

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>松浦川下流に位置し、近くには松浦河畔公園や文化体育館があり、豊かな自然や公的な施設が数多くある住宅街の一角に建つ民家改修型ホームである。平屋建ての広い邸宅の庭には大きな木や石が配置され、心落ち着く庭園になっている。居間から外を見ると、庭の後方に土手が広がり、遠くには鏡山がそびえるなど自然に満ちた広大な借景が素晴らしい。その松浦川沿いの土手は入居者の散歩コースでもある。土手には四季を感じさせる草や野の花が咲き、自然の風とともに心に安らぎを与えてくれる。入居者の方々が摘んだ「つくし」や「ふきのとう」が調理され、食卓に並ぶこともある。管理者は介護の知識が深く、介護現場の及び研修の指導的立場の方であり、入居者や職員と接するときはスキンシップを大切に話し事をこころがけた支援をしている。</p>	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
	要改善点は特になし。運営理念は全職員に共有されており、理念の実現に向け更なる努力を期待したい。
運営理念	
	家庭的で快適な生活空間が提供されており、要改善点は特になし。更なる充実を期待したい。
生活空間づくり	
	理念に基づいたケアが提供されており、要改善点は特になし。
ケアサービス	
	要改善点は特になし。更に市の担当者や社協と積極的に連絡を取り合い、ホームの実情やケアサービスの取り組みを伝え、一層の協力関係が進むことを期待したい。
運営体制	

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。				管理者は業務開始時に「心が安らぐ介護、その人らしい毎日が過ごせる、明るい笑顔」の理念を確認し、職員は声に出して唱和している。日常の業務や会議の中でも話されている。職員の入居者に接する態度から理念が実践されていると感じられる。	
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。				理念は大きな字で書かれ玄関の見やすい位置に明示されている。重要事項説明書に明記され、契約時に入居者や家族にわかりやすく説明されている。	
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。				契約書に利用者の権利や義務が明確に書かれている。契約時に入居者や家族に説明し、同意を得て、署名・押印されている。	
		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)				2ヶ月に1度ホーム便りを発行し、地域の老人会や各種団体、民生委員に届け、広報に取り組んでいる。	
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	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)				門や塀が無く開放的である。野菜を植えたり季節の花を飾り、誰でも訪問しやすい雰囲気づくりを心掛けている。	
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。				民家改修型の純和風住宅で、落ち着いた雰囲気がある。家具調度品は色調も揃えられ、家庭的な安らぎの空間を提供している。	

