

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)	
佐賀市南部の田園地帯に位置し、昔ながらの住宅地の一角にあるグループホームであった。代表者が地区の自治会長ということもあり、地域の方との交流も活発に行なわれ、地域行事へも積極的に参加されていた。9名の定員ではあるが、あえて満室とされず、家庭的な雰囲気という事を重視され、行き届いた入居者主体の支援に努められていた。”家庭的な環境の下で、自立にむけた支援”という理念が、職員全体にいきどき、入居者の方がゆっくりとした時間の流れの中で、落ち着いて過ごされていた。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	要改善点特になし。(現状の維持、そして更なる充実が期待される)
運営理念	
II	要改善点特になし。(現状の維持、そして更なる充実が期待される)
生活空間づくり	
III	要改善点特になし。(現状の維持、そして更なる充実が期待される)
ケアサービス	
IV	事故が起きた場合には、日誌等には記録がとられ、再発防止にむけた話し合いも実施されていたが、事故報告書という様式が作られていなかった。事故報告書・ヒヤリハット報告書として、記録を整備される事が望まれる。
運営体制	また、苦情受付の担当・連絡先等を重要事項説明書に明記すると共に、ホーム内にも明示されることが望まれる。

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	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	8
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	1
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						
		<b>I 運営理念</b> 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。	○			運営上の方針については職員全体に周知徹底され、日常的に確認もされていた。	
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。	○			入居時には利用者・家族に対し説明がなされ、パンフレットの表紙にも明記され、玄関に掲示されていた。	ホームの家庭的な雰囲気を壊さず、見やすい位置に掲示されることが期待される。
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。	○			契約書に明示され、入居時に利用者及び家族に説明の上、同意のサインをもらわれていた。	
		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)	○			地域活動には積極的に参加され、その中でホームの役割り等の啓発・広報に努め、運営推進会議も開催されていた。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>			4	0	0		
		<b>II 生活空間づくり</b> 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)	○			玄関まわりには季節の花が植えられ、家庭的な雰囲気作りに努められていた。	
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。	○			建物は昔ながらの日本建築を意識し木がふんだんに使用され、共用空間には昭和初期の家具を置くなど、装飾にも配慮されていた。	

