

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>一帯は果樹園が多く、特に梨の収穫が有名な地域である。母体の病院を中心に介護老人保健施設、介護老人福祉施設、看護ステーション、ヘルパーステーションが建ち、複合施設となっている。その一角にホームがある。母体が病院であるため入居者の家族は、病気になっても安心して預けられるとの思いがある。6人と少人数のホームで、職員は正規職員が殆どである。入居者は顔なじみの職員に囲まれて穏やかに過ごされている。管理者は、ホームに移動してから半年ほどであるが、看護での経験が長く入居者の状態の把握は熟知している。花が好きな職員がホーム内や玄関を花でいっぱいにして、皆さんの心をあたたかく包んでいる。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	特に改善点はみられないが、今後も入居者の立場にたった「思いやり」の介護を続けていただき、ますますのホームの質の向上に努めてほしい。
運営理念	
II	特に改善点はみられない。共用空間には花がいっぱい生けてあり、家庭的な雰囲気があって入居者にとって安心感が得られている。今後もよりよい環境づくりに努めていただきたい。
生活空間づくり	
III	母体病院から毎週1回の回診はされているが、定期の健康診断については、特に実施されていない。基本健康診査(血液検査等)、胸部レントゲン撮影等を実施していただき、入居者のより一層の健康管理の指針にしてほしい。
ケアサービス	
IV	特に改善点はみられない。更なる地域に根ざしたホームをめざしていただきたい。
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	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	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	10	
⑦ 生活支援	2項目	2	
⑧ 医療・健康支援	9項目	8	
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	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						
		<b>I 運営理念</b> 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。	○			開所当時に入居者と職員が一緒に考えた「思いやりの気持ちで楽しい生活を心がけましょう」を理念としている。毎日のミーティングで日常的に話している。	
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。	○			リビング、食堂に具体的に明示されている。字は習字を得意とする入居者によって書かれている。	
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。	○			契約書に具体的文面で明示されている。入居時に管理者は、説明をして家族等から同意を得ている。	
		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)	○			今年の4月から自治会に入会している。ホーム側からも催しの案内を回覧するなど、ホームへの理解と協力を得ようと努力している。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>			4	0	0		
		<b>II 生活空間づくり</b> 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)	○			ホームの周りは季節の花々があり手入れも行き届いている。暖かい雰囲気を出している。玄関内には道端に咲いていた花も、他の花と一緒に花瓶に生けられていて微笑ましい。	
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。	○			浴槽が家庭的なつくりであり、1人がゆっくりお湯につかれるようになっている。	

