

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)	
住宅街の中に「コムスの家」と書いた旗がひととき目立つ、2ユニットのバリアフリー住宅である。全国組織の株式会社コムスが母体となっており、「何かあれば管理者に」という合言葉のもと、スムーズかつ着実な連絡体系が確立されている。研修は、本社主催の全国規模のものから、地域ごとのものまで様々行われている。入居者の記録や帳票類も合理的に作られていて、行き届いた管理ができています。ホームは設立から1年以上過ぎ、入居者の生活も安定し、安らぎのある自由な暮らしが実現されている。	
	要改善点は特に無し。現状の維持と更なる発展が望まれる。
運営理念	
生活空間づくり	手すりの細やかな配置や空調設備での24時間換気、こまめな温度調節など入居者が気持ちよく過ごせる工夫がされ、各居室もそれぞれの個性が感じられた。日当たりの良いウッドデッキから庭に出て土いじりをする入居者も居られた。今後はあまり意欲の見られない入居者にも積極的に働きかけ、活動意欲を引き出していくことが必要と思われる。
ケアサービス	食事中はテレビを切り音楽を流しているが、会話も無くしんとしていた。和気藹々と家庭らしく食事ができるよう、職員も同じ食卓を囲み、一緒に食事を楽しむなどの工夫が必要と思われる。緊急時対応については、管理者とユニットリーダーが現場職員へ指導を行っているが、まだ技量面に不安が感じられるので、引き続き研修を行っていることが期待される。
運営体制	市町村と日頃から連絡を密にとり、協力関係を築いてゆくことが大切である。入居者のプライバシーに配慮した介護教室の受託や、日常培った気づきや技術を具体的に地域に還元する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	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り	6項目	6	
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	9	
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	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
	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。				高齢者の尊厳と自立を守り、お客様第一主義に徹し、明るい笑顔、愛する心、感謝の気持ちを大切に、真心を込めてプライバシーに配慮した介護を行うと言うコムスの誓いを、運営方針や事業の目的にして従業員全員に日常的に話している。	
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。				入居案内のパンフレットに明記すると共に、入居時は必ず家族に説明し、玄関やスタッフルームに明示し説明している。	
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。				契約書、重要事項説明書をきちんと読みながら説明し、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)				子どもが危ない目にあつたときの駆込み場所である、「ひまわり110番の家」になったり、夏祭りをホームで企画し地域の人々に参加を呼びかけるなどして、理念の啓発に努めている。	
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)				玄関の上に掲げられた大きな木の表札がぬくもりを表している、鉢花なども家庭的な親しみ易い雰囲気をかもし出している。	
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。				共用空間は家庭的な備品と生け花や手作りの作品が置かれていて装飾も家庭的である。	

