

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)	
管理者を含めて全職員がより良い介護を目指して、常にこれで良いのかと結果を振り返りながら取り組んでいる。現状に満足することなく、入居者主体のサービスの向上に努める姿勢と、経営母体が病院である事による医療面での充実が家族への安心にもつながっている。	
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	運営理念をがより分かりやすい表現で、ホームの見やすい場所へ掲示されると来訪者にたいしても一層の啓発につながると考えられる。
生活空間づくり	入居者の状態に配慮し、家族的な雰囲気が作られている。更なる充実を期待したい。
ケアサービス	申し送り内容、記録方法などの工夫が求められる。玄関鍵の開け忘れ防止策や、漂白剤などの管理方法についても、一層の工夫と取り組みについての検討が望まれる。
運営体制	相談、苦情の受け付け方法については、相談や苦情があっても躊躇の多い入居者や家族の心理を十分に考慮し、具体的な利用の仕方を口頭のみでなく、文書やチラシ等を用いて繰り返し伝えるなどの取り組みが求められる。

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	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	6	
介護の基本の実行	8項目	7	
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	1	
ホームと家族との交流	3項目	2	
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。				管理者は運営理念を理解して、運営上の方針や目標に具体化している。	
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。				パンフレットには運営理念が明記されていて、入居者及びその家族には十分に説明されている。	
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。				契約書などに利用者の権利、義務が分かり易く書かれている。また、入居時に十分に説明されていて、同意書も保管されている。	
		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)				近隣の人々に対して運営理念や役割に関して理解を深めてもらう努力をしている。民生委員や区長に対しても説明して協力を得る努力をしている。	
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	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)				民家改造型のグループホームなので近隣との違和感は全くない。草花で玄関周りを飾る工夫もある。	
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。				共用空間は入居者にとって使い勝手がよい。ごたごたした感じがなく、適当に調度品が配置されていて、家庭的である。	