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。	○			リビング以外にもベランダ等にテーブルや椅子を置き、入居者が思い思いの場所でくつろげるよう配慮されていた。	
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。	○			タンス、テレビ、仏壇等、思い思いの調度品が持ち込まれたり、入居者一人ひとりの個性に合った部屋づくりに努められていた。	
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			4	0	0		
<b>2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり</b>							
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)	○			床は段差をなくし、トイレ・脱衣場・風呂場には手すりが設置され、水道はセンサー式にするなどの工夫がなされていた。	
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、家庭的な雰囲気をこわさずに、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)	○			居室には、入居者本人が選ばれたカラーシールと名札が貼られる等、場所間違いのないよう配慮されていた。	
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)	○			リビングは窓が多く、明るく、入居者の状態に応じてテレビの音量や職員の会話のトーンにも、気配りされていた。	
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。	○			毎日定期的に窓が開放され、換気には注意されていた。冷暖房についても、入居者の希望や体調に合わせて調節されていた。	
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。	○			リビングの見やすい位置に、カレンダーや時計が置かれていた。また、居室にも好みのカレンダーが置かれていた	
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)	○			筆記用具・文具・掃除用具・園芸用品などを準備し、入居者それぞれの状態に応じて適宜対応されていた。	
<b>心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			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						
		<b>Ⅲ ケアサービス</b> 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。	○			アセスメントを基に、入居者一人ひとりの課題を明らかにして、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。	○			職員の気づきや意見が介護計画の中に反映され、職員がいつでも目を通せるようにファイルされていた。	
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。	○			家族からの情報収集に努め、本人・家族の希望を取り入れながら、介護計画が作成されていた。	
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。	○			介護計画は、3ヶ月毎に再アセスメントと課題分析が行なわれ、確実に見直しが行なわれていた。また、状態の変化に応じた見直しも、随時行なわれていた。	
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。	○			個別ファイルが作られ、日々の身体状況・行動・言動・介助内容等の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。	○			申し送りは口頭とメモを使用し、全職員で把握できるようになっていた。	
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1回の会議の中で、参加者全員による意見交換が行なわれていた。また、随時、必要に応じた話し合いの場が持たれ、結果を全体に申し送られていた。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			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						
		<b>2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行</b>					
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)	○			入居者一人ひとりを尊重され、その時々の状態に応じた支援がなされていた。	
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、やさしい雰囲気で作している。	○			時間におわれず、常にゆったりとした、やさしい雰囲気作りに努められていた。	
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。	○			情報収集に努め、入居者の生活歴や習慣・性格等を知り、それを活かした支援がなされていた。	
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。	○			ゆっくりとした生活のリズムを大切に、特に食事の時間は十分にとるなど、入居者一人ひとりが自分のペースで過ごす事が出来るように、配慮されていた。	
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)	○			リハビリ・レクリエーション等は、数種類用意した中から入居者自身が選ばれ実施されていた。また、ビデオ鑑賞はアンケートを行なって上映されていた。	
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)	○			過剰な介助は避け、“できない事”への支援ではなく、“できるようになるため”の支援に努められていた。	
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。	○			身体拘束のないケアを実践されており、ニュース等、他の事例を参考にした勉強会も行なわれていた。	
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)	○			昼間は鍵をかけず、入居者の居場所の確認が随時行なわれていた。	
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>			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	○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。	○			家庭的な陶器の食器を使用されていた。また、箸はそれぞれ個人専用の物を使用されていた。	
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。	○			入居者一人ひとりに合わせ、刻み食や柔らかめの食事等が用意されていた。また、食事の際は献立を説明し、入居者が安心して食べられるよう配慮されていた。	
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そ把握している。	○			入居者一人ひとりの食事量や水分摂取量が記録され、それを目安にしてメニューや食事量の調整が行なわれていた。	
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。	○			職員も入居者と同じ食事を一緒に楽しみながら、さりげなくサポートされていた。	
		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。	○			排泄パターンを把握した上でトイレ誘導を行なうことにより、排泄の自立にむけての支援に努められていた。	
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。	○			排泄の誘導や失禁時の介助は、さりげなく羞恥心に配慮した対応がなされていた。	
		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)	○			入浴時間や入浴の順番は本人の希望を尊重され、不必要な介助は行なわずに見守り、必要な部分のみの介助に努められていた。また、入浴がない日は足浴が実施されていた。	
		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)	○			家族や職員の付き添いで、本人の行きつけの理美容院に行かれたり、希望に応じて対応されていた。	

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)	○			入居者本人が気付かれない時や介助が必要な時、プライドを傷つけないように、さりげない支援が行なわれていた。	
		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。	○			生活のリズムを整え、レクリエーション等の日中の活動を活発にすることで、安眠支援が図られていた。また、眠られない場合でもお茶をすすめたり会話するなど、落ち着かれるまで見守りに徹しておられた。	
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。	○			原則ホームでは管理されない事になってはいるが、入居者全員がお金を所持しておられ、買い物や買い物代行の際など、職員2名の立会いの下で預かり、領収書を本人・家族へ確実に渡されていた。	
		(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)	○			園芸、洗濯物たたみ、茶碗拭きなど、無理強いすることなく入居者の方が自然な形でできることを支援されていた。	
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)	○			協力医療機関が確保され、緊急時には相談・連携が図られる関係作りがなされていた。	
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。	○			家族も含め、医療機関とは密に連絡が取られていた。また、退院後の対応についても、話し合いがなされていた。	
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。	○			入居者一人ひとりの主治医のもとで、受診時に健診も行なわれていた。	

