

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)	
ホームは高齢者の生活に配慮が行き届いた明るい建物となっている。若い施設長のもと『みんなの笑顔はみんなの命のお薬です』をホームの理念に入居者と家族が心から笑顔になってもらえる様、そして職員が笑顔で支援が出来る事を目標に、それに向って日々の運営・介護が実践されている。家族にも、その理念が理解されている為か家族の訪問も多く、利用者の穏やかな表情が見受けられた。また、職員の利用者への観察が行き届いており、個別記録が明確に記されている事で、それを活かした介護やより質の高い介護への糧となっている。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	要改善点は特に無し
運営理念	
生活空間づくり	玄関アプローチや庭が全てコンクリート貼りになっており、バリアフリーには配慮されているが、殺風景に感じられる。プランターや植木鉢を置き、四季の草花を育てる等、温か味のある玄関まわりへの工夫をして欲しい。
III	定期健康診断について、入居者は主治医による病状に添った検査(検診)は受けているが、老人保健制度に基づく健康診断内容が網羅されていない。東員町以外からの入居者が大多数なので、自治体の定期健康診断の利用が難しいと思われるが家族・主治医と相談の上、診断体制を整えて欲しい。
ケアサービス	
IV	注意の必要な物品の保管について、洗濯室に洗剤類(漂白剤・柔軟剤・住居洗剤等)が無造作に置かれていた。洗濯室は自由に出入りが出来る状態で、思わぬ誤飲の危険性がある。入居者の目に届かない場所への保管・管理が望まれる。
運営体制	

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
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	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	8	
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	9	
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。	○			利用者・家族・スタッフが笑顔で日々過せる事を目標(理念)に、それに向って管理者・職員が一丸となって介護に当たっている。	
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。	○			玄関と事務室に『みんなの笑顔は みんなの命のお薬です』と暖かいイラスト入りで描かれた理念が掲げられている。	
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。	○			契約時に『グループホームの利用者の権利』を別刷りで分かりやすく明示し説明・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)	○			町内の広報誌(文化協会発行)に継続的に啓発・広報すると共に、ホームのイベント時やホーム便りを通じて地域への理解を深めるよう努めている。	
<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)		○		建物の周りが全てコンクリートで整備されており、バリアフリーに配慮された玄関周りには成っているが、緑が全く無く殺風景な感がある。	プランターや植木鉢を置き利用者と共に草花の栽培を楽しむなど、温かみのある玄関まわりの工夫が欲しい。
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。	○			玄関を一步入ると家庭的な雰囲気が漂い、何処も明るく馴染みやすい仕様になっている。	

