

# 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)	
ホームの基本理念である「入居者の残された人生を幸せに過ごして頂き、入居者及び家族の希望を最大限に優先するよう努める」の実現に職員一同が真摯に取り組んでいる姿が印象的なホームである。入居者の日々の生活を大切に、職員全員が日々自分の実践を振り返り、それぞれのケアの質の向上を目指すことに努力を怠らない姿勢が垣間見られる。ユニット毎に、それぞれの入居者の状況に合わせたケアの在り方の工夫があり、入居者の過去の生活を大切に、意欲を引き出す工夫も随所にみられる。活発に行われている家族会活動の現状からも、家族との連携が十分にとられている。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
	要改善点は特にはない。基本理念の実現に向けて職員全員が邁進している姿が窺える。
運営理念	
生活空間づくり	室内には入居者の自立に向けた様々な工夫が随所にみられ、共用空間の設えも、入居者が安心してくつろげるようになっている。時計やカレンダーの文字の大きさや高さが入居者の見えやすいように配慮されているとなお良い。
ケアサービス	入居者一人ひとりの状況に合わせた介護計画を作成し、職員は日々精進している姿勢が窺える。食事の際は、出来れば同じ空間・同じ時に勤務している職員と入居者が共に食するという実践ができるよう努力して頂くとなお一層、家庭的な雰囲気でのケアの実践が出来ると思われる。今後の実践に期待したい。
運営体制	管理者・職員の連携・家族とのコミュニケーションは十分に図られている。ホームで培った知識や技術を地域に還元していきたいという、管理者の熱い思い・姿勢も窺える。これの実現に向けて、近隣の施設や市町村に積極的に働きかけることに、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	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	9	
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	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						
		<b>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、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。				基本理念である「利用者さんに残された人生を幸せに過ごして頂く」と言うことを会議の席上で話したりして、常日頃から意識しあうようにしている。	
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。				わかりやすい表現で玄関先に明示されており、家族にもその都度説明している。	
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。				重要事項説明書・契約書に明記するとともに、十分に説明をし、同意を得ている。また、第三者委員が3ヶ月に1回訪問し、苦情ノートなどを見て頂いている。	
		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)				入居者の個人情報に十分留意しつつ、家族の了解も得ながら、ホーム便りを発行し、入居者と一緒に近隣地域に配布している。また、地域の行事にも積極的に参加し、地域の方々の理解を深めてもらえるよう取り組んでいる。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>			4	0	0		
		<b>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)				玄関先には草花を植え、玄関には入居者が生けた花を飾っている。建物の両側面には地元高校の生徒が絵を描いており、暖かな雰囲気を醸し出している。玄関の掃除も行き届いており、入りやすさを配慮した設えである。	
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。				共用空間は大きな窓があり、明るく和やかな雰囲気である。季節感を感じさせる飾りなどもさりげなくされており、入居者が安心して集える場となっている。	

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
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。				たたみ・ソファ・こたつ等が配置され、入居者の方々が自由に過ごせる居場所の確保がなされている。また、一人ひとりの座る場所の確保も出来ている。	
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。				居室のベッドやタンスは一人お一人違い、それぞれの設えが出来ている。ご家族の協力の下、使い慣れたものを持ち込んでいる入居者もおられ、個々に応じた居室作りがなされている。物を置くことで混乱される方には職員がきめ細やかに対応している。	
<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)				すべり止めや手すりをつけ、入居者の身体状況に合わせた設備の工夫がある。物干しの高さも低くしており、入居者の自発性を損なうことがないような配慮が随所にある。	
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)				居室の入り口は名札を入居者の目線に配置している。また、トイレも目印で対応されている。入居者の状況に合わせて、居室からトイレまでに誘導テープを貼るなどの工夫がある。	読みやすい字の大きさに工夫があるとよい。
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)				職員が各自で注意しつつ、入居者の方が安心して落ち着いて暮らせるよう、配慮している。スタッフ会議等でも職員の注意を喚起している。	
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。				定時での空気の換気を行ったり、その日そのときの時間帯で温度差が生じることを職員各自が認識し、その都度調整をしている。	
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。				台所には日めくりカレンダーを設置し、共用空間にもカレンダーや時計を配置している。	