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						
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。				居間は畳敷きで広く、どこでも腰を下ろし寛ぐ事ができる。応接セットが置かれ、テレビを見たり横になって休んでいる姿が見られる。また、広い縁側や木製のテラスもあり、入居者が気に入った場所で過ごすことができる。	
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。				居室は広く、ベッドを含む家具類は持ち込み自由である。それまで使用していたテレビも持ち込まれ、入居者が落ち着き安心して生活できるように配慮されている。	
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)				トイレには手すりが、浴室には滑り止めや介護イスがあり、現在の身体機能に対応した支援がされている。	
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)				視覚障害の方には居室入り口にテープを貼り、触れて確かめられる様な工夫がされている。新しい入居者には居室を覚えるまで絵付きの名札を貼っている。居室扉には室内側にトイレの方向を示す矢印が書かれ、方向間違いの混乱を防ぐ支援がされている。	
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)				職員の声はやわらかく話し方はソフトで優しい。職員は入居者に対し、聞き取りやすいようゆっくり話している。広い縁側から自然光が多く取り込め、障子が光を和らげている。	
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の上よみがないように、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。				毎朝窓を全開して全員で掃除をし、換気を心掛けている。居室や共用空間には温度計が掛けられ、職員が管理し支援している。加湿器が用意され、必要な入居者に提供されている。	
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。				食堂の柱には見やすい位置に時計が掛けられている。日めくりや月曆カレンダーも貼ってあり、時の見当識に役立っている。居室にも時計やカレンダーが用意されている。	
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)				ほうきや掃除機等の掃除道具や園芸用品が用意されていて、入居者が希望されれば職員と共に作業する体制ができている。花苗や野菜の種まきなどは入居者の経験を活かし、職員は見守り支援をしている。	
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。				介護計画は具体的に立てられている。個別の記録もわかりやすく詳細に書かれ、入居者の状態の変化を継続的に見ることができる。	
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。				毎日の伝達ノートや介護日誌と月1回の会議で介護計画の確認や申し送りがされている。介護日誌にはホームの当日の状況が詳しく書かれ、伝達ノートには申し送る内容が記載されている。全員のサインもあり、介護情報の共有ができています。	
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。				契約時によく説明し、聞いている。家族の訪問時には管理者はできる限り会って話をし、情報交換するよう心掛けて介護計画に反映している。	
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。				3ヶ月に1度の定期見直しと状態の変化に応じた随時見直しがされている。記録も残されている。	
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。				体温・脈などのバイタルチェック、食事摂取量、排尿排便、活動状況、入浴、日々の様子が継続してわかるように記録され、入居者一人ひとりの変化を具体的に知ることができる。	
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し、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				伝達ノートと介護日誌を活用し、職員間の情報伝達を行っている。	
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。				月1回の会議と2ヶ月に1回の同グループ合同会議で意見交換を行っている。休みの職員には管理者が記録を渡し説明している。	
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)				「心が安らぐ介護をめざし、その人らしい毎日が過ごせるよう、明るい笑顔で向きあう」事を心掛け、職員は入居者一人ひとりのその日の状態に合わせた対応をしている。入居者に対する職員の声掛けや態度から尊厳をもって接している様子が窺える。	
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。				職員の話し方は優しく穏やかで、入居者には笑顔で接している。	
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。				契約時や日々の生活の中で入居者や家族から生活歴を聞き出す努力をしている。調理方法や味付けを聞いたり、掃除にはぬか袋を使用するなどホームの「知恵袋」として入居者の活躍の場面が作られている。	
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。				生活の流れはゆったりしており、入居者自身のペースが尊重されている。職員は自然な形でさりげなく見守り支援を心掛けている。	
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、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)				活動内容やおやつなどに複数メニューを用意し、入居者が希望を表すことができる場面を作っている。	
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)				食事や排泄、着替え、歩行など日々の生活を通して入居者が一人でできることは見守りながら支援している。	
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。				職員は身体拘束の意味を理解し、ケアにあたっている。現在まで身体拘束のないケアが行われている。	
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の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)				夜間は玄関の鍵はかけるが、日中は施錠していない。玄関にはセンサーが付いており、入居者や訪問者の出入りが確認できる。	
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。				茶わんや湯のみ、箸は個人用である。食器類は陶磁器製で画一的でなく、家庭的な雰囲気が感じられる。	
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。				刻みを入れたり軟らかくするするなど、入居者の咀嚼状態に応じた食事の提供に配慮している。便秘の方には食事量の調節や水分補給で対応している。	
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。				水分摂取量は食事からの分を除き1日1リットルとるように心掛けている。系列施設の栄養士が献立を考えていて、栄養バランスの把握ができています。	
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。				職員は入居者と同じ食事を一緒に食べている。食べこぼしがあった時は、職員はさりげなくサポートしている。食器の位置を順次移動させ、食事に集中できるよう支援している。	
	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。				排泄チェックシートがあり、入居者の排泄パターンを把握してトイレ誘導を心掛けている。誘導により下着汚染がなくなり、入居者の心が安らぐようになった。	
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。				羞恥心は最後まで残ることを職員は理解している。失禁されたときは他の入居者に気付かれない様さりげなく居室に誘導している。職員はやさしい言葉かけを心掛けている。	
	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)				望まれる入居者には毎日の入浴が提供される。身体状況により夜間入浴することもある。	
	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)				入居者の希望に添って美容院や訪問美容を利用している。	

