

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)	
訪問して先ず第一に感じたことは職員が明るく出迎えてくれたことである。話しているうちに感じたことは、職員は介護について大変勉強していて、しかも認知症者の介護・支援に情熱を抱いていることであった。それでいて入居者に接する態度は非常に穏やかであり、入居者に不安感を与えていないことには感心した。	
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	
生活空間づくり	ホームは医院を改造したものであり、どちらかといえば事務所的な感じがする建物である。道路に面したコンクリートの塀の上にホームの大きな看板が掲げているが、中に入るとホームの玄関の前に立った時、家庭的な雰囲気が感じられなかった。そこで事務所的冷たさを和らげるために玄関の周りに草花や樹木を再配置するなどして、緑を増やしたり、親しみやすくするために、玄関の上に暖かい感じのする少し大きめの表札をかけるなどの工夫が望まれる。
ケアサービス	
運営体制	

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	3
	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	10
	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						
		運営理 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。				管理者はグループホーム事業の趣旨を明確に理解しており、全職員がこのグループホームの理念を明確に言える。管理者は日々の方針、目的について具体的に全職員と如何にすれば理念を具体化できるか、実践できるかについて対話している。	
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。				『明るく、楽しく、元気よく』の理念は、玄関の扉を開けて入ると壁に目に付きやすく掲示されている。またリビングの壁にも大きく読みやすく掲示されている。入居時には入居者及びその家族にこの理念について十分に説明している。	
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。				利用者の権利や義務について契約書に記載されている。入居時に分かりやすく説明し、内容に関して同意も得ている。	
		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)				近所の画廊やうどん屋さんなどにパンフレットを置く等独自のアピールをしている。また県、市に趣旨や内容を積極的にアピールしている。	
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)				玄関周りには植木があり、花を植えたプランターも設置されているが、医院の改造型のグループホームのため家庭的な雰囲気に欠ける部分がある。また、玄関に表札は在るものの目に付き難い。	玄関周りの草花や植木鉢などの配置を工夫したり、大きめの看板や表札等をかけるなど、入居者や訪問者の視点で、訪問しやすい配慮が望まれる。
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。				入居者にとって玄関、廊下、台所、浴室、トイレ、などは落ち着けるしつらえとなっている。居間兼食堂には家庭的な物品がそれとなく持ち込まれている。	

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。				居間兼食堂には皆で対話する場所とテレビを観る空間が用意されている。	
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。				各居室には入居者が使い慣れた家具や絵など、思い出の深い品物が置かれていて家庭の雰囲気がある。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計			3	1	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)				居間、廊下共に全体が滑りにくい敷物で整えられている。出来るだけ自立した生活が営まれるよう浴槽、トイレに工夫が施されている。キッチンには入居者は入れないが、食事の手伝いなどお願いするときは共有空間にあるテーブルにまな板などを用意して刻んでもらっている。	
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)				入居者一人ひとりの部屋には入り口に名前と写真が張っており、またトイレには分かりやすい表示がしてある。同時に場所の間違いが起こりトラブルとならないように職員は常に気配りをしていて、場所などの間違いが起こりそうなときはそれとなく誘導している。夜間は廊下に電灯をつけ一晩中明るくしている。	
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)				居間(共用空間)はBGMが適度な音量で流されていた。職員の声も適度な大きさを、入居者の気持ちを高ぶらせることのないよう気をつけている。窓にはブラインドが用意されていて陽射しをやわらげるような配慮がされている。各居室には柔らかい陽射しが得られるよう、カーテンレースが付けられている。	
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。				ホーム内は毎日何回かの換気を心がけている。特に入居者の居室については必ず定期的に換気するよう心がけている。空調機の風が直接にベッド当たらないようにしてある。温度調節は各入居者の状態に応じて行えるよう各部屋ごとに職員が管理している。	
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。				居間(共有空間)には壁の目に付きやすい場所に、入居者の目線に合わせて大きな時計とカレンダーが掛けてある。	
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)				ほうき、おけ、裁縫道具、など趣味の品々が用意されていて、入居者の気持ちを察知しながら必要な品々をそれとなく持ち出して活動意欲を起こすよう努めている。折り紙など皆で出来るものは職員も一緒になって行っている。	いくつかの品々を入居者の目に付きやすい場所にさりげなく配置し、入居者がひとりで取りに行き、自分の意思だけで使用する場面を用意できれば一層の活動意欲の触発に繋がるものと感じる。
