

# 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)	
民家を改良した住宅と新築の共同型住宅との2ユニットのグループホームであり、アットホーム的な施設である。介護度の高い利用者や慢性疾患の病気の方の受け入れも出来ている。職員も看護師が5名勤務しており、医療面に関しても多方面にわたり情報収集が出来、協力を得る事も出来ている。 各居室には広い押入れがあり、家族が宿泊できる寝具の収納も出来て、毎週のように泊まられている。又、家族の訪問時間にも制限がなく、仕事を持った家族の面会にも配慮されている。	
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	グループホームの運営理念や役割が地域に理解され、もっと関係を密接にして、啓発・広報に取り組み、ホームの応援者になってもらうような理念の啓発が求められる。
生活空間づくり	要改善点はないが、より一層の充実を期待したい。
ケアサービス	要改善点はないが、より一層の充実を期待したい。
運営体制	職員のストレス解消策の実施については、職員がストレスを訴えない場合も含めて、ストレスがかかりやすい仕事であることを理解し、組織として継続的に職員のストレスを緩和するための取り組みが求められる。 地域との交流やホーム機能の地域への還元については、ホームとして積極的な取り組みが期待される。

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	3	
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	9	
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	2	

## 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>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。				理念の「共に生活し、心地よいホーム作り」は、設置者と管理者・介護職員共に共有しており、日常的に実践している。	
	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。				「運営理念」「重要事項説明書」「個人情報保護法」等を入り口の掲示板に明示されている。	
	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・重要事項説明書を入居者・家族に分かりやすく説明をして、納得された後に承諾印を戴いている。	
		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)				ホーム建設前に承諾して貰う説明会を実施した後は、地域との交流が少ない。	グループホームの運営理念や役割について地域の理解を得るための機会づくりや広報の取り組みの充実が求められる。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>			3	1	0		
		<b>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)				民家の改良型のホームと同敷地内の新築ホームで、それぞれの玄関先には、利用者が生けた花瓶と家族が毎週自宅から持参される花を生けた花瓶が飾っており、和風と洋風の2世帯住宅の雰囲気がある。表札も小さく木目調で落ち着いた雰囲気である。		
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。				和風のホームは、そのまま我が家であり、洋風のホームのリビングには季節の物(雛飾り等)を飾り、家庭的である。やわらかい色調の絵を随所に飾っており、心が和む。		