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						
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。	○			入居者がリビングで寄り合って寛がれている。好きな場所に自由に行き来できるようになっている。	
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。	○			位牌、衣装たんす、写真、観葉植物等、各人が銘々自由に持ち込まれて自分らしく過ごされている。	
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			4	0	0		
<b>2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり</b>							
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)	○			毎日の生活の中でレクリエーション、立ち上がり、廊下歩行、体操等を1時間ほどかけて行っている。また、歩行が困難な方にも、杖やシルバーカーを使い体を動かして、全員の身体機能の維持に努めようとしている。	
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)	○			各居室のドアには、表札が掛けられている。場所を間違いやすい方には、大きく名前が書かれていて目印としている。	
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)	○			リビングにあるテレビの音量や話し声も騒々しくなく適切である。	
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。	○			気になる空気のおどみや、臭いは感じられない。	
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。	○			丁度見やすい位置の高さに、大きめの時計がかかっている。カレンダーも手作りで分かりやすくなっている。	
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)	○			毛糸編みや習字、水墨画のできる方がおられる。道具を準備して好きな時にしてもらっている。	
<b>心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			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						
		<b>Ⅲ ケアサービス</b> 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。	○			長期、短期の目標をたて、一人ひとりに合ったケアプランを作成している。	
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り作り、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。	○			職員室の書棚に保管しており、いつでも計画書を見られるようにしている。	
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。	○			家族の面会時や、家族会等で聞いたり相談したりしている事を計画書に組み入れ作成している。	
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見直しを行っている。	○			計画書は3ヶ月ごとに見直し、状態に変化があれば随時見直しをしている。	
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。	○			個人カルテが作られている。保険証の写しや、内服薬、バイタル、生活歴等が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。	○			介護日誌があり排泄、歯磨きのチェック表、日勤、夜勤、特記事項欄に記録がある。別に連絡ノートもあり、出勤時に各職員は必ず目を通しサインをして情報漏れのないようになっている。また、毎朝のミーティングでも伝えている。	
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。	○			毎月1回木曜日の午後から実施している。職員からの意見もよく出ている。連絡会議事項書、連絡会議報告書の記録がある。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			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)	○			入居者それぞれの個性を尊重し、思いやりの気持ちで接している。	
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、やさしい雰囲気です。	○			改まった敬語ではなく、親しみを込めた話かけで自然に対話している。	
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。	○			入居当初に聞き取った生活歴や、毎日の生活の中で知り得た情報等から、一人ひとりの過去の経験が活かされた支援をしている。	
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。	○			入居者個人のペースで自由に過ごしてもらえるようにしている。	
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)	○			散歩、買い物、個人が希望する新聞の購読等、入居者の気持ちを汲んだ取り組みがなされている。	
27	35	○一人でも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)	○			テーブルを拭いたり、洗濯物をたたんだり、食事の用意をしたり等入居者のしている行動を職員はさりげなく見守っている。また、入浴時の洗身等、自分でできることは自身でもらったりしている。	
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。	○			身体拘束はみられない。	
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)	○			日中の施錠はない。玄関はセンサー式になっており来客時には分かるようになっている。帰宅願望のある方には、一度、一緒に外出してから戻るようにしている。	
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。	○			箸、湯のみ、茶碗は各自の物を使っておられる。	
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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			現時点では特別食を必要とする方はいない。盛り付けも彩りよく考慮され、味付けも良い出来上がりである。	
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。	○			年2回ほど併設施設の栄養士が関わっている。栄養バランス等の把握をしているため、栄養面の不足はない。水分量についても随時摂取してもらっている。	
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。	○			食事介助を必要とする方はいない。食べこぼしをされる入居者にも職員はさりげなくサポートしている。また、職員も一緒に同じ食事をしている。	
			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。	○			排泄チェック表から個別の排泄リズムを知り、できるだけオムツを使わなくてもいいような支援をしている。	
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。	○			トイレの声かけも自然にさりげなく誘導ができています。	
			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)	○			入浴日は週3回となっている。ゆっくり入りたい方や、熱めのお湯が好きな方等、できるだけ希望に添った支援をしている。	
			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)	○			理美容師による月2回の訪問があり、カットをしてもらっている。	

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						
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)	○			皆さんがさっぱりとした身なりで、衣類の汚れもみられない。	
		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。	○			安定剤を使っている方も何人かおられる。夜中に起きてこられる時には職員も一緒になって話をしたりしてから休んでもらっている。	
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。	○			金銭の自己管理ができる方がいないため、買い物等では必要時ホームが立替した形をとっている。	
		(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)	○			洗濯物をたたむ、テーブルを拭く、料理を一緒に作る、新聞取り等、できる方にはしていただくように支援している。	
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)	○			毎週金曜日に回診がある。母体が病院であるため、緊急時の連携は十分にとられている。	
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。	○			家族と相談しながら退院に向けた話し合いはされている。退院後、ホームに戻られた入居者もみえる。	
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。		○		母体の病院から週1回の回診はあるが、定期的な健康診断の実施はない。	次年度からご家族の了解を得られ、基本健康診断(血液検査等)胸部レントゲン撮影等の実施をしていただきたい。