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)				掃除や草取り、裁縫など入居者の活動意欲を触発するような馴染みの物品を用意して提供している。また、日常では、メモ帳用の紙を切ったり、まとめたり、ゴミ袋をたたんだり、いらぬシャツを適当の大きさに切って下用のタオルを作ったりと、一人お一人の興味・関心に合わせた対応がなされている。	
<b>心身の状態にあ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
	外部	自己					
		<b>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。				入居者の状況に応じた具体的な介護計画を作成している。実践すると評価を行い、次の実践につなげる等、基本理念に基づいた実践がなされている。職員全体でのプラン作成の勉強会も行われており、日々の努力を怠らない姿勢がある。	
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。				全職員が個々に応じたケアが提供できるように、チーム間での気づきや意見を取り入れつつ介護計画の作成がなされている。1ヶ月1回の会議の席上で、個々のプランの検討を行い、全職員の意見を反映するよう努めている。	
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。				全ての家族が月1回はホームを訪れるような工夫がなされており、その際に介護計画について直接相談し、家族の意見が反映できるようにしている。都合でおいでいただけない場合は、電話で聞くようにしている。	
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。				月1回の会議の際に全ての入居者の介護計画について話し合っている。状態変化の際や実践不可の場合などは、その都度チーム間で見直しを行い、再度作成をしている。会議に出席できない職員からは専用の用紙に記入してもらい、全ての職員の意見が反映できるような工夫がある。	
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。				入居者の日常の様子やケア内容に沿った記録がなされている。	
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言い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				職員全員が情報伝達の重要性を認識し、チーム間での申し送りノートを活用しながら、全員が確実に情報伝達ができるようにしている。	
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。				ケアに対する評価会議を1～2ヶ月に1回は実施し、職員全員が問題解決に向けて取り組む姿勢がある。会議では活発な意見が飛び交い、お互いが注意を喚起し合う風土がある。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			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
	外部	自己					
		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)				職員各人が、入居者個々人の人格を尊重し、その方にあった対応が出来るように心掛けられている。また、職員が日々自分の取り組みを振り返る事に努めている姿勢が見られる。	
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。				入居者一人ひとりの状況に応じ、ゆとりを持った接し方が出来ている。	
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。				入居者が語る昔話に耳を傾け、その人らしい生活が出来るよう日常の暮らしの中に活かして頂けるよう努めている。	
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。				常にゆとりを持ち、見守ることを大切にしながら、入居者主体のケアが提供できるように努めている。	
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)				その日その時の状況に応じ、献立の希望を聞いたり、買い物の際の選択等、入居者の自己決定が出来るように支援している。また、決定することが難しい入居者の方には、職員が様々な事を提供しながら選ぶことが出来るような支援がなされている。	
27	35	一人で行えることへの配慮 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)				入居者のやる気を尊重し、自分で出来ることはやって頂くよう見守ることを大切にしている。入居者のその時々状況によっては、一緒に行うような配慮がなされている。	
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。				身体拘束はもとより、言葉による拘束も行わないようお互いが注意し合っている姿勢が見られる。拘束についてご家族へも理解を促しつつ取り組んでいる。	
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)				玄関の鍵の施錠は夜間以外は行っておらず、不安定な状況を示す入居者の方に対しては、必ず職員が付き添い、その方にあった対応方法を検討しつつ実践している。	
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
外部	自己					
	(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。				ご飯茶碗や湯飲み、箸は、入居者の使い慣れた物を使用している。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				何度もお代わりをしたい入居者の方に対しては、2回に分けて食事が提供できるような対応や、お一人お一人の咀嚼状況にあわせた調理方法の工夫など、入居者の状況にあわせた工夫・対応を行っている。	
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。				カロリー計算は行っていないが、知り合いの栄養士の方に献立をみてもらっている。また入居者の食事・水分チェック表などを活用して入居者の食事摂取量、水分摂取量などを把握し、申し送りを徹底しながらの対応をしている。	
