サービス担当者会議で計画の見直しが行われている。	
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。				昼夜にわたって、時間毎に、入居者一人ひとりの様子が具体的に記録されている。	
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。				毎日、朝と夕方の交代時に引継ぎの時間を設けて確実な引継ぎがされている。申し送りノートにもその記録がある。	
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。				全職員が出席する定例会議で、ケアについて活発に意見が出され、共通理解が図られている。サービス担当者会議の要点として、出席者、検討した項目、内容、結論、課題等が記録として残されている。	
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)				全職員が入居者の尊厳を尊重することを介護の基本と心得ている。入居者に接する態度や言葉かけは優しく丁寧である。心の通い合いが感じられる会話でもある。入居者の話はうなづきながら聴いている。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。				管理者の職員指導が徹底しており、ゆっくり、ゆったりした態度で、笑顔をもって入居者に接している。	
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。				介護計画作成にあたって、これまでの人生や誇りに感じていることを取り入れている。例えば、かつてまかないをされていた方は料理をしたり、日本舞踊の心得がある方には踊りのしぐさを教えてもらったりしている。	
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。				一日の生活の流れはおおまかには決まっているが、入居者はあくまでも自分のリズムで一日を過ごしている。起床や就寝の時刻、食事を摂る時間の長さ、散歩や外出の自由など一人ひとりが自分のペースである。	
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)				買い物や食事の時、買いたいものも選んでもらっている。また、食べたい食事の希望を尋ねたりしている。訪問調査日にも、おやつや訪問販売があり、自分が好きなクッキーを選んでもらっている。	
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動するようにしている。(場面づくり、環境づくり等)				掃除や食事の準備の場面では、職員はできるだけ入居者を見守りながら、一緒に作業をしている。庭の草花も一緒に植えたものである。	
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。				身体拘束の例は、これまでに全くない。心的な拘束もない様に勉強会等で確認している。	
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)				玄関やぐり戸、庭に出るサッシにも、日中は鍵がかかっていない。チャイムや職員の観察で入居者の出入りを確認している。朝、近所の方に外出を覚えてもらった事もあった。	
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。				改修前に家庭で使用していた食器類をそのまま利用しており、家庭的である。しかし、入居者が馴染んだ個人用の食器の使用がない。	好みの柄の茶碗を選んでもらったり、家族の協力を得て、湯呑みや箸を個人用にすればより家庭的な感じの食事になるのではないだろうか。
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。				地元産の食材を使っての料理である。体調や身体機能の低下に合わせた調理方法を工夫している。	
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。				毎食後、食事の記録を取り、食事の状況の把握ができています。糖尿疾患のある方には特に気をつけています。水分摂取量も大まかに把握されている。献立は、法人の管理栄養士から助言をもらっている。	
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。				和やかな会話のある食事光景である。食事介助もさりげなくゆっくりと行われている。職員は一人だけが検食を兼ねて同じ食事を一緒にいただいており、その他の職員は弁当を持参している。	職員の食事費負担や休息を含む労働条件等の課題もあると思われるが、家庭的な雰囲気という面からも、職員も一緒に食事を楽しめるような検討が期待される。
	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。				日常の細やかな観察や記録を通じて、排泄パターンの把握が出来ている。さりげない誘導が行われており、おむつの使用がない。	
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。				さりげない声かけで誘導が行われている。失禁があった場合は居室で安心感を持たせる言葉かけをしながら、他の入居者に気取られない様な配慮がとられている。	
	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)				毎日入浴が出来る。希望者は夕食後にも入浴しておられ、入居者一人ひとりの入浴希望がかなえられている。	
	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)				行きつけの美容院を利用している。馴染みの美容院でもあり、入居者のこともよく理解してもらっている。家族と前から利用していた美容室に行かれる方もある。	

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さ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)				ふだん家庭で使うエプロンを使用して、汚れにさりげなく対応している。食事の際はエプロンは使用せずに、食べこぼし等は後でそっとふいてやったり、ティッシュを近くに何気なく置いたりしている。	
		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。				日中の生活リズムが睡眠に結びつく様にしている。寝付けない入居者には話相手になって、自然の眠りを待っている。眠剤の使用は最小限に留めている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			8	2	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。				旅行の時、少額のお小遣いを持っておられる入居者もある。近くの店で買い物をする時に、職員と一緒にレジでの支払いを済ます等、その方の力量に応じた支援である。	
		(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)				ほうきや雑巾を使って職員と一緒に掃除をしたり、昼食の食材の下ごしらえされている入居者もいる。洗濯物干しや取り入れ、洗濯物たたみ、飼い犬の相手、その他様々な出番がある。	
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)				協力医療機関として病院、歯科、眼科と提携があり、いつでも相談できる体制にある。眼科の往診もあり、その際に相談する事もある。	
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。				お見舞いに行ったり、主治医や家族と今後のことも含めて相談をしている。	
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。				3ヶ月毎に、または入居者の状態に応じて随時に健康診断を受けている。内科受診の記録があり、胸部レントゲン撮影や血液検査も受けている。	

