

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)	
<p>施設長の家が隣家であり、連携がとれ安心して生活できる立地となっている。建物は温かみのある一軒家的で、庭も広く芝生が生え、植木や花も植えられ、テーブルセットも置かれ、南国のイメージのあるホームである。 農地では自家菜園をしており、無農薬の季節の野菜を収穫し提供している。 職員も穏やかであり、温かみのある言葉かけや支援をしている。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	運営理念は、日常的に話され、職員がよく理解しており、より具体的に目標があげられている。
運営理念	運営理念を明示しているが、それが理念かどうかわかりにくいので、わかりやすく見やすく掲示していくことが望まれる。 家族にはよく説明されている。
II	リビングはあるものの、食事メインの大きなテーブルが置かれ、入居者同士が自由にくつろげる空間とはなっていない。増築が検討されているので、実現できることを期待したい。
生活空間づくり	廊下には、季節の装飾が飾られて親しみがあり、温かみを感じられる。
III	介護計画の作成は、入居者はもちろん、家族、職員全員の意見が反映され、身体状況などに変化が生じれば、すぐに見直しがされている。今後は、個別ファイルの作成を検討してほしい。
ケアサービス	小遣いについては、自立につながるような支援がされているが、出納帳を作るなどして、その使い道を明確にすることを望む。 ケア会議は定期的に行われ、情報の共有がなされ、しっかりとチームケアが組まれている。
IV	ケアの向上について、研修や会議に積極的に参加し、ケアの向上に努めている。
運営体制	土地柄、自然も多く、近所との交流も定着しつつあり、学生との交流も自然に生まれてきている。 今後は、ホーム便りを色々な公的機関に置くなどして、もっと多くの人にグループホームを知ってもらい交流が図られることを期待する。

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	2
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	6
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	8
⑦ 生活支援	2項目	2
⑧ 医療・健康支援	9項目	6
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	2
⑭ ホームと地域との交流	4項目	4

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						
		I 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。	○			職員全員が会議などの中で再確認を行い、理念を具体的に話して、理解している。	
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。		○		玄関正面に明示されているが、それが理念なのかどうか分かりづらい。	理念であるということをきちんと明記し、わかりやすく明示してほしい。
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。	○			契約書など、わかりやすく明示されており、家族の同意をきちんと得ている。入居者にも説明している。	
		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)		○		ホーム便りが作成されているが、家族向けだけのものであるため、地域への啓発までには至っていない。	個人のプライバシーに配慮しながら、公民館に置くなどホーム便りを活用し、地域への啓発に取り組んでほしい。
運営理念 4項目中 計			2	2	0		
		II 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)	○			建物の色も温かく、庭には花や木が植えられ、家庭的な雰囲気がある。	
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。	○			廊下には、季節の壁画が飾られており、画一的にならないよう配慮されている。	共同空間としてのリビングがなく、そこに大きなテーブルが置かれているため、手狭となっている。増築を検討中である。

