

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>民家改修型のホームであるが、民家の良さを十分に活かした施設である。入居者は今まで暮らしていた我が家と間取りがあまり変わらず、落ち着いた毎日を過ごしておられる。入居者や職員一同が一つの大家族のように思える。地域や家族との交流が深く、地域の方も度々ホームを訪れている。</p> <p>代表者は、理念が高く、情熱をもってホームの運営をされている。職員は入居者を人生の先輩として接しており、何よりも人としての尊厳を大切にしている。職員の笑顔も絶えない。ホームの一日の流れは入居者主体になっており、実にゆったりと流れている。精神的にも安定した状態で毎日を過ごされている。</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	特に要改善点はない。運営理念の実現に向けて更なる発展を期待したい。
生活空間づくり	特に要改善点はない。更なる入居者主体の発展を期待したい。なじみの時計やカレンダーが共有空間や居室に置いてあり、時の見当識への配慮が十分になされているが、日めくりの曆か、それに代わる物があれば、より、見当識の力が生かされるのではないだろうか。
ケアサービス	特に要改善点はない。更なる入居者主体の充実を期待したい。感染症対策は十分にとられているが、玄関付近に消毒液を置かれると、外来者からの感染症防止にもなると思われる。共有の洗面所に鏡が置かれ活用されているが、もう少し大きな鏡が設置できると、入居者がなお利用しやすいと思われる。
運営体制	特に要改善点はない。更なる充実を期待したい。家族や地域との交流が処々の方法で図られている。現在発行が中断している「ホームだより」が再開されれば、さらに結びつきが深まるのではないだろうか。

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	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。				「共に生き生き生きる」「昔ながらのふつうの暮らし」を合言葉に管理者は、スタッフに毎日の朝会等で常日頃語りかけており、スタッフも胸にきざんで入居者と接している。	
		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。				玄関ホールに文書を掲示してある。理念も大きく見やすく、具体的な言葉で明示している。入居前に利用者や家族が納得行くまで、説明が行われている。	
		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。				契約書に人権の尊重、権利・義務に関する条項がうたわれている。家族も納得のうえ、契約を結ばれている。	
		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)				開設時に運営理念を含めた啓発活動が行われている。その後も、地域の行事に参加する際に、理念の啓発がなされている。	
運営理念 4項目中 計			4	0	0		
外部	自己	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)				玄関に鉢植えの樹木や花が自然な感じで置いてある。入居者と共に種を蒔いて育てている野菜もある。外出時に使用する麦わら帽子も置いてある。普通の民家と同じであり、気安く訪問できる雰囲気である。	
		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。				民家改修型の特長を十分に活かし、温かい家庭的な空気が流れている。調度品等も違和感がない。	

