

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>田園地帯に位置し、特別養護老人ホームに併設した日当たりのよい木造平屋建てである。屋内は木が目立ち共用空間は屋根裏まで吹き抜けで見事な梁が見える。運営理念「"その人らしさ"を尊重し、自由に楽しく安心して生活できる心地よい居場所を提供する」の下、家庭的な雰囲気の中で時間がゆっくりと流れ、入居者が穏やかで自由な生活を送れるよう、細やかな配慮がある。入居者は日々の暮らしの中で自分らしくゆったりと過ごされているが、朝のラジオ体操や散歩、買い物、掃除等々身体機能の回復維持に向けたケアが提供されている。又、大半の入居者が地元の人であり、職員との会話にも方言が混じるなどしてより家庭的な雰囲気がある。</p>	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
	特に要改善点はない。更なる充実を期待したい。
運営理念	
	特に要改善点はない。更なる充実を期待したい。
生活空間づくり	
	けが等の緊急時における職員の対応について、全ての職員が速やかに対応できるよう救急救命法の講習や具体的な実技を伴う訓練を定期的実施する取組みが求められる。
ケアサービス	
	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、相談窓口の具体的な利用の仕方を口頭のみでなく、文書やちらし等を用いて繰り返し伝えるなど、一層の配慮と工夫が期待される。
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	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	8
	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	1
	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	3

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。				管理者は理念に基づく運営方針や目標を日常的に職員に具体的に話しており共有化が図られている。	
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。				利用契約時に分かりやすく説明しており、又玄関正面や各ユニットにも理念が掲示されている。	
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。				利用契約書に入居者の権利・義務が分かりやすく明示されており、契約時に十分説明し、ご家族の同意を得ている。	
		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)				開設時周辺地域に理念や役割について理解を得るよう説明し、継続的に民生委員等に話をしている。又併設の特養が発行する「便り」に当ホーム分のページを貰っており、同たよりを役場・郵便局に常置するなど啓発・広報への取組が一応見受けられる。	
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)				木造の幅広い玄関で入り口には正月用の飾り寄せ植えが対で置かれ料亭をも想起させる佇まいであるが、玄関上部には菜のはなと分かり易く表示し、草花のプランターを置くなど、又敷地は板壁・建物周囲は低木等家庭的な雰囲気づくりの配慮が見受けられる。	
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。				デイルーム、調理場、トイレ、浴室の空間には入居者にとって馴染みやすい調度や物品等が置かれ家庭的な工夫や配慮がなされている。	