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。				入居者が一人になりたい時など、近くに人の気配を感じながら、自分の好きな事が出来る環境になっている。	
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。				たんすやベッドはホームが用意したものであるが、決して冷たい感じではなく柔らかな感触の素材である。また、各自が好きなものを持ち込んで生活を楽しんでいる。	
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)				危険箇所には進入禁止の措置が施されている。台所、物干し場には自由に出入りできるので、職員は常に気配りをしている。	
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)				各部屋やトイレの表示は見やすく、分かり易くなっており、違和感もない。それでも間違える人には職員がさりげなく誘導している。	
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)				陽射しはレースのカーテンでやわらげていて共有空間、居間の照明は適当である。テレビはつけっぱなしではなく、落ち着ける環境である。	
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。				換気は少なくとも1日に2回行っている。冷暖房の調節は各部屋ごとに入居者の状態を見ながら職員が調整している。	
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。				入居者の目線に合わせて時計が置かれカレンダーが壁に貼られている。	
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)				入居者の活動意欲を促進させるため庭に園芸用品、室内には掃除道具などが置かれていて誰でも使えるようになっている。	
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	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
			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。				画一的でなく一人ひとりのその時の心身状態を勘案した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り作り、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。				介護計画の作成には出来るだけ職員全員が参加するようにしている。作成された介護計画書は全員が確認して、サイン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。				入居者が何を望んでいるかを感じ取り、介護計画に反映させている。家族に対しては訪問時、電話により希望を聞き計画に反映させている。作成された介護計画書は家族の了解を得て実行している。	
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。				3ヶ月に1回の定期的な介護計画の見直しを行っている。しかし、必要ならば何時でも見直しを行うようにしている。	
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。				入居者一人ひとりの日々の記録は申し送り帳に記録されていて、以後の介護に反映されている。	
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。				申し送りは申し送り帳によってなされているが、確実に伝達されていない時もある。	確実に申し送りの事項が伝達できるような仕組みと、記録方法の工夫が求められる。
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。				チームケアのための会議を毎月実施している。全員参加が原則で、参加できない人にも確実に伝わる仕組みになっている。	
ケアマネジメント 7項目中 計				6	1	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)				入居者一人ひとりに応じた言葉かけと対応が来ている。介助はさりげなく、また勝手に居室に入らないようにしている。	
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。				職員の威圧的な言葉や態度で入居者が萎縮しないよう、優しい雰囲気です。	
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。				入居前の生活歴、入居してからの生活状況を把握して介護に反映している。	
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。				食事にしても入浴にしても入居者のペースに合わせている。決して職員の都合によって事を運ぶようなことはない。	
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)				入居者が何をしたいのかを入居者に選んでもらうように場面作りをしている。	
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)				職員は入居者が何をしても出来るだけ自分一人で行うよう見守りながら、サポートしている。	
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。				これまで、身体拘束を行った事例はないが、職員は身体拘束とはどのような場合を言うのか認識しており、どのような場合でも身体拘束しないで済むよう工夫、努力している。	
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)				玄関や庭に通じる出入り口は施錠しないようにしているが、夜間の防犯の為に施錠後の開錠を忘れることがある。	毎朝の開錠を忘れる事がないような習慣づけと、工夫が求められる。
介護の基本の実行 8項目中 計		7	1	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
			(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。				馴染みの食器を持ち込んでもらうようお願いしている。また、ホームで揃える食器も家庭的な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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				健康状態に合わせた調理で、美味しそうに盛り付けられ、食べやすい大きさになっている。	
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。				各入居者の栄養摂取状況は食事の残量で大まかに把握している。時々栄養の専門家を講師に勉強会を開き学習している。	
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。				職員が入居者とともに楽しく食事をしながら介助している。	
			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。				入居者一人ひとりの排泄パターンを知っていて、トイレでの排泄は出来るだけ一人で見守り、支援をしている。	
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。				排泄、失禁などの対応には、本人のプライドや不安、羞恥心に配慮しながらさりげなく尿意の確認などをトイレなどに誘導している。	
			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)				毎日、入浴出来るようになっている。入居者は平均して週4回の入浴を行っている。入浴を好まない入居者には言葉掛けや、さり気ない誘導などで入浴してもらっている。	
			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)				職員は入居者一人ひとりの好きな髪型や好きな理美容院を把握しており、理美容院の利用については本人、家族に相談している。	

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
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)				職員は髪、衣服などの乱れをさりげなく整えている。口回りの汚れもさりげなく拭き取っている。	
			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。				安易に睡眠剤などを使用することはない。職員は個々の入居者の安眠パターンを知っていて、眠れない入居者に対してはホットミルクなどを飲んでもらうなどしながら自然に眠くなるまで対応している。	
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。				金銭管理に関しては本人と家族に相談して決めている。	
			(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)				何が一人ひとりの楽しみかを知っていて、積極的に各入居者の出番を作っている。	
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)				医療機関との間で24時間相談できる体制になっている。医療を受ける必要があるかどうかの決定は管理者が行っている。	
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。				入居者が入院した場合は家族と病院の間に立って病状や退院の時期などについて支援している。	
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。				嘱託医の日常の回診などから入居者の健康状態は把握している。	

