

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)	
長島温泉や遊園地が近くにあり、医療法人が母体で、病院、老健、ケアハウス等があり、緊急時の医療体制が万全なところから、入居者や家族から非常に信頼感を持って、頼られている施設である。法人母体としての歴史もあり、地域との連携・交流もしっかりできている。ホームは3ユニットあるが、ユニット「夢」はH12年スタートであり、三重県でもトップクラスのキャリアー6年の実績を持つホームである。3ユニットとも、夫々特徴はあるものの、しっかりと連携は取れており、どのユニットに入居しても安心できる体制である。認知症の拠点であるホームとして、職員もしっかり勉強しており、認知症ケア学会が新設した「認知症ケア専門士」の資格を取得した職員もいる。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	特記事項ではないが、法人の理念も大切だが、ホームの理念もホームの物事を進める上では大切であり、職員への徹底と同時に、入居者・家族にも理解していただくために、共有スペースへの明示もお願いしたい。また入居者の権利・義務は、入居者にとっては非常に大切なものであるため、一般の人でも契約書等を一目見れば分かるように、「条文化」されることをお勧めする。ユニット「夢」の広い共有スペースは、何でもできる自慢のスペースではあるが、入居者がちょっと一人になりたいというときの居場所(誰かに見られてると感じる感じがなし)もほしい。
運営理念	
II	特記事項ではないが、各居室がさっぱりしすぎの感もあり、もう少し家具やなじみのものの持込をされると、家庭的な雰囲気ももっと出てくるのではと感じる(個人の好みもあり難しいところでもある)。
生活空間づくり	
III	特記事項ではないが、アセスメントシートや介護計画書等も夫々勉強され、オリジナルの用紙を作っておられることは非常に良いことと感じた。今後も更なる努力をお願いしたい。
ケアサービス	
IV	意見や苦情はなかなか言い難いものであるため、できるだけ言い易い雰囲気にする必要がある。窓口はどこかを探さなくても良いように、一目でわかる書き方をお願いしたい。事故に関しては大騒ぎするが、ヒヤリハットは軽く見られがちである。しかし大事故の陰には沢山のヒヤリハットがあるとされているので、事故に対する感度アップのためにも、ヒヤリハットが沢山出るような雰囲気の職場づくりをお願いしたい。
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	3	
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	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	1	
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。	○			法人理念に合わせ、ホームの理念「いつも笑顔で感謝と尊敬の念を忘れず・・・」を、常日頃から確認しあって、職員それぞれが頭にもおき目標としている。	
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。	○			法人の理念はあちこちに明示されており浸透しているし、ホーム独自の理念も事務所に明示されている。	理念(思い)を入居者・家族にも見えるように、共有スペースにも明示されることを希望する。
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・運営規定・利用者負担説明書に記載され、入居者・家族にも説明・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)	○			ホームページを開設しており案内や行事の様子を公開している。行事を行なう際には、近隣地域へも回覧にて知らせている。また今年から義務付けられた「運営推進会議」も既に2回開催されている。	地域の理解を得る非常に良い機会であるので、更なる推進を期待する。
<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)	○			プランターや草花があり、ホームの表札も掲げられている。	
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。		○		ユニット「望」「愛」は家庭的な雰囲気を感じたが、「夢」はスペースが広い為か、多少その雰囲気が薄く感じた。	「夢」は広いスペースが自慢でもあるが、部屋のどこにいても「見られている」という感じを意識した。ゆったりとしたくつろぎの大切な空間であり、一工夫がほしい。

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						
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。	○			居間にソファや食事以外に寛げるテーブルが設置してある。	
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。	○			自分の趣味やテレビを設置している方もいるが、使い慣れた家具類の持込が少し少なかった。	今後も馴染みのある家具の持ち込みがされるよう、家族への働きかけを期待する。
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			3	1	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)	○			手すりの設置やバリアフリー環境に工夫がされている。	
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)	○			居室の表札に工夫がみられた。姿勢的に下向き歩行の方にあわせ表札は床に貼られていた。	
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)	○			訪問時には音・明るさとも気にならなかった。	気にならない程度の音量ではあったが、誰も見ていないのに、テレビがついていたのは、気になった。
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。	○			訪問時、気になるような空気のおどみは感じなかった。	
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。	○			季節に合わせて作成したちぎり絵の掲示やカレンダーが飾られていた。	
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)	○			編み物や裁縫が得意な方や園芸が好きな方がいて、それぞれの好みに合わせた使用物品が準備・提供されている。	
<b>心身の状態にあ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。	○			計画用紙も工夫してオリジナルの物を使用している。各ユニットごとに作成し日々の生活支援に取り組みされている。	
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。	○			各ユニットごとに、個別のプランを一覧にして詰所のテーブルに置いてある。	
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。	○			面会時に家人の要望を聞き出している。	
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。	○			それぞれの状況に合わせ1ヶ月から3ヶ月までの間で見直しが行なわれている。	
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。	○			細かく日々の生活状況が書かれている。	
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。	○			ユニット内の申し送りノート・主任間での申し送りノートとあり確認印も押す事が決められており、漏れの無いような伝達方法をとられている。	
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。	○			定期的に月に1回、勉強会を兼ねてミーティングを行なっている。	
<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)	○			入居者本人の視点に立った声掛けや介助を行っている。	
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。	○			あるユニットで、一見ぞんざいな言葉掛けも聞こえたが、気心の知れた間柄と思う。全般的に和やかな雰囲気であった。	
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。	○			農業をしておられた方にとっては、1階の居室から畑も見え、すぐに行ける建て屋構造になっているし、御茶をたてたり、踊りを好んだりと個々に合わせて披露する機会を工夫されていた。	
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。	○			入浴はケアハウスの風呂(温泉)を借用するため、時間的に制約があるが、日常生活全般として入居者の行動にあわせた支援をされている。	
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)	○			歌が好きで、自分でテープを好んで流している入居者もいる。	
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)	○			食事の準備など自主的にできる方は手伝っている。	
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。	○			研修にも参加し、拘束の無いケアをしっかりと認識しており実践している。	
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)	○			入浴介助に行く際一時的に人が居なくなる場合に鍵をかけることはあるが、基本的にはセンサーで察知し音が鳴るような方法を用いており、玄関は鍵をかけないようにしている。	
介護の基本の実行 8項目中 計			8	0	0		

