

1. 調査報告概要表

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)	
幹線道路のすぐ近くに位置し、交通の便が良く、静かで、入居者が落ち着いて生活できる雰囲気漂う環境に立地し特別養護老人ホームに併設された施設である。建物は、純和風の平屋一戸建てのバリアフリー住宅であり、至るところに木のぬくもりが感じられる造りで、入居者はゆったりとした時間の流れの中で、自分らしい生活が出来る環境にある。入居者一人ひとりの表情もすばらしく、生き活きと生活している様子がうかがえた。これは、一人ひとりの生活歴を大事にし、その人が活躍できる場数を多く見つけようとしている職員の姿勢の賜物であると思われる。設立者が理想とするグループホームの実現に向けて職員が一丸となって邁進している姿勢が伺えるホームである。	
特記事項(優先順位の高い要改善点について)	
運営理念	職員一人ひとりが、「基本理念」「基本方針」「キーワード」を記載した小冊子を必携し、日々取り組んでいる姿勢が見られる。さらなる充実を期待したい。
生活空間づくり	純和風のバリアフリー住宅で、木のぬくもりが感じられ、入居者のなじみの生活空間が随所に見られる造りである。玄関に表札としての看板があると、なお一層、入居者が「家」としての実感を抱くことが出来るのではないかなと思われる。
ケアサービス	入居者と職員と一緒に食事を楽しむ環境づくりについては、グループホームの基本である共に暮らすという観点からも全ての職員と一緒に食事を楽しめるあり方を検討してほしい。
運営体制	行政との関わりについては社会的使命として理解し、積極的になされようとしているが、現在は併設の特別養護老人ホームが中心に機能している状況である。本ホームは間接的関わりであるため、ホームが社会資源として地域に還元されていく更なる取り組みの展開に期待したい。また、ホーム独自の「便り」を作成することで、地域や家族との関係が寄り近くに感じられるよう更なる充実を期待したい。

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	3	

2. 調査報告書

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。				施設内に掲示し、全職員へ基本理念等が明記されている「携帯用冊子」を配布し、勤務中は必携するようにしている。	
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。				施設玄関に明示し、入居時には必ず説明をしている。	
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。				入居前に入居者・家族に説明をし、書面にて同意を得ている。	
		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)				苑だよりを1400部刷り、家族・地域に配布している。入居者の写真等については、家族の同意を得て掲載している。	
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)				木造仕様の玄関で、玄関まわりにはプランター等を設置し、入居者・家族・訪問者が入りやすい工夫がなされている。「看板(案内板)の設置」も予定している。	看板の設置のみならず、玄関に表札の設置を検討されるとなおいとおられる。
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。				共用の生活空間は、間接照明であり、室内全体は木のぬくもりが感じられるような造りである。テーブルの上には、季節の草花や野菜が飾られ、家庭的な雰囲気の中に季節の移ろいが感じられる工夫がなされている。	行事予定表が壁面にあるが、入居者が読みやすい文字の大きさとあればなお良い。

