

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)	
元々民家を改造した施設で、近隣は住宅地であるが、一步出れば畑や田んぼがある自然豊かなところでゆったりとしている。できるだけ、施設の中ばかりの生活ではなく、積極的に外出支援が行われている。隣町にある「足浴」を体験したり、外食を楽しんだりして、生活にメリハリをつけている。毎週訪問してくれるカラオケグループの方たちと一緒にカラオケを楽しみ、ストレスの解消にもなっている。また、犬が飼われているのが、皆の癒しになっている。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	特に特記事項はない
運営理念	
II	思い思いの居場所づくりはなされているが、リビングに置かれたテレビは共有なので、使用には配慮をお願いしたい。
生活空間づくり	
III	帰宅願望の入居者があり、日中、玄関の鍵がかけられている。下駄箱に靴は入っておらず、裏出口に置いてあって、勝手に靴を履いて外出できないようになっている。帰宅願望を抑えるのではなく、日課の散歩以外に、その人と一緒に歩くなどして、納得できるまで気長に続ける等工夫をして、鍵をかけないようにされたい。
ケアサービス	
IV	職員の異動が多いかと思われる。認知症は変化に順応できにくいので、出来る限り、職員が変わらないようお願いしたい。
運営体制	

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
I 運営理念			
① 運営理念	4項目	4	
II 生活空間づくり			
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	3	
③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5	
III ケアサービス			
④ ケアマネジメント	7項目	7	
⑤ 介護の基本の実行	8項目	7	
⑥ 日常生活行為の支援	10項目	9	
⑦ 生活支援	2項目	1	
⑧ 医療・健康支援	9項目	9	
⑨ 地域生活	1項目	1	
⑩ 家族との交流支援	1項目	1	
IV 運営体制			
⑪ 内部の運営体制	10項目	8	
⑫ 情報・相談・苦情	2項目	2	
⑬ ホームと家族との交流	3項目	3	
⑭ ホームと地域との交流	4項目	4	

