

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)	
伊勢の南西、度会町の谷あいには悠久の時間が流れ、四季おりおりの珍客(つばめ、さる、いのしし)が訪れる地に長閑村はある。苔むした瓦、土壁、太い柱、昭和の田舎そのもののたたずまいである。そこには今もゆったりと時間が流れ、人が安心して暮らせる居場所が確保されている。のどかな環境と同様に利用者もそれぞれのペースでのんびりとした生活を楽しみ、その顔は安心感にあふれている。スタッフも「老いは順番だから、今できるお手伝いをしたい」という代表者の心を理解し、ゆったりとさりげなくを介護の基本に据え、家族の一員として、できること、できないことへの支援がなされている。	
特記事項(※優先順位の高い要改善点について)	
I	特に改善を要するものではないが、今後とも地域との繋がりを密にするため、現在、日程調整中である「運営推進会議」を有効に活用し、さらに理念の啓発に取り組まれることを期待する。
運営理念	
II	民家改修型であるが、いたるところに日々の生活に支障なく、機能低下を補う工夫がなされている。一部スペースに季節、気候に左右されると思われるが空気の淀みを感じられる。窓の開放、換気扇等すでに配慮もみられるが、もう一步の工夫を期待する。
生活空間づくり	
III	利用者個々の生活歴、特徴を把握し、家族の要望も取り入れながら、計画が作成されている。状態の変化について見直しの検討はされているが、当項目が求める最低期間内での見直しが行われていない。計画書への記載方法等も検討し、早急に対応されることを期待する。
ケアサービス	
IV	預かり金は日々、出納帳により管理され、収支報告もされているが、今後のトラブル防止のためにも確認日付、署名等を徹底されるよう期待する。ホーム行事への参加者増、小学校の社会見学受け入れ、夏祭りには相談コーナーの設置等地域への働きかけは積極的であるが、行政からの事業受託には至っていない。今後は認知症介護の拠点として地域に信頼され、貢献されることを期待する。
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	10
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	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。	○			基本的な運営理念と利用者の思いを尊重した理念があり、機会あるごとに、職員間でも話し合い、その理念のもと日々の行動の原点としている。	
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、リビングに利用者の手による理念とその思いが明示されている。	
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。	○			重要事項説明書、契約書には権利義務の明示があり、家族に説明、同意の印鑑もある。	
		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)	○			自治会との交流、小学校の社会見学の受け入れ等、ホームの理念、役割について理解されるよう啓発している。	開催予定の運営推進会議を有効に活用し、さらに地域から理解が得られるよう努力されることを期待する。
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)	○			長閑な田舎の民家であり看板がなければホームと気づかないたたずまいであり威圧感はない。	
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。	○			居室、居間、食堂いずれのスペースも家庭的である。古民家であるがバリアフリーに改修され使い勝手にも配慮されている。	

