

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)	
6人以下の定員の2ユニットのホームである。それぞれが独立していて、食事も別々に作っている。少人数でできるだけ家庭に近い環境で共同生活を送っていただくといったグループホームの良さが、より活かされる環境に恵まれているホームだといえるだろう。隣接のデイサービスとの交流があったり、入居者の経歴と希望に応じて花壇や畑作りといった活動を職員が支援している。様々な機会を提供することにより「本人の出番」を増やして楽しく張りのある生活をしてもらおうという管理者はじめホーム職員の熱意が感じられるホームである。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	わかりやすい言葉で、見やすい大きさの運営理念の明示をお願いしたい。
運営理念	
II	特になし。
生活空間づくり	
III	けがや発作、のど詰まり等の緊急時の応急手当について、夜間帯や看護師の応援が即座に得られない場合を想定し、すべての職員が対応可能となるような研修受講への体制作りが望まれる。
ケアサービス	
IV	職員の志気を高め、ホームの介護の質を上げるため、採用時やフォローアップ等の継続的な研修受講の体制、受講しやすい雰囲気作りを管理者に望みたい。
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	4	
③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6	
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	8	
⑥ 日常生活行為の支援	10項目	10	
⑦ 生活支援	2項目	2	
⑧ 医療・健康支援	9項目	7	
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	7	
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。	○			月に一度のミーティングで、ホーム長が職員に運営方針や目標等を話している。	
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。	○			運営理念が壁面に明示されているが、文字が小さく見にくい。	誰もが読みやすい大きな文字で、分かりやすい言葉での明示を望む。
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。	○			説明のうえ同意を得て、署名と捺印をもらっている。	
		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)	○			地域の民生委員の見学を受け入れたり、秋祭りには地域の方を招待するなどし、啓発を行っている。	
<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)	○			玄関前の花壇や畑には、花や野菜が入居者と職員の手で栽培されている。当日も「姉さんかぶり」の入居者が草むしりをされていて、調査員を見送ってくださった。	
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。	○			シンプルに整理整頓されていて、一般家庭のような生活臭はそれほど感じられなかったが、「施設」よりは家庭的な雰囲気がある。	