## 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>I 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。	○			管理者は、朝夕の申し送り時に職員へ話をしており、職員もよく理解をしていて共有されている。	
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。	○			玄関を入ったところの壁とリビングの壁に、理念が大きく毛筆で書かれ、額に入れられて掲示されている。	
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。	○			入居契約書、重要事項説明書に明記されており、入居時に利用者や家族へきちんと説明がなされている。	
		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)	○			地元の自治会に入り、地域との交流に積極的に取り組んでいる。月に一回たよりを自治会や民生委員に送付し、啓発をしている。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>			4	0	0		
		<b>II 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)		○		門に開け閉めできるフェンスが設置されていて、平常は閉めたままになっているので入りにくい。	フェンスが開いていると入りやすいと思われるので考慮してほしい。
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。	○			もともと民家を改修した建物なので、それ自体が家庭的である。廊下の壁に書道や絵画、造花が飾られて温かい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。	○			廊下のあちこちにソファや1人掛けのイスが配備されて、思い思いのところで過ごせるよう配慮されている。	
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。	○			居室は、テレビや整理ダンス、仏壇も持ち込まれて、思い思いの物が置かれている。	
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			3	1	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)	○			階段には昇降機が設置されている。廊下、階段には手すりが設置され、階段はすべり止めのテープが施され安全の配慮がされている。	
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、家庭的な雰囲気をごわさず、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)	○			居室の入口に大きな文字で名前が書かれたプレートがかけられている。トイレはわかりやすく表示がされている。お風呂は使用中の時は「ただいま入浴中」と竹製品で書かれたもので表示され、わかりやすく配慮がされている。	
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)		○		調査で訪問した日は、朝から昼食前までテレビがつけっぱなしになっていた。昼食後は入居者がカラオケを歌って、音が気になった。	静かにくつろぐことのできるような配慮がほしい。
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気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。	○			窓は網戸になって、小春日和の温かい陽光とともに外気も心地よく、臭いなど空気よどみは感じられない。	
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。	○			リビングには大きな時計とカレンダーが壁に掛かって見やすく配慮されている。	
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)	○			ホームの隣りで家庭菜園作りがされている。そのため、1輪車や鎌、長靴など道具が用意されている。ほうきやバケツ、裁縫道具などはいつでも利用者が使えるよう用意されている。	
<b>心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			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						
		<b>Ⅲ 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。	○			アセスメントに基づき、具体的な介護計画がたてられている。	
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。	○			ケアマネが介護職を兼ねているので現場の声をよく把握している。申し送りや会議で出される意見が計画に反映されており、職員間で共有されている。	
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。	○			家族の訪問時、緊急時には電話で相談し、介護計画は作成されている。	
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ヶ月に一度の見直しが行われている。また、変化があれば随時見直しがされている。	
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。	○			個々の記録はバイタル、身長、体重、排泄回数など様子が細かに記録されている。個別ファイルが作られ、個々の記録や健康診断結果、投薬状況など一括して保存がされている。	
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いき、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			毎日、朝と夕に申し送りのミーティングがある。また伝達ノートが作られて、全員が目を通し、サインがされている。代表者からの伝達がある場合はそのノートに記されている。	
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。	○			月に一度、代表者、管理者、職員全員が揃った会議がもたれている。概ね午前中の1時間～2時間ぐらいの時間で、職員の活発な意見交換の場となっている。	
<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
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)	○			移動するのにさり気なく手を引いたり、決まった場所でくつろぎたい人にはそこへ誘導して細やかに対応がされている。	
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。	○			職員は、やさしくおだやかに話し掛けている。	
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。	○			農作業の得意な方には、そのノウハウを活かして、畑仕事を率先してやってもらい、季節の野菜を収穫して食材として活用している。	
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。	○			入浴タイムは午前中になっているが、なかには午後に入浴を希望される方があり、そんな方には午後に入浴をしている。	
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)	○			入居者は、特に外へ出て散歩をするのが好きで、散歩が日課となって支援が行われている。	
27	35	○一人で行えることへの配慮 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)	○			洗濯ものをたたんだり食器の片付けなど、できることを見出し、職員と一緒にしている。	
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。	○			拘束に疑問をもって介護にあたっており、一切拘束は行われていない。	
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)		○		玄関は、帰宅願望の方がみえるので日中鍵がかけられている。	たえず下駄箱を気にしている方がいる。職員の配置の問題もあろうかと思われるが、帰宅願望を抑えるのではなく、職員がサポートして一緒に歩くなど工夫が望まれる。
介護の基本の実行 8項目中 計			7	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)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。	○			箸と湯のみは自分のものを使っている。ご飯茶碗、お皿、小鉢は陶器の物が使われている。	
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。	○			お菜はそれぞれに合わせて細かく刻んだりして、配慮されている。何人かの方は、お代わりをされていた。	
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。	○			非常勤ながら、今年の7月から栄養士が雇用され、細かく栄養カロリー等計算されて、個々の記録がとられている。	
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。	○			職員の一人は必ず「検食」として同じ物を一緒に食している。他の職員は、側で話し掛けながら食べこぼしなどの見守りをしてサポートしている。	
		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。	○			排泄についてのチェックがなされ、昼間はトイレで、夜はどうしてもという方のみパットを使用している。	
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。	○			職員がさりげなく入居者に寄り添い、誘導されていた。	
		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)		○		基本的に入浴は週3回となっている。時間帯は午前であるが、希望に応じて午後の入浴もしている。	加齢と共に毎日入浴したくない方もあるが、入浴は心身のリラックスにつながり、できれば毎日の実施を望みたい。
		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)	○			3ヶ月に1度訪問理容がある。なじみの理美容院へ行きたい方は家族が連れて行く。	

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)	○			入居者の方の身だしなみはきちんとされており、職員はさり気なく身の回りに気配りされていた。	
		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した安眠策を取っている。	○			昼間、散歩などで体を動かすようにして、できるだけ薬に頼ることのないよう支援がされているが、2名ほどどうしても薬がないと寝られない方があり、眠剤を服薬している。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			9	1	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。		○		お金は事務所で預かり、一律管理がされている。	お金を持つことの大切さを認識し、本人の希望、力量に応じた支援が望まれる。
		(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)	○			毎週一回、ボランティアでカラオケ同好会の訪問があり、一緒にカラオケを楽しんだり、ホームで飼っている子犬の世話をしながら楽しみごとを見出し、生活に張りをもたせている。	
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	○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)	○			近くの医療機関と提携して協力体制をとっている。	
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。	○			入院となれば、その状態など医師と十分な話し合いをしてしている。	
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。	○			提携の医療機関で基本健康診断を受けている。ほとんどの入居者は何らかの病気を抱えており、定期的に医師の診察を受けている。	

