

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)	
周りは田んぼが多く静かな環境であるが車の通りはあり交通の便はよい。ホームは1階にデイサービスを併設している。ホームは2階部分にあり繋がる階段も広く造られ、壁には入居者の方々の作品が飾られている。リビングには、大きな窓があり外の景色が良く見え、とても日当たりが良い。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	最近、理念を変更した事から、今後いろんな面で周りに広めるような働きかけを期待したい。
運営理念	
II	各居室内の装飾品を工夫し、家庭的な雰囲気作りを工夫していただきたい。寛ぎを大切に考えてほしい。椅子や座布団など落ち着く環境を提供してほしい。
生活空間づくり	
III	家庭環境の違いや身体機能の違いを大切にし、それぞれの愛着のある食器の使用をひとつとして今までの環境の延長を取り入れたケアを考えてほしい。
ケアサービス	
IV	いろんな面での協力体制を工夫し協働を大切に、入居者に対しての支援を考えてほしい。
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	2	
II 生活空間づくり			
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	2	
③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	4	
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	8	
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	0	
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	3	

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。	○			会議を重ね、職員で討議し『拘束しない』『気持ちを押しさえつけない』ことを理念として掲げ、入居者、職員の良いところを活かしていきたい、との方針で従事している。	
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。		○		1階の玄関からホームへと繋がる階段の壁面に、大きく理念が書かれているが、理念との掲示が無く、何を意味するのか不明で分かりにくい。初めて訪れた際には理念が掲げられているとは理解できない。	入居者や家族の目に付く位置が望ましく、字体的にも分かり易いものが望ましい。誰もが一読して理念と理解しやすい明示の方法を工夫されたい。
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。	○			契約書に明示されていた。	
		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)		○		買い物や祭りの際に知己の方々とは関わりをもち始めているものの、ホームの運営に関して啓発活動を進めていない。	ホームでの広報としてホーム便り等の作成、配布を行うなどの取り組みを期待したい。
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)		○		建物を示す看板は目立つが、玄関がデイサービスの玄関と共有で、2階部分にあるホームの案内が分かりづらく入りにくい。	プランター等の草花や、入りやすい表示の案内やホームの表札など、玄関に掲げるなどの工夫を期待したい。
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。	○			ソファや畳の設置がある。また、廊下にはいろんな物が掲示され、台所も廊下に面しており、環境的に手伝いをされる方も多く見掛けられた。	

