

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)	
閑静な住宅地の中に位置するホームは市街への買物にも便利が良く、道路向かいには中学校があり、元気な学生の姿をいつでも見ることができる。下校時の学生たちも気楽に立ち寄ってくれるなど家庭的な温かさを大切にしている。総合施設長、管理者、職員等は自己決定に基づいた自立の支援、身体拘束や薬物による拘束、そして施設管理による拘束からの開放を目指した運営を心掛け、グループホームの閉鎖性がデメリットとして指摘されていることに対し、地域との接点、交流を考慮したミニのデイサービスが併設され、ターミナルケアも可能である。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	要改善点は特になし。
運営理念	
II	要改善点は特になし。
生活空間づくり	
III	質の高い援助を目指し、入居者一人ひとりにそったきめの細かいケアが行われ、介護計画の見直しについては6ヶ月の見直しが行われている。しかしながら何ら状態に変化がなくても最低3ヶ月に1回程度は見直しを行うことが望まれる。
ケアサービス	
IV	日常生活を営む上で必要な洗剤、刃物等が入居者の身近な場に置かれホームが大切とする家庭的な雰囲気を壊さないような対処療法が行われている。入居者の状態を把握しながらも保管、管理方法で危険を防げるような対処療法の再検討が望まれる。
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	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	6	
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	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	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						
		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。	○			理念の具体化を目指し、管理者は明確な理念を持って、それを職員全体に確実に浸透させている。	
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。	○			玄関に掲げられている「利用者本位ってほんとうに大切なだね」・「自己決定できるってすばらしいことなんだね」と自分の言葉で書かれた理念は入居者や家族等に分かりやすく見やすいところに明示されている。	
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。	○			契約書に明記されており、入居関係者に同意を得ている。	
		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)	○			自治会へ入会し、より地域の理解を得るためホーム便りを回覧して、運営理念の啓発、広報に取り組んでいる。	
運営理念 4項目中 計			4	0	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)	○			住宅街の中で民家との違和感を感じさせないホームの玄関には、観葉植物が並べられ、グリーンで統一された玄関は入りやすい配慮が成されている。	
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。	○			居間兼リビングルームは、1日の大半を過ごす方が多く、ゆったりと過ごせる雰囲気がある。冬には、薪暖炉の火の温もりが心地良くほとんどの方はこのルームで終日過ごされている。	