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						
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(食堂)や廊下の奥に置かれたソファー及びデイサービスゾーン等で自由に過せる様になっている。	
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。	○			思い思いの物品が持ち込まれ、好みの自室となっている。	
<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)	○			グループホームとして設計・施行された建物で、高齢者の生活に配慮された住居となっている。	
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)	○			居室には牛乳パックで作られた立体表札が掲げられ、離れた所からでも自室の確認が出来る様工夫されている。	
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)	○			職員の会話も穏やかで、天窓からの光でホーム全体が明るく設計されており、窓は二重カーテンで陽射の調節も適切になされている。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおどみがないように、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。	○			ホーム内全般、臭い・おどみも無く快適な空調管理がなされている。	
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。	○			見やすい時計・暦と共に毎朝質問表(スケジュールに合わせた設問に月・日・曜日・意見を書きこむ)への記入を日課としており、見当識保持に工夫ある取組がなされている。	
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)	○			利用者の趣味・特技及び希望に即した物品を用意し、適材適所に提供している。	
<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。	○			生活歴やアセスメントに基づいて、一人一人のケアポイントに添った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。	○			ケア経過を職員間で絶えず確認し記録されており、次期計画に活かされている。	
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。	○			入居時及び家族訪問時に要望を聞き出し計画に反映させており、同意を得ている。	
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。	○			3ヶ月毎の見直し及び随時状態変化に即した丁寧な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。	○			バイタルチェック・生活ノート・業務日誌等により、一人ひとりの具体的な記録が執られている。	
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。	○			引継ぎミーティング・連絡ノート・業務日誌での確実な伝達が行われている。	
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。	○			必要に応じた随時のミニケア会議と全員会議(2ヶ月に一回)で濃密な話し合いが持たれており、議事録も整備されている。	
<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)	○			職員は入居者の生活歴や能力・性格を把握しており、人生の先輩としての敬意を忘れない介護が心掛けられている。	
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。	○			若い職員も多いが、ゆったりとした介助がなされている。	
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。	○			入居時の口頭・文書での生活歴情報や日々の介護から知り得た情報を職員が共有し、介護に資されている。	
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。	○			入居者の生活リズムに添って、ホームの1日の流れは決まってきたが、その中で入居者のペース・意思に添った暮らしが保たれている。	
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)	○			日々の生活の中で自己決定できる場面を考えた介助が随所で心掛けられている(バイキング料理・入浴時・質問表記入等)	
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)	○			生活援助計画で利用者の出来る事・できない事が明確に把握されており、残存能力を発揮できる介助がなされている。	
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。	○			職員も正しく認識しており、拘束の無いケアがなされている。	
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)	○			玄関は南・北に2ヶ所あり、北側は道路に近くトラックの往来が多い為施錠されていたが、南玄関は庭に面しており自由に出入可能となっている。	
<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。	○			コップは各自好みの品が使われている。その他の食器はホーム名『なでしこ』の花絵の入った趣のある陶器が使われている。	
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。	○			当日はバイキング方式で、ご飯・汁物と副食3品が食べやすく調理され大皿に盛られており、食欲に合わせて取り分けられていた。	
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よそ把握している。	○			食材業者の栄養士のメニューで、一日1000キロカロリー前後の栄養バランスを考えた副食が提供されており、摂取量も記録されている。	
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。	○			バイキング形式の食事で入居者同士が取り分けあったり、職員がサポートする等、和気あいあいとした介助が成されていた。	
		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。	○			排泄記録表で排泄パターンが把握されており、きめ細かいトイレ誘導が行なわれている。	
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。	○			職員間での排泄介助の声掛けは禁句になっており、排泄記録表で確認しプライバシーに配慮した介助を行なうよう徹底されている。	
		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)	○			大・小2箇所の浴室が有り、利用者の希望・意志に添った支援がなされている。	
		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)	○			事前の希望に合わせ、移動美容車を利用している。	

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	○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さ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)	○			全員、身綺麗な容姿であった。	
		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した安眠策を取っている。	○			眠剤使用者は無く、日中は皆で楽しく過ごすよう工夫をしており、安眠のリズムが保たれている。	
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。	○			入居者・家族と相談の上、支援方法を決定している。小遣金の自己管理が出来る入居者は3名おり、ホーム内では財布ごと預かり買物時に返却し、見守り支援をしている。	
		(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)	○			得意分野(園芸・和裁(浴衣作り)・茶道等)での活躍の場を作ったり、洗車や家事全般で進んで手を貸してもらう様に仕向けている。	
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)	○			提携協力医の他、利用者の主治医とも連携を密に、何時でも相談出来る体制を整えている。	
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。	○			施設長が主治医・家族と話し合い、適切に対処している。	
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。		○		入居者の多くは、何れかの医療機関で受診しており、病状に応じた検査は受けているが老人保健制度に則った定期健康診断は成されていない。	東員町以外からの入居者が大多数なので、自治体からの定期健康診断の利用は難しいと思われるが、家族・主治医と相談の上、各自の受診体制を整えて欲しい。