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。	○			食堂の横にソファのあるコーナーや畳のスペース、廊下にもベンチがありそれぞれの好みでくつろげる場所があった。	
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。		○		一人の方は居室に家庭からの持ち込み品があったが、全く何も無くベッドのみの居室もあった。カレンダーも無く、座布団や椅子もない居室が殺風景に感じられた。	カレンダーも違う月になっていたり と居室の環境が整っていないので、 時期に合わせた環境、その人が安心 する環境を工夫される事を期待したい。
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計				2	2	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)	○			新しい建物でも有り、手すりの設置やバリアフリーの設備が整っている。トイレも介助者が入る事も考え広く作られている。	
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)	○			各居室の入り口には、暖簾がかけられており自分の愛着をもち場所の間違い防止策としても工夫されている。	
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)		○		訪問中ずっとテレビが付けられていた。食事の際も、職員がテレビに向かって食べる姿勢から必要時以外は消すような考えももって頂きたい。	テレビは必要時には付けても、何か作業等行う時には消してメリハリを付け、職員の為のテレビにならないように注意されたい。
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。		○		居住場所が2階で、暑い日に空調の管理が自分で出来なく、調査日の居室はかなり暑く感じられた。	入居者の行動に合わせ居室に戻った際にはクーラーをつけるような配慮が欲しい。
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。	○			ダイルームから見やすい壁に、手作りの大きな日めくりが設置されていた。	
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)	○			ほうきを出し促すことで協力を得たり、生活歴に合わせ雑巾、裁縫箱、軍手など必要に応じた準備がある。	
心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計				4	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						
		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。	○			個々にあわせた経験や、身体的な症状を考慮した介護計画が作成されている。	
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。	○			連絡ノートに変更点が記載され確認をしており、その都度の介護計画を認識している。	
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。	○			面会時に意見を聞いている。	
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見直しを行っている。	○			3ヶ月を目安にしているが、変更が必要な際には、その都度見直しを行なっている。	
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。	○			個別の記録があり、0時から23時59分を一日とし、日々の体調の変化が記載されている。	
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。	○			日に3回申し送りが行なわれている。漏れの無いように工夫されており、同時に連絡ノートの活用もされている。	
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。	○			月に1回定期的・基本的に休日の職員も参加して会議が行なわれている。欠席者には議事録にて確認してもらっている。ケアカンファレンス的な面と職員の必要内容等、様々な内容である。	
ケアマネジメント 7項目中 計			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						
		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)	○			個々の人格を尊重し、個々の居室に入る際にも、きちんと確認を得て入室していた。理念にもしている。	
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、やさしい雰囲気を感じている。	○			入居者の生活スピードに合わせた関わり態度が感じられた。	
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。	○			プライドを大切に、それぞれの得意分野を活かした指導を仰いでいる。	
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。	○			入居者のペースを確認しながら、自由に過ごせるよう入居者本位の暮らしが支援がされている。	
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)	○			食べたいものや入浴の希望を聞いたり、選択の機会を提供している。食事の希望をいわれる方が多い。	
27	35	○一人の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)	○			掃除や食後の片付けなど、できる方には行なっていただいている。また、行なってもらえるように促している。	
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。	○			理念からも、身体的にはもちろん、心理的な面でも拘束しないケアを行なっている。	
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)	○			危険な非常階段の入り口や階段へ通じる箇所には、音が鳴る工夫をしている。	
介護の基本の実行 8項目中 計			8	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
			(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。		○		ホームのものを使用している。持込を促しても協力が得られない様子でもあるが、生活歴を大切に考える努力が必要である。	生活感がある素材を選択すると同時に、個々の好みの使用しやすい物を選択することの大切さを示す工夫を期待したい。
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。	○			塩分を控えるような方へは具を多めに盛り付けるように工夫している。	
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。	○			食材は業者に配達委託している。そこで一日の摂取カロリーを計算している。全員常食を摂取し、毎回摂取量を確認している。	
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。	○			介助を必要としている方へはさりげないサポートが見られた。職員が会話のきっかけ作りをし雰囲気を作っていた。	職員がテレビに向かって食事をしており改善される事を期待したい。
			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。	○			個別の記録に介助時の排泄記録が記入されていた。排便が3日無いと繊維が多く含まれる食品を取り入れたり工夫されている。	
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。		○		排泄介助時に、トイレのドアを開けたままの介助であり、体調不良者に対して紙パンツの使用を促す際の対応の様子から、羞恥心への配慮は感じられなかった。	人として大切にしてほしい気持ちを考えて、今後の介助時の配慮を御願いたい。
			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)	○			入浴時間は固定的な時間になりつつあるが、希望に応じ対応している。毎日入浴される方もいれば、好まない方も居る為入浴チェックをし声掛けをしている。	
			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)	○			移動美容院を利用しているが、希望により馴染みのある外部の美容院を利用している方もいる。	

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、プライドを大切にした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)	○			気になるような、整容の乱れは感じられなかった。	
			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した安眠策を取っている。	○			できるだけ眠剤は使用しない方向での考えはあるが、服用する事が安心感となっている入居者もいる。	
日常生活行為の支援 10項目中 計				8	2	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。	○			半分以上の入居者が自分で財布を管理している。買い物時の使用代金が確認できるものに関しては家族へも報告している。	
			(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)	○			日々の生活の中から、それぞれの入居者が『自分の仕事』と思って食器洗い・台拭き・食器拭き・洗濯たたみ等生活に張り合いを持った支援がされている。	
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)	○			母体法人が診療所であるので、体調の変化がある場合は職員がいつでも相談できる体制である。	
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。	○			病院と家族が相談した後、職員が情報として聞き必要時には相談にのっている。	
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。	○			母体の診療所で、定期的に年に1回定期健診を受けている。	