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。				入居者一人ひとりの介護計画ファイルが用意されており、介護に必要な全てのデータが系統的にまとめられている。また日々の介護の内容あるいは出来事で特筆すべきものは、個々に記入するようになっていて、交替時に確実に次の職員に引き継がれている。	
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。				申し送りノートを作成しており、介護計画は全職員の意見を反映させて作成している。介護計画は介護計画ファイルで管理されており、全ての職員にその内容を把握させる仕組みがとられている。介護計画と日々の経過記録が一目で分かるようになっている。介護計画の変更など重要事項は、遅滞無く全員が理解したかどうか確認できる仕組みとなっている。スタッフミーティングは1回/月必ず実施している。	
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。				家族の来訪の際、入居者の状態を出来るだけ詳しく伝え、希望など聞いて、介護計画に反映させている。また、出来上がった介護計画は必ず家族に届け、了解を求めている。	
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見直しを行っている。				介護計画の見直しは本人の希望、家族の希望或いはより効果的な介護を勉強しながら必要に応じて随時行っている。その内容は記録され直ちに全職員に伝えている。	
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。				一人ひとりの入居者の特徴や変化は介護計画ファイルに系統的にファイルしており、日々の介護に反映されている。	
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いき、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				申し送りノートに必ず記載させ、確認した職員はサインするようにしている。重要事項には赤で線を引く目立つようにしてある。	
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。				定例会議は1回/月の頻度で開催し、決定事項は記録をとって何時でも見ることが出来るよう保管している。夜勤者を除き全員が参加している。夜勤者には翌日に結果を報告している。このほかに1回/月のフランチイズでの会議があり横との情報交換を行っている。	
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
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)				職員は入居者一人ひとりの生活暦を把握しており、ある人に対しては方言で対話したり、またある人には年長者としての尊敬の念を込めて対話している。	
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。				職員は言葉かけや接する態度によって入居者が萎縮するようなことのないように、細心の気配りが見られる。	
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。				入居者の生まれて以来の生活歴を聞いており、その人らしい生活が出来るようケアに活用している。	
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。				職員本位の管理でなく入居者本位のゆったりとしたペースで支えている。例えば起床時間、入浴時間、食事に掛ける時間などその人のペースで実施している。	
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)				何をしようか、どこへ行こうか等あくまでも物事を決めるのを入居者にしてもらう態度で接している。またそのような場面を積極的に作り出している。	
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)				職員は入居者の持っている能力を認識しており、出来るだけ自分でやってもらうことを念頭に置き、ゆっくりと見守りながら介助している。	
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。				身体拘束は行わないことを全ての職員に徹底させている。今後どうしても身体拘束が必要であるという事態が起きた場合は家族の理解と了解を貰ってから実施していく計画である、この場合でもなお他の方法で解決できないか研究しながら対応していくことになる。	
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)				医院改良型のグループホームのため玄関の扉はプッシュボタンを押さないと開かない扉となっている。しかし、ボタンは扉のすぐ横の壁にあり、入居者は皆認識している。一人で歩行できる入居者で外に出たい人は自分でボタンを押して出入りしている。職員は入居者が何時でも自由に外出してもらえるよう常に気配り、見守りを行っている。施設には2階があるが、現在は使用していないので階段上り口は施錠してある。	
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	<p>馴染みの食器の使用</p> <p>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。</p>				食器は入居者一人ひとりが馴染みの、使い慣れたものを使用して貰うよう話している。しかし現在は箸や湯呑について、各自のものを使用している。入居者や家族の要望があれば何時でも好きな食器に取り替えていくことにしている。	
31	44	<p>入居者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫</p> <p>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。</p>				調理は一人ひとりの心身の状態を把握した上で食べやすいよう調理しており、美味しそうに盛り付けることをモットーにしている。	
32	45	<p>個別の栄養摂取状況の把握</p> <p>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。</p>				栄養摂取は入居者一人ひとりの食事の残量をチェックして、大まかに把握している。またフランチャイズの専門栄養士のチェック、意見を受けて栄養のバランス・カロリーなどを考えている。	