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	○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。	○			日課で散歩をしたり、家庭菜園作りなどで体力の維持が図られている。	
		(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。	○			トラブルがあれば、職員が当事者から納得できるまで傾聴し、治めていくようサポートが行われている。	
		(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)	○			食後や就寝前は職員のサポートの下、歯磨きなどしている。歯科への受診も職員の支援がある。	
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。	○			毎日の服薬するものについては、職員が揃えて、ひとり一人に確認をしながら服用が行われている。薬の効用や副作用などは、個々のファイルに綴られていて、職員は認識ができています。	
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)	○			緊急時のマニュアルは作られている。	定期的にマニュアルに添った、実地訓練をされることを期待する。
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)	○			マニュアルがあり、予防対応の取り決めがされている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			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						
		<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)	○			買い物に出かけたり、時折外食をしたりして楽しみごとを取り入れ、生活に張りを持つよう意欲を引き出している。	
<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)	○			医者の受診には家族が連れて行くようになっており、家族の訪問がある。訪問時は入居者と居室で過ごしたり、リビングでほかの入居者と団欒したり自由に過ごされている。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>IV 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。	○			代表者は、必ず毎日一回はホームに顔を出し、管理者とともに熱意を持って運営の向上につとめている。	
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。	○			会議、申し送りミーティングで職員の意見が聞かれ、その意見が反映されている。	
		<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。	○			勤務はローテーションが生まれ、職員数の確保はなされている。前回の調査をふまえ、栄養士の採用も行われた。	
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。	○			外部の研修会には参加するよう積極的に働きかけがあり、順次研修会に参加している。	
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)		○		施設での取り組みはなされておらず、個人レベルでの発散程度である。	仕事を離れたところでのストレス解消の機会を作っていただきたい。

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>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)	○			「お試し入居」をしており、職員を含めて、入居の検討がなされている。	
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。	○			退居に関しては、契約書で明記されて、行き先についても相談にあたり支援がされている。	
		<b>4. 衛生・安全管理</b>					
60	114	○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)	○			ホーム内は、どこもきちんと整理されて清潔である。	
61	116	○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。		○		洗剤は外の土間に保管がされている。薬は事務所で別途保管がされている。包丁は常時シンクの下扉を開けた所に保管がされている。	刃物は万一の場合を考え、別途保管の配慮をお願いしたい。
62	118	○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)	○			事故報告書はその都度、書面でなされている。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			8	2	0		
		<b>5. 情報の開示・提供</b>					
63	122	○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。	○			今回の調査では、求めに応じて積極的な情報開示を受けた。	
		<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
64	128	○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。	○			相談や苦情等については、重要事項説明書に明記され、入居時には本人、家族へ周知されている。	直接言えないこともあり、玄関口などへご意見箱等の設置を望むとともに、重要事項説明書に保険者の市町村、国保連合会をも明示された
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			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						
		<b>7. ホームと家族との交流</b>					
65	131	○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。	○			家族からの要望は、面会時などで積極的に聞くようにしており出来ている。	
66	132	○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)	○			行事や日常生活の様子を写真入りにした「たより」が月一回家族へ送付されている。	
67	135	○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。	○			金銭については事務所で管理されているので、家族へ毎月の請求書を送るとき、入居者が個人で購入したものの領収書と出納を明記したものを添付している。	できれば、一方的に送付するのではなく、家族の訪問時に見てもらって確認をする方が、お互いの行き違いが少ないように思われる。一考をお願いしたい。
<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	136	○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。	○			市の出前講座の音楽療法を積極的に受けている。	
69	139	○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。	○			週一回、カラオケ同好会の訪問があり、また、フラダンス同好会の訪問がある。	
70	141	○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)	○			周辺の住民から、季節の野菜が届けられたり、家庭菜園作りで、苗を分けてもらったりして周辺地域との交流が出来ている。	
71	142	○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)	○			医学生の研修、他の施設からの見学、民生委員の見学など積極的に受け入れをしている。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			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。