

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)	
入居者が、その人らしく安心して暮らせるアットホームであることを願って、日々の支援がおこなわれている。ホームは、代表者の故郷でもあり、近隣住民との繋がりが深く、温かい協力も得られている。入居者が安全な見守りの中で、自由に暮らしている様子が垣間見れる。日々の生活では、ラジオ体操やゲーム等を取り入れて積極的に心身の機能維持が図られている。気候が良い時期は積極的に外にも出かけ、時には、敷地の外にある畑へ出かけて野菜や柿の収穫を楽しむこともある。	
特記事項(優先順位の高い要改善点について)	
運営理念	運営理念は全職員に共有され、家族にも理解されている。玄関に表示されている理念の文字の大きさや掲示の位置等を工夫し、訪問者等への一層の啓発に期待したい。
生活空間づくり	安全面から道路に面した敷地の入り口には門扉が設置され、開閉についてはその構造から、訪問者が気楽な気分に入れる家庭的な雰囲気のものとは言い難く、日中も閉められている。職員の見守り支援の充実を図り、そして、違和感のない家庭的な門構えにされることを期待する。玄関内に飲料水の自動販売機が置かれているが、家庭的な雰囲気を損ねている。家庭的な環境を作る観点から設置場所等について検討が求められる。
ケアサービス	介護計画における長期目標の実施期間が恒常的になっていたり、短期目標が設定されていないものがある。ケアにあたっては、目標やその実施期間は重要であり、ケアの質の向上にも繋がるものであるから検討が望まれる。
運営体制	入居者の生活の安定や拡充のためには消防や警察の協力が欠かせないが、関係の構築が希薄である。一層の働きかけを行い、入居者の見守り支援への協力が得られるよう期待したい。

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	2	
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	6	
介護の基本の実行	8項目	8	
日常生活行為の支援	10項目	9	
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	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。				管理者を始め職員は毎日の朝礼時に理念を唱和し、職務に臨んでいる。また、職員の名札の裏には、理念の写しが納められている。	
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。				入居時には、入居者や家族に対して具体的に話し理解を図っている。ホームの玄関や利用案内書にも明示されている。	
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。				利用契約書に権利・義務の条項があり、入居時には家族にきちんと説明が行われており、入居者・家族の同意の署名、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)				ホームの代表者は近隣住民との繋がりも深く、ホームの理解が得られている。また、自治会にも属しており、行事開催の折には区長、民生委員等を案内し啓発に努めている。	
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)				安全面を重視しての設備と考えるが、敷地への入口には家庭的なしつらえとは言い難い門扉が設置されており、日中も閉められている。外来者が訪問しても気楽な気分で入れる雰囲気とは言い難い。	門扉の設置については家族の同意が得られているが、職員による見守り支援の充実を再検討し、違和感の無い家庭的な門構えとされることが望まれる。
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。				居間や食堂には、見慣れた家具や調度品が置かれ安らぎのある共用空間になっている。しかし、玄関内に飲料水の自動販売機が設置されており、家庭的な雰囲気を損ねている。	入居者にとっての馴染みの環境作りという点で玄関まわりへの配慮は意味は大きく、外出から戻ったとき自宅という馴染みの場所に帰ってきた安堵感をもてるような配慮が求められる。