項目番号		項目	できて いる	要 改善	評価 不能		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。	○			共用空間には一人で、また親しい仲間と会話が楽しめる、くつろぎスペースが確保されている。	
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。	○			使い慣れた家具、思い出の品を持ち込み利用者が安心して過ごせるスペースとなっている。	
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)	○			台所、食堂を除き畳敷きとなっており、要所には手すりを設置、トイレ、浴室も使いやすいものに改修され安全面への配慮がなされている。	
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、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)	○			利用者の状態を把握し、部屋を2室のみの離れに固定、入り口に写真を貼る等工夫している。	
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)	○			BGMの音量、会話のトーン、照度等、自然で落ち着いて暮らせるよう配慮している。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、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。	○			トイレ3ヶ所のうち1ヶ所が、旧式の和式であるため一部スペースで臭気を感じるが、窓の開放、換気扇、消臭剤の利用等ソフト面で配慮がなされている。	季節、気候に影響されるものと判断するが、ハード面での対応を含め工夫されることを期待する。
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。	○			食堂などの共用空間に、手作りの暦、時計を配置。季節感のある食材を楽しむ等、時の見当識への配慮がある。	
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)	○			趣味のための小道具、縫い物など得意な人には裁縫道具、畑仕事で得意な人には園芸用品、活動意欲を触発する物品を提供している。	
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。	○			入居者一人ひとりの状態、生活歴等勘案した上で、具体的な介護計画を作成している。担当ができること、できないことシートを作成し介護計画に反映している。	
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。	○			ミーティングで職員の意見を聞き検討している。個人ファイルは事務所に保管し、職員はいつでも確認できるよう配慮している。	
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。	○			計画作成時において、家族から要望を聞きそれに基づき計画を作成している。それを家族に提示、説明している。	
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。		○		定例会議等で状態変化について検討しているが、3ヶ月に1度の見直しはなされていない。	状態変化に応じた随時対応と、3ヶ月に1度の見直しを期待する。
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。	○			1日の生活の様子を時間で区切り記録している。体温、体重、血圧、状態変化等具体的に記録されている。	
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。	○			朝は9時、夕は5時に申し送りノートにより確実な引継ぎが行われている。(確認サイン有)	
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(第三土曜日)は全員参加の会議が開催され、意見交換、勉強会が行われている。(議事録確認)	
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)	○			職員はさりげない対応や言葉かけを行っている。特にプライドを損ねないように配慮している。	
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。	○			丁寧すぎることもなく、自然でおだやかな接し方である。	
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。	○			一人ひとりの生活歴や思いを大切に、その人らしい生活スタイルを重視している。	
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。	○			会話を楽しむ人、自室にいく人、テレビを見る人など、入居者のペースにあわせた過ごし方を支援している。	
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、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)	○			買い物や散歩、畑の草取り、着衣類の選択、入居者の希望を優先しそれを支援している。	
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)	○			洗濯物たたみ、草取り、食後の食器拭きなど、できることは手や口を出さず見守っている。「できること、できないことシート」が活用されている。	
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。	○			身体拘束は行われていない。拘束しないことを明示し家族へも説明している。	
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)	○			利用者の行動パターンを把握し鍵をかけないように配慮している。	
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
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。	○			湯呑み、茶碗など一人ひとり使い慣れたものを使用している。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			全員常食であるが、刻み食、ミキサー食等利用者の状態にあわせ対応している。	
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そ把握している。	○			栄養バランスを重視し、1日1400～1600カロリーとしている。水分については常に摂取できるように配慮している。	
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。	○			職員と一緒に食事を楽しんでいる。無理強いをすることもなく、サポートもさりげなく行われている。	
	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。	○			排泄チェック表により個人の状態を把握、自立に向けた支援を行っている。	
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。	○			常に職員は入居者の状況に気を配り、不安や羞恥心を理解しさりげない対応をしている。	
	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)	○			基本は隔日であるが、時間は固定せず利用者の希望により対応している。介助も本人の希望を優先している。	
	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)	○			理容店からの出張サービスで対応している。希望者はお店に出向いている。	

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)	○			整容の乱れはなく、清潔感もある。プライドを大切にしたりげない支援が行われている。	
			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した安眠策を取っている。	○			眠剤使用はなく、日中の活動に配慮し安眠の支援をしている。	
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。	○			個人の力量や希望により対応している。(3名は小遣い程度、自主管理)個人の力量に応じ支援をしている。	
			(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)	○			それぞれの得意分野を活かして洗濯、掃除、園芸や手芸、食器拭きなど出番や役割を作って支援している。	
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)	○			協力医に老人性認知症センター併設の病院もあり、気軽に相談できる体制も整っている。(職員中2名が看護師である)	
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。	○			家族、病院と話し合い、早期退院ができるよう支援している。	
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。	○			年一回は協力医院で健康診断を実施している。	