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						
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。				縁側や居間、玄関外に長椅子やソファ、ベンチ、畳などをうまく配置しており、入居者がゆったりと過ごしておられる。	
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。				調度品や用具の持ち込みには制限がなく、各居室は入居者の思い思いの居場所づくりに配慮している。入居者の人生が垣間見られるようである。	
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)				階段は左右に、トイレ、浴室にも効果的に手すりをつけてある。階段の滑り止めもきちんと設置されている。物干しは高さが三段階に別れている。段差解消は、入居者の状態に合わせて、本人の力を引き出せる様な工夫が見受けられる。	
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、家庭的な雰囲気をおこすために、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)				「便所」「お風呂」とはっきり大きく目立つように書いてある。場所を案内する「矢印」がある。居室は、現在、場所間違いをされる方がおられないため目印はないが、入居者の状態の変化に応じて対応できる。	
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)				自然の光をうまく取り入れた明るさである。照度がやや足りない二階の廊下や階段は常に照明器具を使って明るさを保っている。カーテン、障子を上手に利用してある。テレビの音量も小さく気にならない。職員の会話の調子は、やわらかい。	
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気よどみがないように、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。				窓を適宜開閉しており、自然の空気が流通している。空気よどみや気になる臭いが少ない。冷暖房は各部屋にあり、職員が温度調節に気を配っている。冬場は、脱衣場やトイレはヒーター等を利用して、部屋間の温度差を無くす工夫をしている。	
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。				大きな時計や月暦が各所に見受けられる。居室にも、各人がなじんだ持込のカレンダーや時計がある。玄関ホールには、季節が感じられる朝顔の壁飾りがかけられている。	
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)				手芸用具、裁縫道具、習字道具、園芸用品など、各人が使用できる様に見える所にそれとなく置いてある。	
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 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
	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。				入居者の立場に立った介護計画が、各人の現在の状態や生活歴、本人や家族の希望等をふまえて作成されている。目標も具体的である。	
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。				介護計画が定例の会議で職員全体で検討されている。計画は、日々の記録と一緒にファイルされており、職員がいつでも見ることができる。	
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。				計画書に「本人や家族の希望」の欄があり、入居者や家族の意見を最大限に活かしている。作成された計画は家族に開示され、意見を聴いている。	
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、短期見目標があり、期間は1か月と3ヶ月である。また、入居者の状態によっては、随時の見直しもあり、記録として残されている。	
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。				毎日の様子が、昼夜にわたって生き生きときちんと記録されている。又、健康状態、食事量、おやつ、水分摂取、排泄、散歩、買い物、その他が各個人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。				毎朝の朝礼(朝会)で記録をもとに、また、微妙な点は、口頭で情報伝達が行われている。業務引き継ぎの際は記録に必ず目を通している。	
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2回の全職員参加の会議が開かれている。また、場合によっては随時会議がもたれており、内容は会議記録として残されている。	
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
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)				入居者を人生の先輩として尊敬している場面が随所に見られる。さりげない介護、目立たない介助がなされている。生活の知恵を入居者から教えてもらった職員もいる。入居者に合わせた言葉かけが行われている。	
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ている。				職員はゆったりとした態度や言葉かけで入居者に接し、おだやかな雰囲気がかもし出されている。入居者との会話中に言葉をささげることが無い様にも常に心がけられている。	
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。				入居時の聞き取りや、入居後の観察等から各人の経験を活かしたケアがなされている。日本舞踊、料理、朝顔育て、書道、編物、花生け、漬物、その他に活かされている。	
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。昼食時間もゆっくりで、入浴も希望によって午前中から行われていた。入居者も自分のペースでゆっくりと過ごされている。早朝散歩を日課としておられる方もある。	
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)				散歩や買い物は、本人の希望や意見をたずねて行われている。本人の思いや気持ちを口に出される関係になるようにとスタッフ一同が努力されている。	
27	35	一人の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)				配膳、編物、テレビの番組選び、歩行等にスタッフがゆっくりと見守っている場面が多々見られた。	
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。				身体拘束の例はこれまでに無い。拘束についての学習会も実施している。言葉による拘束、精神的な拘束もないように気をつけている。	
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)				夜間を除いて、施錠はしていない。出入りは自由である。出入りは、職員が目と耳、コールによって確認されている。外来者用のチャイムによっても確認ができる。	
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>				できるだけ陶磁器の食器が使用され、家庭的な感じがする。湯のみ、箸置き、箸は各人の希望によって、個人用の馴染んだ物を使われている方もある。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。</p>				入居者の状態や健康に合わせた工夫がなされており、記録には特別食として記入している。おいしそうで、特別食は見た目には変わらない様に盛り付けの工夫もされている。	
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>				献立は職員でたてているが、スタッフの中に管理栄養士もあり、高齢者に配慮した食事内容である。食事摂取量や水分摂取量(最低1日1200cc)、おやつ量の点検表があり、各人の摂取量の把握がなされている。	
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>				三食とも職員と一緒に食事である。食後の会話も交されている。食べこぼしは、後で職員がそっと始末をしている。口の周りに付いた食事は、さりげない様子で拭いてやっている。	
		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>				おむつの使用はない。スタッフが細やかに観察し、各人の排泄、排便のパターンが把握されている。トイレ誘導もさりげなく行われている。	
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>				お腹を触って排便を誘導することもある。排泄時や失禁には、ドアの開閉、別室へのさりげない誘導等、プライバシーの十分な配慮がなされている。	
		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>				入浴は毎日できる。時間帯にも制限がなく、入居者の希望に応じて行われている。	
		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>				職員が希望に応じてカットをすることがある。希望に応じて理美容室にいらしている。家族と馴染みの美容院に出かける入居者もいる。	

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)				髪、服装がこざれいでさっぱりしており、職員のさりげない支援が感じられる。食事の際、食べこぼしや口の周りの汚れにたいしても、さりげない支援が行われていた。お風呂上りの方に職員が声をかけながら爪を切ってあげている様子も見られた。	
		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。				夜、どうしても眠れない時は、添い寝をしたり、話しかけたりすることがある。散歩等を取り入れたりして、何よりも、日中のリズムを大切にしている。転寝や昼寝を邪魔しないようにしている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			10	0	0		
		(3)生活支援					
40	64	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。				入居者の状態に応じてお金を所有している入居者もいる。買い物職員と一緒にされる入居者もいる。家族と話し合っ、買い物を楽しみ、ホームが立替払いをする事もある。	
		(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)				各人の経験や希望等に応じてそれぞれの出番がある。園芸、洗濯物干し、洗濯物たたみ、料理、食事の後片づけ、テレビのスイッチ等の場面がある。	
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)				協力医療機関(病院、歯科)があり、いつでも相談できる体制にある。市立病院からの医師の訪問もある。	
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。				入院された事例があるが、入院先の病院とよく連絡がとれている。入院の際は同行し、その後度々お見舞いに出向き、病院と情報が交換されている。	
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。				定期的な年1回の健康診断と、主治医による診断が随時行われている。	