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。				共用空間にはソファがあり、入居者が思い思いに過ごせるような配慮がなされている。またその隣には和室がしつらえてあり、ここでも自由に過ごせるようになっている。和室からは、入居者の方々が丹誠込めて育てている野菜畑も見ることができ、外にも自由に出入れるようになっている。	
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。				居室のドアはそれぞれ違うしつらえになっており、使い慣れた家具、愛読書などを持ち込んでいる方もいる。壁面の収納スペースには、それぞれが使いやすいように収納している。また、畳希望の入居者への対応もされている。	
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)				バリアフリーの建物であり、和室と共用空間の段差もない。お風呂にはバスリフトも設置されており、入居者の身体状況に合わせた生活がしやすいような工夫がされている。流し台も入居者が利用しやすいように低めに設置されている。	物干しの高さが低いものを使用すると入居者も楽に洗濯物を干すことが出来ると思われる。
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)				各居室には番地・表札を表示している。自室を覚えにくい入居者には大きな目印を設置している。	
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)				天窓から柔らかい光が届いており、照明も間接照明で落ち着いて暮らせるような工夫がなされている。日中は暖かな陽射しも十分に入っている。	
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。				24時間の換気システムが設置されている。日中は居室の窓、共用空間の天窓の開閉などで、自然の空気が十分に入るように気をつけている。	
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。				リビングの目立つところに時計が設置され、日めくりカレンダーや大きな暦も設置されている。	
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)				畑での園芸作業、ほうきでの清掃、掃除機を使用できる方は掃除機での掃除等、入居者が出来ることをしていただけるような配慮がなされている。また、畑作業の写真などもさりげなく見られるように設置されており、意欲を引き出すような工夫がなされている。	
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。				入居者から得られる情報や家族からの情報をもとにアセスメントを行い、入居者一人ひとりの状況に合わせた介護計画を作成している。	
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採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。				入居者一人ひとりの個人ファイルを整備し、職員は必要時にはいつでも見られるようにしている。また、一ヶ月分は一冊にまとめて見やすいような工夫もしている。	
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。				家族の希望を聞きながら介護計画を作成しており、必ず承認を得るようにしている。	
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。				基本的には3ヶ月ごとの見直しを行い、月1回の会議にて全職員にて確認をしている。入居者の状態変化に伴い随時見直しも行っている。	
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。				職員が記録の重要性を十分に熟知し、入居者一人ひとりの具体的な記録をとるように努めている。	
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。				7時、9時、12時30分、18時の4回申し送りを実施している。「申し送りノート」を作成し、職員は出勤時に必ず目を通し、サインをするようにして、確実に全職員へ情報が伝達するようにしている。	
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。				月1回職員全員が出勤する日を設け、サービス会議を実施している。議事録もきちんとはとられている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			7	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
			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)				全職員が基本理念・キーワードが記載された冊子を携帯しており、入居者一人ひとりの人格を尊重した関わりをするよう努力している姿が見られる。入居者の生活歴を熟知し、一人ひとりにあった関わりがなされている。	
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。				職員の言葉掛け・態度はゆったりしており、その方を尊重した声かけがなされている。	
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。				入居者との何気ない会話の中や、家族訪問時の会話から、入居者一人ひとりの生活歴を知り、その人らしい生活が支援できるよう努めている。	
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。				入居者の気持ちを最優先し、出来ることは自分でして頂くように見守りの姿勢で支援している。	
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)				行事や散歩などの参加決定は入居者自身にして頂くよう必ず声かけはしている。その際は無理強いはいはしないということを念頭に置いた関わりをするよう気を付けている。食事でも選択できるメニューがあり、入居者自身で選んで頂くようにしている。	
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)				日常の関わりの中から、入居者の出来ること得意なことを見つけ出し、活躍の場面造りに心掛けている。畑作業のアルバムをさりげなく手の届くところに置き、それをもとに、一人ひとりの輝く瞬間を話題にしている。その際には必ず感謝の言葉を言うようにしている。	
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。				身体拘束については全職員が正しく認識し、身体拘束のないケアを実践している。研修などにも積極的に参加し、全職員に対して、周知するように心掛けられている。	
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)				日中は玄関及びリビングの窓、居室の窓に鍵はかけていない。開閉時の感知音の設置がしてあり、安全面にも配慮している。	
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 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。				入居前にご家族には「なじみの食器」を持ってきて頂くように説明するが、現在までご家族からの持ち込みはない。デザインの違う食器を用意し、入居者の好みで使用して頂いている。	
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好みにあった盛りつけや、状態にあった調理方法を行っている。	
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。				入居者一人ひとりの食事量のチェックは毎食時に行っている。献立については、入居者のご希望を聞きつつ、併設施設の栄養士に相談している。状況によっては主治医への相談も行っている。	
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。				職員の一人は必ず一緒に食事をとるようにしているが、他の職員は見守りや介助の為に一緒に食事をしていない。	介助する一方にならず、共に暮らすという観点からも、他の職員も一緒に食事をとりながら、言葉掛けやさりげないサポートができるよう検討してほしい。
	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。				排泄パターンを把握し、日中はなるべく、おむつをはずすようにしている。夜間については、安眠を第一に、入居者の状況に応じた対応をしている。	
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。				基本的には、入居者自身の居室のトイレにて排泄をしているが、さりげない声かけがなされている。	
	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)				入浴する日は基本的には決まっているが、希望があれば対応したいと考えている。入浴できない入居者については、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)				入居者の希望に合わせて、カット・パーマ・髪染めなど、2～3ヶ月に1回行っている。希望に合わせて訪問理美容の利用、または行きつけの美容院を利用できるように支援している。	

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	<p>プライドを大切にした整容の支援</p> <p>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)</p>				毎日整容には心掛け、さりげない支援をしている。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	<p>安眠の支援</p> <p>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。</p>				日中は適度な運動を促し、夜休まれるようにしている。眠れない入居者については無理に眠らせることなく、自室でゆっくりテレビを見たり、職員が添い寝をすることもある。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			9	1	0		
		(3) 生活支援					
40	64	<p>金銭管理の支援</p> <p>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。</p>				希望される方には小口現金を持って頂き、買い物の際にご自分で支払いをして頂けるよう支援している。自己管理が難しい入居者については、預かり金をして、その都度支払いをしている。	
		(4) ホーム内生活拡充支援					
41	66	<p>ホーム内の役割・楽しみごとの支援</p> <p>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)</p>				食器洗い、料理準備、掃除、洗濯物干し・たたみ、畑造りなど、声かけをしつつ、入居者の得意なことを楽しくできるような場面造りをしている。	
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	<p>医療関係者への相談</p> <p>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)</p>				主治医や併設の看護師に相談し、対応している。歯科医については、希望に応じて対応している。	
43	73	<p>早期退院に向けた医療機関との連携</p> <p>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。</p>				今まで入院した後、ホームに戻ってきた入居者はお一人であるが、家族と相談しながら、入居者にとって適切な対応をするよう心掛けている。家族とも気軽に話し合えるような関係作りを行っている。	
44	74	<p>定期健康診断の支援</p> <p>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。</p>				年1回の定期健康診断は行っている。それぞれのかかりつけ医の把握もしている。	