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。				全ての職員が入居者と一緒に食事を取れるとは限らないが、季節の話題を取り入れつつ、一人は必ず一緒に食事をとるようにしているが、勤務している職員全員と一緒に食事をしていない。食事が一人で摂ることが難しい入居者の方に対しては、声をかけながら、見守りつつ食事をしていただけるようにしている。	勤務している職員全員が食卓に着き、一緒に食事を楽しむ事ができるような取り組みを期待したい。
	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。				入居者の状態に合わせて、リハビリパンツや尿とりパッドなど対応の工夫をしつつ、自立に向けた支援を行っている。又、トイレには炊飯ジャーの中に下用のおしぼりが入れてあり、いつでも温かい状態で使用できる等、入居者への配慮がみられる。	
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。				排泄誘導のシートの活用や職員の取り組み評価シートを使用しながら、入居者の羞恥心やプライバシーの保持に留意しての対応ができています。	
	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)				毎日入浴可能な状況にしている。入居者の希望に添って対応しているが、1週間に最低2回は必ず入浴して頂けるようにしている。入浴が出来ない場合は、足浴・手浴・清拭で対応している。	
	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)				月1回は近隣の理美容師にきてもらい、入居者の希望に応じて対応している。ただしパーマはホーム内では出来ないため、パーマ希望の方はご家族に連れて行って頂いている。	

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)				職員全員がその必要性を理解し、状況に応じた支援が出来る。職員に対しては、対応改善シートや評価シートを活用しつつ、各自の取り組みの振り返りが出来るようにしている。	
		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。				毎日お天気がよいときは近所を散歩したり、買い物に行ったり、活動する工夫をしている。不眠の方に対してはその原因を探りながら、日中の活動を促し夜間の良眠が得られるように対応している。また夜間眠れない入居者に対しては、傾聴し、不安になられないように心掛けている。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>			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。				現在は金銭の自己管理を行っている入居者はいないが、買い物時にはご自分で支払うなどの支援を行っている。	
		(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こ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)				朝早くの新聞取り、洗濯物干し・取り込み・たたみ、食事の配膳・訪問者へのお茶だし、ゴミ袋たたみなど、入居者に合ったサポートが出来ている。その際は必ず感謝の言葉をかけ、入居者の方の意欲を引き出すようにしている。	
<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)				入居者個々の状況を把握することで異常の発見に努めている。月1回の勉強会時にも医療的ケアを取り入れたりしている。また、常に相談できる訪問医師があり、その都度対応できる体制がある。	
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。				入居者が入院した場合、お見舞いがてら様子を見に行ったり、家族の希望を聞いて今後の方向性などの話は出来ている。訪問医師と一緒に行くこともある。	
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。				年1回の健康診断を行うとともに、入居者の状況に応じ、必要があればその時々で検査を行っている。	

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					
	(6)心身の機能回復に向けた支援					
45	76 身体機能の維持 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。				医師の意見を聞きつつ、日常生活の中で、階段昇降や、立ち上がりの訓練、買い物時の歩行などを行っている。自分で行うことが難しい入居者には、ケアプランを活用しながら他動運動を取り入れ、機能低下の防止に取り組んでいる。	
	(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発生する前に、職員がさりげなく仲を取り持ち、トラブル回避に努めている。職員の関わりによって大きなトラブルにならないよう努めている。	
	(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)				可能な限り入居者自身で行ってもらっている。不可能な部分は手助けするよう心掛けている。また毎週土曜日には、歯科医師の訪問をしてもらっている。	
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。				入居者個々の状況に応じ、医師への報告等情報伝達を確実に行うよう取り組むとともに薬の内容・副作用を職員全員に提示し、勉強会にも取り入れている。	
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)				緊急時の対応マニュアル・ひやりハットの作成等をしつつ、定期的に勉強会を開いて、全職員が対応できるようにしている。	
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)				マニュアルを作成し、勉強会を開催したりして知識を得るように努めている。手洗い・うがいの励行も実践している。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>		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)				天候によるが、ほとんど毎日のように近所のスーパーに出かけたり、近隣を散歩したりしている。また近くに図書館があり、好きな本を読んだりしている。	
