

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)	
民家を改修し、これまでの入居者の生活感を壊すことない運営に努めている。ホームでの時間がゆったりと流れ、職員の入居者に対しての関わりも入居者を尊重したものである。全体を通して、職員と管理者、代表者との関係もよく、入居者へのケアの質の向上にもつながっている。生活感がにじみ出ているホームである。	
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	しっかりとした運営理念を持ち、職員一人ひとりがその理念を達成されようとする努力が、入居者の関わりなどからも理解することができた。この点をより、入居者はもちろんのことご家族や地域の方々に理解していただくことが必要と思われる。ホーム便りなどを地域に配布するなど、運営理念の一層の啓発も期待される。
生活空間づくり	民家改修型のグループホームでホームで生活する入居者の立場に立った生活空間作りがなされている。更なる充実を期待したい。
ケアサービス	ケアに関する記録物についてはしっかりと書かれているが、見にくい記録物もあった。記録方法の改良を加えることでケアに活用できるものと思われる。
運営体制	代表者と管理者、職員間の人間関係もよく、又関連施設との協力関係も作られている。更なる充実を期待したい。

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 1. 運営理念の明確化					
	1	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。	○			玄関先にホームの理念が掲示されており、職員の聞き取りからも理念の確認とそれに対する自分自身の介護観を持ちながら取り組んでいる姿勢が窺える。	
	2	2. 1. 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。	○			家族や他の訪問者にも、わかるよう玄関先に掲示している。	
	3	3. 1. 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。	○			家族や他の訪問者にも、わかるよう玄関先に掲示しており、言葉遣い等もわかりやすくかかっている。	
		2. 運営理念の啓発					
	4	4. 1. 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)	○			ホーム便りを作成し、ホームの運営理念の啓発に努めている。	
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	5. 1. 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)	○			民家改造型のホームで、以前の使用されていた庭などもきれいに整備され、家庭的雰囲気が感じられる。	
	6	6. 1. 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。	○			共用空間は家庭的な雰囲気が十分に出ている。広い庭と縁側がありソファなども置かれている。民家改造型ですべてが家庭的雰囲気である。	

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。	○			食堂兼居間で、一人ひとりが個別活動をするだけのスペースも十分に準備されている。自由に庭の散策ができるようになっている。	
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。	○			カーテンや大正琴などご自身がこれまで使用されていた物を持ち込まれている。管理者は、家族の方にご家庭で、これまで使用されていたものを持ってきてほしいと働きかけている。	
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)	○			要所に手すりが整備されている。ホームの内の段差を活用して入居者の方はリハビリを兼ねた運動が行われている。	
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)	○			各部屋の表札やトイレ等の表札は手作りで明確に表示されている。	
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)	○			テレビの音量も職員の会話のトーンも穏やかである。日差しについてもカーテンで調整されている。	
12	15	○ 換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のとどみがないように、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。	○			気になるにおいもなく、快適な空調が保たれている。空調についても違和感はなく、空調は各部屋にも整備されている。	
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。	○			至る所にカレンダーや時計が設置されている。手作りのカレンダーなども貼られている。	
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)	○			編み物用具や糸と針などの準備がされており、入居者が必要とするものについては、すぐに準備できる態勢が整っている。家庭菜園なども作られている。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			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。	○			しっかりとアセスメントがなされ、個別性を重視した介護計画が作成されている。	
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取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。	○			すべての職員が介護計画を見ることができるように設置されている。月1回の職員会議で情報交換が行われている。参加できない職員は後日、会議録で確認するようにしている。	
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。	○			面会時に話を聞くようにしている。計画作成後には、ご家族の方にコピーを渡し、署名捺印をいただいている。	
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。	○			6ヶ月に1回は、介護支援専門員の協力を得て、計画作成を行っている。	
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。	○			日々の日誌等も明確に記載されており、日中のことは黒、夜間帯のことについては赤で記載する工夫がされている。個人記録は具体的に記載されている。	
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行い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			毎朝のミーティングにおいて確実に申し送り、伝達を行っている。それ以外については記録で伝達するようにし、確認の捺印も行っている。	
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、土曜日の午後2時から3時までの間に行い、会議記録として残している。参加できない職員は後日、確認し捺印するようにしている。	
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)	○			職員の利用者に対する尊重の視点は、しっかりともたれていた。利用者に対しての声かけや介助も一人ひとりを尊重し、その人の自己実現を目指すものである。	
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。	○			職員から常に入居者の立場を理解するという言葉も聞かれ、実際にそれが介護の中で活かされている。適切な言葉遣いが入居者に対してされている。	
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。	○			ご家族からの聞き取りや本人の話を聞き、日常の会話などに取り入れるなどして職員と共有している。	
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。	○			すべての活動が入居者のペースで進められている。ホーム内はゆったりとした時間が流れており、その結果として、生活リズムもゆったりとしている。	
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)	○			積極的に外出支援を行っている。食材の買い物や花見・散歩など、積極的に行われている。食事のメニューなども入居者と会話をしながら決めている。	
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)	○			食事終了後、食器を拭ける人はふきんで拭いたり、できない人も自分でできることを行っている。	
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。	○			身体拘束の姿勢をすべての職員が正しく認識し、拘束のないケアに努めている。利用者に対しての接し方も人権を尊重したものである。	
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)	○			玄関にはセンサーが設置されており、日中は鍵をかけていない。玄関は21時以降より施錠している。	
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	○ 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。	○			箸と湯飲みはご自身の物を使用している。食器は陶器が使用されていて家庭的である。	
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。	○			調理師の資格を持つ職員がおり、彩りや盛りつけへの配慮があり、味付けも適切である。	
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よそ把握している。	○			季節の食材を活用してメニューを構成している。関連のグループホーム栄養士に意見を聞きながら献立が作られている。	
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。	○			食事時の職員の利用者に対するサポートは、よく行われている。同じ食事を利用者と一緒に食べ、楽しく食事がされている。	
		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。	○			排泄についてはチェック表を活用されている。	
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。	○			玄関前にトイレがあるが、カーテンを設置するなどプライバシーへの配慮が窺える。	
		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)	○			入浴は冬は週2回行われている。夜間入浴については入居者の要望がないので行っていない。しかし、希望があった場合は対応可能できるようになっている。夏はシャワーを活用して毎日入浴を行っている。	
		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)	○			近所の美容院を活用している。髪が少し伸びて、切って欲しいという要望があるときには、職員が対応したり、ご家族が美容院に連れて行くなどの対応をしている。	

