

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>山里のすばらしい自然に抱かれたホームである。広い敷地内には、庭園・果樹園・野菜畑・花壇があり、四季折々の果物や草花が心を癒してくれる。食材に使われる野菜類や果物は、ここで収穫されたものである。建物自体もゆったりと設計されていて、広い居間や食堂、テラス、ベランダで入居者が思い思いにゆったりと時を過ごすことが出来る。</p> <p>理事長がホームについて深い理解と熱意を有し、「ゆったりと・自分らしく・地域と共に暮らす」の理念を実現すべく、スタッフ一同も同じ家族の気持ちである。、家族的な雰囲気の中にも、入居者の人としての尊厳を最大に尊重したケアを行っている。地域との交流を目的にした行事も開催され、ピアノやバイオリン、童謡コンサートには多くの地域の方が訪れている。</p>	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
運営理念	地域の理解を深めるために、ホーム設立時に地域での説明に取り組みされている。運営理念について、これまで以上の啓発のために、入居者のプライバシーに配慮し、家族の了解を得て、地域向けの「ホームだより」等による広報活動の検討も必要と思われる。
生活空間づくり	特に要改善点はない。入居者を主体にした益々の充実を期待したい。
ケアサービス	緊急時の手当てについては、介護職員の中に看護師がおり、また、全員が2級ヘルパーの資格を有しているの、その心得がある。緊急事態が発生した時、慌てず、自信を持って処置にあたるためにも、手当ての訓練や勉強会の積み重ねが望まれる。
	食事の献立は、高齢者向きで、野菜はホームの野菜畑で入居者と職員が一緒に栽培したものを使用するなど、極めて家庭的な感じがする。管理栄養士等の専門家に、献立を見てもらい、栄養のバランス等になお留意されるなど、一層の充実を期待したい。
運営体制	これまで大きな事故の事例はないが、きちんとした事故報告書やヒヤリハット体験報告書の様式が作成されているので、小さな事故でも報告書に記録し、事故防止に役立つよう、再検討が期待される。
	管理者は、介護についての問題点や悩みを把握している。今後、職員相互の親睦会の充実や、スーパーバイザーの導入を検討されているので、その実現を期待したい。

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	3	
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	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	8	
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。				理事長、管理者は法令関係の理解しており、理念を「ゆっくりと、自分らしく、共に暮らす」と具体化し、その内容を定例会やミーティング、また、随時機会を捉えて語りかけている。	
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。				運営理念を、玄関の目につく所に、簡潔に大きく表現して掲げている。関係書類は、事務室カウンターに置いてあり、入居者や家族に説明されている。	
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。				運営方針の中に明記され、入居前に具体的に説明が行われている。家族の署名もある。	
		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)				設立時には、説明会やホーム見学会の機会に啓発が行われている。その後、地域との交流が行われているが、運営理念そのものの啓発活動への取り組み方が少ない。	地域向けの「ホーム便り」の発行を目指しているため、その実現に期待したい。
運営理念 4項目中 計			3	1	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)				玄関入り口までゆるやかなスロープになっており、その横には周囲の風景に合った季節の草花が植えられている。玄関入り口は引き戸で気軽に入りやすい。	
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。				共用の居間と食堂はひと続きになっており、居間は和室風でゆったりと過ごせる。台所も一般の家庭を思わせる造りになっている。なお、食堂ホールには、地域の方を招待して開いているコンサートに使うピアノが置かれている。	