33	47	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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。</p>				職員は皆と楽しく一緒に食事をしながらそれとなく介助している。食べこぼしなどあまり気にせず、出来るだけ自分で食事が出来るよう見守っている。自分では食事が摂れない人に対しても急がず焦らず入居者本位の介助に徹している。	
		2) 排泄					
34	48	<p>排泄パターンに応じた個別の排泄支援</p> <p>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。</p>				排泄チェックシートなどを活用して、さりげなく誘導するなどの支援をしている。	
35	50	<p>排泄時の不安や羞恥心等への配慮</p> <p>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。</p>				トイレへの誘導はさりげなく、またオムツ交換、衣服の調えなどは本人のプライドを傷つけないよう配慮している。	
		3) 入浴					
36	53	<p>入居者一人ひとりの希望にあわせた入浴支援</p> <p>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)</p>				入浴は希望があれば何時でも出来る。ゆず湯にしたり、入浴剤を使用して出来るだけリラックスして貰えるよう配慮している。入浴中は必ず職員が付き添い、のんびりと話しかけなどしている。	
		4) 整容					
37	56	<p>理美容院の利用支援</p> <p>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)</p>				職員の中に美容師の免許を取得している人がいるのでグループホーム独自でカットやパーマなど出来る体制である。しかし、本人の希望があれば行きつけの理・美容院の利用も支援している。	

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)</p>				衣服の乱れ、食べこぼしの汚れなどそのまま放置せず、さりげなく対応している。	
		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 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。</p>				個々の入居者の睡眠パターンを把握しており、お茶を出したり、静かにお話したりして、睡眠を促している。21時・0時・3時に巡回見回りをしている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			10	0	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>				入居者が小遣いを持つことは認めている。所持品の管理が出来る人に対しては出来るだけ自分で管理してもらっているが、さりげなく使用金額と何を買ったかは確認しており、出納帳、レシートを定期的に家族に確認してもらっている。	
		(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>				職員は一人ひとりの楽しみごとについて十分把握していて(ガーデニング、家事の手伝いなど)、一人ひとりの出番を積極的に作り出している。	
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>				医院や歯科医院の協力を得ている。医院には24時間相談できるよう支援を受けている。また職員の中に看護師の経験者が3名おり緊急時に対応できる体制になっている。	
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>				入居者が入院した場合は頻繁に病院に出向き、早期退院と退院後の静養と看護について医師と話し合いをしていくことにしている。	
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>				各入居者が各自掛かりつけの医院にて健康診断を受けている。したがってグループホームが入居者を一括して健康診断に行くよう勧める事はしていない。	

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
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>				入居者全員の身体機能の状態を把握していて、散歩、買い物、家事などを楽しみながら、身体機能の低下を予防している。	
		(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>				目立ったトラブルは起きていない。日常のちょっとしたトラブルにはその原因を理解して、互いの距離を離すとか、他に関心を向けるなど円満に解決するよう努めている。	
		(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>				食後は入居者自信で歯磨き、うがいをして貰うよう上手に誘導している。	
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>				介護に当たる全職員は薬の目的、用法、用量、副作用を知っており、医師の指示に従い投薬している。薬は個人別に管理されている。また薬は入居者の手の届かない場所に保管している。	
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>				職員の中には看護師3名、応急措置、救命措置の講習を受けた介護士2名があり、定期的に訓練、学習している。	
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>				感染症予防マニュアルが出来ていて、日頃から気を遣っている。インフルエンザの予防注射は希望者に実施している。外出から帰ってきた時は手洗、うがいを実施している。	
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)				歩行可能な人には散歩、買い物などに誘い、閉じこもりにならないように支援している。歩行困難な人には車椅子で買い物、地域の祭りなどを見に行っている。	