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
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。	○			各階にソファが置かれ、そこから中学生の登下校やクラブ活動の光景を眺めることができる等、気の合った入居者同士で語り、自由に過ごせる居場所の確保はできている。	
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。	○			生活に必要なベッド家具等は、施設の方針で基本的に設置されていない。使いなれた馴染みの家具や本人が大切にしていた物が使用できるよう家族に説明をし、それを持ち込めるような支援がなされている。	
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)	○			トイレ、風呂場、玄関等入居者の状態を考えて要所には、きめ細かく手すりが配置されている。	
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)	○			自分の部屋を覚えることが難しい入居者には、他の人の部屋との区別が付きやすいよう部屋の入り口にその人の目線に合わせて、名前が貼られている。又、トイレへの誘導には廊下への矢印もあり、工夫と施設らしくないような配慮が成されている。	四隅に止められているピンが落下する危険性があるため、ピンの止め方の工夫が望まれる。
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)	○			天窓からの採光もほどよく、職員の会話も穏やかである。	
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。	○			居室の窓を開けて外気、換気を適宜行なっているため気になる臭いや空気のおどみを感じられない。	
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。	○			大きな振り子掛時計が1階、2階に掛けられ、日めくりも掲げられている。	
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)	○			一人ひとりにとって馴染みの裁縫道具や園芸用品が揃えられている。	
心身の状態に合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						
		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。	○			現在、センター方式に切り替え途中であるが、長期・短期目標に添った介護計画はきちんと作成されている。	
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。	○			毎週木曜日にミニカンファレンスが行なわれ、職員の声が入り入れられ作られた介護計画は、いつでもその内容を知ることができ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。	○			家族が訪問する際には必ず介護計画について話し合い、プランに反映させている。	
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。		○		その人の状態の変化により6ヶ月の見直しが行なわれている人やそうでない人があるが、急に状態が悪化した人の場合は随時の見直しが行なわれている。	何ら状態に変化がなくても最低3ヶ月に1回程度は見直しを行なうことが望ましい。
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。	○			「グループホーム日誌」とは別に個々の「受診記録」を作成し、身体的状況がきちんと記録されている。	
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。	○			夜勤から朝勤への交代時、昼勤、遅番の、1日3回の申し送りノートで確実な伝達が行なわれている。	
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。	○			ミニカンファレンス(毎週木曜日)が定期的に行なわれ、意見交換が行なわれている。又、欠席者には議事録が作成され伝達が行なわれている。	すべての職員を参加対象としているため、実際業務に差し支えない程度に、なるべく多くの職員の参加が望まれる。
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
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)	○			常に職員の目は行き届き、やさしい声かけや誘導の声かけをしながらさりげない介助、礼儀が心がけられている。	
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。	○			ゆっくりと時間をかけて自分の話が聞いてもらえると職員の態度に満足をしている。	
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。	○			尊厳を支えるために、その方が望まれるような生活の配慮が成されている。	
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。	○			入居者の一日の生活パターンはほぼ決まっており、その中で自分のペースに合わせて自由に過ごせるよう支援されている。	
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)	○			基本方針である「自己決定」に基づいた自律の支援が成されている。	
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)	○			入居者一人ひとりが持っている力を見出し活かそうという姿勢が職員に見られる。	
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。	○			身体拘束や薬物による拘束、施設管理の拘束からの解放を目指した運営が成されており実践されている。	
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)	○			夜間以外は施錠されていない。	
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
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。	○			入居時には持参してもらっているが、破損した品も多くホームの食器を共有で使っている。	
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つつ、おいしいような盛り付けの工夫をしている。	○			一人ひとり形態の違う調理法とおいしいような盛り付けの工夫が成されていた。	
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そ把握している。	○			調理師の免許も持った職員が主に担当しており、「食事摂取量記録」に一人ひとりの残食チェックが記録されている。	
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。	○			デイサービス利用者の方らと一緒に食事を楽しみ、やさしく声かけ・サポートしながら職員も一緒に食べている。	
		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。	○			一人ひとりの排泄パターンを把握し、できる限りおむつを当てない工夫と、人間としての尊厳が守られるような支援が成されている。	
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。	○			一人ひとりの便秘予防に配慮しているが、必要のある方には主治医の指示による服薬指導を受けている。	
		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)	○			毎日入浴できるしくみになっているが、午前入浴はデイサービスになっており、ホームの方は夕方から家庭的な雰囲気にくつろいだ入浴ができる。体調の変化は、入浴チェック表で確認がなされている。	
		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)	○			2ヶ月に1回、家族理髪ボランティアの訪問を受け利用できる。施設の運営理念による自己決定により、希望する理美容院へ行くことも可能で送迎は職員が支援している。	

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)	○			全員身綺麗で、適切に管理されている。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	○安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 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。	○			夜眠れない入居者には、入眠するまでの間、夜勤者が一緒に添い寝をするなどして、安心感を与えるリズムづくり及び安眠策が取られている。	
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。	○			お小遣い程度の金銭を持つが、執着不穏状態になる場合があり、施設が管理し金銭管理を本人が行えるよう、支援が成されている。	
		(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)	○			「自分らしく生きていく」ため、自身の得意とする分野を見出し、一人ひとりにあった楽しみや食器洗い等の場面づくりの支援が成されている。	
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)	○			母体が医療法人であり、夜間における緊急時の対応の連携が整っている。	
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。	○			早期退院の希望者には、ベッドからの起き上がり、歩行等が可能か主治医と相談の上決定され、医療機関との連携は確保できている。	
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。	○			協力医療機関である精神科、内科、整形外科、歯科等の定期受診を行い、健康診断を受けられる体制を整えている。	

