

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>地域でのグループホームの必要性を認識し、理念や方針を職員全員が日々確認する仕組みがとられていた。入居者一人ひとりが生活の中で楽しみを持つことのできる工夫と、きめ細かな支援がなされていた。ホーム周辺には比較的住宅は少ないが、地域住民からの理解が得られるよう、周辺商店街などに積極的にかけるなどして交流が深められている。また、当該グループホームは道路に面した場所にあり、小・中学校の通学路、「歩こう会」のサークルの方々のルートにもなっている。通行者に日々積極的に声をかけをするなど、開かれたグループホームとして親しまれている。家族、地域、関係機関とホームとの信頼関係と連携が十分に構築されており、家庭にあるそのままの暮らしを実践しているグループホームである。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	要改善点は特になし。(現状の維持と更なる充実が期待される)
運営理念	
II	要改善点は特になし。(現状の維持と更なる充実が期待される)
生活空間づくり	
III	交通量の多い道路に面している事から、施錠をして入居者の安全を確保する方法がとられていた。しかし、午前、午後に各30分程度開錠し、心理的圧迫の解消をはかる努力がされていた。施錠に関してご家族に理由の説明を十分に行い、同意が得られていた。安全に配慮し、施錠をしないで対応できるような工夫を検討されることが望まれる。
ケアサービス	
IV	職員研修が行われているが、勤務体制のかねあいもあり、全職員に対して必要な研修を受けるには至っていない。今後の取り組みに期待したい。
運営体制	また、現在グループホーム便りの作成が計画されており、家族との更に深い連携を図ることや、地域への理解を深める媒体としての活用も期待される。

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	4	
II 生活空間づくり			
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	4	
③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6	
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	9	
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	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						
		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。	○			毎日ミーティングで基本理念を唱和し、全職員への周知をはかり、その内容を明確にしていた。	
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。	○			入居者、訪問者、職員等、全ての目にとまり易い玄関の壁に、雰囲気損ねないよう配慮され、理念が掲げられていた。	
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。	○			入居時に取り交わす契約書等に明記され、十分な説明のうえご家族の同意が得られていた。	
		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)	○			地域に向けての広報活動に取り組み、開かれたグループホームを目指し、催し物の案内など積極的に行われていた。	
運営理念 4項目中 計			4	0	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)	○			玄関や建物の周りに季節の花が植えられ、親しみやすい飾りが施されるなど、温かい雰囲気づくりがなされていた。	
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。	○			採光の工夫がなされ、明るい室内であり、共用空間には入居者の好まれる人形などが置かれ、家庭的な雰囲気をつくる配慮がなされていた。	

