

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)	
高台から唐津湾を望める風向明媚な所に建てられた本ホームは、食事をしたりおしゃべりをしたりの日常をすごしながらその素晴らしい光景を眺める事が出来る。代表者、管理者が看護師の免許を有しており家族の安心にも繋がっている。又、職員相互が気兼ねなく話し合える関係がつくられており、職員の表情も明るい。	
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	グループホームの役割を代表者や管理者がどのように考えているかを、入居者や家族・来訪者へ分かりやすく伝えられるよう、掲示りの仕方に工夫が求められる。
生活空間づくり	入居者が安らぎを得るような馴染みの物や古いもの、これまで道具として使っていた物等が多く居室に持ち込まれ、その人らしい環境作りの充実が求められる。
ケアサービス	ケアプランに基づいたケアの評価ができるよう、入居者の日々の変化や反応について、個別具体的な記録の整備が求められる。
運営体制	立地環境から、周囲に民家が少なく、地域交流が少なくなりがちであるが、地域の研修や啓発の場に職員が積極的に出て、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していくなどの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	2	
生活空間づくり			
家庭的な生活環境づくり	4項目	3	
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5	
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	8	
日常生活行為の支援	10項目	10	
生活支援	2項目	1	
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	8	
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	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、理念に基づいた運営方針を常に職員に語りかけ職員も理解できている。	
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。				入居時に本人、家族には説明しているがホーム内の見やすい場所への明示はなされていない。	入居者や家族の視点に立った分かりやすい表現で、見やすい場所へ掲示する事が望まれる。
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。				利用者の権利、義務を契約書に明記し入居者本人と家族に説明し同意を得ている。	
		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)				地域との交流には努めているが、ホームの役割や理念の積極的な啓発は行われていない。	自治会や広報誌等を通じ、理念の啓発に努めて欲しい。
		運営理念 4項目中 計	2	2	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)				建物の周囲や玄関前には草花が植えられている。また、手作りの表札や新聞受けなども設置され、家庭的な雰囲気作りへの工夫がある。	
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。				手作りの暖簾や、こたつ掛けを利用し、家庭的な雰囲気作りに配慮している。	