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。	○			共有空間に限りがあるため、ひとりになれる空間は特に見当たらなかったが、入居者同士が談笑できるソファは設置されている。	
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。	○			物品や家具類の持込みは多くはないが、個人の好みに応じて生活用品が配置されていた。	
<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)	○			浴室やトイレなど、必要な場所には手すりが設置されている。車椅子やシルバーカーを押して散歩を行うなどの取り組みの結果、介護度が改善した入居者が数人いる。	
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)	○			ある入居者が以前に生活していたアパートのように、「2号室」という表示を居室のドアに設置し、本人がわかりやすいように目印にしている。	
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)	○			食事時にはテレビは消してあり、音や光の強さなどに関して特に気になることはなかった。	
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。	○			食後は、廊下の窓を網戸にして換気がおこなわれていた。	
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。	○			手作りの大きくて見やすい暦がリビングに設置されていた。	
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)	○			畑の水やり、貼り絵、ハーモニカや大正琴など、個人の好みに応じて職員が声かけをしてやってもらっている。	
<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>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個別の具体的な介護目標がたてられている。	
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。	○			介護計画書はスタッフルームに置き、3ヶ月ごとの見直しの際にはミーティングで話し合い、計画の内容を全員が確認して捺印する仕組みができています。	
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。	○			家族側から意見がでることもあり、来所時に職員から家族の意見を聞く場合もある。	
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。	○			介護計画に実施期間を明示し、3ヶ月ごとに援助のモニタリング(振り返り～評価)がきちんとなされている。随時の見直しも必要に応じて、家族の意見も取り入れて行われている。	
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。	○			個別の記録は、きちんとならされている。	
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。	○			連絡ノートに確認印を押し、スタッフ全員に情報伝達が漏れなく行われる仕組みができています。	
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。	○			ホーム長も参加し月一回、19時から会議を行っている。	
<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						
		<b>2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行</b>					
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)	○			職員は入居者一人ひとりの過去の生活歴を知ることにより、日常のケアを行っており、認知症に対するケアの基本を理解している。	
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。	○			職員の高圧的な態度や指示的な言動はみられなかった。	
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。	○			家族や本人から生活歴を聞き、本人の希望をもとにその人らしい暮らしへの支援を行っている。畑仕事をしてもらえるよう、経験のない職員が事前に自宅で練習して、一緒に種まきをするなどの取り組みがなされている。	
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。	○			職員は入居者を見守る姿勢で出来ること、出来ないことを見極め、支援の必要な部分を補っていて、個人のペースを尊重している。	
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)	○			食事の内容を相談したり、個人の趣味の活動等への声かけを折に触れ行っている。	
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)	○			日常生活での手助け(ケア)に関しても本人の意思を確認してから行うようにしている。	
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。	○			現在、身体拘束は行っていない。	
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)	○			日中は玄関などに鍵をかけないようにし、歩いて帰ろうとする帰宅願望の強い入居者には、本人が納得するまで職員が付き添って歩くなどの支援をしている。	
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>			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	○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。	○			食器は統一されたものではなく、入居者が自分の好みの食器類を持ち込んで使っている。	
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。	○			それぞれの身体機能に応じてきざみ食等を提供している。昼食の膳には美しい紅葉の葉がさりげなく添えられていた。	
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そ把握している。	○			おおそ把握している。	
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。	○			人見知りやをされる方には皆から離れたテーブルで、相性の良い職員が介助をしながら一緒に食事をするなどの配慮をしている。	
		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。	○			個人の排泄パターンに応じた声かけや排泄のチェックが行われている。立位で排便される方への対応なども試行錯誤を重ねて対応している。	
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。	○			大声での排泄誘導や、失禁への対応はなく、特に印象が残らないくらいにさりげなく介助が行われていると判断した。	
		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)	○			夕方の時間帯などにできるだけ個人の希望する時間に入浴できるようにしている。個人の希望は尊重しているが、入浴嫌いの方には入浴して欲しいという家族の希望にも沿えるよう配慮している。	
		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)	○			月に一回は理容師が来所し、カットや毛染めなど個人の希望に合わせて支援している。	

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	○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、プライドを大切にさざ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)	○			皆さん身ざれいにされており、整容の乱れや着衣の汚れはみられなかった。	
		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じた安眠策を取っている。	○			睡眠剤の使用者はいない。夜中に自室を出て、リビングで仮眠する方に職員が付き添い見守りをすることもある。	
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。	○			約半数の入居者が三千元程度を自分で管理されている。これで自宅にタクシーで帰れると安心される方1名がおられる。	
		(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)	○			配膳や野菜の皮むきなど、食事の用意を手伝ってもらったり、畑仕事や大正琴など個人の得意なことをしてもらえるよう支援している。	
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)	○			近くの医師に月に一度、往診してもらっている。	
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。	○			病院のソーシャルワーカーと話し合っている。入院中はいつまでと期間を限定せず、部屋代を半額いただいて部屋を確保している。	
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。		○		定期的な往診のみで、健康診断は実施されていない。	年に1回は、健康診断を受けられる体制を作っていたきたい。