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。				共用空間には、テーブル、椅子、ソファ、畳の間、堀こたつなど工夫して配置されており入居者が一人または複数でそれぞれ自由に過ごせる居場所の確保がなされている。	
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。				居室には、小箆箆や椅子、装飾品、中には位牌も、持ち込まれており、一人ひとりの個性が窺える居室作りがなされている。	
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)				壁面、トイレ、浴室其他要所には手すりを設置し、建物全体にバリアフリー化がされ、便座・洗面台・浴槽等ご本人で動いたり、使える設備・備品に工夫や配慮がなされている。	
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)				間違いがみられる入居者は見守り、誘導を行ない、居室には名札や花マークをつけ、トイレや浴室等には入居者の視線に合わせ表示をするなど工夫・配慮がされている。	
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)				静かな環境の中で採光も調整され、テレビの音や職員間の会話、声かけ等入居者が落ち着けるよう配慮がなされている。	
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、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。				起床時居室換気を毎日行い、換気扇は常時稼働させ、空調は快適にコントロールされている。嫌な臭いやだよみは全く感じられない。	
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。				デイルームに見やすい時計、カレンダーや日めくり暦が設置されている。	
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)				入居者それぞれの得意なこと、好きなことを把握して箆・モップ・裁縫用具・園芸用具等準備し、さりげなく活動意欲を促し、活用してもらっている。	
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。				アセスメントに基づき入居者一人ひとりの特徴を把握し、個別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。				ホーム会議等で職員の気づきや意見を出してもらい、それらを反映した介護計画を作成している。介護計画ファイルは見やすく工夫されておりいつでも見ることが出来る。	
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。				ご家族面会時の意見や入居者の日常の会話を取り入れながら作成している。	
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。				介護計画は毎月見直しをする他、状態の変化に応じて随時見直しが行われている。	
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。				入居者個々人について日常の様子が分かるように具体的に個別の記録がなされている。	
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。				申し送りノートや管理日誌の活用で全職員に確実に伝わる仕組みになっている。	
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。				職員全員参加で毎月1回ホーム会議を開催し、活発な意見交換をしている。又、緊急案件がある場合は随時開催している。	
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)				入居者一人ひとりの人格・誇りを大切に、状態・言動を受容することで常に尊厳を大切にされた対応をしている。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。				職員の言葉かけや物腰は優しく笑顔で、ゆとりのある対応がなされている。	
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。				日頃ご本人やご家族から得た生活経験の情報を日々の暮らしに活かしている。	
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。				入居者一人ひとりのペースで暮らして貰うことを心がけ、食事や時間が掛かっても本人の時間に合わせた対応である。	
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)				日々の暮らしの中で声かけしながら一人ひとりが希望(散歩・入浴・おやつ・テレビ番組等)を出せるよう意識的に場面作りを行っている。	
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)				入居者の出来ることは見守り、手伝って貰ったり、出来そうなことはそっと手伝ったりしてご本人のやる気を支え、力を発揮してもらっている。	
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。				職員全員が身体拘束について理解しており、拘束のないケアを実践している。	
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)				日中は鍵はかけられていない。玄関のドアは手動に変更され、外出が察知される場合は声かけや見守り、一緒について行くなど安全に配慮しながら自由な暮らしが出来るよう支援している。	
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。				家庭的な食器が使用され、湯飲みや箸は自宅から持参されている。	
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。				入居者の健康状態にあわせた調理方法と盛り付けに工夫がされている。	
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。				献立、カロリーや栄養バランスについては併設施設の栄養士の助言を受けている。 食事の摂取量や水分の摂取量はおおよそ把握され、チェックし記録されている。	
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。				同じテーブルで一緒に食事し、必要な場合にはさりげない支援がなされている。	
	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。				現在パット利用者は居られるがおむつ使用者はいない。一人ひとりの排泄パターンが把握され、チェックしながら排泄状況に応じた声かけ・誘導を行い、個々の自主的排泄に向けて積極的に取り組んでいる。	
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。				周囲の方にも気を配り、さりげない声かけや誘導が行われている。	
	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)				週に3回、日中のみの入浴であるが、入居者の希望に合わせて入浴することができる。一人ひとりがゆったりと気持ちよく入浴出来るよう支援している。	
	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)				入居者やご本人の希望で行きつけの理美容院の利用を支援している他、月に1回美容師に出張してもらっている。	

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						
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)				整容の乱れや食べこぼしへのサポートはさりげなくなされている。	
		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じた安眠策を取っている。				睡眠時間・パターンが把握されており、不眠の方はその原因を探り対応している。日中の活動を通し、おおよその生活のリズムが作られている。	
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。				お小遣いをご本人で管理できる方にはして貰い(現在2名)、使用状況をさりげなく把握している。 困難な方についてはホームで管理し、買い物時には財布を渡して支払い状況等を見守りサポートしている。	
		(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)				一人ひとりの持っている力に応じた役割(食事の準備・盛り付け・後片付け、掃除、洗濯物取り込み・たたみなど)や楽しみごと(テレビ、裁縫、園芸等)に活躍できる場面作りが自然な形で行われている。	
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	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)				協力医療機関があり、ちょっとした変化でも気軽に相談できる体制が確保されている又、施設長は看護師であり、心身の変化等をよく見ることが出来る。	
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。				医療機関、ホーム側双方で連携を図り、早期退院へ向けた取組がなされている。	
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。				入居者は毎月主治医の下で受診されている。尚、4月は定期健康診断を行っている。	