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。	○			入居者の希望を取り入れ、周辺の散歩や買物等の外出支援が行われ、身体面の機能低下予防に取り組んでいる。	
		(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。	○			入居者同士のトラブルが生じた場合は、お互いを傷つけないようにそれぞれの意見をしっかりと聞き、必要な場合は食事の時の席替え等も行い、その解消に努めている。	
		(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、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)	○			毎食後、自尊心を傷つけないような配慮をしながら口腔の清潔を促している。母体である歯科医の受診は、必要の都度行われている。	
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。	○			全員の薬は職員が管理し、事務所内に保管されている。症状の変化を確認しながら医師の指示どおりに服薬でき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)	○			併設されているデイサービスの看護師による緊急時の対応が可能である。	
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)	○			インフルエンザの予防注射は職員、入居者全員が接種している。また感染症対策マニュアル作成を主治医と相談している。	
医療・健康支援 9項目中 計			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						
		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)	○			買物や散歩等で楽しみの場が得られている。また併設デイサービスの利用者との交流が楽しみとなっており、外出しなくても外部との接点は支援されている。	
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)	○			ホームはご家族がいつでも訪ねられるよう、家族の出入りは自由になっており宿泊室の確保もできている。	
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。	○			法人代表、総合施設長、施設長(管理者)との連携が十分にとれており、ケアサービスの質の向上に取り組む等、協力体制がきちんとある。	
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。	○			職員との事前家庭訪問で情報交換やケース会議を行い、職員の意見が取り入れられている。	
		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。	○			入居者本位の暮らしを実際に支援できる人員配置になっている。	
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。	○			採用時、介護関連の講師を務める総合施設長より基礎過程を受講している。また、自主的に外部研修を受けている職員もある。	
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)	○			職員間でのコミュニケーションもよく、話し合いが行われている。ときには、食事会での親睦会が行われている。	

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						
		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)	○			管理者と職員が家庭訪問をし利用者・家族等とよく話し合い、入居対象者であるか十分に検討されている。	
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。	○			退居が必要な本人や家族には十分な説明をし、納得のいく退居先に移れるように支援している。	
		4. 衛生・安全管理					
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)	○			キッチンや洗面所・浴室・リネン室等も清潔に保たれている。	
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。		○		薬等は事務所内のカギのかかる場所に保管されているが、洗濯場の洗剤の保管については、容易に取り出せるため誤飲の恐れがあり得る。	薬や洗剤、刃物等が入居者の身近な場に置かれていること自体は日常生活で必要な場合もあるが、安全の確保から物品の置き場の工夫が望ましい。
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)	○			事故に関する報告は作成されている。	事故にまでいたらなかったが、職員がヒヤリハットした場面もあり、今後の事故防止のためにヒヤリハット報告の記録をとることが望ましい。
内部の運営体制 10項目中 計			9	1	0		
		5. 情報の開示・提供					
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。	○			評価調査に関する資料一式を提供するなど、情報提供・資料開示を積極的に応じて頂いた。	
		6. 相談・苦情への対応					
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。	○			相談窓口は、当ホームであることが重要事項説明書に明記され玄関には手作りの「ご意見箱」が設置され、「苦情処理の流れ」が詳しく分かりやすい説明で明示されている。	
情報・相談・苦情 2項目中 計			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						
		7. ホームと家族との交流					
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。	○			面会時に声かけをしているが、随時家族に連絡を取り、意見や気がかりなことを聞いている。	
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)	○			日常の様子等は電話で報告したり「たより」の発行で行事・計画等を具体的に伝えている	
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決めており、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			預り金の支払い明細を、毎月のホーム利用料請求時に添付し報告している。	
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	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。	○			市より認知症予防・介護事業の委託を受けている。	
69	139	○地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに來たり立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。	○			地域の幼稚園、中学生、高校生ボランティアが立ち寄ってくる。特に道路向かいにある中学生の訪問が多い。	
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)	○			消防署や警察等へ、理解や協力をお願いを働きかけている。	
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)	○			各事業所からの研修や総合施設長の地域における認知症専門家講師としての参画がある。	
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、管理者及び非常勤職員を含む。