

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)	
住宅街の中の静かな環境で、散歩などに最適な公園も近くにある。内装も落ち着いた雰囲気、浴室・トイレ・空調の設備も整っている。ホームは建物の2階にあるが、エレベーターや手すりのついた広い階段で、緊急時の2階からの避難路も確保され安全性に配慮されている。居室には内鍵が掛けられるようになっているが、緊急時には対応できるようになっていて、夜間の見守りは廊下に面した窓から確認できるように工夫されている。比較的自立している入居者は、洗濯機を使用して洗うなど自立に向けた取り組みも行っている。記録類は多面的に記録され、職員が情報を共有し確認する工夫がなされている。トイレの数も多く、リビングに近いトイレの前にはのれんを掛けるなど排泄への配慮がある。食事作りの大部分や請求事務などは、ケアスタッフ以外が担当し、介護職員の負担が軽減されている。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I 運営理念	ホームの雰囲気を損ねない形で誰もが見やすい位置に理念の掲示をする工夫や、個人情報に配慮しつつ地域に理念の啓発や広報をすることが望まれる。
II 生活空間づくり	デイサービス(1階)との複合施設のため、建物自体は目立つが、入口にグループホームの表示がなくわかりにくく、更にホームの玄関が2重の自動ドアを通らないと行くことができず、気軽に外来者が訪問できるという雰囲気ではない。昼間だけでも自動ドアの開放をしたり、建物入口に親しみやすい表示をするなどの工夫が望まれる。
III ケアサービス	入口のドアがガラスなのでそれぞれから別ユニットが見えるにもかかわらず、施錠されているため行き来できず、拘束感を感じる。2階のため転落事故も恐れられるが、見守りや設備の改善で昼間だけでも施錠しなくてすむような工夫が望まれる。記録類が多いので、記録のためにかける時間を効率化し、見守りや個別ケアに当てるといった工夫ができるかといふのではないかな。
IV 運営体制	法人代表者あるいはそれに代わる立場の人が現場の声を聞き、管理者と協働して更なるケアサービスの向上をめざして努力してほしい。また、休憩時間・場所に工夫し、職員のストレスを解消できるような取り組みが望まれる。

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
I 運営理念			
① 運営理念	4項目	2	
II 生活空間づくり			
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	3	
③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5	
III ケアサービス			
④ ケアマネジメント	7項目	7	
⑤ 介護の基本の実行	8項目	7	
⑥ 日常生活行為の支援	10項目	10	
⑦ 生活支援	2項目	2	
⑧ 医療・健康支援	9項目	9	
⑨ 地域生活	1項目	1	
⑩ 家族との交流支援	1項目	1	
IV 運営体制			
⑪ 内部の運営体制	10項目	7	
⑫ 情報・相談・苦情	2項目	2	
⑬ ホームと家族との交流	3項目	3	
⑭ ホームと地域との交流	4項目	3	

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
	I 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。	○			ホームの運営方針を事務室に掲示して、毎日、朝礼時に職員全員で唱和して確認している。	
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。		○		ホーム事務室、玄関に掲げられてはいるが玄関は見落としやすい位置に貼られている。字の大きさをもう少し大きくするとよいのではないか。	玄関や居間にも誰でも見やすく、ホームの雰囲気損ねないような掲示のしかたの工夫が望まれる。
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、重要事項の説明書などは家族に一つひとつ読み上げて、確認して同意を得ている。	
	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)		○		町内会に加入しており、また、地域の小学校との関係はできつつあるが、運営理念の啓発までには至っていない。	個人情報に配慮しつつ、「ぬくもり便り」などを利用して地域への理念の啓発、広報をすることが望まれる。
運営理念 4項目中 計		2	2	0		
	II 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)		○		デイサービスとの共通の入口に2重の自動ドアがあり、そこを通りぬけるとホームの玄関がある。建物の入口にグループホームの表札はない。わかりやすく、気軽に入りやすくなるような配慮がほしい。	屋間だけでも、自動ドアの開放をしたり、建物の入口にわかりやすく、親しみやすい表札をつけるなどの工夫が望まれる。
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。	○			どこの家庭にもあるような、家庭的な家具や装飾があり、温かい雰囲気になる。	