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		○		リビングがあるが、主に食事が目的の場所となってしまうっており、自由に過ごせるまでには至っていない。	コタツが置いて、自由に寝ころべる和室の増築を検討中である。
8	9		○		使い慣れた家具が持ち込まれ、思い思いの居室になっており、安心して過ごせる場所となっている。	
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		○		室内がバリアフリーとなっており、トイレや風呂など、入居者の状況を考えた要所に手すりが配置されており、テーブルや椅子は安定性のあるものが使われている。	
10	13		○		居室にはネームプレートがつけられ、ホーム内の各個所には、それがわかるよう表示するなどの配慮をしている。	
11	14		○		窓が大きくて明るく、遮光性のあるカーテンを使用している。難聴の方もいるが、会話の音が大きくなるよう気配りしている。	
12	15		○		天気の良い日には、外に洗濯物を干し、自然の空気を取り入れるようにしている。冬場には加湿器を作動させ、乾燥しないように配慮している。	室内の温度と廊下の温度差に配慮してほしい。
13	17		○		各個所にカレンダー・時計が見やすいように配置されている。	
14	18		○		外作業、興味のものなど、物品の用意はされているが、意欲を引き出すまでには至っておらず、活用する場面が少ない。	個人の生活歴を把握し、意欲を引き出すような支援がなされるよう期待される。
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	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
			Ⅲ 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。	○			アセスメントに基づいて個々の特徴を捉えた介護計画になっている。	
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。	○			ケアカンファレンスや会議などで共有の確認が行われ、職員全体で入居者の日々の身体状況に合わせ、見直しを行っている。	
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。	○			家族と連携をもち、介護計画の見直しについて、日々の生活の中から具体的な目標や課題を把握し、家族の意見を反映させるよう取り組んでいる。	
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。	○			毎月のカンファレンスにて、目標の達成状況や生じている問題や課題を明確にし、一人ひとり丁寧な見直しをしている。	
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。		○		良く記録されているが、個別の記録が医療的なもの以外にはなく、個人の記録を見ようとする場合に、何冊ものファイルや記録を見なければならない状況になっている。	個別ファイルの作成の検討を職員で話し合ってほしい。
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。	○			申し送りノートの活用や黒板を利用して、口頭でも確実に申し送りしている。	
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1回は会議を実行し、職員全員で意見の交換をし合い、皆で協議し合っている。	
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)	○			その個人の性格や思いを十分に把握し、よく話を聞いて、否定することなく個人をよく受けとめている。 一人ひとりの意見もよく尊重されている。	
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、やさしい雰囲気です。	○			職員はいつも快活であり、ゆったりと話しかけ、個々に合わせ会話している。	入居者のペースにのり、早口になってしまうことがあるので、平常心を忘れず、穏やかに接してほしい。
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。		○		入居者の過去の経験や生活歴が十分に把握されておらず、それが現在の生活に活かされていない。 また、その場面も少ない。	家族や入居者から十分な聞き取りを行い、ケアに活かされるよう実践してほしい。
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。	○			その日の調子や様子により、入居者が自由に日課を決め、その方のペースに合わせ、ゆったりと暮らせるような支援をしている。	
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し、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)	○			買物・食事など、十分入居者の希望に副うよう支援されており、選んだりする場面を積極的に作り出す取り組みをしている。	
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)	○			調理・清掃など、一人ひとりのできることを見極め、活躍できる場面を作り、一緒に行うなど支援している。	
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。	○			身体拘束のないケアをよく理解し、実践している。	
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)	○			自由に入出入りができ、出かけてしまう入居者にはそと後からついていくなど、安全に配慮しながら自由な暮らしを支援している。	
介護の基本の実行 8項目中 計		7	1	0		

千葉県 グループホーム 憩

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、湯のみは、各個人のものを使用し、それ以外はグループホームのものを使用しているが、違和感なく家庭的となっている。	
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。	○			味つけや量など、個人の状態に合わせて工夫して調理され、入居者が漬けた漬物が毎食食卓に出されている。	
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。		○		水分量は確保されているが、カロリー計算などはされておらず、十分な把握がされていない。今後、きめ細かに対応することが望まれる。	栄養面での知識を職員で勉強しあうなど、研修を行い知識を深めてほしい。
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。		○		食事中に音楽が流れており、穏やかではあるが、一個人の会話が目立ち、又、全員がバラバラに食事をしており、全員での食事の場という雰囲気ではない。	職員の言葉かけが少なく、話す人と話さない人がいる為、どこで何の会話をしているのかわからない。全員で楽しめる、明るい雰囲気づくりが望まれる。
	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。	○			さりげなく排泄チェックを行い、記録して個人のパターンを把握し、自立に向け支援している。	
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。		○		失禁など、言葉かけに十分配慮しており、入居者のプライドが傷つかないようにさりげなく対応している。	
	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)	○			曜日を決めて入浴しているが、個人に合わせて希望があれば入浴支援を行い、自由に入浴できる体制になっている。	
	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)	○			職員が行っているが、なじみの美容院がある場合は、そこを利用している。	

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
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)	○			食べこぼしへのさりげない配慮、衣服の調節などプライドを大切にしながら支援している。	
			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。	○			外に出る事により、適度な運動量を確保するなど、安眠につながるよう支援し、夜中に起き出してしまう入居者には、側について安心して休めるよう支援している。	
日常生活行為の支援 10項目中 計				2	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。	○			個人の能力に合わせて、個人管理している方もおり、買物や外食時には、自分の財布から支払うなどの支援を実践している。	個人管理の方も、定期的にその状況を把握するよう努めてほしい。
			(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)	○			個人の残存能力を発揮できるよう、食事の盛りつけや配膳など、個々に合わせ行なわれている。 また、入居者全員が楽しんで行えるよう支援している。	食事作りの場面だけでなく、いろいろな場面で、役割が発揮できるような支援を望む。
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)	○			連携を結んでいる医院・医師がおり、週2回往診に来てもらっており、細かい身体の変化を相談できる体制が整っている。	
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。	○			家族と相談し、主治医と最善の方向をとるように支援している。	
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。	○			かかりつけ医のところにて検査・検診を受けている。 市の健康診断も利用している。	