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
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。				和室にコタツを置き、リビングや廊下には1人がけや3人掛けのソファが置かれていて、思い思いにくつろげるよう工夫されている。	
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。				家族の支援があって、入居者が使っていた衣服、調度品や思い出の品々が持ち込まれ、個々の生活スタイルに合わせた個室作りがされている。	
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)				滑り止めや手すりは随所に設置しており、高さや目線のレベルも違和感なく、建築段階からよく工夫されている。	
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)				トイレの引き戸に非常に大きく表示があるが、色使いで入居者は認識しているようで、混乱の原因にはなっていない。個室には表札が掛けてある。	
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)				食事中やおやつ時間はテレビを消し、職員の声も人によって大きかったりばらつきが目立ったりしていない。カーテンや照明は二重調節ができるようになっている。静か過ぎることのないように生活音程度はあるようにしている。	
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。				掃除の時窓を開け自然に近い状態にして、後は24時間温度、湿度の機械管理を細かく調整している。	
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。				四季の感覚がつかめるよう、カレンダーや時計を飾っている。	
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)				無理強いするのではなく、自ら進んで使うことができるよう、皿洗いや、掃除、庭の草取り道具を置いている。	
心身の状態にあ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。				入居者一人一人の介護計画は出来ているが、評価欄が記入されていないものが多い。	評価欄の記入をていねいに行うことによって、モニタリングにつなげる必要があると思われる。
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。				日々の生活の中での気づきや意見をユニットリーダーや職員が取りまとめ、カンファレンスを開いて取り入れる仕組みを作っている。介護計画書は職員が見ることが出来る。	
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。				作成した介護計画は家族に見せて説明し、意見や要望があれば取り入れて同意してもらっている。	
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。				実施期間を定め、状況変化に応じて見直しをしている。	
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。				介護記録を個人別に記入しているので、状態を個人別に見ることが出来る。	
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行い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				管理日誌をユニットごとに記載し、出勤したら欠勤日の分も全て読み、印鑑を押す仕組みが出来ている。1日2回の申し送りはノートに記録するとともに口頭でも伝えている。	
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。				全体会議は月1回、ユニット会議は1～2回、欠席者は議事録を読んでもらい、アンケートを提出してもらって、理解度をチェックしている。	
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
	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)				入居者一人一人の希望や意思を尊重し、その人らしさを大切に出来るよう配慮している。居室に入る時はノックをし、鍵も自由に掛けてもらっている。職員は常に傾聴の姿勢で対応している。	
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。				職員によるバラツキはなく、一人一人が個性を活かし、それぞれに合った対応をしている。	
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。				本人の過去の経験や思い出を聞いたり、写真で見てその人らしい暮らしが出来るよう配慮している。	
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。				職員は入居者のペースを尊重し、時間がかかっても、常に入居者本人の希望や都合にあわせて暮らせるよう、支えている。	
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、外食、着物、シーツ交換、何事においても、入居者本人の希望を聞いて尊重するよう配慮している。	
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)				入居者ごとに、「私ができること・わからないこと」「出来ること・出来ないこと」を記録するシートが用意されており、見守りの仕方を検討している。	
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。				身体拘束はしていない。安全に配慮し、さりげなく声を掛けたり、一緒についてゆく。	
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の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)				日中は鍵を掛けていない。施錠は18時以降防犯の為にしている。	
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。				個人で持ち込みいただいた物を使用している。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				入居者によっては、刻み食、とろみ入り、ほぐして差し上げるなどの対応をし、色どりや盛り付けの工夫をしている。排便を促す為ヨーグルト、オリゴ糖を食事に取り入れている。	
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。				食事量や水分量など毎回記入し、かたよらないよう把握に努めている。	
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。				食べ方の混乱や食べこぼしに対するサポートは行っているが、職員と一緒に食事を楽しんでいるわけではない。	食事中はテレビを切っているのが非常に静かである。職員が中に入って和やかに明るく楽しく共に食事をする事が求められる。
	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。				排尿、排便のチェック(時間帯、回数)を行っているので必要に応じ援助できる。	
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。				状況に応じプライバシーに配慮した誘導、介助を行っている。	
	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)				入浴は個別で、毎日可能だが、職員二人による介助が必要な入居者は、日中の入浴である。その他の入居者は、朝も夜も入浴可能である。3日以上入浴しない日が続かないようにしている。	
	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)				一ヶ月に1回程度で訪問理美容を利用し、希望者には美容院へ職員が同行する事もある。	

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
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)				整容の乱れや汚れはない。職員の気配りやサポートが行き届いていると思われる。	
	5) 睡眠・休息					
39	60 安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠のパターンを把握し、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。				昼間は出来るだけ起きていてもらうよう配慮し、安眠を心がけている。	
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。				買物に行く際、事務所で預かっているお金を渡し、自分で買物が出来るよう支援している。	
	(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)				男性には、家具の組み立てやチューリップの植込み、女性には洗濯物のたたみ、調理、花生け、など一人一人違った形で場面づくりを支援している。	
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)				ホームの提携病院、入居者のかかりつけ医などに相談し、助言してもらっている。	
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。				入院した時はホーム長が医師、医療ソーシャルワーカーなどに話を聞き、二ヶ月程度を目安に早期退院をすすめている。	
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。				最低年1回は健康診断を受けられるよう配慮している。	

