

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)		分野・領域	項目数	「できている」項目数 外部評価	
<p>名取十三塚運動公園の一環として、グループホーム「こもれびの家」の周辺は福祉とスポーツの丘とも言われている。この恵まれた環境の中で「尊厳ある人生をその人らしく、豊かに、最後まで」の基本理念を掲げ、その目標に向けて管理者及び全スタッフが、信頼関係に基づいたチームワークで日常のケアを実践している様子に加えて、より高いレベルでのケアの質の向上に取り組んでいる熱意を評価する。 また、入居者も安心して、落ちついた生活を楽しんでいることが痛感された。満足度は極めて高いものがある。</p>		I 運営理念			
		①	運営理念	4	4
		II 生活空間作り			
		②	家庭的な生活環境づくり	4	4
		③	心身の状態に合わせた生活空間づくり	6	6
		III ケアサービス			
		④	ケアマネジメント	7	7
		⑤	介護の基本の実行	7	7
		⑥	日常生活行為の支援	8	8
		⑦	生活支援	2	2
III ケアサービス	⑧	医療・健康支援	9	7	
	⑨	地域生活	1	1	
	⑩	家族との交流支援	1	1	
IV 運営体制					
IV 運営体制	⑪	内部の運営体制	11	11	
	⑫	情報・相談・苦情	1	1	
	⑬	ホームと家族との交流	3	3	
	⑭	ホームと地域との交流	4	3	
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	要改善点は特になし(現状の維持、そして更なる充実を期待する)認知症介護の勉強会や相談会を実施している。又、4半期ごとに「こもれび便り」を発行し、家族や地域に配布している。地域に対する運営理念の啓発を強めるべく、運営推進会議を設置している。				
II 生活空間作り	要改善点は特になし(現状の維持、そして更なる充実を期待する)使い慣れた馴染みの家具や仏壇等が持ち込まれていて、安心して過ごせる環境が確保されている。				
III ケアサービス	口腔内の清潔保持のため歯磨き、食後のうがい等の支援を行っているが、歯科医師とも相談しながら更なる改善を期待する。緊急時の手当てについては、特に災害時の対応で講習は受けているものの、いざという時の心構えを確かなものにするためのシュミレーションを実施するというホーム側の姿勢に期待する。				
IV 運営体制	市町村の関わりについて、自己評価は現状では連絡を密にしているとは言えないので、「要改善」としているが、いま重要視されているグループホームの運営推進会議も開かれ、より具体的な連携もこれからで、行政に対する更なる働き掛けをお願いしたい。				

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
	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。	○			基本理念である「尊厳ある人生を、その人らしく豊かに、最期まで」を基本に据え、毎年度の運営方針を作成し、その目標に向けて、諸会議或いは日常の介護の場で説明、指導を行なっている。	
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。	○			玄関の目につく場所に、見やすく掲示している。 家族に対しては、入居時に分かりやすく説明している。	
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、重要事項説明書に明記しているとともに、入居時に詳しく説明している。	
	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)	○			認知症介護の勉強会や相談会を実施している。また、四半期ごとに「こもれび便り」を発行し、家族や地域に配布している。 なお、地域に対する運営理念の啓発を強めるべく、運営推進会議を設置している。	
	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)	○			玄関には施設的でない表札を掲げている。 また、建物の周囲には、季節感のある草花が植えられている。	
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。	○			全ての面で家庭的な生活空間づくりの工夫と配慮がなされていて、ティッシュや飾りものなどでカバーを施し、見た目にも気配りがなされている。	