<b>地域生活 1項目中 計</b>			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)				訪問時間の制限はしておらず、訪問時には必ず職員が声をかけるようにしている。また3ヶ月に1回家族会が実施され、ホームの行事等に積極的に参加して頂いている。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
	<b>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。				入居者・家族本位を念頭に、日々の生活では常に入居者個々の生活を大切にすることを話し合い、職員全員が質の向上に向けて取り組めるよう、共に取り組んでいる。	
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。				様々な場面で職員の意見を採りいれる姿勢がある。	
	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。				職員のほとんどは常勤であり、入居者が穏やかで楽しい生活が出来るような人員配置を行っている。	
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。				職員の希望に添って研修が行けるように支援している。グループホーム全国大会で発表する職員もあり、積極的に質の向上を目指している姿勢が伺える。研修参加後は、報告会を行い、全職員の共通して理解できるようにしている。	
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)				日々相談できる体制作りにも努め、ストレスを発散できるような職場の雰囲気作りにも努めている姿勢が窺える。	

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
	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)				入居に際しては、全ての情報を職員で検討し、見極め、決定している。	
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。				入居者や家族の意見を聞きながら、退居後の環境変化による不安等を最小限度に止める努力をしている。	
	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)				ホーム内の衛生・清潔を保つように、冷蔵庫の毎日の清掃・食器、布巾等のハイター漂白・1週間に1度の歯ブラシの殺菌など、職員個々人が取り組んでいる。	
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。				保管場所を決め、確実に実行することで安全の確保に努めている。	
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)				事故防止委員会を3ヶ月に1回実施しているが、事故が発生した場合は、その都度、事故報告書を提出し、それに基づき原因を分析し、職員全員が事故防止に向けての意識付けが出来るように取り組んでいる。またリーダーを置くことで、職員の意識を喚起している。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>		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。				様々な記録物、資料を積極的に提供している。	
	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。				玄関口に相談箱を常設し、常に入居者・ご家族からの苦情・相談に対応するようにしている。苦情などを受けた職員は苦情ノートに記載し、苦情解決の第三者委員にみてもらっている。	
<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。				家族会を設け、家族の方々がざっくばらんに意見を出し合えるような場を設けている。また面会時には出来るだけ担当の職員が声をかけるようにし、ご家族の思いを引き出せるような取り組みがなされている。	
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)				3ヶ月に1回開催されている家族会の時に入居者の様子を話したり、日常の様子については、毎月1回文書に担当職員が入居者の様子を一筆書いて送付したり、定期的なホーム便りの発行などを活用している。入居者お一人お一人のアルバムも作成し、ご家族の訪問時にみて頂いている。	
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。				現時点で預かり金はないが、金銭の管理方法についてはご家族に管理方法を説明した上で、話し合いを行っている。出納帳などの書類を提示し、用途を明らかにしている。	
<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。				市役所にホーム便りを置いたり、地域介護講演会に行ったりしている。	
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。				地域の方が見学に来たり、夏祭りでは地域の方が出店をするなど、交流をはかっている。またホーム便りを入居者の方と一緒に近隣に配布し、ホームへの理解をして頂けるような取り組みを行っている。	
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)				近隣への散歩時、スーパーへの買い物時、地域の方にホームの理解を深めてもらうような取り組みを行っている。徘徊をする入居者もいるため、消防・警察とも連携を深める努力をしている。	
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・研修の受入れ等)				近隣の幼稚園との交流・地元高校のバンド部との交流は活発である。地域との交流を積極的に深めていく姿勢が伺える。	今後は、地域での認知症の勉強会などを開催できるようになるとなお良い。
<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。