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						
		(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。	○			掃除や畑の手入れなど日常生活の中で、出来る事は本人にしてもらうことで、身体機能の低下防止に努められていた。	
		(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。	○			日頃の口げんかや小さなトラブルを記録することで、その原因を把握し、素早く対応できるように努め、入居者に不安や支障が出ないように対応されていた。	
		(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)	○			毎食後口腔ケアを促し、一人でできない方には、義歯の洗浄等の支援が行なわれていた。	
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。	○			入居者一人ひとり専用のチェックシートが用意され、飲み違いや飲み忘れといった服薬ミスのないよう支援されていた。	
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)	○			救急対応の講習に参加し、職員同士で応急手当の練習等も実施されていた。また、マニュアルも用意されていた。	
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)	○			マニュアルが作成され、その都度対応されていた。また、食品の十分な加熱、手洗い、うがいを徹底し、予防にも努められていた。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			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						
		<b>3. 入居者の地域での生活の支援</b>					
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)	○			ドライブ・外食・散歩や地域の行事への参加など、日常的に外出の機会を設けられていた。	
<b>地域生活 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>4. 入居者と家族との交流支援</b>					
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)	○			いつでも訪問可能である事を家族には伝え、湯茶は自由に利用でき、希望があればいつでも宿泊できるよう準備されていた。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>IV 運営体制</b> 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・管理者とも、職員と一緒に入居者のニーズに沿ったケアの実践と、サービスの向上に努められていた。	
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。	○			月1回全員参加の会議が開かれると共に、日常的に話し合いの場が持たれ、職員の意見が取り入れられていた。	
		<b>2. 職員の確保・育成</b>					
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、生活の流れに応じた勤務体制がとられていた。	
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。	○			経験や段階に応じた研修、及び資格取得の機会が提供されていた。研修後の全職員への伝達講習も行なわれていた。	
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)	○			職員相互の親睦を図るため、食事会の場が設けられたり、他施設との交流も図られ、その中で意見交換なども実施されていた。	

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						
		<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>					
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)	○			入居希望があれば、必ず本人及び家族にホーム見学をしていただき、面談の上、職員を交えて十分な検討の場が持たれていた。	
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。	○			退居に至る場合は、決定までの過程を十分に家族に説明すると共に、希望があれば、協力医療機関とも連携し、退居先の紹介も行なわれていた。	
		<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)	○			毎日の掃除・洗濯・ゴミ処理の仕方などがマニュアル化されており、ホーム内の衛生管理に努められていた。	
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。	○			刃物、薬など保管場所が決められており、その取り扱いについても取り決めがなされていた。	
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、今後を活かす意義づけ等)		○		事故が起きた場合には、日誌等には記録がとられ、再発防止に向けた話し合いも実施されていたが、事故報告書の様式ではまとめられていなかった。	事故報告書・ヒヤリハット報告書として、記録を整備される事が望まれる。
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			9	1	0		
		<b>5. 情報の開示・提供</b>					
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。	○			必要な情報は積極的に提供していただいた。	
		<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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。		○		契約時、面会時等には口頭で伝え、ホーム内には意見箱も設置され、日頃から相談しやすい雰囲気作りに努められていた。しかし、重要事項説明書やホーム内に担当者・連絡先が明示されていなかった。	重要事項説明書等に明記すると共に、ホーム内にも苦情受付の担当・連絡先等を明示されることが望まれる。
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			1	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						
		<b>7. ホームと家族との交流</b>					
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。	○			家族の訪問も多く、訪問の際には意見・希望等がないか声かけられ、遠方の家族を含め定期的な連絡も実施された。	
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)	○			月に1回、ホームの行事、外出時及び日常の暮らしぶり等が写真と共に送付され報告されていた。	
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、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			金銭管理については家族と相談の上、その方法が決められ、定期的に報告されていた。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>			3	0	0		
		<b>8. ホームと地域との交流</b>					
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。	○			月1回の運営推進会議が開催されていたが、現在市町からの出席はなかった。しかし、県や市職員の新人研修の受け入れ体制は整い、実際に受け入れた実績もあった。	地域包括センターや市の福祉課等へも案内を出し、運営推進会議への参加を呼びかけられる事が望まれる。
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。	○			代表者が地区の自治会長、職員の中には地区の民生委員もおられ、ホームの認知度は高く、ふれあいサロンの実施等日頃から地域の方との交流がもたれていた。また、近所の方の相談などにも気軽に応じられていた。	
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)	○			地元消防団の見回りや、特別警戒の時には警察の見回り等もあり、日頃より入居者の生活の安定のための協力関係作りに努められていた。また、他グループホームやケアハウスとも積極的な交流が図られていた。	
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)	○			認知症の家族を持つ近所の方の相談に応じたり、ボランティアや研修の受け入れ等についても、いつでも対応できる体制であった。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			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。