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。	○			共用空間には、入居者全体で過ごすことのできる場所と、別の離れた空間に、一人や少人数で過ごすことのできるソファが配置されていた。	
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。	○			入居者個々の好みや希望、状況に応じ、思い思いの品が持ち込まれていた。	
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)	○			必要な場所への手すりの設置、浴室の暖房、トイレのセンサー点灯など、身体機能の低下を配慮しての設備が整っていた。	
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)	○			トイレや浴室の表示は、入居者の目にとまりやすい高さ、文字の大きさを誤認がないよう、工夫されていた。	
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)	○			西日のさす部屋には、色の目立たない遮光フィルムが施されていた。また、職員は利用者の近くを急ぎ足で通過しないよう、落ち着いた環境への配慮がなされていた。	
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。	○			定期的な窓の開放で換気を十分に行い、冷暖房の調節は適正温度を確認のうえ、職員で行なわれていた。	
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。	○			見やすい位置に時計が置かれ、季節にふさわしい装飾がなされる等、見当識を補う配慮がされていた。	
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)	○			掃除用具、裁縫道具、園芸用品、歌の本など、入居者が希望された時にすぐ提供できるように準備されていた。	
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						
		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。	○			入居者の生活歴や趣味、特技を十分に把握し、アセスメントに反映させて介護計画が作成されていた。	
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。	○			日ごろ職員が全入居者の課題を見出し、一人の入居者の計画を全員で協議することで、介護計画内容の周知を図られていた。	
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。	○			家族の面会時に、計画を作成するため、自然な会話の中で情報を得るようにし、家族から出た意見を十分計画に反映できるよう取り組まれていた。	
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。	○			サービス検討会議や、三ヶ月毎に見直しが行われていた。また、職員が日々、内容や追加等、気づきを書きとめ、それを職員全体で検討する仕組みがとられていた。	
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。	○			時間帯毎の行動記録、身体状況などのファイルが個別に作成され、食事、排泄等、詳細な記録がとられていた。	
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。	○			申し送りノートやホワイトボードを用い、全職員への伝達事項の周知が図られていた。	
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。	○			月一回職員会議を開催し、入居者に関する情報の共有を図っていた。緊急の場合はその都度会議が開催されていた。	
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)	○			一人ひとりの入居者の言動を尊重し、誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけの配慮がなされていた。	
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。	○			入居者の側に添い、優しい表情や本人のわかりやすい言葉での声かけがなされていた。	
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。	○			フェイスシートを用いたり、ご家族の面会時の会話などから入居者一人ひとりの生活歴を充分に知り、喜びの多い場面づくりをする取り組みがなされていた。	
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。	○			入居者一人ひとりの生活リズムに配慮し、職員ペースでの歩行や会話にならないよう配慮がなされていた。	
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)	○			いくつかの選択肢を入居者自身が選び、決定する場面を多くつくるよう支援されていた。	
27	35	○一人でも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)	○			さりげなく傍で見守り、もう少しでできそうな事には、ほめたり、励ましたり、やる気の起こる声かけがなされていた。	
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。	○			身体拘束のない支援がなされていた。	
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)		○		交通量の多い道路に面している事から、施錠をして入居者の安全を確保する方法がとられていた。しかし、午前、午後各30分程度開錠し、心理的圧迫の解消をはかる努力がされていた。施錠に関してご家族に理由の説明を十分に行い、同意が得られていた。	安全に配慮し、施錠をしないで対応できるような工夫を検討されることが望まれる。
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。	○			使い慣れた食器を持参する、或いは入居者自身が選んで購入した食器がその方の専用として使われていた。	
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。	○			嚥下しにくい食品にはとろみをつけるなど、一人ひとりの状態に合わせた工夫がなされ、出来る限り原形をとどめたままで盛り付けるよう心がけられていた。	
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。	○			献立はバランスのよい食事になるよう配慮され、入居者一人ひとりの摂取量や水分摂取量は把握されていた。	
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。	○			入居者と職員が同じ時間にひとつのテーブルを囲み、食べ方の混乱や食べこぼし等に対してさりげなくサポートし、和やかに食事のひとつきを過ごされていた。	
		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。	○			排泄リズム表を日々記録することで、トイレ誘導時間を把握し、できるだけオムツ使用をしない取り組みがなされていた。	
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。	○			排泄誘導は、周囲に聞こえないようにし、また、「歩きましょうか」等の声かけをするなど、プライドを傷つけないような排泄への配慮がなされていた。	
		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)	○			入居者の希望時間に合わせ、ゆっくり入浴できるよう支援されていた。	
		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)	○			馴染みの理美容院へのご家族同行、ご家族自らの散髪、地域の理髪店からの出張サービスの利用など、それぞれの希望による対応がなされていた。	

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)	○			食べこぼしがある場合などは、周囲の入居者にできるだけ知られないようにさりげなく拭くように介助されていた。	
		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した安眠策を取っている。	○			個人の睡眠パターンを職員が把握し、昼夜逆転がないよう、その方の状態に合った日中の適度な活動支援がなされていた。	
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。	○			支払いが若干困難な方には、職員が傍でさりげなく支援し、店舗の協力を得てコミュニケーションを図りながら、ゆっくり支払いを行うなど、力量に応じた支援がなされていた。	
		(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)	○			入居者の希望による役割分担がなされ、張り合いの持てる日常生活への支援がなされていた。	
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、保健師、看護師等)	○			気軽に相談できる協力医が確保されていた。	
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。	○			家族の希望や、医療機関との連携をはかり、早期退院に向けた支援を行う体制が整えられていた。	
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。	○			協力医が定期的な診察を行い、随時実施されていた。	

