

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>谷津干潟公園にほど近い閑静な住宅街に位置し、静かで景観のよい恵まれた環境にある。玄関は出入り自由で、入居者は散歩や買い物によく出かけている。個別ケアにも力を入れており、一人ひとりの入居者が何を求めているのか、日々の会話から気持ちをくみとって、入居者の希望を実現するよう支援している。3ヶ月に1度、家族との交流会を開くことを運営方針に明記し、温泉旅行や七夕会等を通して交流を深め、家族が相談しやすい雰囲気作りをしている。施設長が認知症ケアの質向上に熱意を持って取り組んでおり、公民館で認知症ケアのあり方、グループホームの意義や役割について講義したり、地域住民の相談に応じる等して、ホームの機能を地域に還元している。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	特になし
運営理念	
II	特になし
生活空間づくり	
III	特になし
ケアサービス	
IV	特になし
運営体制	

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	10	
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
	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。	○			施設長が熱意を持ってホームの理念を繰り返し職員に説明し、日々のケアに生かしている。また、理念を再構築しようと施設長と職員が話し合いを進めており、今後の取り組みが期待される。	
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。	○			玄関に分かりやすく掲示し、入居者や家族にも説明し、同意を得ている。	
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。	○			契約書等で分かりやすく明示し、入居者や家族に同意を得ている。また、いつでも閲覧できるように、玄関の廊下にファイルが置かれている。	
	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)	○			施設長が、公民館の講座の講師をつとめ、ホームの日常の暮らしの様子を紹介しながら、グループホームの社会的役割や理念を説明し、地域の人々に理解が深まるような啓発に取り組んでいる。	
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)	○			玄関前は季節の草花が色とりどりに飾られ、建物周囲の小さな庭では入居者と職員が野菜を育てており、家庭的な雰囲気が感じられる。	
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。	○			共用の空間には、職員の手作りの家具をはじめ家庭的な設備が整っており、絵画、生花等が品よく飾られて、居心地よい空間になっている。	