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。				居間や廊下にソファが置かれ入居者がそれぞれにくつろげる。また、こたつも用意されている。	
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。				入居者の馴染みの物品等の持込みが少なく、一人ひとりのその人らしい家庭的な雰囲気に欠けている。	馴染みの物や、古い物などの持込みをなるべく多くし、個人のその人らしい居場所づくりが求められる。
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計			3	1	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)				浴室は浴槽も含めて家庭的な設計、広さである。廊下には手すりが設置されており、高さも身体機能に応じた配慮がある。台所、物干し場の出入りに多少の制限がありながらもウッドデッキ利用で簡単な洗濯物は干したり取りこんだりできる。	
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)				扉や壁の色調は整えられているが、居室の扉には木彫りの表札が掛けられていることや、職員の見守り・誘導により現在は、場所間違いや分からないことでの混乱しない。	
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)				職員による声のトーンは高くもなく低くもない。カーテンは居室、廊下共々同一の物であるが取り付けられていて風、光の強さには配慮されている。陽射しもカーテンで適宜調整されており、照明も適当である。	
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の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。				空気の入れ換えは適宜行われている。各居室には冷暖房設備があり、外気温や個人差にも配慮しながら職員が温度調整を行っている。	
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。				時計は居間の見やすい場所にかけられており、各居室にも目覚まし時計がある。カレンダーも大きな日めくりを利用している。	
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)				畑があり、園芸もできる。裁縫道具等も準備されており、一人で取組んだり共同で取組む物品等の用意がされている。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			5	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						
		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。				本人の状態や家族の意向をアセスメントした個別計画が作成されている。	
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。				介護計画は、すべての職員の意見を採り入れて作成されており、全職員が理解し、いつでも取り出して見られるようになっている。	
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。				面会時に希望や意見を聞い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。				介護計画は3ヶ月毎に見直しを行っている。また、状態に応じその都度見直し変更している。その場合も、計画を家族に知らせ承諾を得ている。	
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。				日々のケアチェック表はあるが、ケアによる入居者の変化や反応などについての具体的な記録が無いためケアの評価に反映できず、入居者主体の目標達成には繋がっていない。	入居者の反応や変化を具体的に記録し、それによるケアの評価を行うことで、個別性のある入居者主体の目標達成につなげて欲しい。
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言い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				申し送りノートを作り全職員に行き渡る様サインをす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。				職員会議を毎月行ない、お互いの気づきや情報について活発に話し合われている。	
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
外部	自己						
		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)				一人ひとりの入居者に合わせた言葉掛けや対応がなされている。目立たずさりげない介護に心がけている。居室への出入りも必ず声掛けをし、許可を得て行っている。	
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。				入居者に対する言葉掛けや態度は、穏やかである。	
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。				入居者にとっての大切な経験、大きな出来事、思い出などを把握し、ケアに活かす努力がある。	
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。				生活のリズムに配慮しながら入居者のペースが保たれている。入居者が暮らしの主人公である事を全職員が理解している。	
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)				入居者の表情や反応をキャッチしながら、本人の希望や好みを把握した支援が行われている。また、希望を表出しやすくなるような話題づくりにも気配りがある。	
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)				入居者一人ひとりが持っている力を見出し、活かそうという姿勢が職員にある。	
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。				身体拘束は行われていない。全職員が身体拘束について正しく理解している。	
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)				日中は施錠はされていない。入居者の方が外に出て行きそうな雰囲気を察知し、一緒についていく等、安全に配慮し自由な生活を支えている。	
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
外部	自己						
		(2)日常生活行為の支援 1) 食事					
30	43	<p>馴染みの食器の使用</p> <p>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。</p>				陶器やガラス食器等が使われている。湯呑みや茶碗は個人の物を使用している。	
31	44	<p>入居者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫</p> <p>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。</p>				入居者の身体機能に応じ、細かく切ったりおにぎりにしたり工夫されている。また、食用をそそるような色彩りや盛り付けの工夫がある。入居者の好みを把握し一人ひとりの献立も工夫している。	
32	45	<p>個別の栄養摂取状況の把握</p> <p>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。</p>				栄養士が献立を作っている。入浴後は水分補給も行なわれ一日のおおまかな水分の摂取量は記録されている。	
33	47	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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。</p>				同じテーブルで食事をし、食べこぼしなどに対するさりげない支援が行われている。	
		2) 排泄					
34	48	<p>排泄パターンに応じた個別の排泄支援</p> <p>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。</p>				オムツを使用されている入居者もいるが、自立に向けた支援がなされている。	
35	50	<p>排泄時の不安や羞恥心等への配慮</p> <p>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。</p>				失禁の際は自室にさりげなく誘導し対応している。	
		3) 入浴					
36	53	<p>入居者一人ひとりの希望にあわせた入浴支援</p> <p>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)</p>				月、水、金が入浴日であるが希望があれば時間、回数共々個別に対応出来る体制になっている。	
		4) 整容					
37	56	<p>理美容院の利用支援</p> <p>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)</p>				外泊時の家族対応であったり 又3ヶ月に一回は美容院からの出張サービスを利用している。	

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	<p>プライドを大切にした整容の支援</p> <p>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)</p>				入居者の整容の乱れは、日頃から職員がさりげなく支援している。食事の時も一人一人におしぼりが用意されており、食べこぼし等に対する支援がある。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	<p>安眠の支援</p> <p>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。</p>				薬を使ったり強制したりする事なく寂しいの訴えの時は添寝等で見守っている。又、昼間活動を促したりレクレーションを行ったりしている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			10	0	0		
		(3)生活支援					
40	64	<p>金銭管理の支援</p> <p>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。</p>				買い物は近くにある物産店まで付き添うが、金銭の支払いはホーム側で行われており、個人の力量に応じた金銭管理の支援とはなっていない。	入居者が自分でお金を持つ事の大切さや、一人ひとりの力量に応じた金銭管理の支援の充実が求められる。
		(4)ホーム内生活拡充支援					
41	66	<p>ホーム内の役割・楽しみごとの支援</p> <p>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)</p>				体調、気分配慮しながら声かけを行い、草取り、食器拭き、洗濯物たたみ等力量に応じた対応を行なっている。	
生活支援 2項目中 計			1	1	0		
		(5)医療機関の受診等の支援					
42	68	<p>医療関係者への相談</p> <p>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)</p>				24時間いつでも対応出来る医療機関が確保されている。	
43	73	<p>早期退院に向けた医療機関との連携</p> <p>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。</p>				入院時は、見舞い等の支援に加え早期退院に向けた医療機関との話し合いが行われている。また、家族の希望をききながら連携が図られている。	
44	74	<p>定期健康診断の支援</p> <p>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。</p>				個々に主治医の定期健診を受けるほか、年1回の健康診断が行われている。	