項目番号		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。	○			茶碗や湯呑みはそれぞれにあった好みの物を使用している。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			入居者の状態や体調に合わせ、おかゆやキザミにする等、一人ひとりに合わせた調理がされている。	
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。	○			法人の栄養士が献立を作成している。月に1回は希望をきいているが他は老健の厨房にて作られている。ホームにておかゆにしたりキザミにしたりと工夫している。	
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。	○			訪問当日は、会話はあまりなかったが、職員も入居者の側に座り、さりげなく支援していた。	
		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。	○			入居間もないときは、排泄パターンを把握するために個別チェック表に記録している。他にトイレ介助時の記録があった。	
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。	○			調査訪問時間中、入居者の排泄に気付かないほど気配り配慮されていた。	
		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)	○			時間帯は温泉を借りる関係で午後の時間が決まっているが、個人の希望で、毎日入浴する方も居れば一日おきに入る方も居る。ホームの浴槽が深く、使用できなかったが、浴槽の中に足台を設け、使用できるよう改善されていた。	
		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ヶ月に一度有料ボランティアの方が訪問している。希望に応じ利用している。職員や家人が馴染みの所へ連れて行くこともある。	

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、プライドを大切にさき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等はみられなかった。	
			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。	○			不眠者には添い寝をしたり夜勤者が工夫して対応している。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>				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。	○			ほとんどの入居者が所持していない。持っているユニットも面会時に家人が管理している。出かける事を家族に伝えておく、普段持たない入居者にも、家族はお金(小銭程度)を置いている。使う事の楽しみを機会あるごとに支援している。	
			(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)	○			食事の盛り付け、洗濯物干し・たたみ、カレンダーめくり等それぞれの役割が自然にできている。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>				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)	○			医療法人の施設が敷地内にあるため、相談ルートはできている。	
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。	○			医療法人の関係施設が敷地内にあるため、協力・連携態勢は取れている。	
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。	○			定期的に行なっている。週に一回主治医の往診も受けている。	

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。	○			毎日散歩や体操を行なっている。ゴミ捨てにも職員と一緒に行くなど日常的な面に取り組んでいる。	
		(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。	○			会話の延長で口論になりがちであるが時期を見て職員が話題を変えるなど対応している。	
		(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)	○			一日3回、(2回の方もいるが)義歯の取り扱い方法が不明な方や、うがいの方など個々に合わせた支援を行なっている。	
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。	○			職員の役割が決められており、指示どおりに服薬できるように支援している。	
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)	○			マニュアルもあり、緊急時はすぐに敷地内の法人病院へ連絡す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)	○			マニュアルもあり、それに沿った対応方法が行なわれる事になっている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			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					
	<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)	○			買い物、散歩など出かける機会を設けている。	
<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)	○			家族の面会も多い。要望を聞くなど対応しており、近くの方が多い。	
<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。	○			責任者は、地域の役員をかねており、ホームへも週2回訪れており、協力的な取り組みがみられる。	
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。	○			各ユニット長を通じ意見交換を行い反映させている。	
	<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。	○			業務に支障なく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。	○			年間スケジュールに研修会も盛り込まれている。併設の病院での勉強会へも参加している。	
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)	○			各ユニット長へも相談したりと、個々にそれぞれ解消策は考えている。	

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						
		<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)	○			併設の老健事務所が対応窓口となっており、ホームでの検討後、最終的な決定と流れができています。	
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。	○			病院への退居等、家族と相談納得の上での支援方法がとられている。	
		<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)	○			食器は乾燥機にかけるなど衛生管理の方法も決まっている。	
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、刃物類の注意の必要な物品については、保管場所を夫々決め安全管理している。	
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)	○			事故報告書の作成、取り組みは従来から行っているが、ヒヤリハット事例の記録への取り組みがあまりなされていない。	事故を未然に防止する取り組みとして、日常のヒヤリハットを記録することをお勧めする。
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			9	1	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。	○			調査に関する資料の提供、調査に協力していただいた。	
		<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。	○			苦情相談窓口として、市役所、国保連の電話番号の記載はあるが、ホームの窓口担当者、電話番号が書かれていない。	ホームについては「利用者相談室」へと記載があるだけなので、判りやすく窓口担当者氏名(或いは役職名)電話番号を記載されるようお願いする。
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			1	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>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。	○			面会時に日々の様子を報告し、家人からの相談等を聞き要望に応じている。	
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)	○			体調不良時などは即連絡している。インターネットにホームの様子も情報として発信している。	
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決めており、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			外食時の立替、売店での買い物代等、老健事務所にて管理している。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>			3	0	0		
		<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。	○			法人として町主催の催し物の委託を受け入れている。ホームとしても法人の一角であり参加している。	
69	139	○地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに来たり立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。	○			地域の小学校の運動会や催し物への参加、招待もあり、散歩時の挨拶や見学、訪問など交流がある。	
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)	○			避難訓練や消防訓練を年1回行なっている。法人としての関わりも濃く周辺施設等の関わりもある。	
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)	○			資格取得の実習や看護学生、レクワーカー、ヘルパーの実習受け入れ、民生委員の見学等行なっている。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			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。