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。	○			日常生活のなかで機能低下の防止につながる支援が行われていた。また、機能維持のための手すりの配置など配慮がなされていた。	
		(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。	○			トラブルが予測される入居者同士を食事などで対面式にしないなど、さりげなく距離をもってもらうようにし、関係の維持が図られていた。	
		(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)	○			訪問歯科医の指導を受け、入れ歯の管理や口腔ケアが行われていた。	
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。	○			全職員が各入居者の内服薬を把握し、医師の指示どおりに服薬されるよう、嚥下の確認や介助が行われていた。	
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)	○			急変時の対応マニュアルが準備され、緊急時には職員が応急手当てを行うことのできる体制が整えられていた。	
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)	○			感染症に対する予防・対応の取り決めがあり、実施されていた。	
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)	○			買い物、散歩、地域の学校との交流など、外出の機会が頻繁に設けられていた。	
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)	○			ご家族がいつでも訪問できるよう、あたたかく迎え、くつろいで過ごすことのできる雰囲気が作られていた。	
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。	○			代表者と施設長との連携が十分取れている。不在の場合は、その日の様子を、必ず代表者に報告する仕組みがつけられていた。	
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。	○			職員の意見を十分に取り入れ、入居受け入れや継続の可否に反映されている。	
		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。	○			十分に介護が行き届く勤務体制で、勤務ローテーションが組まれていた。	
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。		○		研修会の受講や代表者も出席した内部研修の計画はされているが、各職員に必要な研修を希望どおりに受講できる体制には至っていなかった。	継続的な外部研修の参加や、独自の勉強会を開き、更に職員のスキルアップをはかることが望まれる。
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)	○			施設長からの助言・指導や、代表者と職員の親睦会が定期的に行われていた。	

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)	○			入居前にヒヤリングを何度も行い、職員や担当医、ケアマネージャー等の関係者の意見も十分に聞き、検討されていた。	
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。	○			本人や家族より退居の申し出が合った場合は、その意思に添い支援する体制がつけられていた。	
		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)	○			調理器具などの清潔が保持されるよう、毎日チェック表の項目に記入するなど衛生管理が徹底されていた。	
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。	○			入居者の手の届かない場所への保管と、管理方法が決められ、そのとおりに実行されていた。また、夜間はキッチンの扉を閉め、管理されていた。	
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・ヒヤリハットとして報告書がまとめられ、再発防止の検討や、職員の意識の再確認がなされていた。	
内部の運営体制 10項目中 計			9	1	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。	○			月一回、二名での定期的な介護相談員の来所があり、その際積極的に情報を提供されていた。	
		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ている。	○			相談・苦情対応窓口が明確にされていた。伺った意見などに関し、報告書として取りまとめられ、その後の対策検討を迅速に行い、ご家族に伝える仕組みがつけられていた。	
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。	○			面会時の声かけや、ご家族への連絡時に、意見や要望を積極的に何うよう職員のほうから積極的に声かけをするよう取り組まれていた。	
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)	○			ご家族の面会時に入居者の生活状況が詳しく伝えられていた。また、面会の少ないご家族には、行事案内や写真の送付の他にも連絡の機会を設け、日常の様子を伝えるようにされていた。	
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。	○			入居時にご家族と十分に相談し、扱いが取り決められていた。金銭預かりの場合は、出納帳をご家族の面会時に確認してもらった仕組みがとられていた。	
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。	○			委託をいつでも受け入れられるよう体制が整えられ、その意向が市町村に示されていた。	
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。	○			近隣の方からの差し入れや、地域の小学生等が気軽に立ち寄るなどの交流がある。行事のお知らせなどを地域ケア会議で伝達するなど、近隣施設間の交流も積極的に行うよう取り組まれていた。	
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)	○			地域の商店街や理容室、警察、消防署等に協力を願う等、連携の働きかけがなされていた。	
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)	○			他のグループホームや学生の研修受け入れ、随時見学が出来る等体制が整えられていた。	
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。