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)				笑顔で迎え、見送るなど、ごく自然な形で歓迎している。	
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。				代表者はグループホーム内に机を置き、日頃から管理者とホームでの介護、管理運営について話し合い、方針を定めている。	
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。				職員は管理者と何時でも自由に話し合う場があり、職員の意見は十分に検討され、建設的な意見は代表者に具申されることになる。また、職員の採用、入居者の受け入れなどについても職員の意見を十分聞いている。	
		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。				入居者が安心して、しかも人間の尊厳を失うことの無い生活が出来ることを第一に考え、一方で職員の健康も考慮したローテーションと人員の確保を実施している。	
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。				管理者研修、ヘルパー2級を受講しておりその内容を全職員に周知徹底している。系列施設との同研修会・勉強会が1回/月あり、夜勤者を除き全員が参加している。また、職員の経験に応じて、必要な研修が受けられるようにしている。	
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)				代表者、管理者は職員の話をよく聞いて、日頃から職員のストレス解消に努めている。また、定期的に職員間の親睦会を実施している。	

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)				入居者の決定に関しては先ず1週間程度通ってもらうなどして、本人が馴染めるかどうか確認して、介護関係職員と入居できる環境(介護保険制度、家族の希望、生活や対人関係など)にあるのかどうかを含めてよく話し合っている。	
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。				入居者の退去が必要となったときは、入居者、その家族と十分に話し合い、理解と同意を貰うことにしている。納得いく退去先に移れるよう支援している。	
		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)				ホーム内の安全・衛生管理の手順が作成されており、毎日手順に従って安全・衛生管理が実施されている。	
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。				洗剤・薬・刃物などは入居者の手の届かない場所、見えない場所に保管されていて、使用するときは職員が側に居て見守っている。	
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、記録がきちんと整理し、事故防止の徹底した検討がなされる体制が出来ている。ヒヤリハットの話し合いを必要に応じて開き事故の発生を予防している。	
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。				調査などの訪問に対しては、積極的に受け入れ、問題点があれば勉強、改善しようという態度が見受けられる。資料なども必要に応じて開示してもらえた。	
		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られている。				相談窓口の担当者を定め誰にでも分かるように表示してある。家族の訪問時には必ず気付きの点や意見を聞いている。入居者の相談・苦情などは日頃から問題ないかチェックしている。	
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。				家族が訪問した時は、入居者の日常の生活状況、心身の状態を必ず伝えている。家族からの意見や希望を気軽に問いかけている。簡単な「ホーム便り」を作り、入居者の写真と現況を伝えるなど家族とのコミュニケーションを深めている。家族会発足の手助けも暫時行っている。	
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）				家族の訪問時には入居者の写真を見てもらったり、日頃の生活状況を伝えている。また定期的に「ホーム便り」を家族に送っている。	
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、家族に定期的その出納を明らかにしている。				入居者の金銭管理に関しては家族と十分に話し合っ方法を決めている。定期的に出納帳と領収書を家族に確認してもらっている。	
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。				市町村に対しては積極的に働きかけているが、介護教室等の受託経験はない。しかし、要請等があれば、可能な限り受託していく予定である。	
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。				ふだんから地域の人々との交流には気を遣っている。近隣の店舗などにパンフレットを置かせて貰うなど、取り組んでいる。まだ近隣の人々が頻りに遊びに来てもらえるまでにはなっていないが、ボランティアの人々の訪問は時々ある。	地域にたいしては散歩や買い物などのときに、積極的に声を掛けるなどし、これにより新密度が深まり、グループホームに対する理解と支援が増大していくことが期待される。
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）				周辺の商店にはグループホームのパンフレットを置かせて貰うなど、理解と協力を得るための働きかけをしている。警察、消防署などに対しては定期的に連絡を持っている。	地域の行事などに積極的に参加していくことは地域の理解と協力を得るのに大変役に立つものである。
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）				中高学生の体験介護、大学生の実習などの受け入れを積極的に実施している。	今後は介護、ケアの実績を積みながら、婦人会、PTA、家族会などでグループホームの成果を発表するなど地域への還元を期待したい。
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。