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						
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。	○			居間をはじめ、カウチ、ソファ等を東屋等に配置している。	
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。	○			使い慣れた馴染みの家具や仏壇等が持ち込まれていて、安心して過ごせる環境が確保されている。	
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)	○			その人の身体機能に合わせた表示や装備が工夫されている。	
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)	○			居室の目印、トイレの表示等混乱を防ぐ工夫を施している。	
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)	○			常に職員の声のトーンに注意を払っている。また、照明の強弱についても調整している。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気よどみがないように、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。	○			換気については、掃除の時あるいは必要が生じた時に随時行っている。居室をはじめ屋内の温度については、一定の適温を保つように配慮している。	
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。	○			大きな日めくりカレンダーが貼り出されていて、めくる度に季節のことや思い出話を話題にしている。時計も大きくて見やすいものが設置されている。以前、オルゴール付きの柱時計について検討したが実現しなかったようである。	
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)	○			裁縫道具、大工道具、園芸用品等入居者個々の使い慣れたものを中心に提供している。	
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						
		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、入居者主体の目標を立て、個々の特徴を踏まえた、具体的な介護計画を作成している。	
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。	○			全職員が出席して月に一度ケアプラン検討会を開いていて、入居者個々のプランを確認するとともに、変更があった場合は申し送りノートで周知を徹底している。	
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。	○			面会時に家族と相談する中で意見を求め、計画を作成している。	
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。	○			月に一回の検討会で見直しを行なっている。また、変化や変更があるものについては、毎朝の打ち合わせの中で話し合っている。	
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。	○			入居者個々の便通をはじめ健康面などの様子をケアポイントとして、日誌に記録している。	
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言い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			申し送りノート、ホワイトボード、医務日誌に記入することで、全職員が情報を共有している。	
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。	○			月に一回、19時から夜勤者を除く全職員出席のもとに、1時間から1時間半の範囲で時間外での職員会議を行なっている。また、ユニットごとの検討会を行ない、活発な意見交換をしている。	
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と職員の穏やかな態度	○			入居者の性格やバックグラウンドを把握考慮してのケアが行なわれている。得意、不得意についても把握した上での対応が行き届いている。ゆっくり、はっきり、そして穏やかな対応に全職員が徹している。(耳の遠い入居者には、耳元で囁くように声がけするなど)	
23	28	職員の言葉かけや態度はゆったりしており、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)					
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。					
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。					
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)					
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)					
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。					
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)	○			入居者の自由な暮らしを支え、本人、家族に心理的圧迫感をもたらさないよう、日中鍵を掛けずに済むようにしている。但し、悪天候や入居者の安全上特別な理由が生じた場合は、スタッフで話し合いの上で施錠することがあるが、その理由については家族に説明している。	
介護の基本の実行 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)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。	○			使い慣れたものを使用している。破損の際は、似た柄のものを本人確認のうえ購入している。	
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。	○			調理方法、盛り付けの工夫等、見た目にもおいしさを感じさせる食事(薄く切る、する、湯通し、一般家庭向き等)を心掛けている。	
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。	○			摂取カロリーの正確な計算と把握はしていないが、隣接の特別養護老人ホームの管理栄養士の助言指導を受けている。	
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。	○			職員も同じテーブルと一緒に食事することで、モデリングをしたり、バランスよく食事できるよう、食器の配置やこぼさないような工夫をする等の配慮がなされている。	
		2) 排泄					
34 35	48 50	○ 排泄パターンに応じた個別の排泄支援と排泄時の不安や羞恥心等への配慮 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おり、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。	○			入居者個々の排泄リズムと摂取量とを勘案した時間帯で、トイレ誘導を心掛け支援している。 小さな声でそっと話しかけることで、不安や羞恥心、プライバシーに配慮している。	
		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)	○			入浴は生活の質の向上の視点に立ち、一人でゆっくり入る、寝る前に入る、あるいは明るい内、暗くなってから等様々な希望に合わせた誘導、タイミングを捉えた複数の誘導の他に、湯加減はどうか、背中流しますか、湯温はどうですか等の声掛けをしながら支援している。	

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、プライドを大切にしたりげなくカバーしている。(髟、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			整容の乱れ等に対し、プライドを大切にしたりげなく支援している。	
		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した安眠策を取っている。	○			入居者個々の睡眠パターンを把握しているが、夜間眠れない方については、日中の活動を促すことと合わせて、入浴を夕食後にしてもらう等の工夫をしている。尚、安易に睡眠薬を用いることはしていない。	
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。	○			入居者が自分でお金を持ち、使うことの大切さについては、職員も理解していて、日常の金銭管理は本人が行なえるよう支援している。また、ホーム預りの方も外出時は、本人が支払うよう支援している。	
		(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)	○			役割が定着していて、入居者その人に合った役割や楽しみごとの支援がなされている。	
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、保健師、看護師等)	○			相談できる医療機関を確保している。	
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。	○			入院の場合、早期退院のための話し合いを、協力医療機関との間で行なっている。	
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。	○			月一回の定期外来の他に、年一回定期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	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。	○			日常の買物は、近場であればなるべく徒歩で出掛ける等の支援をしている。また、散歩、外気浴(日光浴)等を積極的に採り入れている。	
		(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。	○			トラブルが予測される時、あるいは現に起きてしまった時は、職員が間に入り双方にフォローしている。尚、当事者同士は勿論、他の入居者に不安を生じさせないような配慮がなされている。	
		(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)		○		入居者の能力を引き出しながら食後の歯磨き、うがいについて日常的に支援しているが、充分とはいえない。	歯科医の指導をより強める等、更なる改善努力をお願いしたい。
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。	○			全職員が入居者の服用する薬の目的、用法、用量を承知しており、副作用や症状の変化等を確認しながら医師の指示どおりに支援している。	
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)		○		怪我、骨折、発作、喉詰まり等の応急手当については、全職員が行なえる体制がある。また、消防署主催の講習についても全職員が受講していて、知識はあるものの、いざという時の不安や心配は隠しきれない。	今後勉強会を利用しての定期的なシュミレーションを実施していくとのことであり、期待したい。
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)	○			感染症に対する予防や、対応の取決め(マニュアル)があり、日常的には手、指の洗浄、消毒、ペーパータオルの使用等で万全を期している。	
医療・健康支援 9項目中 計			7	2	0		