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						
		(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・向上するよう取り組んでいる。				毎日の散歩や週一回の買い物など、季節の移ろいを肌で感じ、地域社会との関わりを絶やさないようにしている状況が伺える。又、日常の暮らしの中で、食事形態の検討や洗濯物干しへの関わりなどを通して、身体状況を観察し、嚥下低下予防や、身体効果の低下を防止するように努めている。	
		(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。				入居者同士の小さな争いには努めて介入しないようにしている。入居者同士で解決することが難しいと判断した場合は、さりげなく介入し、トラブルの解消に努めている。	
		(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)				毎食後、声かけをしつつ、口腔ケアを支援している。	
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。				服薬チェック表と共に、個々の入居者の薬の目的や副作用が書いている用紙を一緒にとじ、いつでも職員が見ることができるようにしている。	薬の副作用の箇所は職員の注意を引くように蛍光ペンなどを使って明らかにしているとなお良い。
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)				緊急時マニュアルを作成し、実技や講習会も行っている。	
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)				うがい・手洗いの励行に努めている。またそのほかは併設施設のマニュアルに沿って対応している。	
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)				近隣地域の行事にはあまり参加できていないが、天気の良い日は散歩に行ったり、買い物に出かけたりしている。	
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)				家族の面会時間は決まっておらず、来たいときに気軽に来て頂けるようにしている。また宿泊については、入居前の説明時にも宿泊可能であることを伝えているが、家族訪問時にも伝えている。	
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。				併設施設との月1回の連絡会議、合同研修などを行っている。	
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。				併設施設とは毎月2回の主任会議を開いている。職員一人ひとりの意見については、否定しないように心掛け、柔軟な対応をするよう心掛けている。	
		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。				行事や入浴日には、職員の数を多くし、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。				職員採用時には研修を実施している。また採用後は各種研修会には出来るだけ参加できるように配慮している。研修参加後には必ず復命書を提出し、定例会議時に勉強会を開くなどしている。	
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)				併設施設と職員とも交流がもてるようにしている。また産業医を配置し、職員の健康には留意している。夜勤者は夜勤明け時に園長に報告をするようにしているが、その際に園長面談をしている。今後は、職員相互の親睦を図る取り組みをしていくよう計画している。	

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						
		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)				入退居時には検討委員会を開催している。また、体験入居をする機会を設けている。	
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。				十分に家族の方とも相談しながら、居宅介護支援事業者と連携をしつつ対応している。	
		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)				台所用品・調理器具は熱湯消毒により、清潔に努めている。	
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。				洗剤や刃物は入居者の見えないところや手の届かないところに保管している。	
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・ヒヤリハット報告書を作成し、会議の中で全ての職員が共有できるようにしている。	会議報告日の記載があるとなお良い。
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。				資料を準備し、積極的に対応している。	
		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。				苦情委員会を設け対応している。また玄関には意見箱を設置し、入居者や家族の意見・苦情に対応しようという姿勢はある。	意見箱には用紙・鉛筆の常備し、苦情についての掲示板に役場等関係機関の電話番号を記載しておくとなお良い。
情報・相談・苦情 2項目中 計			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
外部	自己					
	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。				家族面会時には必ず声かけをするように心掛けている。また、預かり金をしているので、その預かり金を持ってきて頂いたときに情報提供をするようにしている。	
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）				入居者の日常の様子は面会時・面会がないときは電話連絡時に定期的・具体的に報告している。	ホーム独自の「便り」を作成し、行事予定などは2ヶ月くらい先の分を載せると家族も都合を付けやすいと思われる。
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。				預かり金については、領収書と一緒に明細を報告し、家族の方にサインを頂くようにしている。	
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。				併設施設との関連で市町村との連携はあるが、苑独自での関わりは現在模索中である。	ホーム独自の社会資源として役割をアピールすることが求められる。
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取り組んでいる。				併設施設の行事の際に近隣地域の方との交流はするようにしている。また、回覧板は回ってきてるので、今後地域との関わりを深めていくことに期待したい。	
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）				年2回は消防署の協力を得て避難訓練をしたり、隣接の施設との交流をはかっている。	
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）				看護学生や大学生の実習の受け入れ等を行っている。	地域との関係を深めるためにも、老人クラブや婦人会・子どもクラブなどのボランティアなどの積極的な受け入れも期待したい。
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。