項目番号		項目	できている	要改善	評価不能	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。	○			買い物や散歩、家庭菜園の手入れ、ラジオ体操など、楽しみごとを通じて身体機能の維持ができるように取り組んでいる。必要に応じ機能訓練プログラムを作成支援している。
		(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。	○			双方から言い分を聞きトラブル防止に努め、利用者に不安を生じさせないように配慮している。
		(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)	○			朝夕、口腔内を清潔に保つよう支援、義歯についても手入れを励行するよう声かけをし、口腔内の清潔を保っている。
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。	○			薬は事務所で預かり用法等チェックし、服薬確認をしている。薬の変更があった場合は申し送りノートに記載し全員に徹底している。
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)	○			緊急時対応マニュアルがあり連絡方法等定めもある。(応急手当の内部勉強会の開催、心肺蘇生法の研修受講)
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)	○			感染症マニュアルがあり、食前の手洗い、消毒等感染症予防に配慮している。
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)	○			買い物、一泊旅行、近隣ホームとの交流会(カラオケ)、イチゴ狩り、小学校の運動会等ホーム外に積極的に出かけて楽しんでいる。	
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)	○			ホーム行事への参加を呼びかけ等、気軽に訪問できる機会づくりをしている。訪問時には居心地よく過ごせるよう配慮している。	
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。	○			代表者、管理者ともに介護に携わり、認知症介護への思いも強い。職員の声も大切にしながら意欲的に事業運営に取り組まれている。	
54	97	○職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、入居者の受け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。	○			運営方法や利用者の受け入れ等に関し、管理者が現場に相談し決定するなど常に職員の声を聴取している。	
		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。	○			入居者6名に対し常勤換算で7.3人(看護師2名)の職員が確保されており、緊急時にも十分対応が可能なローテーションが組まれている。	
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。	○			グループホームへの視察研修、心肺蘇生法の研修等へ参加し、ホーム内で伝達研修も行われている。また管理者、介護支援専門員を講師とした内部研修も開催されている。	
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)	○			利用者との一泊旅行への参加、カラオケ、職員間での会話等、解消策が講じられている。	

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)	○			管理者が面接し、その結果により相談しながら決定している。	
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。	○			本人と家族の希望を聞き、納得いく退居先に移れるよう引継ぎも行い支援している。	
		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)	○			食器類は食器乾燥機を使用し、週1回は消毒している。冷蔵庫は週2回点検、衛生管理には充分注意を払っている。	
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、洗剤、刃物等注意が必要な物品については保管場所を決め管理している。	
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)	○			事故、ヒヤリハットについて報告書に記録し、定例会議の中で再発防止について話し合いサービスの改善につなげている。	
内部の運営体制 10項目中 計			10	0	0		
		5. 情報の開示・提供					
63	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。	○			調査当日は積極的に情報提供を受けた。	
		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。	○			苦情は宝との認識を持ち相談・苦情への対応は書類にも記載され、家族にも説明されている。	ホーム内での窓口は明確であるが、外部相談窓口も説明書等に記載されることを期待する。
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	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。	○			年3回の家族会を開催、意見交換をおこなっている。また月に1度は担当者のコメントを添え近況報告を行っている。	
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「長閑村新聞」を発行し利用者の暮らしぶりについて報告している。	
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、家族に定期的にその出納を明らかにしている。		○		預かり金は出納帳で管理し月1回は家族へ報告しているが、確認日付、署名がない。	トラブル防止のためにも確認日付と署名を徹底されることを期待する。
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	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。		○		行政に対して、グループホームを理解し、支援してもらえるような働きかけは行っているが、まだ町の事業を受託するまでには至っていない。	開催予定の運営推進会議を通じて行政との関わりを深くし、町の事業を積極的に受託されることを期待する。
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。	○			行事への参加、小学生との交流も増え徐々に理解が深まっている。	
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)	○			消防署とは避難訓練などを通じて協力を得ている。警察や商店、他の福祉施設などにも協力を得られるよう働きかけている。	
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)	○			見学も積極的に受け、夏祭りには介護相談コーナーを設け地域に理解され貢献できるよう取り組んでいる。	
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。