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。	○			廊下の突き当たりにソファが置かれ、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場所になっている。	
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。	○			和室の居室に座卓・テレビが置かれ、一人でくつろいでいたり、机で写経を行ったりして過ごしている。	
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)		○		建物はバリアフリーになっていて、ホームは2階にあるが、エレベーターが設置され階段も広い。浴槽も介助しやすいように配置されているなど配慮があるが、電動ベッドの利用については、安全性の面からさらに配慮がほしい。	現在は入居者が自分では触らないが、不便でも誤作動による事故防止のために、使用時以外はコンセントを抜いておくなどの工夫が欲しい。
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、家庭的な雰囲気をごわさずに、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)	○			2つか3つの居室に1つの割合でトイレが配置され、場所によっては大きく「トイレ」と書いて貼ってあったり、目印として色の違うのれんを掛けてあり、「水色ののれんの向こうです」のように入居者に伝えている。	
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)	○			全体に落ち着いた雰囲気の中で、特に音の大きさや会話のトーンに気になる点はなかった。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおどみがないように、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。	○			室温調節は職員がリモコンを管理して適切に行い、各部屋には換気の設備がある。	
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。	○			大きなわかりやすい掛け時計があり、また、入居者手作りの日めくりカレンダーが掛けられている。	
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)	○			居室で写経を楽しんだり、書道が得意な入居者は作品が居間に掲示され、励みになっている。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			5	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						
		Ⅲ 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担当職員を決め、個人の記録をし、アセスメントしてそれを介護計画に反映させる仕組みができています。	
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。	○			カンファレンスの記録を介護計画に反映させており、それをファイルしたものを事務所の所定の位置に置いて、職員が情報を共有できるようにしている。	
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。	○			施設サービス計画書を家族に2枚渡し、その際に電話・面談などで相談して要望などを聞いたうえで、1枚にサインをもらい確認している。	
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。	○			3ヶ月ごとの見直し以外に状態変化に応じた随時の見直しを行っている。	
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。	○			日々の記録は個人記録に記入している。わかりやすいように日勤帯と夜勤帯は黒と赤で色分けして記入している。個人チェック表には熱、排泄などの記録もされている。	
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。	○			ミーティング時の口頭の申し送りのほかに、申し送りノートに記録し、職員が確認のチェックすることで、もれのないようにしている。	
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。	○			毎月1回の全体会議を行い、意見交換を行っている。会議録も作成し記録として保存し、欠席者にも様子が伝わるようになっている。	
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)	○			入居者に対し人格を尊重する態度で接している。	
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、やさしい雰囲気です接している。	○			職員は穏やかに優しい態度で、明るく接している。	
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。	○			生活歴から、居室での時間を大切にしている入居者には配慮をしているが、お茶の時間などには居間へ誘うなどの声かけも試みている。	
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。	○			食事がゆっくりな入居者にはせかすことなく、それぞれのペースを尊重している。	
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し、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)	○			着替えの衣類を選択して貰ったり、お茶の好みを選択してもらった場面を作っている。	
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)	○			衣類の洗濯は、できる入居者には洗濯機を使用して行って貰っている。食事の盛り付けも職員と一緒に見守りながら行っている。	
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、職員が認識し身体拘束のないケアを実践している。	
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)		○		ユニットの入口のドアはガラスで、向こうのユニットが見えるが、施錠されているので、行き来できず圧迫感を感じる。	ホームが2階で階段からの転落は恐れられるが、見守りや設備の工夫を検討して昼間だけでも施錠しなくてもすむように努めてほしい。
介護の基本の実行 8項目中 計			7	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						
		(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。	○			湯のみ、箸などは一人ひとりが使い慣れたもので、その他の食器も家庭的なものを使用している。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			咀嚼・嚥下などが困難な入居者はいないので、全員同じ盛り付けだが、やわらかく食べやすく美味しそうに盛り付けられていた。盛り付けは職員が見守りながら入居者が行っている。	
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そ把握している。	○			献立はカロリー計算し、食事の摂取量を記録し把握している。	
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。	○			食べこぼしする入居者にはエプロンを使用し、さりげなく介助しながら職員も一緒に、会話を楽しみながら食事している。	
		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。	○			排泄パターンを把握し、リハビリパンツ、失禁パンツを使用しながら声かけ、誘導などの支援をしている。	
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。	○			居間近くのトイレには他の入居者からの視線をさえぎるように、のれんを掛けるなど配慮している。	
		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)	○			基本的には一日おきの入浴だが、失禁その他の場合は、それにとらわれることなく支援している。	
		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回訪問の理美容師が来る。外部の場所を希望する場合は家族が同行している。	