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
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)				入居者は日々の気温に合わせたさっぱりした服装をしている。不都合な服装の時はプライドを傷つけないようにさりげなく伝え、入居者自身が気付くよう支援している。	
		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。				散歩や軽い運動など個人のパターンを把握して、入眠できるリズム作りをしている。眠れない時は職員が付き添い、話を聞くなどの入眠支援をしている。	
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。				入居者は買物をしたとき、自身で支払いお釣りを受け取る。職員は見守り支援をしている。入居者の能力に応じて日常的に小額の現金を持てるような支援があれば更によくなる。	
		(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)				食事の後片付け、洗濯物干し、洗濯物たたみや片付け、新聞とり、掃除などそれぞれ得意な出番を用意し支援している。	
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)				入居者全員に主治医があり、日常的に相談できる体制ができている。週1回歯科医院による訪問歯科が確保されている。	
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。				入院された時は職員が病院に通い、家族や病院関係者と情報交換をしている。早期退院に向けた支援がされている。	
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。				3ヶ月毎の血液検査とエコー検査、年に1回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
外部	自己						
		(6)心身の機能回復に向けた支援					
45	76	<p>身体機能の維持</p> <p>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。</p>				散歩やラジオ体操で身体機能の低下抑制に努めている。外出できない時は庭や廊下を歩いている。	
		(7)入居者同士の交流支援					
46	78	<p>トラブルへの対応</p> <p>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。</p>				トラブルの予兆がある時は、職員がすぐに対応できるような見守り支援をしている。トラブルがあった時はスキンシップを大切にしながらじっくり話を聞き、当事者の気持ちを和らげることを心掛けている。	
		(8)健康管理					
47	80	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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)</p>				毎食後と就寝前の歯磨きなどの口腔ケアが徹底されている。自分で歯磨きできる方には見守り支援を、できない方には職員が支援をしている。入れ歯洗浄は職員が行っている。	
48	83	<p>服薬の支援</p> <p>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。</p>				薬の情報は写真と説明書によって全職員が理解している。薬が変わった時は、日付を書き込み区別をして、全職員に確認し特に注意している。薬はホームで管理し、使用の都度職員が服薬まで確認している。	
49	85	<p>緊急時の手当</p> <p>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)</p>				緊急時対応マニュアルがあり、職員は応急手当ができる。日常の業務の中で管理者は緊急時の対応を職員に話している。	
50	86	<p>感染症対策</p> <p>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)</p>				感染症予防対策マニュアルがあり、入居者と職員全員がインフルエンザの予防接種を受けている。	
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)				散歩をしたり、地域の催し物には積極的に参加して、外出の機会を作っている。	
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)				家族はいつでも気軽に訪問できる。訪問された時、職員は話を聞き情報交換するよう心掛けている。希望すれば宿泊と食事の提供は可能である。	
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。				法人代表者は月に1度の運営会議時に参加し、総合的に何でも聞く姿勢であり協働できている。会議後は職員と個別に話をして情報交換や意見交換をしている。運営会議以外であっても、連絡をとればホームに駆けつける体制ができている。	
54	97	職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、入居者の受け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。				職員は自由に意見が言える環境にある。入居者の受け入れは、体験入居で対応可能か職員に聞いている。職員の採用は現職員の意見も尊重されている。	
		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。				職員が急に休む時は系列施設のヘルパーが応援にくるなど、緊急時や行事の時に対応できる体制ができおり、入居者の生活リズムを崩さない支援がされている。	
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。				採用時と現任研修は運営規程にも明記され、研修の重要性を認識している。研修後は記録・内容をすべての職員に伝えている。	
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)				毎月、系列以外の他のグループホームと親睦会を開催し、悩みやストレスを話し合える機会を作っている。管理者は普段から話しやすい環境づくりを心がけている。	

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)				書類など情報を収集しホーム内で十分に話し合っている。体験入居が行われ、入居者や家族、職員から情報を得て検討している。	
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。				退居事由は契約書に明記されている。退居時は入居者の情報を揃えて家族に渡すなど支援されている。	
			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)				包丁やまな板、調理器具は使用の都度洗剤で洗い、乾燥機を使用したり熱湯消毒をしている。布巾やまな板は必要に応じ薬剤消毒を行っている。食材は使い切りを心がけ、翌日に持ち越さない。冷凍食品などは日付を記入し、長く置かないよう管理している。	
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。				薬はロッカーに保管され職員が管理している。洗剤や薬剤は戸棚に入れるなど手の届かないところに保管されている。刃物は引き出しに収納されている。	
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、今後活かす意義づけ等)				事故の状況、原因、事故処理、再発防止策が書かれた事故報告書が作られ、再発防止のために勉強会に活用している。	
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。				開示の請求があった時はプライバシーに配慮し、積極的に情報の開示に努めている。	
			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く。				重要事項説明書に明記されており、契約時に入居者及び家族に説明している。玄関に苦情相談窓口が明示されている。	
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。				家族の面会時に全職員が声掛けをし、情報交換など話をするよう心掛けている。遠方に住む家族には電話をし、家族の声を聞きだすようにしている。	
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）				ホーム便りを2ヶ月に1度発行し、家族に送っている。遠方に住む家族には文書発送時に、行事などの写真を同封し、近況を報告している。	
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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。				所持金品保管依頼書が作成され、小口現金出納帳がある。ホームは金銭を預かり、毎月領収書と共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。				施設長は市の担当者と連絡をとり、事業受託を働きかけている。今後さらに積極的に働きかけ、事業受託に努力されることを期待したい。	
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。				地域の方を招いてホーム内で音楽会を開くなど、近隣住民が立ち寄りやすい環境づくりをしている。近所の方が野菜や花を届けてくれたりする。	
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）				近くの商店での買物や散歩で地域の方々と接し、顔なじみになっている。散歩の途中に文化体育館で休憩をとるようにして、施設の関係者にも理解されるよう努力している。消防署からは3ヶ月に1度講習に来るなど協力関係はできている。	
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・研修の受け入れ等）				地域の老人会から見学に来たり、他の施設や事業所からの視察や研修受け入れも行っている。2級ヘルパーの実習も受け入れている。ボランティアはいつでも受け入れ可能である。	
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。