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>				近所への散歩や調理、掃除、折り紙、自由ノートに絵や文を書く、椅子に座ったままでの軽い体操、嚥下体操等、生活の中で支援が行われている。	
		(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>				双方に耳を傾けて話を聞いて心を静めたり、他の事に気分転換を図ったりしている。直ちに介入せず、見守っている場合もある。	
		(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>				うがい、歯磨き、舌や歯茎磨き等入居者の状況に応じた支援が行われている。しかし、歯磨きの支援は朝と就寝前で、昼食後は、入居者任せである。	口腔内の清潔を保つ上でも、毎食後共うがいや歯磨きの支援が期待される。
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>				入居者個々の服薬について、全職員が情報を共有し、主治医の指示どおり、確実な服薬の支援が行われている。状況の変化にも留意し、主治医にも連絡している。	
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>				施設や法人での度々の勉強会や研修会を通じて、応急手当の方法を身に付けている。対応マニュアルも備えられている。	
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、それを基に予防や対策を実践している。特に手洗いとうがいの励行に努めている。外来者用にも手指の消毒薬も備えられている。	
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
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)				散歩や近所までの出歩きはよく行われている。ドライブや三社詣等の遠出もある。一泊の温泉旅行もある。	
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)				職員は笑顔で家族を迎え、声をかけている。相談しやすい雰囲気、家族も気軽に面会に訪れている。一緒に食事をしたり、泊まる事もできる。	
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。				定例の会議だけでなく、随時、互いに遠慮なく意見を出し合い、利用者から選ばれるホームを目指している。	
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。				施設長は、素直で明るい有能な職員の確保を目指している。採用や法人内の人事異動にあたって、管理者にも相談をしている。入居者の受け入れ等については、全職員の意見が受け入れられている。	
		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。				きちんとした勤務体制が組まれている。夜間は夜勤である。緊急事態や職員の急な公休や欠勤にも対応出来る体制である。	
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。				認知症介護実務者研修の基礎課程と専門課程、外部の各種研修会等多くの研修会に出席し、勉強会で研修内容を伝えている。	
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)				法人内での職員旅行をはじめ、色々な親睦行事に参加している。ホーム長は個人面談や日常接する中で悩み等の把握に努めている。	

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)				入居希望者の諸情報を十分に検討し、体験入居や家族との十分な話し合いの上で入居が決定されている。	
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。				契約書に契約解除の条項があるが、退居事例は病状の悪化によるものである。主治医や退居先と連絡をとり、家族も納得の上での退居である。	
			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)				器具類は毎日熱湯消毒や除菌剤による消毒を行っている。洗濯機は二台を洗濯物によって使い分けている。献立や食材のサンプルも規定に基づき保管されている。	
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。				薬剤は別の決められた場所にきちんと保管されている。洗剤類は入居者が目にふれない様に工夫している。包丁は、決められた場所にきちんと納められている。	
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)				事故報告書やヒヤリハットがあり、定例の会議や場合によっては即時に事故防止に向けての話し合いが持たれている。	
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。				調査や訪問に対しても家族の同意を得て、個人情報に留意しながら、情報を開示している。	
			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。				運営規程と利用契約書に苦情処理の条項がある。重要事項説明書には窓口として責任者や電話番号が明示してある。相談箱も設置され、気兼ねなく利用してもらうように呼びかけている。	
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。				家族には笑顔での挨拶を心がけ、すぐにお茶を出しながら話しかけている。家族会もあり、相談や意見、要望を気軽に言える雰囲気である。	
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）				面会に訪れた家族には近況報告をしている。面会が少ない家族には電話で様子を伝えている。ホームだよりや写真でも日頃の様子を伝えている。	
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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。				金銭を預かる場合は、入居時に家族と承諾書を交している。収支報告書があり、3ヶ月毎に金銭出納の報告がきちんとなっている。金銭に関するトラブルはない。	
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。				行政の福祉関係との関わりが濃い。市主催の行事に参加することもある。市の社会福祉協議会とも連携を保持しており、度々職員が訪れている。	
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。				散歩の時は挨拶や言葉を交わしたり、地域のおくちに参加したりして顔なじみになっている方もある。度々、近所の方が野菜を持って訪れている。近所の方に遊びに来てもらう様に呼びかけも行っている。	
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）				お店や美容室、一泊泊まりで出かける温泉旅行先のホテル等に理解と協力をお願いしている。保育園、小学校との交流もある。避難訓練時には消防署の指導を受けている。	
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）				実習生やボランティアを積極的に受け入れている。認知症関係の相談を受けることもある。ホームの見学には、いつでも応じている。	
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。