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
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。	○			食事をするダイニングテーブルのほかに、こたつやソファが置かれ、複数のスペースを確保している。車椅子の入居者は、入居者の居室を利用して少人数でくつろぐこともあるという。	
	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。	○			使い慣れた家具やカーテン、絨毯等を持ち込んで、自分らしい居室作りをしている。テレビや冷蔵庫も持ち込み自由で、ペット(猫、予防接種済み)を連れて入居者もおお、皆で世話をし、かわいがっている。	
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)	○			階段には両サイドの手すりのほかに、真ん中にも手すりを設置し、安全な昇降ができるよう配慮されている。滑り止めやマットが要所に置かれ、居室にも手すりを設置して、ADL低下に合わせて対応している。	
	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)	○			居室前には、入居者一人ひとりの好みに合わせた手作りの表札が掲げられ、トイレやお風呂も目につきやすい表示が貼られており、混乱は起きていない。	
	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)	○			クラシック音楽が流れていたが、会話の妨げにならない低い音量に設定されていた。職員の会話も明るく穏やかである。日射しはカーテンで調節され、心地良い明るさに保たれている。	
	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。	○			廊下の天窗でこまめに換気し、温度調節も適切に保たれている。入居者が共用の場所で過ごす間に、居室との温度差が拡大し過ぎないように、居室ドアを少し開いて空気の流れを保つ配慮もなされている。	
	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。	○			大きな時計と、手作りの暦が目につくところに設置されている。	
	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)	○			掃除道具、裁縫用具を用意して、希望に応じて行うことができるよう支援している。漁業の経験のある入居者はアジを開いて干物を作ったり、畑が得意な人は野菜を育てたり、経験を生かして活躍している。	
心身の状態にあ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。	○			最新方式であるセンター方式アセスメントを始めており、家族や入居者から詳しい生活歴や希望を調査し、具体的な介護計画を立てている。毎月、実施後の評価をし、新しい気づきや反省を踏まえた計画作りをめざしている。	
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。	○			すべての職員が、介護計画書に目を通し、把握している。月1回のスタッフ会議でもよく話し合い、職員の気づきや意見を採り入れている。	
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。	○			家族の訪問時に、介護計画に基づき率直な意見交換を行っており、希望等を計画に反映させている。	
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。	○			長期目標は6ヶ月、短期目標は3ヶ月に一回見直し、変化に応じた随時見直しも行っている。計画作成担当者が、スタッフ会議の意見等を踏まえ、計画実施後の評価も行い、改善に生かしている。	
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。	○			身体面、精神面について、毎日一人ひとりの特徴や変化を記録している。	
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、口頭で申し送りし、重要な点は事務所に大きく掲示して伝達している。申し送りノートにも記録し、漏れがないようサインを徹底している。	
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。	○			月1回、全員参加でスタッフ会議を行い、活発な意見交換を行っている。その他、職員側が自由な雰囲気で見解が言えるように、施設長ら管理者側が同席しない風紀委員会を月1回開催している。	
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
	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)	○			ホームが開所した当初からの職員がほとんどで、入居者と家族のような雰囲気の中、一人ひとりを尊重した言葉かけや対応をしている。	
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。	○			職員は明るく和やかな雰囲気を心がけており、みなやさしい雰囲気で接している。	
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。	○			入居者全員が女性であるため、郷土料理を作ったり、編み物・裁縫が得意な方が日用品を作ったりする場面が多い。日々の生活の中で、得意分野を生かせるよう支援している。	
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。	○			大まかなスケジュールはあるが、入居者主体を基本としており、一人ひとりのペースを尊重しながら、急がず無理なく過ごせるよう心がけている。	
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)	○			食事の献立や衣服の着替え等、入居者自身が選ぶ場面作りを心がけている。個別ケアではお墓参りや美術館巡り、買い物、旅行等へ出かけているが、本人の希望を会話の中からくみとる努力を重ねている。	
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)	○			出来ることを大切にし、出来ないことでも必要以上に手助けしないよう、入居者の気持ちを尊重しながら、対応している。	
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。	○			身体拘束について、職員はよく勉強し理解しており、行っていない。言葉の面でも拘束しないよう心がけている。	
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)	○			玄関は鍵をかけておらず、入居者は自由に入出入りしている。入居者が外へ出かけた場合、職員一人がそっとついていき、散歩につきあっている。職員同士が声をかけあって、連携プレーで見守りしている。	
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
	(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、湯飲み、お椀は専用の物を使用し、他の食器についても家庭的な陶器の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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			固さ、柔らかさ等、一人ひとりの状態にあわせて対応している。季節の食材やメニューを多様に取り入れ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	
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。	○			全入居者について、1日の栄養、水分の摂取量を把握し、記録している。	
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。	○			職員は入居者と共に、同じメニューの食事をいただきながら、さりげなくサポートしている。食事後もゆったりと団欒しながら、おかわりを運んだり、デザートを出したり、ゆったりと食事の時間を楽しんでいる。	
	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。	○			一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけしながら排泄を促し、現在は全員が自立し、オムツをしている人はいない。	
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。	○			職員教育を徹底し、排泄面でプライバシーを守る必要性をよく理解して、対応している。	
	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)	○			基本的な入浴時間は決めているが、一人ひとりの希望や状況に応じて柔軟に対応している。毎日お湯を沸かし、午前・午後、就寝前も対応している。	
	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)	○			外の理美容院を希望する入居者には、外へ出かける支援をしている。外の理美容院を嫌がる人は訪問理容を利用している。	

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
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)	○			衣類や髪の乱れ等、職員がさりげなくカバーしている。	
	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した安眠策を取っている。	○			昼間の散歩等で生活リズムを作っており、夜眠れない入居者には無理をせず、職員が話し相手になって安眠を支援している。眠材は使わない方針である。	
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。	○			本人が金銭管理している入居者が2名いる。それ以外は、家族と相談の上、ホームが金銭管理しているが、買い物時には本人が個々の財布から金銭を支払い、購入するように支援している。	
	(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、食器洗い、料理や配膳、猫の世話、畑仕事等、一人ひとりが得意分野を発揮し、役割や楽しみごとを持てるよう支援している。	
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)	○			月2回、提携医による往診を受けており、電話による相談は24時間対応してもらっている。歯科医との連携も確保している。	
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。	○			入居者が入院した場合、施設長や管理者らが毎日必ず見舞いに出かけ、主治医らと早期退院へ向けた話し合いをしている。ホームの写真を病室に貼る等、ホームのことを忘れないような工夫もしている。	
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。	○			月2回の定期健康診断を受けている。	