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	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。				日常生活環境の中で取り組んでいる。(散歩、買い物、楽しみ事等)また、段差の解消も、入居者の状態に応じた配慮がされている。	
		(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。				まずは見守っている。危険性や他の入居者に不安が広がりそうな場合は、双方の声を聴いて、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)				歯磨きの点検は、職員もいっしょに歯磨きをしながら行っている。義歯の手入れは職員がしている。	
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。				薬剤名と粒数の確認が毎朝行われている。処方箋での確認も行われ、全職員が薬の内容を把握している。	
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)				緊急時対応のマニュアルがある。万一の事故に備えて、全職員参加の勉強会も実施されている。	夜間、一人で勤務の時などに事故発生も考えられるので、なお一層の勉強会や訓練を望みたい。
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)				手洗い、消毒、うがい、換気、布団の日光干しがこまめに行われている。手洗い、消毒の設備は洗面所や台所にきちんと設置されている。	外来者用の消毒設備が玄関付近に設置されると、対策がより向上すると思われる。
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)				毎日の散歩や買い物のほか、地域の祭りに出かけたり、ドライブに行く事もある。近くの老健施設に出向いたり、公演に招待を受け外出する事もある。	
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)				職員のにこやかな態度や声かけで家族は気軽に面会に訪れている。居室での宿泊もできる。居室で家族と共に食事を取ることもある。	
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。				代表者と管理者の連携が十分にとれ、理念の実現に努力しており、ケアについても意見の交換ができています。また、管理者としての心得を指導している。	
54	97	職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、入居者の受け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。				和気あいあいと自由に意見を述べる事ができ、職員間の風通しが良い。職員の採用についても管理者は意見を述べる事ができる。	
		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。				入居者の状態やホームのゆったりとした一日の流れに沿ったきちんとした勤務体制が組まれている。緊急時に対応できる体制も別途に組まれている。	
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。				代表者が研修に積極的で、職員は外部での研修会によく参加している。研修会の内容は、定例の会議や随時の連絡会等で全職員に伝達されている。	
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)				旅行、食事会、カラオケなど勤務と離れた場面での解消を図っている。また職員間で意見を出し合う事が、一定の解消が出来る。	

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)				入居希望者は、事前に見学や体験入居ができる。入居のための検討会には、全職員が参加で行われている。	
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。				入院や家族と共に暮らせるようになって退居された事例では、いずれも本人や家族と十分に話し合い、納得されての退去である。	
	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)				まな板、包丁、布巾などはその都度丁寧に洗浄、消毒し、毎日乾燥機で乾かしている。冷蔵庫も清潔さが保たれている。洗濯機は2台を使い分けている。	
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、薬剤は別室に保管してある。包丁等の刃物類は、夜間は鍵をかけて保管してある。	
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)				その都度、事故報告書にまとめられ再発防止が図られている。報告書は、ホーム長、管理者、職員の順に目をおし、話し合いがもたれ、今後の対策に活かされている。	
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。				今回の訪問調査にあたって必要な情報を積極的に開示している。プライバシーに留意して、情報開示の要求に応じる体制になっている。	
	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。				説明書に「苦情などの相談窓口」として、担当者や電話番号が明示されている。玄関ホールに相談箱も設置されている。	
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。				家族会も結成されており、家族会の集まりや普段の面会時にも気安く話し合いができる雰囲気づくりに努めている。	
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）				家族が一番知りたい事を状況報告書にまとめ、家族に説明している。電話や面会時には写真等で具体的に近況を伝えることもある。	現在「ホームだより」の発行が中断している。家族向けの「たより」の再発行ができれば、より具体的に日常の様子を伝えるの役立つのではないだろうか。
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、家族に定期的にその出納を明らかにしている。				金銭管理の取り決めが家族となされており、毎月、領収書と共に、金銭の出納が報告され、家族も了承している。	
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。				市の事業受け入れの実績はないが、いつでも受託可能な体制にある。代表者は適宜行政当局と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。				買い物や散歩で近所の方と顔なじみになっている入居者もいる。地域から季節の野菜の差し入れもあり、食卓にのぼっている。ボランティア室があり、地域の方が訪れている。	
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、理解を拓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）				商店、理美容院、近くの福祉施設、警察署、消防署等に理解と協力を呼びかけている。	避難訓練や救急法等の緊急時の訓練に消防署を活用すると、より、連携や理解が深まると思われる。
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・研修の受入れ等）				ボランティアや実習生の受け入れが行われている。認知症に関する電話相談に応じている。	
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。