項目番号		項目	できて いる	要 改善	評価 不能		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。				和風のホームは、南側の廊下と居間にゆったりしたソファが置かれ、ひなたぼっこやつろぎが出来、洋風のホームの方はベランダ・ポーチに椅子を出してホーム間の交流が出来る。	
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。				かつて若い時に描いたという絵を飾っておられる入居者もおられ、仏壇を持ってきている入居者も居る。	
<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)				各所に手すり等を設置し、転倒防止には気遣いされており、洗面所・トイレ・風呂場も広くゆったりして、車イス使用も可能である。	
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、家庭的な雰囲気をおさず、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)				トイレの表示は普通のものであるが、廊下からすぐ分かるようにしており、居室の表示は個人情報保護から花の目印となっている。和風のホームには2組の夫婦が居り、フェルトで作った名前の表示をしている。	
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)				ホームの側には国道34号線が通り相当の交通量であるが、ペアガラス(二重窓)の使用で騒音を感じない。職員の会話のトーンも物静かである。	
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。				窓をこまめに開けて空気のとどみがないように気遣っている。各部屋には換気扇が設置され、冷暖房の使用の際は、温度・湿度計を常時確認し、温度調整をこまめに行っている。	
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。				入居者の共有スペースには、大きな時計と暦を見やすい高さに設置してある。	
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。(ぼうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)				玄関まわりには、園芸用のスコップ等を置いて常日頃使用できるようにしている。掃除用具も廊下に置いてある。和裁の上手な人は小物作りをしたり、編み物やさおり織り等の趣味が活かされている。	
<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>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。				ケアマネジャー・計画作成担当者・スタッフにて一定期間の介護計画を策定している。入居者に状態の変化が見られた時はミーティングを開き、具体的な介護計画を作成している。	
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。				入居者一人ひとりに介護責任者とサブがついているが、スタッフミーティングにて意見を交換しているため、全職員が共有出来ている。介護計画書は個人別にファイルして何時でも確認する事が出来る。	
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。				判断の困難な入居者以外は、日常の会話の中から希望等を聞いている。家族には、面会等見えた時に相談をしている。	
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見直しを行っている。				入居の時に実施期間を明示しているが、スタッフミーティングを実施しているため、状態の変化に基づいて随時対処出来ている。長期目標は、その期間毎に会議を行っている。	
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。				入居者の1日の生活を、個別介護一覧表として記録が1枚のシートに記入されており、生活の様子が把握ができる。(バイタル・食事量・水分量・排尿・排便等)個別介護記録には、時間や詳細な事項が介護記録されている。	
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。				職員交代時には必ず申し送りをしている。ノートは「スタッフ連絡ノート」と「入所者連絡ノート」の2種類あり、確認者は名前を記入している。	
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回は定期的に全職員の会議を行っている。会議記録もきちんと保管されている。スタッフルームにファイルがあるので、何時でも確認出来るようになっている。	
<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
	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)				入居者一人ひとりの人格を尊重した介助をしている。徘徊の人は、見守り、アルツハイマーの人には会話を否定しないなど、入居者を尊重したケアが実践されている。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。				笑顔があり、ゆっくり・ゆっつりのケアが実践されている。	
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。				入居者一人ひとりのこれまでの生活歴を熟知して、本人と会話をしたり、趣味で作った作品を部屋に飾り、一緒に楽しんでいる。	
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。				食事の時間も決められた時間ではなくても摂ることができる。入浴も本人の希望の時間にできる。お風呂好きの入居者は毎日入っている。	
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)				入居者一人ひとりの希望に合わせた日常生活がおくれるよう配慮している。食事やおやつ作りにも好み等を聞いて、採り入れている。	
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)				衣類の着脱・食事の配膳・入浴時の洗体等入居者で出来る人には、むやみに手を出したりせず、声かけ・見守りにより、その人に合わせたケアを行っている。	
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。				安全確保・緊急かつやむをえない場合以外は、身体拘束をしない旨、スタッフミーティング等において確認している。片麻痺の入居者で、食事の時だけベルトをする。(家族の希望であり、本人が自分で食事を摂る上での為身体起立の為)	一部の入居者について家族の同意をえたと、身体拘束があるが、身体拘束を必要としない状態を作る方向や代替方法について、引き続き検討してほしい。
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)				日中は門柱も玄関もベランダのはき出し口も鍵はかけていない。	
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。				沢山の陶器の食器があり、統一した食器ではなく好みの絵柄を使用している。箸・湯のみは入居者ごとの専用になっている。	
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。				きざみ食やご飯の二分炊きの入居者もいる。身体機能に合わせた調理内容で、食材の種類も盛り沢山で、彩りにも気を遣っている。	
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。				入居者全員の個別介護記録一覧表で、1日の食事・水分の摂取量が一目で分かるようになっている。献立メニューは時々外部の管理栄養士に見てもらっている。	
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。				食事メニュー兼検食簿が有り、調理する人と検食する人が居る。入居者と一緒に食事を摂り、検食の所見(コメント)が入っている。	
	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。				排尿・排便はチェック表で管理されており、入居者の排泄パターンを把握しトイレに誘導している。	
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。				おむつ交換や失禁の対応は、部屋のドアを閉めるなど、プライバシーに配慮している。	
	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)				入居者の希望に合わせた入浴支援をしている。風呂好きの入居者は、毎日入っている。	
	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)				定期的に、毎月と2ヶ月置きの入居者の希望に合わせた理美容院の出張サービスを利用している。パーマ・毛染め等は家族の承諾を得ている。	

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さ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)				入居者のプライドを傷つけないように気遣いし、さりげない支援を心がけている。衣服のみだれや失禁等の場合は、入居者の部屋等に誘導して更衣するようにしている。食べこぼし等もさりげないフォローをしている。	
		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。				昼夜逆転の入居者はいない。散歩に出かけたり昼寝の時間を短くしたり部屋にこもらないような介護計画をたてている。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>			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。				自己管理の出来る入居者は、少額の財布を持っている。困難な入居者も買い物時には財布を渡し、自分で支払いをしている。(個人毎の財布を預かっている。)	
		(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)				新聞を個人でとったり、週刊誌を購読する入居者も居る。昼食や夕食・おやつ作りの手伝いや配膳の手伝いもされる。野菜作りや花作りもしている。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>			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)				気軽に相談出来る医療関係者とのネットワークがある。又入居者にはそれぞれ主治医があり、相談出来ている。又、緊急時には24時間体制の医療機関との協力契約をしている。	
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。				家族の希望を聞きながら、病院関係者(医師・ソーシャルワーカー)との連携を図り、早期退院に向けた働きかけをしている。	
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。				入居者の主治医が定期的に検査を実施しているので、その結果を個人毎にファイルしている。	