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
	(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。	○			買い物や散歩、階段の昇降等、毎日の暮らしを通して身体機能の維持に取り組んでいる。	
	(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。	○			トラブルの原因を早急に把握し、他の入居者が不安にならないように、両者の話を聞く等の支援をしている。	
	(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)	○			朝と夜、職員が歯磨きや入れ歯の手入れ等の支援をし、昼食後はうがいを励行している。	
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。	○			薬は、入居者ごとに個別の薬箱を用意し、効果や副作用、注意事項を貼り付けている。また、誤飲を防ぐために、薬のサンプルを表に貼り付けて職員が確認できるよう工夫している。	
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)	○			緊急対応マニュアルを事務所に掲示し、救急救命講習を全職員が受講済み。誤飲の対応等テーマ別の研修も受けている。今後も定期的に研修を受け、全職員が実践できる体制を維持することが望まれる。	
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)	○			感染症マニュアルがあり、実践されている。玄関や洗面所等、各所に消毒液を設置しており、予防に努めている。	
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)	○			日々の散歩や買物のほか、美術館巡りやお墓参り等、入居者一人ひとりの希望に応じて外出する個別ケアに力を入れている。3ヶ月に1回、家族参加の1泊旅行等の交流会を行っている。	
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)	○			面会時間の制限はなく、家族が訪問しやすい雰囲気作りに努めている。家族は頻繁に訪問し、お茶を飲んだり食事を一緒に食べたりして、くつろいでいる。	
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。	○			法人代表者及び施設長はグループホームの特殊性、意義をよく理解し、管理者や職員との連携を密にして、日々のケアの向上に取り組んでいる。	
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。	○			職員の意見や疑問を十分出してもらうために、風紀委員会を月1回開き、職員側から要望や提案をしやすい仕組みを作っている。上層部も現場の意見を重視し、運営面全体について反映させている。	
		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。	○			入居者の生活全般を支援でき、職員の負担が過重にならないような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。	○			毎月施設長による勉強会があり、他に外部の研修も積極的に受けることのできる体制が整っている。受講後は内容を報告し、他の職員にも周知している。	
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)	○			職員同士で親睦会を開き、悩みを相談しあっている。外部のグループホーム職員との交流も図っている。	

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
			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、本人と家族に十分な聞き取り調査をし、職員間でも話し合い、慎重に検討している。	
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。	○			退去条件は契約書に明記しており、家族とも十分話し合い、納得された上で退去している。	
			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)	○			掃除、消毒を励行しており、清潔で衛生的である。	
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。	○			注意の必要な物品については、保管場所と管理方法を定めている。薬剤は目につかない場所に保管し、刃物等は鍵をかけて保管している。	
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)	○			ヒヤリハット報告書に細かなことでも記録し、改善へ向けて対応策を検討している。	
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。	○			情報を積極的に提供し、ヒアリングにも誠実に対応している。	
			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。	○			窓口は明確に提示し、入居者や家族に伝えている。家族との理解が深まるホームになるよう努めている。	
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
	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、家族との話し合いを持ち、相談に応じている。3ヶ月に1度、家族と共に過ごす行事を企画し、温泉旅行や七夕会等を催し、ホームと家族との交流を深めている。	
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)	○			入居者の暮らしぶりを、写真や記事で詳しく紹介する個人新聞を発行し、家族に届けている。	
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。	○			家族と相談の上、お小遣い帳に出納を記録し、領収書を添付して、定期的に家族に報告している。	
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。	○			施設長が公民館の講座の講師を務め、認知症のケアのあり方、グループホームの役割や意義等について講義する等、市と連携して地域の理解を深める努力をしている。	
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。	○			ホーム主催の夏祭りやホームパーティーに地域住民を招待し、気軽に立ち寄ってもらえる雰囲気作りをしている。近所の小学生が遊びに来たり、入居者が卒業式に出席したり、交流を図っている。	
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)	○			警察、消防署をはじめ、町内会や学校へも働きかけ、理解を拡げている。	
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)	○			専門学校やヘルパーの研修、小学校教員等のボランティアを受け入れている。見学も随時受け入れている。施設長が認知症ケアに関する相談に応じ、ホームの機能を地域へ還元する努力をしている。	
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。