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
	(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。				毎週金曜日は買物の日、散歩は天気がよければ毎日でも、体を動かして機能が維持できるよう支援している。	
	(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。				トラブルが起きたときは速やかに職員が間に入り、入居者個々に話を聞くようにしている。	
	(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)				出来るだけ入居者本人にさせていただくよう促し、必要な時は職員が入れ歯の手入れをしている。	
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。				薬は入居者ごとに、曜日・朝昼晩に分けて箱に保存されている。薬袋には名前も書かれている。通常は入居者の手の届かない場所に置かれ、食後等に職員が入居者へ袋から出して手渡しし、飲んだことを確認する。薬の説明は見やすくファイルされている。	
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)				緊急対応マニュアルがあり、管理者とユニットリーダーがそれをもとに現場職員へ指導している。しかしまだ技量面が不十分であると考え、定期的な研修会の開催も考えている。	全職員が緊急対応の知識と技術を持ち、実際に活かせるよう、今後も引き続き研修を重ねることが重要と思われる。
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)				感染症については予防や対処方法が決められており、マニュアルもある。職員は季節によって流行する感染症について、ホーム会議で研修を行っている。	
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
	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)				買物、散歩などで近所に出かける機会が多く、地域にとけこんだ関係作りをしている。	
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)				年2回、家族会を開催している。家族が面会に訪れた際は、お茶を出し、ホームの行事の話などを行っている。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。				法人代表・管理者は、法人本社と常に連絡を取りながら、ホームの運営に取り組んでいる。そのホームだけで解決しきれない問題は、同法人の他ホームと連携し、話し合いを行っている。	
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。				入居判定会議で職員の意見を聞いている。職員の採用についてはホーム長が面接し、他職員の意見も聞いている。。	
	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。				一日の生活に合わせたローテーションを組んでいるが、人手が必要な場面では管理者も応援し、パート職員の協力も得て対応している。	
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。				外部講師を迎えて法人主催で行う研修と、広域ブロックの研修(毎月1回)は出勤の扱いである。内容はすべての職員にフィードバックされている。	
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)				法人主催の忘年会・新年会や、労働組合の集まり、法人本部長による個別相談など、ストレス解消のための様々な方策がたてられている。	

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)				申込みがあったら、ホーム長が入居希望者・家族に面談をする。その後、職員の意見も聞き、入居の判断を行う。	
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。				退居の条件は契約書に明示されている。退居の必要が生じたときは、家族の意向を踏まえ、次の施設を探している。ターミナルケアは行っていない。	
			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)				衛生保持のための掃除のチェックリストがあり、ホーム内は清潔に保たれていた。	
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、洗剤、刃物などは全て施錠された場所に保管されている。	
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、今後活かす意義づけ等)				ヒヤリハットを含めた事故報告書があり、発生した場合すぐ記入し、家族の要望があれば開示する。再発防止のため、ホーム内研修でも活用している。	
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。				サービスの改善に向け、積極的に相談員や調査員を受け入れ、情報提供を行っている。	
			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。				家族の面会時や電話の際、意見・相談はホーム長までいつでもどうぞと、日頃から案内をしている。	
情報・相談・苦情 2項目中 計				2	0	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

外部	自己	実	口	いる	改善	不能	判断した理由/仮拠	改善すべき点の付記事項
		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。					家族の面会時は必ずホーム長が声をかけ、入居者の生活を伝えたり、意見要望はないか、伺うようにしている。	
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)					毎月ホーム長と職員が手紙や写真を家族に送り、様子を知らせている。状況変化が見られたらすぐ家族に連絡し、話し合いを行っている。	
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。					ホームで小遣いを預かり、出納簿を毎月コピーして領収書と共に家族に送っている。	
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。					市の介護保険課、高齢者福祉課と関わりがあるが、事業を受託したことはまだ無い。	今後要望があれば、地域に向けた介護教室などの受託が期待される。
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りてくれたりするように取り組んでいる。					ホームの夏祭りの招待状を地域に配布し、多くの人に参加していただいたりしている。	
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)					警察にはパトロールをお願いし、消防署には避難、消火訓練や講習を行ってもらった。	
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)					この春より葛飾小学校のボランティアを受け入れる計画である。見学は入居者のプライバシーに配慮している。子供たちには「ひまわり110番の家」(緊急時に交番と同様に駆け込める家)としても知られている。	
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。