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						
		(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。				趣味を活かしての機能低下防止や、日々の生活を通じた機能の維持と向上に心がけている。	職員が提供するメニューだけでなく入居者自らが希望する楽しみ事の中で機能向上が図られる様になると更に良いと思われる。
		(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。				必要なケースには、職員がさりげなく仲介し、話題を変えたり他の入居者への悪影響も配慮した支援が行われている。	
		(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、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)				洗面台の横に口腔ケアセットが用意され毎食後行なわれている。義歯の管理も行われている。	
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。				カラー写真での薬の種類、効果、副作用迄記載されている処方箋が個人別に綴じられている。薬袋一包一包に氏名、服薬日服用時間が解り易く記載されている。	
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)				日頃から職員に指導しており、消防署と連携した救急救命講習会の予定もある。	
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)				感染症に対するマニュアルが整備されている。	
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、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)				歩ける入居者については、ホームに閉じこもることなく、庭いじりや畑の手入れのため、外に出られるような支援がなされている。	
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)				いつでも面会出きるようになっており、希望があれば家族の宿泊も可能である。	
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。				代表者・管理者共に、ケアサービスの質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。				入居者の受入れは代表者と家族、本人との話し合いにより決められている。入居継続の可否については月一回のケア会議の席で職員の意見も反映される。	
		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を実際に支援できる人員配置になっている。	
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。				採用時にホーム内研修が行なわれているが、フォローアップや段階に応じた研修が受けられるような体制にはない。	ケアの習熟度や経験等の段階に応じた研修の機会を計画的に確保し、一人の研修であっても、他の職員が共有しあってケア向上に活かしていくことが求められる。
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)				職員相互が気兼ねなく話し合える関係がつけられている。又、業務会議や食事会等により悩み等の解消が図られている。	

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						
		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)				本人や家族の希望を優先し、診断書や本人の状態を確認した上で決定している。	
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。				過去に退居事例はないが、退居の際には納得のいく退居先に移れるよう十分な支援を行う体制がある。	
		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)				布巾やまな板、冷蔵庫等の清潔を保持するルールがあり、清潔、衛生を保っている。	
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。				入居者個々の状態に応じた保管や管理の取り決めがあり徹底されている。	
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、今後に活かす意義づけ等)				これまでに大きな事故の事例は無い。事故報告書については所定の様式整備に取り組んでいる。	
内部の運営体制 10項目中 計			8	2	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。				入居者のプライバシーに配慮し、積極的に情報を提供している。	
		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。				苦情の窓口は玄関に明示している。	
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
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。				面会等を利用して積極的に声かけがなされている。	
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)				季節に応じた行事や定期的に開かれる家族会を通じて伝えられている。	
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。				金銭管理については、入居の際に家族と話し合っており、ホームで購入した場合は毎月精算し、家族へ報告されている。	
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。				家族介護教室の受託や積極的な市町村との関わりはない。	市町村に対してグループホームを理解し、支援してもらえるような働きかけを積極的に行われる事を期待したい。
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。				立地の環境から周辺に民家か少なく近所の方が日常的に立ち寄る事は難しいが、買い物などを通じ積極的な交流に努めている。	
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)				近隣の他のグループホームや消防署等との連携に努めている。	
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)				見学やボランティア等の受入れを行っている。	
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。