項目番号		項目	できて いる	要 改善	ほ 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)	○			入居者全体が身体的、精神的に重度化が進み、全員揃って散歩に出る機会が少なくなったこともあり、個々の状態に即した買い物やお茶会、歌会、お話し会等を行なっている。	
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)	○			家族の訪問時には、気軽に心地よく過ごせる雰囲気づくりを全職員が行なっている。主に居室でくつろいでいるが、時には一緒に食事を楽しむこともある。また、宿泊する家族もいる。	
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。	○			法人代表及び管理者の協力、協働そして連携はもちろんのこと、ケアサービスの質の向上に対する熱意と責任(権限)のもとに取り組んでいて、そのことが全職員のチームワークの良さと入居者の安心感と信頼関係が確保されている。	
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。	○			極めて風通しがよく、直接、間接的に意見が反映されている。	
		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。	○			入居者の生活に合わせ、早番、遅番、日勤、夜勤のシフトを組み、ケアに取り組んでいる。	
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。	○			職員の採用時には体験研修を実施し、グループホームの雰囲気に溶け込めるかどうか、本人の意見、職員の意見を参考にした上で採用を決めている。要は採用希望者がお年寄りが好きかどうか重要なものであり、言葉だけでなく体験学習の中からも取り取る仕組みになっている。また、外部研修は経験に応じて派遣し、復命書を供覧している。尚、介護支援専門員等各種資格取得の奨励支援を行なっている。	
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)	○			厳しい仕事の中にも職員間で、互いに業務のフォローをし合う雰囲気があり、業務上の悩みやストレスには、速やかに対応し解消を図るようにしている。	

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						
		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)	○			本人の総合的状況や生活歴等を参考にしている。また、既入居の方との相性等についても、職員間で話し合った上で決定している。	
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。	○			状態の変化が見られる時には、本人、家族と話し合い今後の方向性を決めている。退去の際は、退去プラン資料を提供する等、家族をサポートする体制がある。	
		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)	○			汚れた所はその都度、拭いたり掃いたりして清潔を保つようになっている。布巾とおしぼりは別々に洗い、まな板等も毎晩漂白している。冷蔵庫内は週一回整理している。定期点検も行なっている。	
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。	○			薬、洗剤、刃物等の危険物は保管場所を決め、入居者の手の届かない所で保管管理している。	
62 ①	115	○緊急時の対応の周知・訓練 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明、災害等の緊急事態の対応策のマニュアルがあり、すべての職員が内容を熟知し、災害時の訓練を実施している。	○			勉強会を重ねた結果、全職員が習得している。マニュアルを作成し、電話の近くに貼り出している。長崎の火災の例もあり、夜間を想定した訓練を消防署の指導で実施(5月、11月)している。	
62 ②	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、今後に活かす意義づけ等)	○			ヒヤリ・ハットを学習することにより、事故の再発防止に努めている。事故が発生した時は、報告書をまとめ、仕事にも活発な話し合いを行なっている。	
内部の運営体制 11項目中 計			11	0	0		
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。	○			施設長、ホーム長が対応している。玄関には苦情箱を設置し、入居者、家族誰でも意見を出せるようになっている。	
情報・相談・苦情 1項目中 計			1	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	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。	○			面会、面談時に声かけや相談を行ない、職員、家族相互の関わりをスムーズなものにしている。	
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)	○			口頭による説明はもちろん、写真、ビデオ等で入居者の日常の様子を定期的に伝えている。	
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。	○			面談時に入居者個々の出納帳の確認をしている。また、月一回小遣いの支払報告及び預金通帳のコピーを家族に送付している。	
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	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。		○		家族教室の協力等を行っているが、これまでのところ事業の受託はないし、要請もない。	今、重要視されている地域密着型サービスの観点からも行政との関わり、連携を密にするようお願いしたい。
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ってくれたりするように取り組んでいる。	○			同一法人内の松陽苑や、松寿園の入居者が遊びにきて交流が行なわれている。また、地域の保育所の園児との交流やボランティアの来訪、地域住民の来訪等交流が盛んである。	
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)	○			隣接の施設(松陽苑)の場所を借り、忘年会や趣味活動を実施している。また、年に二回消防署の協力を得て、災害に備えた避難訓練を行なっている。	
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・研修の受け入れ等)	○			地域相談会の開催や研修の受け入れ等、入居者のケアに配慮する中で地域に開放している。	
ホームと地域との交流 4項目中 計			3	1	0		