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
	(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。				日常的に散歩や身体を使用するように気遣っている。又、廊下の手すりを使用して足の曲げ伸ばし等のリハビリ体操をしている。	
	(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。				入居者同士のトラブルはないが、もしなりそうな時は察知して話題を切り替えたり、仲を取り持ったりする。	
	(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)				毎食後、歯磨き・義歯の手入れを行っている。困難な入居者には職員が介助している。	
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。				薬剤の受領・管理責任者を決めており、入居者一人ひとり管理している。薬が変わった時には、「利用者連絡ノート」に記載し、介護職員の共有を図っている。	
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)				緊急時マニュアルをつくり、対処出来るよう勉強会をしている。	
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)				感染症対策マニュアルをつくり、勉強会を実施している。インフルエンザ予防接種は、全入居者・全職員に義務づけている。手洗いの仕方の張り紙を洗面所になっている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>		9	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
			<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)				玄関先のひなたぼっこや、土筆取りや菜の花摘み等の楽しみ毎をしている。	
<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)				家族の訪問は自由(時間制限なし)となっているので、週末は入居者と同室で過ごし、宿泊される家族もある。押入れが広いので、フンの持込みをしたり、ソファークベツを部屋にしつらえてある。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>				1	0	0		
			<b>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。				経営者・管理者共にケアサービスの質の向上に情熱を持っている。自らの家族の介護をしている心構えである。	
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。				月1回は全職員のミーティングを実施して、意思の疎通を図っている。	
			<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。				常時看護師が勤務している配置をしているので、緊急時への対処もスムーズに出来る体制をとっている。	
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。				職員が継続的な研修を受けられる体制をとっている。出張扱いとしている。基礎過程・専門課程・認知症介護実務者研修等受講し、研修報告の発表をスタッフミーティング時にしてもらい活用している。	
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)				ストレス解消の為の具体的な取り組みはない。	ホームとして、組織的に職員のストレス緩和を図る取組みが期待される。

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
	<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)				居宅介護支援事業所のケアマネージャー等と綿密に話し合った上入居を決定している。又、体験入居もしてもらい、馴染めるかどうか確認している。
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。				人口透析の病状悪化により、入院した退居したケースと、自宅復帰となったケースが過去にあったが、いずれも本人や家族と相談の上決定されている。
	<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)				マニュアルを作成し、調理器具管理・台所衛生管理を行い、清潔・衛生を保つようにしている。
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。				注意の必要な物品は、スタッフルームに保管。洗剤やシャンプーの保管場所も決められており、適切に運営されている。
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。(再発防止の話しあい、今後活かす意義づけ等)				まだ事例は発生していないが、「ヒヤリハット」の書式は完備している。
<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。				4週間に1回の程度で、「あんしん相談員」が来所されるが、積極的に受け入れ、正しい情報の提供に努めている。
	<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。				重要事項説明書の中にもホーム苦情相談員と外部苦情申し立て期間の明示がある。家族面会時にも苦情・相談・率直な意見を述べていただくよう伝えている。
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>		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
	<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。				家族が面会に来られた際は、声かけし、入居者も交え一緒にお茶を飲む等しながら話しやすい場面作りをしている。	
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）				個人情報保護法の関係から、ホームのたよりを作成していないが、口頭で伝えている。週に数回見える家族や月に1度位の方、それぞれ詳細に伝えている。撮った写真を渡す事もある。	「ホーム便り」の発行は検討中である。
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。				毎月月初めに、領収書・明細書を送付している。	
<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。				市福祉事務所とは密接に連絡を取っている。	市町村事業の依頼があれば、いつでも受諾できる。
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。				回覧板を持って来られる時等に、入居者と一緒に挨拶したり、会話があるが、訪問の積極的な働きかけがない。	地域の自治会や老人クラブ・地域ボランティア等にホームの行事時に案内して交流の機会を確保するなどの取り組みが期待される。
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）				近所の商店・福祉施設に協力していただけるよう声かけをしている。	
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）				認知症ケアに関する理解や知識・実践を地域の方々に向けて積極的に還元するまでにはない。	地域の研修や啓発の場に職員等が積極的に出て、グループホームの成果を地域の認知症ケアの推進に還元されるような取り組みも期待したい。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>		2	2	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。