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	○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)	○			入居者一人ひとり、それぞれの個性に合わせた服装で、特に整容の乱れも見られない。	
		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。	○			睡眠導入剤を使用している入居者もいるが、他の人は夜間起きて来ても、職員が声をかけるとまた眠り、特に問題はない。	
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。	○			自分で管理ができる入居者は少額の金銭を持っているが、できない人は預り金をホーム側で管理している。	
		(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)	○			洗濯物たたみ、少しの刻みもの、食事の盛り付けなどで役割を見つかるなどしている。	
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	○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)	○			協力病院の内科医による2ヶ月に1回の訪問診療時や、精神科外来への通院時に、心身の変化などについて相談している。	
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。	○			認知症のため治療入院が難しい場合なども含め、協力病院と連携をとりながらケアにあたっている。	
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。	○			協力病院の内科医による2ヶ月に1回の訪問診療により、健康チェックをしている。	

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・向上するように取り組んでいる。	○			散歩時にエレベーターを使わず、手すりのついた広い階段を利用したりして筋力の低下を防いでいる。	
		(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。	○			トラブルの解消には、双方の話を良く聞くようにしている。事前に予め想定される場合も多く、その場合は回避するように工夫している。例えば特定のトイレにこだわる男性入居者がいて、その居室近くの入居者からの苦情がある場合は、「女性専用」と張り紙している。	
		(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)	○			ほとんどの入居者が自分でできている。朝や就寝前には声かけているほか、月3回の訪問歯科により支援している。	
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。	○			薬の写真をつけるなど、わかりやすく工夫した薬箱にて管理し、支援している。	
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)	○			今まで大きな怪我はなかったが、消防署の救命救急講習会を受講して知識や対応を学んでいる。	
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)	○			インフルエンザの予防注射を受けたり、感染症に対するマニュアルがある。	
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)	○			散歩や個別に買い物を楽しんでもらう取り組みをしている。	
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)	○			毎週訪問している家族もいる。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。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		IV 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。		○		常勤職員の定着率が低い。法人代表者が現場の状況を理解し、支えるよう努力することが望まれる。	会長がかかわるときもあるが、今後は代表者も時間をとって、全体会議などに参加するとよいのではないかと。
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。	○			ミーティングや会議時に職員の意見を聞いている。	
		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。	○			入居者の生活に合わせた勤務ローテーションを組んでいる。	
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。	○			研修に参加し、報告書の提出と全体会議を利用して、職員間の共有を図っている。	
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)		○		休憩場所はあるが他事業職員と共有なので、職員が休憩時に職員相互の親睦を図ったり、悩みを話したり、ストレスを解消する場所になっていない。そのため休憩時間も確保しにくい。	狭くても職員が利用者から離れて、気兼ねなく休憩したり、話したりすることができる場所の確保が望まれる。

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)	○			診断書などの事前資料により、入居対象者の検討をしている。	
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。	○			病状の変化などに応じ、家族と話し合い退居先に移れるように支援している。	
		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)	○			ホーム内は清潔が保たれている。	
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。		○		包丁は夜間には鍵を掛けて保管している。洗濯室には自由に出入りができるが、入居者の手が届くところに洗剤などが置かれている。	洗剤などは入居者の目線に入らないような工夫が求められる。
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)	○			事故報告書やヒヤリハットの記録を利用し、再発防止などに努めている。	
内部の運営体制 10項目中 計			7	3	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。	○			評価調査員の訪問時には、積極的に情報を提供し調査に協力している。	
		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。	○			ホーム内に明示し、更に「家族への手紙」を利用して、窓口を繰り返し伝えている。	
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。	○			面会時に声をかけたり、「家族への手紙」を利用して行っている。	
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）	○			毎月の請求書郵送時に、「家族への手紙」を同封し具体的に伝えている。	
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。	○			出納帳に記載し、レシートのコピーを添付して管理し家族に明らかにしている。	
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。		○		市町村とは特別連絡は取っていない。	関連事業所に在宅介護支援センターがあるので、そこと連携をとりながら、今後市町村事業を受託するなどの工夫が期待される。
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に取り組んでいる。	○			小学校に入居者手作りの雑巾をもって行ったり、町内会との交流に努めている。	
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）	○			町内会の依頼で、入居者の散歩時にはこどもパトロールの腕章をつけるなど、地域活動に協力することを通して、理解を広げる働きかけを行っている。	
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・研修の受入れ等）	○			小学校の先生の見学を受け入れている。	
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。