

1. 評価報告概要表

全体を通して — ホームの優れている点、独自に工夫している点など —	
<p>管理者のグループホームに対する思い(笑顔が絶えないホーム)が職員に伝わっており、入居者一人ひとりを個人として尊重していることが感じられた。また、職員が落ち着いて利用者に対応しているため、入居者も落ち着いて生活している。 入居者全てが居室に閉じこもることなく、食堂やホールのソファ—炬燵で、和やかに、家に居るのと同じ雰囲気でも過ごしており、入居者同士は遠慮がなく、家族と一緒に過ごしていると思っているようであった。またホーム独自に温泉旅行やバス旅行を計画実施しており、日々楽しく暮らしている様子が汲み取れた。</p>	
好きなことを	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I 運営理念	<p>運営理念の明示が、小さく見づらい。せつかくの高い運営理念であるので、玄関、事務所に大きくわかりやすく明示して、家族、利用者からよりいっそう理解を得られることを望む。それが運営理念の地域への啓発の第一歩になって行くことを期待する。</p>
II 生活空間づくり	<p>併設のデイサービスセンターと変わらない外観は、グループホームと理解してもらうのは難しい。共用空間の環境についても、入居者は落ち着いて暮らしていたが、全体的に、より安心感や親しみをもてるよう入居者にとって馴染みのある家庭的な環境づくりへの工夫が望まれる。 時計や暦の位置が目線より高いので、より見やすい位置に変更し親しみやすいものにする事で入居者の時間や季節への認識をさらに促していただきたい。 また、入居者の生活歴を踏まえて本人に合わせた物品を用意し、よりいっそう活動意欲が高まるよう積極的に働きかけることを望む。</p>

分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)				
III ケアサービス	<p>改善点は特になし。さらに個人を尊重し、暖かで、笑顔の絶えないホームになって行くことを望む。</p>				
IV 運営体制	<p>管理者は地域との交流の重要性を良く理解されているが、地域の人達が気軽に訪れてはいない。今後イベントに合わせたチラシの配布や、散歩時に気軽に声掛けするなど、よりいっそうの働きかけを望む。</p>				
分野・領域	項目数	「できている」項目数	分野・領域	項目数	「できている」項目数
I 運営理念			㉑ 生活支援	2項目	2
① 運営理念	4項目	2	㉒ 医療・健康支援	9項目	9
II 生活空間づくり			㉓ 地域生活	1項目	1
② 家庭的な生活環境	4項目	2	㉔ 家族との交流支援	1項目	1
③ 心身の状態に合わせた生活空間	6項目	4	IV 運営体制		
III ケアサービス			㉕ 内部の運営体制	10項目	10
④ ケアマネジメント	8項目	8	㉖ 情報・相談・苦情	3項目	3
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8	㉗ ホームと家族との交流	3項目	3
⑥ 日常生活行為の支援	11項目	11	㉘ ホームと地域との交流	4項目	3

2. 評価報告書

項目番号 外部 自己	項目	できている	要改善	評価 困難	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・啓発					
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。	○			「笑顔が絶えない明るいホーム」をモットーとしており、管理者から理念が日常的に話され、職員にも周知されていた。	
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。		○		入居者、家族には説明をしているが、掲示されたものが玄関・事務所とも小さく見難い。	玄関の掲示板やリビング等見やすいところに、入居者・家族にわかりやすく明示されることを望む。
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、契約書を基に説明し、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)		○		ホームの説明会は行ったが、それ以外の広報・啓発は特になされていない。	地域の学校に呼ばれる機会等を活かしてより一層啓発に取り組む予定であるので、期待したい。
	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)		○		隣のデイサービスの建物と外観上は区別が付き難く、ホームとしての親しみやすさが不足していると感じられる。	プランターの花を置いて努力されているが、入居者や訪問者がホームに入りやすい雰囲気になるよう、いっそうの配慮が望まれる。
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。		○		居間はこたつや手作りの飾り等で工夫されているが、居室の扉と浴室やトイレの扉の形容に変化がなく、廊下に立つと病院の廊下にいるように感じられた。	これまでの生活歴・生活環境を探り、入居者にとってさらに馴染みがあり親しみを感じられる雰囲気が作られるよう工夫が望まれる。