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
	(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。	○			買物、散歩、畑の世話などを通し、楽しんで戸外に出て、身体機能を日常生活の中で維持・向上できるよう取り組んでいる。	
	(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。	○			トラブルは、職員が未然に防止するよう努めているが、起きてしまった場合、お互いに納得できるよう速やかに対処し、後をひかないように支援している。	
	(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)		○		自己管理で行っているため、口腔内の状態を十分に把握しているとはいえない。	自己管理であっても、確認するなど清潔面で十分配慮してほしい。
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。	○			個々の薬の目的を、職員はしっかり周知しており、正しく服用できるよう支援している。 症状の変化もよく確認している。	
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)		○		緊急時には、隣に住んでいる施設長を頼っているところがあり、緊急時の手当てが十分に行えるとはいえない。マニュアルはなく、救急車を呼ぶことになっている。	きちんとした対応や手当てができるよう、マニュアルを作成し、研修を実施してほしい。
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)		○		今まで感染症の方がいなかったということで、マニュアルが作成されておらず、インフルエンザの予防接種のみとなっている。その必要性の理解・知識が十分ではない。	マニュアルの作成、感染症の怖さや対策について研修を行ってほしい。
医療・健康支援 9項目中 計		6	3	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)	○			散歩や買い物など、日常的に出かけ、不自由なく外出できる体制となっている。	
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)	○			訪問・宿泊は自由であり、職員も歓迎しており、家族も自由に居心地よく過ごしている。	
家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	IV 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。	○			連絡協議会等に入会し、専門研修への参加を通して積極的に質の高いケアサービスを提供できるように取り組んでいる。	
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。	○			チームケアで取り組むために、入居者について職員に意見をよく聞き、話し合うなど十分にしている。	
	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。	○			ケアの質を低下させないようにローテーションが生まれ、入居者が安心して生活できるようになっている。	
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。	○			研修に積極的に参加し、研修後は全職員に研修報告も行われるなど、勉強会の日が設けられている。	
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)	○			互いに悩みを抱えず、施設長が相談に応じているが、スーパーバイザーの導入までには至っていない。	スーパーバイザーの導入をしてほしい。

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
	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・家族・身元保証人から聞き取りを行い、体験入居も含め、納得の上で入居してもらっている。介護サマリー等も提出してもらっている。	
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。	○			本人・家族・ソーシャルワーカーなどと連携を図り、一番良い方向となるよう十分な支援やフォローをしている。	
	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)	○			まな板は消毒液を利用し、天日干しし、衛生管理に努めている。整理整頓を心がけ実践し、清潔を保持している。	
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。		○		刃物などはしっかり保管しているが、洗剤などはすぐに手に取れる所にあり、危険がないとはいえない。	洗剤などは1ヶ所にまとめるか、扉のあるところに保管するなど、場所や保管方法を検討してほしい。
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)		○		事故報告書の用紙は作成されているが、現在まで事故がないということで記入されていない。どこまでを事故とし対処していくか、十分な検討がされていない。	事故についての知識を深め、サービスの改善につなげていってほしい。
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。	○			市の介護相談員に情報を積極的に提供し、改善に役立つことは受け入れる姿勢があり、協力的である。	
	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。	○			家族との信頼関係が構築されており、何でも相談できる体制が整っている。訪問時には、気軽に話しができるよう職員が配慮している。	
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
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。	○			家族が訪問すると心身の状況や様子を詳しく伝え、意見や希望を聞き出し、職員全体が周知できるよう報告を確実にしている。	
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)	○			日常生活の写真を毎月送付しており、健康状態も合わせて記入して送付している。「たより」も発行しているが、回数は少ない。	
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。		○		領収書はとってあるが、整理や管理がされておらず、入居者まかせになっているところがある。出納帳もなく、家族へのおおまかな事を口頭で報告しているのみである。	出納帳を作成し、金銭の出入りを明確にし、領収書をきちんと整理して家族に同意を得るような支援をしてほしい。
ホームと家族との交流 3項目中 計				2	1	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。	○			市の施設連絡協議会に加入し、定例会にて情報を交換している。 市の介護相談員にも訪問してもらっている。	
69	130		○地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに來たり立ち寄りてくれたりするように取り組んでいる。	○			集会・家族会には、地域の人たちにも呼びかけ、学生も気軽に立ち寄るなどの交流が自然にされている。	個人情報に留意しながら、たよりを地域の人にも見てもらうよう配置することが望まれる。
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)	○			SOSネットワークにより、警察への連絡、消防署への協力、理解、市図書館などを有効に活用し理解を拡げている。	
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)	○			見学は自由であり、研修の受け入れも積極的に行っている。 市のボランティアセンターとも連携を図っている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計				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。