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
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。	○			併設施設の周辺を時間かけて散歩したり、ホーム内を歩行したりして身体機能の低下を防ぐ取り組みをしている。	
		(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。	○			入浴の順番やテーブルの席での些細なトラブルには、入浴順番を替えたり、テーブル席をずらしたりして当人や他の入居者に不安を生じさせないようにしている。	
		(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)	○			チェック表があり朝・昼・夕と歯ブラシを使い、口腔内の清掃をしている。	
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。	○			薬袋に名前、朝・昼・夕別の区別をしている。食事後に本人の手に乗せて確実に飲んでもらっている。職員は薬の目的についても内容を承知している。	
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)	○			管理者が看護師である。講師として緊急時の手当での話を職員にしている。母体の病院も真向かいにあるため、すぐ連絡できるようになっている。	
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)	○			入居者、職員全員がインフルエンザの予防接種も済ませている。マニュアルもある。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			8	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						
		<b>3. 入居者の地域での生活の支援</b>					
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)	○			できるだけ閉じこもらないように散歩、近所の人たちとの交流、自治会への参加を図ろうとしている。外出が困難な方もおられ見守りが必要な場合は、分担して対応している。	
<b>地域生活 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>4. 入居者と家族との交流支援</b>					
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)	○			頻繁に家族の訪問がある。訪問時には日常の様子を伝えている。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>IV 運営体制</b> 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。	○			母体施設の代表、事務長、ホームの管理者共にホームの質の向上に向けた話し合いをして日々取り組んでいる。	
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。	○			職員の意見を聞いている。最終決定は母体である法人が決定している。	
		<b>2. 職員の確保・育成</b>					
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。	○			殆どの職員が正規職でローテーションを組んでいる。慣れた職員での対応で入居者の生活に不安は生じていない。	
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。	○			外部の研修に交代で参加している。他職員への情報伝達も確実に行われている。	
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)	○			特にストレスを感じていない。花づくりが好きで花を見ていると気持ちが安らぐとのことである。	

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
外部	自己						
		<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>					
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)	○			家族やホーム側共に十分に話しあううえで入居してもらっている様子を見るため少し体験してもらいそのまま入居になることもある。	
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。	○			家族と十分話し合い納得して退居されている。必要に応じ退居先の紹介もしている。	
		<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)	○			台所はきちんと片付いている。包丁も使用後は扉の中に保管している。	
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。	○			台所、洗濯場、風呂場は夜間には施錠するようにして、万が一の事故防止に努めている。	
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)	○			ヒヤリ・ハット報告書、事故報告書が作成されており記録もある。再発防止の話合いもされている。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			10	0	0		
		<b>5. 情報の開示・提供</b>					
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。	○			必要な書類の確認も含め、積極的に協力いただいた。	
		<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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。	○			玄関に意見の受付箱の設置がある。苦情の窓口の担当者名もある。意見箱に苦情等が入っていることはない。	ホーム以外の苦情申し立て先としても、津市介護高齢福祉課、国民健康保険連合会等の明記もしていただきたい。
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			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
<b>7. ホームと家族との交流</b>								
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。	○			家族と話し合う機会を作りたい意味合いもあり、毎月の支払い訪問時に持ってきてもらう。家族の面会が頻繁にあるため、その都度ホーム側から相談したり、家族から要望や意見をもらったりしている。	
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)	○			3ヶ月に1回のペースでホーム便りを発行している。家族会や行事の案内も同時にしている。	
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。	○			入居者が金銭の自己管理ができないため、ホーム側で立替の方法をとっている。レシートを家族に渡している。	家族にレシートを渡す際には、家族から確認印かサインをもらったうえで帳簿の保管をしてほしい。
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>				<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>8. ホームと地域との交流</b>								
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。	○			母体施設が支援センターを通して連携をとっている。	管理者はホームに移動して半年であり日も浅いが、今後はホーム独自の積極的な働きかけをして欲しい。
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りてくれたりするように取り組んでいる。	○			近所の方から、自宅とれた野菜の差し入れがある。散歩にでると声をかけてもらったりしている。地域の「福祉まつり」の案内もきている。	
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)	○			5月、10月に避難訓練や初期消火訓練を行なっている。	
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・研修の受け入れ等)	○			ヘルパー、グループホーム職員等の実習の受け入れをしている。ボランティアの訪問もある。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>				<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		

※ (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。