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。	○			質問表(職員が質問内容記入、入居者が月・日・曜日・思う事や答えを記入)の作成・体操・散歩・唱歌を日課とし、家事や洗車等の自発的な行動も大切に応援・支援する事で心身の機能維持・向上に取り組んでいる。	
		(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。	○			トラブル時は双方を離し、言い分をよく聞き対応している。その後職員間で原因を追求・把握し対策が話し合われている。	
		(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)	○			習慣に添った歯磨きを基本に夕食後の口腔ケアを重点的に見守り・介助されている。歯科医との連携もとられている。	
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。	○			担当職員が決まっており、薬日程表を作り受診日や投薬の管理・仕分けを行なうと共に注意事項をボードで喚起している。夜勤者が1日分ずつ食堂に準備し、確実に服薬するよう支援されている。	
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)	○			看護師の職員を講師に内部研修・訓練も行なわれており、職員の知識向上に取り組んでいる。	
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)	○			各種マニュアルも整備されており、うがい・手洗いも習慣付けられている。インフルエンザの予防注射も利用者・職員全員が接種している。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			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						
		<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)	○			買物・散歩は勿論、カラオケ大会や福祉祭り等の地域の催し、花見や公園等にも積極的に出かけている。	
<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)	○			訪問者への、他入居者のお茶出しや職員の話し掛けで交流を深めており、家族訪問も多く月間50人から80人の訪問者が記録されている。	
<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。	○			代表者の息子が施設長で運営の主体を担っており、終日ホームで管理者・職員と協働してケア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。	○			日々の申し送り時やミーティング時にきめ細かく話し合いが持たれており、職員の意見も重視されている。	
		<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。	○			事前の要望も取り入れられたローテーションが組まれており、必要に応じ施設長・管理者が現場をフォロー出来る体制が整えられている。	
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。	○			外部研修案内は職員に周知し希望や推薦により受講を促している。受講後は資料とレポートを提出し、ミーティング時や回覧で共有化が図られている。	
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)	○			大きいイベント後は慰安食事が開かれており、職員間のコミュニケーションも良く、気がかりな事は忌憚無く話し合える雰囲気が有る。	

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						
		<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)	○			施設長が利用者・家族・ケアマネージャーからの綿密な聞き取りをし、職員の意見も取り入れ十分検討の上、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。	○			施設長が家族と十分に話し合いの上、退居への支援も的確になされている。	
		<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)	○			衛生管理の取り決めが有り、それに添って実行されている。	
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・刃物は適切に保管・管理されているが、洗剤類(漂白剤・柔軟剤・食器洗剤・清掃剤等)の保管がずさんである。	洗剤類の大多数は洗濯室に無造作に置かれている。洗濯室は、居室・居間にも近く自由に出入りが可能で、思わぬ誤飲の危険性がある。入居者の目につかない場所への保管・管理が望まれる。
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、今後に活かす意義づけ等)	○			ヒヤリ・ハットを含め多く記録されており、再発・事前防止に繋がられている。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			9	1	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。	○			施設長・管理者・職員から誠実な対応、積極的な情報提供を受けた。	
		<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。	○			重要事項説明書にホーム内の担当者、外部相談窓口が明記されており、説明もなされている。	
<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。	○			家族の訪問が多く声掛け・意見交換がなされている。また、季節のイベント時に家族を招待し、話し合いが持たれアンケートも実施されている。	
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)	○			ホームたよりに個別情報のコーナーを設け、暮らしぶりを記載し、毎月送付している。自室にも掲示し、他の家族への情報提供に資している。	
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。	○			入居者の実費支出は立て替え方式で支援し、月間施設利用料請求時に明確な明細と共に請求している。	
<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。	○			東員町文化協会への働き掛けや会報発行に協力する等、連絡を密にしている。	町からの受託依頼は来ていないが、認知症の専門性を活かし、地域の認知症予防等に寄与できる旨の働きかけを町側に行なって欲しい。
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。	○			ゴルフ場に接した民家の少ない立地条件だが、保育園児の訪問やイベント時の地域住民の参加がある。又、併設サービス利用者との日々の交流も地域の風を感じる事が出来、楽しみや活気に繋がっている。	
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)	○			警察・消防署は基より、近隣文化施設の催しに参加する等で周知を図り、協力を得ている。	
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)	○			福祉大学生・民生委員の見学や地元高校への講演活動等でホームの資源が活用されている。	
<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。