項目番号		項目	できて いる	改善	評価 困難	判断した理由や根拠	
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。	○			一人になれる椅子・こたつ・ソファ等の場所があり、空間の中で一人一人が穏やかに過ごしていた。	
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。	○			居室は、ベッド・畳・絨毯など一人一人違っており、安心して過ごせる場所になっている。	家族に働きかけても馴染みの品の持ち込みが少ないということなので、より具体的な働きかけをされるほか、職員が入居者とともに環境づくりを行ない、いっそう安心できる場所になるよう努めて頂きたい。
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計			2	2	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)	○			流し、トイレ、風呂等が車椅子で利用可能であり、要所に手すりが設置されている。また、滑りやすい脱衣所はマットを敷くことで対応している。	
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、家庭的な雰囲気をつくり、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・浴室の掲示があるほか、居室がわからない人の為に大きく氏名を書いて表示されており、混乱は無い。	トイレ、浴室の掲示の位置が高く見にくい。入居者の混乱は見られないが、入居者の状況に合わせて対応されることが望まれる。
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)	○			居間には自然な光が入り、遠景もよかった。職員の会話は穏やかで自然だった。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおよみがないように、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。	○			空調の設備が良く整っている。また、室温は入居者の声を聞いた、様子を見ながら職員が調節している。	
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。	○			手作りの日めくりの暦を作り工夫されているが、時計や暦の位置が高い。	高さを見やすい位置に変更されるとともに、親しみやすいものとなるよう工夫を望む。
14	18	○活動意欲を喚起する物品の用意 入居者の活動意欲を喚起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)	○			囲碁の道具や新聞・雑誌などは置かれていたが、目につくところに活動意欲を誘発する物品は少ない。	生活歴を知るための努力をされているので、得た情報を活かして本人に合わせた活動がより一層提供されることを期待する。
心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計			4	2	0		

項目番号	外部	自己	項目	できている	改善	評価 点数	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
			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。	○			アセスメントに基づいて介護計画が立てられている。	
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。	○			詳細な記録を取るとともに、月二回の会議を開き職員間で共有している。	
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。	○			入居者および家族の希望・目標を聞きながら作成している。	申込書に家族の希望を書く欄があるが、記載が少ない。家族から記入してもらえるよう働きかけを望む。
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。	○			見直しは3ヶ月毎になされている。状況に応じた随時の見直しもなされている。	
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。	○			入居者の1日の様子が時間を追って記録されている。	
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。	○			毎日の朝夕の申し送りや日誌で情報伝達が行われている。	
21	28		○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回の職員全体ミーティングを行っている。	
21 の 2	26 の 2		○マニュアルの作成 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。	○			感染症対応、緊急時対応、衛生等のマニュアルが整備されている。	開設して日が浅い為まだ見直しが行われていない。今後見直しをされ、よりホームにあったマニュアルに整備されることを望む。
ケアマネジメント 8項目中 計				8	0	0		

項目番号 外部 自己	項目	できている	改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	2. 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)	○			職員は「入居者から教えられる」「入居者は職員より上の年齢、立場である」という意識を持ち、丁寧な言葉遣いや態度で人格を尊重して対応している。	
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べての職員が対応している。	○			ゆっくりとした雰囲気の中、一人ひとりに合わせた言葉掛けがされている。	
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。	○			入居者の経験や出来事を把握しており、個々人に合わせたケアがなされている。	
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。	○			入居者個々のペースが保たれている。	
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)	○			買い物、外食、献立などに希望が取り入れられている。したくないこととの主張も受け入れている。	
27 35	○一人で行えることへの配慮 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)	○			無理強いではなく出来ることをさりげなく行えるようしている。	
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。	○			身体拘束の無いケアを実施している。	
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)	○			鍵はかけていない。入居者全員の行動パターンを把握しており、外へ出たがる人を止めることはせず、本人の納得を得るまでどこまでもついで対応している。	
介護の基本の実行 8項目中 計		8	0	0		

項番 番号	項目	でき ている	改 善	評 価 困 難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	3. 日常生活行為の支援 (1) 食事					
29 の 2	40 ○ 献立づくりや調理等への入居者の参画 献立づくりや食材選びを、入居者と共に行っており、可能な限り買い物や調理も一緒に行っている。意思の確認が困難な場合には、好みを把握して献立や調理に活かしている。	○			食べたいものを聞き献立に生かしている。調理も一緒に行っており、買物もともに出かけ入居者の希望を取り入れている。	
30	49 ○ 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していく。	○			入居時に持参された入居者は、使い慣れた物を使用している。それ以外の方はホームで用意した物を使用していたが、買い替えの時に個人の好みのもを選んでもらっている。	
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。	○			咀嚼の状況や体調に応じて、一人一人に合わせた調理盛り付けがなされている。	
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よそ把握している。	○			個別の食事チェック表があり、把握はできている。	
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。	○			職員も一緒に食事をとり、時おり会話しながら楽しい雰囲気であった。また、食べこぼしについてもさりげなくサポートされている。	
	(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。	○			夜間オムツ使用者はいるが、排泄パターンを把握の上、職員が目配りをして排泄の自立を促している。	
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。	○			羞恥心やプライバシーに配慮して、必要な方にはさりげなくトイレに同行している。	
	(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)	○			入浴の時間帯は主に午後だが、一人ひとりの希望に添って夜の入浴にも対応している。	