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						
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。				広いベランダやテラスがあり、そこには椅子やテーブルが見受けられる。また、玄関外にはベンチが置いてあり、広い庭の一角には自然石を利用した腰を掛けられる場所もある。	
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。				各居室にそれぞれに特色がある。手鏡、時計、仏壇、長い間家で使われていたタンス、家族の写真、湯呑、茶碗、その他いろいろな物を見ることができる。	
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)				廊下、浴室、トイレには適度な場所と高さに手すりが付けられている。浴室内部は滑り止め、浴槽には吸盤付きマットが使用されている。物干しは高さが調節できる。	
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)				浴室、トイレには目印のリボンがある。各居室には木製の親しみ易い表札がある。入居者の状況によっては、その方にわかるリボンを目印にされている居室もある。	表札を、入居者の目線を意識した高さにすると、なお、分かり易いと思われる。
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)				自然採光を出来るだけ取り入れており、全体的に明るい。二重カーテンによって日ざしを調節している。テレビはつけっぱなしでない。音量は、他の入居者の了解をとって、耳の遠い入居者に合わせている。職員の会話のトーンも適当である。	
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。				換気を心がけ空気の上よみが無い。各居室には空調機と専用の換気装置が設置されている。特に夏場は、温度と湿度から不快指数を計算して、各居室ごとに室温調節が行われている。	
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。				居間には大きな柱時計がある。暦も置かれている。各居室にも家族が持ってきたカレンダーや時計が見受けられる。	
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)				入居者の生活歴や趣味に応じて、掃除用具、園芸用品、農作業用の道具、習字道具、裁縫道具、手芸用品、生花道具などいろいろなものが準備されている。	
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。				入居者本人や家族の希望、これまでの生活特性、各情報を基に入居者主体の具体的なケアプランが立案されている。プランは、解決すべき課題、長短期目標、ケアの内容、頻度、期間、評価になっている。	
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。				入居者の情報は、職員が共有しており、職員の意見も十分に採り入れた介護計画である。作成された計画は個人毎にファイルされ、職員は、誰でも、いつでも見ることができる場所に保管されている。	
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。				入居者や家族の希望や意見を十分に聴きながら作成されている。作成された計画は本人と家族の承諾を得ている。また、家族にも渡されている。体験入居も行われている。	
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。				3ヶ月間の定期的な見直しだけでなく、状況の変化に合わせて随時行われている。見直した内容は、きちんと記録されている。	
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。				日々の諸チェックや状況の変化、生活の様子が、昼夜にわたって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。				申し送りノートと引継ぎのミーティングによって情報の共有化が図られている。	申し送りノートに引き継いだ職員のサインがあれば、なお確実な情報伝達の仕組みの一つになると思われる。
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。				全職員が参加しての定例会議（月に1回）や毎日のミーティングによって、共通理解のもとにケアが行われている。	
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)介護の基本の实行					
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)				どんな場面でも入居者を一人の個人として、また、大人として大切に言動をとっている。さりげない介助、了解をもらっての居室への出入り、入居者の話を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。				話しかける言葉の調子や関わり方が優しくゆったりしている。入居者に受け入れられている優しい雰囲気がある。	
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。				花壇やプランターでの花育て、野菜栽培、散歩の途中で見つけた野の花を材料にした花生け、料理、梅干漬け、趣味の書道等、これまでの生活歴が活かされ、入居者の自信にもなっている。	
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。				入居者の生活リズムで一日が流れている。起床、就寝の時刻も入居者一人ひとりに合わせている。また、職員も業務をこなすだけでなく、入居者と共に過ごす時間をとる様に心掛けている。	
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)				外出の際に着る洋服を選んでもらったり、買い物時に何をかうかを決めてもらったりしている。梅干は、これまでの経験から塩の量を話し合っ入居者が漬けられる。	
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くようにしている。(場面づくり、環境づくり等)				食事の準備、食事時、食後の後片付け、歯磨き、歩行など出来るだけそっと見守っている。干し柿作りや漬物類は、入居者に任せている場合が多い。	
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。				身体拘束の事例は無い。精神的な拘束も無いように職員全員が認識し、実践している。	
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)				昼間は、玄関や勝手口に鍵をかけてなく、自由に出入りができる。出入りの察知は職員も耳と目、それにセンサーによるタイムを併用している。なお、チャイム音は、スイッチ切る事で騒々しさを加減している。	
介護の基本の实行 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。				家庭的な温かみのある陶磁器類が使われている。入居時に持参した茶碗、湯呑、箸の使用は入居者の意思に任せてある。実際には湯呑だけを居室で使用されている方がほとんどである。	
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、おいしいような盛り付けの工夫をしている。				おいしいような盛り付けである。見た目にはそう変わらないが、入居者の状況や健康状態に合わせて調理を工夫している。摂取量も食器の大きさを変える等して量的には同じ様に見える。	
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。				食事摂取量、水分摂取量はだまかに把握できている。家庭的で高齢者向けの献立になっているが、栄養バランスやカロリーのだまかな把握はされていない。	協力病院の管理栄養士等の専門家に献立を見てもらうなどして摂取カロリーや栄養バランスのおおまかな把握が求められる。
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。				理事長や職員も入居者と一緒に毎食同じ食卓を囲んでいる。入居者同士や入居者と職員の会話も交されている。食事の介助は、魚の小骨をそととってやったり、テッシュを近くに置くなどさりげなく行われている。	
	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。				一人ひとりの排泄のパターンが把握できており、言葉かけや誘導が行われている。現在、おむつを使用されている方はいない。	
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。				言葉かけや誘導は、さりげなく行われている。もし、失禁等があった場合は、居室や浴室で他の入居者に分からない様に、さりげなく言葉をかけながらそとと支援している。	
	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)				原則的には、一日おきの入浴だが、希望すればいつでも入浴できる。夕方や夕食後にも入浴することができる。	
	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)				馴染みの理美容室に職員の送迎で行かれている。髪形も各人の好みに合わせてある。	

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)				昼食時に、ティッシュをそばにそれとなく置いてある。食べこぼしは後で職員がそっと処理している。	
		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。				できるだけ昼間の活動が、夜の安眠に結びつく様にしている。寝つきが悪い時は、話を聞いたりしている。	
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。				力量に応じて支援をしている。買い物の時一緒に支払ったり、お金を持っていると安心される入居者には、家族と話し合っ て、財布にお金を持ってもらっている。	
		(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)				一人ひとりに出番がある。畑での野菜づくり、調理、花生け、漬物、洗濯物干し、洗濯物たたみ等、様々である。迷い込んできた猫や、庭に飛んでくる小鳥に餌をやっている入居者もいる。	
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)				病院や歯科医院を協力医療機関として確保しており、いつでも相談できる体制にある。	
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。				これまで入院事例は1例である。入院先の主治医と連絡相談し、早めに退院ができています。	
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。				1ヶ月に1回、主治医の健康診断を受けている。疾患のある入居者は、2週間毎に診察を受けている。	