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						
		(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>				日常生活の中で朝のラジオ体操、散歩・買い物、洗濯物取り込みなど機能の回復・維持に取り組んでいる。	
		(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>				職員が中に入り、双方の言い分をよく聞き、お互いのダメージにならないように、十分気を配り適切に対応している。	
		(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>				食後、声かけ・誘導し、自力で出来ない方には義歯をはずして洗浄し、うがいの支援がなされている。	
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>				入居者が使用する薬の説明書が個人別にファイルされ、誰でも容易に確認でき、職員は薬の目的・用法・容量を承知し、医師の指示通りの服薬を支援している。	
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はあるものの全職員が緊急時に即応急手当が出来るまでにはない。	マニュアルがあるだけでなく、全職員がいつでも対応出来るように定期的に勉強会や研修会等の訓練の機会が作られる事が求められる。
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>				感染症対応マニュアルがあり、感染予防に努めている。	
医療・健康支援 9項目中 計			8	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						
		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)				日常的に散歩、買い物、近場・遠方のドライブなどホームの中に閉じこもらないよう支援している。	
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)				ご家族が訪問されると歓迎し、湯茶を出し気軽に気持ちよく過ごしいただけるように努めている。宿泊の希望があればいつでも対応できる。	
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。				法人理事長、管理者、計画作成担当者の連携は十分取れている。それぞれの立場で質の高いケアサービスに取り組んでいる。	
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。				運営方法、入退居については職員と話し合い決定されている。職員採用についても性別・年代・有資格等についての意見が聞かれている。	
		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。				入居者の状態や変化に合わせて職員の調整を行いローテーションが組まれている。	
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。				管理職や採用時の研修が行われている。	
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)				管理者は職員の悩みやストレスの解消に日常気を使っている他、年2回個人面談が行なわれている。又、法人全体の互助会があり月1回の行事・親睦会に参加したり外部との交流会にも参加している。	

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
			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)				事前書類やご本人ご家族の意向等を踏まえ、十分話し合い、宿泊のないショートステイを体験してもらった上、入居を決定している。	
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。				退居の理由にあわせ管理者がご家族やケアマネージャーと十分話し合い、意見を最大限尊重した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)				台所、浴室、トイレは衛生的に整えられ、台所用品は毎日消毒している。	
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。				薬や包丁、洗剤等はきちんと保管されている。	
	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)				事故報告書が作成され、再発防止を含めサービスの改善に繋げている。	
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。				プライバシーに配慮しながら、積極的に情報の提供がなされている。	
			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。				契約書に明示され、契約時およびご家族の面会訪問時説明しているが、さらに繰り返し伝えるまでの取り組みはない。	ホーム内に苦情等申立先を明示した文書を掲示したり、苦情箱を設置するなど一層の工夫が求められる。
情報・相談・苦情 2項目中 計				1	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
	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。				ご家族来訪時に日ごろの暮らしぶりや状態を伝える他、必要に応じて電話で連絡を取り合い、意見や要望が引き出せるよう配慮している。	
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）				併設施設が発行する「便り」にホームの記事や写真も掲載されるので送付する他、請求書・行事参加案内送付時日常の様子を伝えている。	
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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。				預かり金制をとっており、金銭出納帳の記載、領収書を添えての定期的に家族へ報告をしている。	
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。				管理者が町のシルバー調整会議のメンバーに委嘱され、又法人が配食サービス・在宅介護支援センターの委託を受けているがホームと町との関わりは特に見受けられない。	町の役割としてグループホームの理解や活用が求められており、認知症ケア向上の為にも町と積極的に連携を図っていけるようホーム側からの働きかけが望まれる。
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。				併設施設と共に年1回ふれあい祭りを開催し地域の人に参加を呼びかけ、又、千代田町のお祭りに参加するなど交流の促進を図っている。尚、散歩や買い物時等には地域の人に積極的に挨拶するようにしている。	
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）				関係医療機関、消防、行きつけの商店との連携は密であり協力を得ることが出来る。	
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）				開設以来1年であるが大学生の見学や福祉学校等の実習生の受け入れなどホーム機能の地域への還元積極的に取り組んでいる。	
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。