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						
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、プライドを大切にでき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)	○			整容のみだけでなく、ホールの一角に洗面スペースがありいつでも自由に整容できるようになっている。また、食事時の食べこぼしについても職員がさりげなくサポートしている。	
		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。	○			職員一人ひとりが入居者の睡眠時のパターンを把握をしている。日中の活動を行うことで安眠の対策をとられている。現在、睡眠薬を使用している入居者はいない。	
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。	○			家族と相談して、現在は持ってもらっていない。金銭は事務所の金庫で管理し、金銭出納帳をつけている。領収書も整然と整理されている。買い物に行った際には、お金を自分で出してもらうようにしている。少しでも持っていただける入居者には持っていただくように努力したいと管理者は考えている。	
		(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)	○			食器洗いや片付けなども利用者ができることをしていただくような支援も行われている。入居者同士の役割もしっかりとなされている。大正琴を弾かれる入居者もおられる。	
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)	○			管理者が准看護師の資格を持ち、関係の医療機関(内科、歯科、調剤薬局など)との連携は密に行っている。	
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。	○			早期退院のため、話し合うなど医療機関との連携に努めている。入院した際は、こまめにお見舞いに行くようにし、そのときに情報の共有化を図っている。	
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。	○			健康診断は地域の健康診断を年に1回行っている。血液検査などは月1回行っている。	

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。	○			積極的に外出支援を行っている。食材の買い物や花見・散歩など積極的に行われている。	
		(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。	○			トラブルが起こる以前に、対応するようにしている。	
		(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)	○			食事の後、少し休息した後行っている。チェック表を貼り、確認を行っている。	
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。	○			薬については、主治医と薬剤師からしっかりと説明を聞き、適切な管理が行われている。	
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)	○			ミーティングでの確認やマニュアルを作成し体制を整えている。	
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)	○			感染症対策のマニュアルが作成されている。日常的に手洗い、うがいが励行されている。	
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)	○			食材の買い物や花見・散歩など積極的な外出支援を行っている。地域の公民館の行事などにも作品を展示するなど積極的な活動が行われている。	
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)	○			家族の訪問時には、入居者の状況について説明している。	
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。	○			管理者と代表者との関係はよく連携がとられている。	
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。	○			代表者が管理者の意見を聞く仕組みが構築されている。月1回の会議や随時の意見交換がなされている。	
		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。	○			ローテーションや職員の希望休も臨機応変に対応し、関連グループホームとの応援の協力態勢も確立されている。	
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。	○			管理者と代表者とも積極的に研修に参加している。他の職員にも積極的に参加している。研修参加後は、他の職員にも伝達されている。	
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)	○			食事会などを行っている。また、関連グループホームとの交流も盛んである。	

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)	○			入居の決定については、管理者と代表者が相談しホームの現状をよく把握し行っている。その後、職員間での意見交換を行っている。	
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。	○			退居の決定については、家族と十分に相談した上で行われている。	
		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)	○			ホームの中は、清潔に保たれており好感が持てる。厨房の消毒なども毎日夜勤者によって欠かさず行われている。	
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。	○			薬や洗剤、刃物等の注意の必要な物品については確実な管理が行われている。	
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。 (再発防止の話あい、今後に活かす意義づけ等)	○			ヒヤリハットについての記録用紙が準備されている。事故があったときにしっかりと記録をとり、その記録に全員が目を通し確認している。また、再発防止のためのアドバイスが管理者によって行われている。	
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。	○			プライバシーに配慮し、必要な求めに応じた情報が提供されている。	
		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。	○			管理者と代表者が対応しており、掲示も確実になされている。	
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。	○			面会時には、家族から意見や要望を聞くように努めている。家族とホームが情報を共有できるように努力している。	
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）	○			ホーム便りや壁新聞などを作成し、家族に情報を提供するように努めている。	
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、家族に定期的にその出納を明らかにしている。	○			事務所の金庫で管理し、金銭出納帳をつけている。領収書も整然と整理されている。面会時には、チェックしていただいた上で、サインをもらっている。	
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。	○			地域の公民館の行事などにも作品を展示するなど積極的な活動が行われている。	
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。	○			民生委員の訪問があり、アコーディオンやオカリナの演奏が行われている。地域の人も野菜などを持ってきてくれて交流している。	
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）	○			地域の商店や病院などを積極的に活用することで入居者のことやホームについて理解してもらうようにしている。	
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）	○			周辺の老人福祉施設や関連グループホーム、医療施設との連携を深めて地域に還元していきたいと考えている。ボランティアについても、周辺の中学や高校、県内の短大や大学に働きかけるよう努力している。	
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。