項目番号	項目	できている	改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	(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)	○			希望者は美容院へ出かけて行く。また、月一回理容組合に訪問してもらっている。	
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ざ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)	○			整容の乱れには職員がさりげなく対応しており、入居者は清潔な身だしなみだった。	
	(5) 昼寝・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。	○			夜眠れない人には、一緒にお茶をのんでいただいたり、足浴で眠りを誘ったりしている。	
日常生活行為の支援 11項目中 計		11	0	0		
	4. 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。	○			職員は入居者が自分でお金を持つことの大切さを理解しており、買物や外食の際には好きなものを選び、入居者自身が支払いを行えるよう支援している。	
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思い出せるよう、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)	○			新聞・週刊誌が用意されたり、食器洗い、洗濯たたみ、メモ用紙作りなど入居者に出来ることをしてもらった場面作りが見られる。	
生活支援 2項目中 計		2	0	0		
	5. 健康等の支援 (1) 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)	○			病院、内科、歯科との連携ができています。また、隣接のデイサービスの看護師とも連携が取れており、日中はもとより夜間緊急時にも相談することができる。	
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。	○			入院先への情報提供を行い、早期退院に向けスムーズな入院生活を送れるよう支援している。	
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。	○			入居者の出身市町村の健康診断に合わせて、受けられる人から順次受けている。	

項目番号 外部 自己	項目	でき ている	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	(2)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。	○			買い物、散歩等日常の動作で身体機能を維持、向上できるよう取り組んでいる。	
	(3)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。	○			入居者が穏やかに明るく過ごしており、大きなトラブルは無い。日頃から入居者同士が適度な距離を保てるように気を配っている。	
	(4)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)	○			入居者個々に応じて日常的な支援がなされている他、ボランティアで歯科医が定期的な検診をして下さっている。	
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。	○			入居者別の服薬表がある。その上で一人一人の1日分を分包し服薬支援している。	
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)	○			マニュアルが作成されており、必要な応急手当ができる。	緊急時には隣のデイサービスの看護士に相談可能だが、ホーム内でのいっそうの研鑽を望む。
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)	○			感染症マニュアルがある。また、インフルエンザの予防接種も全員が受けている。	
医療・健康支援 9項目中 計		9	0	0		

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	6. 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)	○			遠出・外食・散歩が日常的に行われている。	
地域生活 1項目中 計		1	0	0		
	7. 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)	○			面会に来やすい雰囲気であり、調査時も家族が訪れていた。	
家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	IV 運営体制 1. 内部の運営体制 (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。	○			管理者は熱意を持って取り組んでおり、法人代表者とともにケアサービスの質の向上に取り組んでいる。	
54	97 ○職員の意見の反映 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。	○			日ごろから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。	○			入居者の状態や生活のペースに合わせた支援のためのローテーションを組んでいる。	入居者の介護度に合わせて順次職員を増やすことになっている。
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。	○			職員は順番に研修を受けている。研修後は報告が行われている。	
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探り入れている。(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)	○			ユニット間の連携が取れており、職員相互の相談、親睦がされている。又上司に相談できる体制がある。	

項目番号	項目	できている	要改善	評価困難	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)	○			入居前に情報が職員間で共有され、検討されている。また、入居前のおためし利用も実施している。	
59	108 ○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。	○			家族との十分な話し合いの上、納得の行く退居先に移れるよう支援している。	
	(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)	○			まな板、布巾の消毒などを行い、清潔を保持している。	
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。	○			刃物は上の棚に収納し、洗剤は鍵を掛けて保管している。	
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。(再発防止の話しあい、今後活かす意義づけ等)	○			事故の報告や再発防止の話し合いは十分行われている。	
内部の運営体制 10項目中 計		10	0	0		
	2. 情報開示、相談・苦情への対応					
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。	○			今回の訪問においてもこちらが希望した情報を快く提供していただいた。	
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・苦情受付については入居者及び家族に説明がなされている。また、苦情伺い箱の設置をしている。	
64 の 2	121 ○苦情への迅速な対応 入居者や家族から苦情が寄せられた場合には、職員で速やかに対策案を検討して回答するとともに、サービス改善につなげている。	○			苦情が寄せられたことは無いが、対応できる体制はある。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		3	0	0		

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 困難	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。	○			面会時に家族に積極的な声かけをおこなっている。	
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〕	○			請求書を送る時、一人ひとりの日常の様子を書き添えている。	個々の様子を伝えることに加え、ホーム全体の様子が伝わるようホーム便りの発行が望まれる。
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。	○			ファイルに出納を明記し、月に1回報告の上確認してもらっている。	
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っている。〔家族介護教室等の市町村事業を積極的に受託している等〕	○			市町村には働きかけており、市町村の団体の見学受け入れも行っている。	市町村との連携には難しい面もあると思うが、ホームのある地域の町内会や自治会など身近なところから働きかけてみるなど、尚いっそうの働きかけを望む。
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取り組んでいる。		○		努力はしているが地域の人気が気軽に訪れたりすることが少ない。	地域への積極的に溶け込んで行けるようイベントに合わせたチラシを配るなどホームからの働きかけを望む。
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〕	○			緊急時の協力を得られるよう近くの福祉施設と連携している。また、消防署に研修を頼んだり、管理者が近くの小学校で講話をするなどして、ホームの理解に繋げている。	
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還元している。〔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・研修の受け入れ等〕	○			研修や見学の受け入れを積極的に行っている。また、管理者が近隣の小学校で研修の講師を務めるなど地域への還元に努めている。	以前小さな子どもがホームを訪れた際入居者が大変喜ばれたことから、ホームとして親子連れボランティアの受け入れも考えているとのことなので、実現を期待する。
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。