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						
		(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。	○			散歩は毎日行っている。建築関係の仕事をしていた入居者が、散歩の途中で工事現場を熱心に見学され、働いていた頃の話をいきいきとされるなど心身の活性化につながったエピソードがある。	
		(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。	○			現在は入居者同士のトラブルはないが、人見知りされる入居者には他の入居者から離れた食卓で職員と一緒に食事をしてもらうなど、一人ひとりが快適に過ごせるよう考えている。	
		(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)	○			入れ歯の手入れやうがいへの支援、歯科受診への働きかけなどを行っている。	
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。	○			入居者各自の服薬について、把握しやすいように一覧表が作成されており、服薬のチェックも実施している。薬の副作用については、ミーティングで申し送りを行っている。	
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)		○		女子消防団に所属している職員がおり、緊急時の応急手当の研修を受講しているが、職員全員が応急手当を行うことはできない。	職員全員が緊急時の応急処置に対応できるよう、ホーム内外での研修の受講をご検討いただきたい。
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)	○			うがいの仕方のマニュアルがあり、それに沿って実行している。インフルエンザの予防接種は職員と入居者全員が受けている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			7	2	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)	○			散歩や買い物は、日常的に行っている。どちらかというと開放的な雰囲気があるホームである。	
<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)	○			土曜、日曜は家族の訪問が多い。まだ宿泊の希望はないが、家族が宿泊できるよう寝具の用意はしている。	
<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。	○			法人代表者と管理者は同じである。地域に根ざしたホーム作りや通所介護事業などに熱意をもって取り組んでいる。	
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。	○			職員の採用に関しては2週間の試用期間があり、以前から働いている職員にも意見を聞いている。また、入居者も2週間のお試し入居の期間があるため、職員の意見を聞いている。	
		<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。	○			職員の人員配置は基準を満たしている。必要に応じて管理者が応援に入ったり、夜勤者が早めに出勤するなどの協力体制が可能である。	
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。		○		一部の職員が研修を受講しているが、現状ではすべての職員が十分な研修を受講しているとは言えない。	忙しい業務のなか、研修の受講は困難かもしれないが、更なるケアの質、入居者の生活の質の向上の為、受講を奨励していただきたい。
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)		○		業務上のストレス解消法は、各個人に任されている。事業所としての方策は、特にこれといってとられていない。	職員の志気の向上、リフレッシュの方法として他のホームの見学や交流などもご一考いただきたい。

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)	○			2週間のお試し入居期間を通じて、グループホームに適した対象者であるかどうか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。	○			退居への支援は、ホームで退居先を探して移れるように支援している。	
		<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)	○			布巾やまな板などは、毎晩漂白剤で漂白するなど衛生管理が行われている。	
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。		○		薬の保管場所が、台所の誰でも手の届く場所になっている。台所の刃物や漂白剤、風呂場の洗剤等の保管については特別に注意を払っているようではなかった。	問題がおきてからでは遅いので、早急に薬品関係や刃物の管理、保管方法について適切な場所と方法を決めていただきたい。
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)	○			事故報告書は作成されているが、『ヒヤリ・ハット集』は現在のところ作成されていない。	事故報告書の更なる整備と活用、『ヒヤリ・ハット集』の作成をお願いしたい。
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			7	3	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。	○			毎月、介護相談員を受け入れている。今回の評価調査時にも、快く情報を提供している。	
		<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。	○			管理者が主に相談、苦情の受け入れ窓口になっており、その旨が重要事項説明書に記載されている。	
<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。	○			面会時に職員から日頃の本人の様子や対応法をこっそり伝えたり、家族からも相談しやすいような働きかけをしている。	
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)	○			家族に定期的手紙で入居者の様子を知らせるなど連絡をとっている。	
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、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			毎月の請求時に領収証とお金を交換するなど、定期的に金銭の出納を明らかにしている。	
<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	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。	○			現在、市町村との介護予防の事業を受託する予定で準備を進めているところである。	
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。	○			地域のボランティアを受け入れたり、近所の子供たちがホームの近くで遊んでいたりと自然な形の交流が生まれている。	
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)	○			ホームの開所時に民生委員に協力を呼びかけたり、警察官に入居者の写真を見てもらおうなどの働きかけを行っている。	
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)	○			法人として民生委員、大学生などの見学を受け入れたり、ボランティアの受け入れは行っている。	
<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。