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						
		(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、楽しめ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>				職員は常に各入居者の身体機能の状況を把握しており、各入居者の身体機能の状況に応じて散歩、買い物、家事などを通じて機能低下の抑制に努力している。	
		(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>				些細なトラブルは時々生じているが、職員が各入居者の性格や行動パターンを知っていて事前に対応しているため大きな喧嘩や、もめごとにはなっていない。	
		(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>				毎食後に歯磨きを実施している。外出から帰った時は手洗い、うがいを励行している。	
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>				職員は、入居者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量を把握しており、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。	
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>				けが、骨折、発作、のど詰まり等の対処法、救命救急法の学習や訓練を職員全員が参加して毎年実施している。	
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>				インフルエンザの予防注射は毎年実施している。外から帰ってきた時は必ずうがい、手洗いを励行している。	
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
	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)				買い物、散歩、近隣訪問、集会参加等は積極的に行っている。町内の花火大会、祭、敬老会などには出来る限り出かけている。	
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)				家族が何時でも入居者とお茶を飲みながら、楽しく懇談できる雰囲気である。	
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。				法人代表は管理者とケアサービスの向上に関して管理者と話し合い、見解の統一を図っている。	
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。				職員は会議などで自由に意見を述べる事の出来る環境である。管理者はその意見を反映してことに対応している。	
	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。				入居者本位の暮らしが出来るような人員体制をとっている。職員の急な休みの対応は他の職員の充当、法人本部からの応援などで対応できている。	
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。				毎月1回の勉強会を実施している。	
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)				経営者や管理者は職員と食事を共にしながら、職員の悩みや、不満を聞きその解消に努めている。同時に職員同士の会食や忘年会などで意見の調和を図っている。	

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						
		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)				ソーシャルワーカー、管理者、医師により検討した上で決定をしている。	
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。				退居が必要となった入居者には本人、家族の十分な理解と納得を貰い退居後の対応も加えて安心して退去してもらえよう努力をしている。グループホームの一時的都合で退居してもらうことはない。	
		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)				食品、布巾、包丁、まな板、冷蔵庫、洗濯機等の衛生管理は十分である。より万全を期すため衛生管理マニュアルの作成を検討中である。	
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。				刃物などは安全な方法で管理されているが、漂白剤などの保管方法が十分でない。	漂白剤など危険な薬剤は手の届かない場所に施錠などした保管が求められる。
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、今後に活かす意義づけ等)				事故報告書があり、事故の原因、内容今後対応が記入できるようになっている。事故が発生したときは事故報告書は全員が見えるようになっていて、事故発生防止の話し合いが行われている。	
内部の運営体制 10項目中 計			9	1	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。				調査員や相談員の訪問を歓迎し、情報も可能な限り提示している。	
		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。				相談や苦情の窓口は管理者となっていて、家族の訪問時や電話などで意見交換はなされているが、直接には言いにくいことなどの意見を収集するための取り組みは十分ではない。	意見箱等の有効的な活用や、苦情解決のための仕組みを口頭のみだけでなく、文書やチラシ等を用いて繰り返し伝えるなどの取組みが期待される。
情報・相談・苦情 2項目中 計			1	1	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						
		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。				家族の訪問時に最近の状況をつぶさに家族に伝えている。またいろんな事情でなかなか訪問してもらえない家族に対しては手紙や電話で状況を伝え、意見や希望を求めている。	
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）				入居者の日常の様子などを家族に伝える定期刊行物「グループホーム便り」はまだ刊行するに至っていないが、これに代わるものとして母体法人の刊行物を送付している。	現在グループホーム独自の「たより」の刊行を勉強、検討中である。その実現に期待したい。
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。				金銭管理に関しては家族と相談して実施している。小遣いを所持している入居者の出納関係はさりげなく確認しながらまとめ、家族に報告している。	
ホームと家族との交流 3項目中 計			2	1	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。				市町村等関連機関に対しては母体法人を通じてホームへの理解と支援を受けられるよう努めている。	ホーム独自の取り組みも期待したい。
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取り組んでいる。				まだ近隣の人が遊びに来てくれるまでにはなっていない。現在はホーム側から近隣の人々に、商店街の人々に挨拶をして親しくなる努力をしている状況である。	
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）				近隣や商店にはグループホームに対する理解と協力を得るべく積極的にホーム側から働きかけている。警察、消防関係には理解を深める努力をしていると共に定期的に指導・講習を受けている。	
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）				何時でも誰でも気楽に訪問してもらえるようPRしているところである。	
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。