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。				居間にはソファがあり、玄関間には椅子とテーブルが置かれて喫煙場所にもなっている。また、玄関先にはベンチがあり入居者が思い思いに過せる場所になっている。	
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。				生活用品や家具等の持ちこみに制限はない。整理ダンス、テーブル、ソファ、テレビ、仏壇、家族の写真、時計等これまで馴染みのあったものや家族との繋がりを感じさせるものが持ち込まれている。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計			2	2	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、クッション性の床材が使われており段差もなく、廊下には手すりが設置されている。台所の流し台や物干しの高さ等は入居者に合わせて低くなっている。	
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、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)				居室のドアには誕生日にプレゼントされた手作りの表札がかかられている。トイレも手作りの表示で案内されており、廊下の両側から出入りが出来るように造られている。	
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)				職員は穏やかな調子で入居者に語りかけている。居間のテレビやBGMは必要に応じてつけられており、落ち着いた雰囲気である。	
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。				季節に応じた温度設定がされている。	
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。				食堂兼居間には見やすい掛け時計と手作りのカレンダーがある。居間の壁には、お正月の様子を写した写真が飾られている。	
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)				裁縫道具、園芸用品、大工道具その他が準備されており、必要に応じて職員が提供し活動を促している。また、居間にはピアノがあり入居者が弾くこともある。	
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。				情報収集シートの活用や家族との面談をとおして得た情報をアセスメントし、個々の入居者の課題にそった介護計画が作成されている。	
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。				全職員は、日々のケアやカンファレンスの折に気づきや意見を出して計画作成に参加している。介護計画は個人ごとに日々の記録と共にファイルされており、職員はいつでもその内容を確認できるように管理されている。	
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。				家族からの情報を活用しながら介護計画は作成されている。	
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。				長期目標の期間が恒常的になっていたり、短期目標が設定されていないものがある。	ケアの向上のためには目標や目標達成のための期間設定は重要であり、そこから評価や改善策も生まれてくる。短期目標や実施期間の設定が望まれる。
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。				入居者のその日の状況やケアの内容が昼夜に亘って時間毎に記録されている。	
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3回、勤務者が交代するごとに申し送りが実施されている。また、共通理解を要する情報は連絡ノートにて伝達されており、職員の確認サインが記されている。	
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2回のスタッフ会議が開催されている。ベテランの発言が多いが全員が発言できるように促している。	
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
	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)				入居者のプライドやプライバシーを大切に声かけや支援がなされている。	
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。				職員は視線を入居者に合わせてやさしい笑顔でゆったりとした言葉かけをしている。入居者も笑顔で言葉を返している様子が見受けられた。	
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。				入居者の趣味や生活歴の情報をケアに活かしている。行事開催時の挨拶、料理、掃除、洗濯、園芸などにおいてその人らしさの表出の場を支援している。	
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。				入居者のその日のペースに応じた生活が支援されている。起床や就寝の時刻、入浴、散歩の時間、食事の場所等柔軟に対応している。	
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)				散歩、入浴、献立の希望や着替える服の選択等さまざまな場面において日常的に取り組んでいる。	
27	35 一人であることへの配慮 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くようにしている。(場面づくり、環境づくり等)				一人ひとりの能力をしっかりと把握して、持てる力が十分に発揮できるように見守り、出来ない部分を援助するように努めている。	
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。				全職員が身体拘束の弊害を理解しており、これまでも拘束の事例はない。	
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)				外出を察知するセンサーを設置し、入居者は自由に出入りが出来る。	センサー音は家庭的な雰囲気を壊さないよう音量やメロディー等に配慮し、職員の見守り気配りによる見守り支援の一層の充実も期待したい。
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。				持参された馴染みの湯飲みや茶碗が使用されている。他の食器も全て陶器のものが使われており、それぞれの料理を引き立てている。	
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咀嚼状態や体調に合わせて普通食、二炊き食、ミキサー食が準備されている。ミキサー食もそれぞれの料理の味や香り等が感じられるように小分けして準備されている。	
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。				水分摂取量は大まかに把握されているが、栄養バランスや摂取カロリーの管理が十分とは言い難い。また、栄養士による献立チェックが受けられていない。	ボランティアや公的機関の栄養士に献立チェックを依頼して、栄養バランスや摂取カロリー等の管理に努め入居者の健康管理に活かされることが望まれる。
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。				職員も一緒に食卓を囲み、楽しい雰囲気づくりに努めている。介助を要する入居者も同じテーブルにつき、自然な雰囲気の中で支援がおこなわれている。	
	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。				一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレへ誘導したり、サインを見逃さないように努めている。視覚障害のある入居者には居室からトイレまでの移動訓練を行い、トイレでの排泄を支援が行われている。	
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。				プライバシーに配慮しながらさりげなく声かけをして支援している。	
	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)				週2回の入浴を基本としているが、希望があれば毎日入浴できる。入居者の状態によっては夜間の入浴も可能である。暑い季節は毎日シャワー浴を行っている。	
	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)				月に2回来てもらえるボランティアの理美容を利用している。他の美容院を望む場合には希望にそった支援が行われる。	

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)				入居者は居間にある鏡で顔を見たり髪を整えたりしている。着衣の乱れもなく男性の顔の髭はきちんと剃られている。食堂の椅子の背には、各入居者のティッシュが備えられており、食べこぼしがあればさりげなくカバーしている。	
		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。				それぞれの入居者の睡眠パターンを把握して安眠を図っている。寝つけない入居者に対しては、温かい飲み物を勧めたり会話を促して入眠を促している。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			9	1	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。				職員はお金を持つことの大切さを理解して、一人ひとりの力量に応じて買物等の機会に支援している。	
		(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)				一人ひとりの好みや楽しみやを把握して、掃除、食事の支度、新聞取り、ゲーム、レクリエーション等の時にそれぞれの出番を作るように支援している。入居者5～6人が居間に集まり、トランプを楽しんでおられる場面も見られた。	
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)				いつでも気軽に相談できる内科、外科、歯科の医療機関を確保している。また、職員の中には看護師も勤務している。	
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。				お見舞いに行ったり、主治医との連絡を密にして早期退院への支援を行っている。	
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。				入居者にはそれぞれ主治医があり、定期的な往診や受診によって病状の管理や指導がおこなわれている。各病院ごとの連絡ノートが準備されており、指示や薬についての情報が医師や看護師によって記入されている。	