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。	○			レクリエーションや買い物など、日常生活の中から楽しみながら身体機能の維持を目的に考え取り入れている。	
		(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。	○			外出をしたり、じっくりと話を聞いたり等の解消法を取り入れながら対応している。	
		(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、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)	○			朝晩の口腔内のすすぎの習慣はあり確認している。義歯の洗浄も介助している。	昼食後も定期的に洗浄・口腔内のすすぎを取り入れるとなお口腔内の清潔が保持されるため今後期待したい。
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。	○			医師の指示での服薬以外に家人の希望で市販薬を持ち込んでいる入居者もいる。その事も含め変更時には連絡ノートを活用し確認している。	
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)	○			年1回消防署の方に来てもらい応急手当の指導を受けている。	マニュアルは作成されているが置き場や認識が大切である。
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)	○			毎日食器や共同使用品の消毒をしている。	マニュアルは作成されているが置き場や認識が大切である。個々の自覚が大切であるがホームとしての勉強会等も必要である。今後期待したい。
医療・健康支援 9項目中 計			9	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
			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)		○		買い物への参加が限られた人になってしまう。1階の併設サービスへ出かけるものなかなか外へは出かけていない。	外部との関わり、社会との繋がりも大切であり外出の機会を増やすよう期待したい。
地域生活 1項目中 計				0	1	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)	○			面会所に対してはお茶を出したり、ダイールームで話をする環境を提供している。	
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。		○		理事長は忙しくホームへあまり来ることはない。連絡は取れているが日々の確認事項・相談ができないことも多い。	権限的な責任を持てる方が定期的に訪問でき管理者の相談役となる事の大切さを改めて考え取り組んでほしい。
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。		○		入居前に体験入居を取り入れ工夫はしているが、職員の意見を聞く、反映させる等はしてはいない。	職員のコミュニケーションを大切に考え意見の出し合える環境を工夫してほしい。
			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。	○			希望に応じ夜勤を多くしたり等、常勤、パート職を交えローテーションを組んでいる。	
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。		○		外部研修の参加をはじめ、ホーム内研修の開催も行なっていない。	日々のスキルアップを大切に考えてほしい。
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)	○			それぞれの解消方法はある。職員間での食事会等も行なっている。	

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						
		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)	○			ホームに馴染めるか、お試して来てもらような検討方法はおこなっている。	
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。	○			入院時には見舞いに行き症状を確認して相談している。ホームには適さない状態の方とは家人と相談し納得した退居支援を行っている。	
		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)	○			夜勤者が消毒したり、入浴後には椅子なども消毒液につけ衛生面での配慮には気をつけている。	
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。	○			包丁はキッチンの上段へ保管している。洗剤等も注意して保管している。	事務所の工具はそのままであり置かれ、危険物でもあり保管場所の配慮を願う。
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)	○			事故報告書として記録され活用している。	書式に関して、記入者、役職者等の確認印がないことから 今後は様式を工夫されるとなお良いと思われる。
内部の運営体制 10項目中 計			7	3	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。	○			訪問時には、管理者から積極的な情報提供を得られた。	
		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。	○			契約書等への案内はホームのみ記載されている。	契約書等へ外部相談窓口の追加明記される事を期待したい。
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。	○			面会時には、職員から家人へ積極的に話掛け要望を聞き出し、ホームの様子を伝えている。	
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)	○			月1回ホームでの様子を報告している。行事があった際には写真を添えて家人へ送付している。	
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。	○			定期的に家族へ報告している。預かり金は無く使用後の請求になっている。	
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	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。		○		月に1度、社会福祉協議会へは訪問しているが、行政との関わりはない。	行政とのつながりの必要性、大切な関わりを今後期待したい。
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。	○			建物のすぐ周りには民家が無いが、近隣住民が徐々に訪問されている。	
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)	○			近隣のショッピングセンターへは買い物に出かける事があることにより理解を得る事ができている。消防との関わりもある。	警察とも関わりは無いようであり今後協力を得るような働きかけを期待したい。
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・研修の受け入れ等)	○			近くにある高校の学生がアルバイトに来ていたり、ホームヘルパーの実習の受け入れを行なっている。	
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、管理者及び非常勤職員を含む。