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>				全職員が入居者の身体的特徴を把握し、毎日の散歩、買い物、出番のある役割り等を通じて、自然にさりげなく行われている。	
		(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>				まずは見守っている。その後、原因を把握したり、必要な場合は双方の話を聴いて不安の解消に努めている。	
		(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>				毎食後歯磨きが行われている。訪問調査日にも昼食後、歯磨きの介助がそれとなく行われていた。義歯の手入れは職員でやっている。	
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>				薬は、薬剤説明書と共に個人毎に管理し、医師の指示どおりに服用されている。職員は、服薬を確認している。	
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>				職員には看護師がおり、他の職員も応急手当の心得がある。しかし、全員が緊急時に適切に対応できるまでにはない。	研修会への参加や訓練の実施について検討されているので、今後を期待したい。
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>				うがいと手洗いを極力実行している。インフルエンザの予防接種は家族の承諾を得て、全員、接種している。	感染症対策のマニュアル作成が検討されているので、その実践を期待したい。
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)				毎日の散歩の他、買い物や近所へのお出かけ、寺参り、花見等の遠出もある。	
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)				職員は笑顔で気軽に声をかけ、面会に来やすい雰囲気を作っている。一緒に食事をしたり、宿泊もできる。	
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。				法人代表者は運営理念の実現に熱意を持っている。管理者や現場スタッフと意思の統一を図りながら、それぞれの立場でケアサービスの質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。				現場スタッフの意見は直接に、或いは間接に管理者がまとめて代表者に伝えている。代表者は職員の意見を参考にしている。	
		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。				勤務ローテーションがきちんと生まれ、緊急時にも対応できる体制になっている。看護師も確保されている。	
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。				代表者は積極的に研修会に職員を派遣している。町内で毎月合同で行われる研修会にも参加している。研修内容は定例会議で報告されている。	
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)				介護上の悩みはその場で互いに話したり、管理者が聴いたりしている。しかし、職務を離れての親睦会等の機会が少ない。	職員相互の親睦や気晴らしの機会を持つことも必要かと思う。スーパーバイザーの導入も検討されているので、自訴の実現を期待したい。

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)				諸情報や、入居者や家族の希望を含めて慎重に検討されている。体験入居や、しばらくホームに通ってもらおう等の措置もとられている。管理者が事前に面会に行く事もある。	
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。				これまでに退居事例は1例(自宅復帰)である。家族も納得の上での退居であった。退居にあたっては、関係機関と協議する等円滑な退居に向けての支援体制が整っている。	
			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)				全般的に清潔感に溢れている。布巾、まな板、包丁は、使用後殺菌消毒をしている。また、食材によって使い分けしている。食品管理も行き届いている。	
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。				刃物類、洗剤類、薬剤、ロープがそれぞれ別に決められた場所にきちんと保管されている。刃物類は夜間は施錠して保管されている。	
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、今後に活かす意義づけ等)				事故報告書、ヒヤリハット体験報告書の様式が作成されている。また、事故防止についての話し合いも開かれている。しかし、報告書そのものへの記載がない。	事故防止や再発防止のためにもきちんと記録として残し、貴重な事例として、事故防止につなげてほしい。
内部の運営体制 10項目中 計				8	2	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。				個人情報に配慮しつつ、多くの情報を積極的に開示している。	
			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。				重要事項説明書に、窓口、担当者、処理の手順が明記され、入居時に家族に説明がなされている。また、家族の訪問時に、要望等を聞いている。	
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。				家族は、面会時にどの職員からも明るく気軽に声をかけてもらっている。訪問を楽しみにしている家族もあり、何でも相談できる雰囲気がある。	
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）				ホールの掲示板を利用して、日頃の生活の様子や、誕生会、行事の様子を写真等で伝えている。また、面会時や電話で日常の様子を話している。	家族向けの「ホームだより」の発行を計画されている。早い機会での実現を期待したい。
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。				家族と相談のうえ、お金を預かっている入居者もある。出納の状況は毎月家族に報告し、家族の了承を得ている。	
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。				行政や社協が行う介護教室や家族会議に、職員が講師として出席している。代表者は、行政当局とよく連絡を取り合っている。	
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。				ホーム内でクリスマスコンサートや七夕コンサートが開かれ、地域の方も多数参加している。また、地域の老人会や自治会、近所の方にも機会を捉えては、交流を働きかけている。	
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）				買い物に行く商店や理美容室に理解と協力を得ている。警察には万が一に備えて情報を提供している。町内の福祉施設は、行事、研修会を通じて連携をとっている。	
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）				福祉関係の実習生、福祉施設からの研修、ホームの見学等を受け入れている。認知症についての相談にも応じている。	
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。