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>				職員は、身体機能の維持の大切さを良く理解して日々の生活支援に取り組んでいる。ラジオ体操を毎日行ったり、家事や散歩、レクリエーション等入居者の状態に応じて取り組んでいる。	
		(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>				人間関係の一つであると理解し、まずは見守っている。状況によっては双方の話を聞いて問題解決を図っている。	
		(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>				歯磨きは毎食後行われている。義歯の場合には、夜間は外して水につけて保管されている。	
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>				各入居者の記録ファイルには病気と薬についての記載があり、職員への周知を図っている。服薬支援の際には、三重のチェックを行い間違い防止に努めている。	
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>				職員には2名の看護師が勤務しているが、全職員が応急手当に関する知識と実際に活かせる技術を持つまでにはない。	全職員が応急手当及び救命手当が出来るように赤十字や消防署の講習会等を受講するなどし、応急手当を行えるよう定期的な学習と訓練の実施が求められる。
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、基本の予防策である手洗いとうがいを実践している。職員は病原菌の媒介者にならないように心がけ、消毒薬を携帯している。また、心配されているインフルエンザの流行に備えて全員が予防注射を接種している。	
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)				入居者を伴って日々の買物に出かけたり、天気の良い日にはドライブや散歩、日向ぼっこを楽しめるように支援している。また、敷地外にあるホームの畑へ野菜の収穫や柿狩りに出かけることもある。	
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)				職員はいつでも笑顔で気持ち良く対応し、近況を報告したり家族の相談に応じている。	
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。				管理者会議を開いたり、日常的にも話しあってケアサービスの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。				日頃から職員とのコミュニケーションを図り、職員の意思や意見を尊重している。	
		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。				基準にそって勤務ローテーションが組まれている。職員が急病等で休む場合には、他の職員との交代で入居者への影響が無いように対応している。	
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。				県の実務者リーダー研修や外部からの研修会等に参加している。研修内容は他の職員へも報告されている。	
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)				職員間の人間関係は良く、悩み等もお互いに話して解決している。管理者は相談しやすい雰囲気作りにも努めている。また、他のホームとの交流も行われている。	

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)				介護保険証等の書類の確認はもちろんのことだが、本人及び家族にホームに来てもらい、十分に情報を収集して検討している。	
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。				入院や特別養護老人ホームへの転所及び自宅での介護のための退居事例があるが、退居の希望がある場合には、常に、本人や家族の意向に沿った支援が行われている。	
			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)				布巾や包丁、まな板は定期的に消毒殺菌が行われ、冷蔵庫内もこまめにチェックして食品の安全管理がなされている。	
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。				薬はスタッフルームのロッカー内に保管されており、洗剤はカーテンで目隠しをした棚に保管されている。夜間は包丁も高い袋戸棚に収納し安全管理に努めている。	
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)				ヒヤリハット報告が事故予防に活かされている。事故発生時には報告書が作成されており家族にも報告されている。事故発生時の状況、対応策、改善策が記入されており、全職員に回覧して事故の再発防止に努めている。	
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。				開示の求めに応じ積極的に対応している。また、介護相談員の訪問時にも必要な情報が提供されている。	
			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。				運営規程及び重要事項説明書内に相談苦情への対応や窓口担当者が明示されている。玄関には、これに関するポスターが掲示されている。	
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。				家族が面会に訪れた時には、笑顔で気軽に話しかけて相談にも快く応じている。	
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）				写真が沢山載ったホーム便りを作成して届けている。また、面会時や電話の折にも伝えている。ホームの居間や廊下の壁には入居者の生活の様子を写した写真が掲示されており、面会時に見てもらっている。	
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。				預り金制度を設け、個人ごとの出納簿を準備して管理している。定期的にその出納を家族に明示して確認を得ている。	
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。				介護相談員の訪問を受け入れている。	市は、現在、介護教室等についてはグループホームへの委託事業を実施していないようだが、ホームのネットワーク等を介して積極的に働きかけ、ホームの力を発揮できる場が作られることを期待する。
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。				地域のボランティアの方が月に1～2回来られたり、保育園児の訪問もある。元旦には園児からの年賀状も届けられた。また、地域住民には顔なじみが多く野菜や果物等を届けてくれることもある。	
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）				安心・安全な生活支援のためには消防や警察の協力は欠かせないが、関係が希薄である。	消防や警察にも働きかけ、入居者の見守り支援への協力が得られることが望まれる。また、日頃、利用するスーパー等の理解が得られるための働きかけも望まれる。
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）				見学や福祉課程の学生の研修等も積極的に受け入れている。	
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。