

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>経営者は地域に奉仕することを信条として高齢者福祉に幅広く取り組んでいる。その中の通所介護併設型2棟と単独型1棟の3ユニットのグループホームである。毎年納涼盆踊り大会を開催し多くの参加を得ているなど事ある毎に地域への働きかけをしている。各ユニットには看護師が配属され日々の健康管理と緊急時には提携医の協力を得られる体制が安心できる。また入居者には訪問者との会話や通所利用者との交流も日常的に行われて適度の刺激になっている。暮らしに経験豊富な熟練職員が多く、入居者が地域であたりまえに暮らせるための支援がされ、ゆったりと安心して生活のできる場所となっている。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I 運営理念	理念の明示について前回調査での要改善『長文で分り難い』は、今回、短く3項目に要約し改善の跡が見られたが、他の掲示文書と一緒に、用箋形式で壁に貼られていて分り難い。字を大きくして額に入れるなどの工夫が望まれる。
II 生活空間づくり	要改善点は特にない(現状維持、そしてさらなる充実が期待される)
III ケアサービス	日常勤務の中で職員間の意見交換は行っているが定期的な会議の開催はない。職員間の意見交換、各種研修会や報告会等チームケアのために定期的な会議も開催してほしい。
IV 運営体制	要改善点は特にない(現状維持、そしてさらなる充実が期待される)

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	3	
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	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	実 行 率	要 改 善	評 価 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。	○			高齢者福祉に熱心に取り組む代表者の方針を基にグループホームの役割が管理者から職員へと伝わり理念にそって実践している。	
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。		○		前回調査時の要改善項目『長文な為分かり易く』は短く3項目に要約し改善が見られた。ただ明示方法がパソコンでプリントアウトしたまま壁面に貼られていて字が小さく見難い。	入居者・家族や来訪者にも分かり易くするための工夫が望まれる。
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。	○			契約書に記載し入居者及び家族に分りやすく説明し同意も貰っている。	重要事項説明書が頁途中で別に綴じられていた。入居契約時の基本書類であり当事者押印頁と同一綴りとして保管してほしい。
		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)	○			代表者は福祉活動に幅広く積極的に取り組んでおり、自治会長、民生委員を始め主要機関との連携を密にしている地域への理解が深まっている。	
運営理念 4項目中 計			3	1	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)	○			3ユニット共、限られたスペースの中で植木や草花、プランター野菜等を置くなど威圧感がなく家庭的な雰囲気作りをしている。	
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。	○			3ユニット(ホーム単独型、通所介護と併設型共)多少の違いがあるが共用空間は何れも使いやすい設備や家庭的な雰囲気の物品と装飾が施されていた。	

項目番号	外部	自己	項 目	こ ま に 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。	○			畳コーナーに和ダンスを置く等の装飾もあり落ち付ける雰囲気が出来ている。また要所要所にはソファと椅子が置かれ自由にテレビを見たりお喋りをして過ごせる居場所がある。	
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。	○			ダンス、衣装ケースなど馴染みの生活用品を持ち込まれ、なかには写真や手作り作品で装飾するなど夫々安心して過ごせる場所になっている。	
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)	○			要所には手すり、玄関床にもすべり止めとスロープを設置するなど自立と安全面にも配慮されている。	
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)	○			各居室には表札と顔写真を入居者の目線の上に貼り場所間違いの防止策をとっている。各トイレも色表示がされていた。	
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)	○			音の大きさ、照明、日射し等にも配慮され落ち着いて暮らせる雰囲気である。通所介護併設棟では職員は、入居者の安らぎと刺激を上手く調整し支援している。	
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。	○			天気の良い日には出来るだけ居室の窓を開け外気を取り入れ必要に応じ冷暖房器に切り替えるなどきめ細かく気を配っている。	
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。	○			室内壁にはカレンダー、季節に応じた手作りの装飾と日めくりがあり、台所には掛け時計、居間にも置時計が目線の上に置かれ時の見当識に配慮していた。	
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)	○			掃除用具、園芸用品、絵画用具(瓜種を色付けしての貼り絵)、裁縫用具などの用意をして活動意欲に応じて提供している。	
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。	○			各ユニット毎の計画担当者が入居者個々の特徴を踏まえて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。	○			日常勤務の中で職員間の気づきや意見を取り入れ作成し、個別ファイルとして常に身近に置き職員全員が内容を知ることが出来る仕組みがある。	
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。	○			入居時、見直し時に入居者及び家族と相談しながら作成している。	
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。	○			入居当初は一ヶ月毎に様子を把握しながら、その後は3ヶ月ごとに見直しをしている。勿論状態の変化時にはその都度見直しをする。	
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。	○			個別日課表に一人ひとりの特徴や変化を詳細に記録して日々の介護に反映させている。	
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。	○			口頭では勿論、申し送りノート、業務日誌を活用しすべての職員に確実に伝わる仕組みが出来ている。職員の閲覧押印がされている。	押印漏れ(閲覧漏れ?)防止のため、サインが良いのではないかとと思われる。
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。	○			日常勤務の中で職員間の意見交換や課題の解決を行って定期的な会議の開催はない。	職員間の意見交換、各種研修会や報告会等チームケアのために定期的な会議の開催が望まれる。
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)	○			当ホームの理念でもあり職員は常に入居者の人格を尊重し本人の思いにあわせた会話と支援がされている。	
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。	○			職員は入居者一人ひとりの性格を知り親しみと丁寧な態度で優しく接していた。	
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。	○			入居当初聞き取りした生活歴や日常生活と会話の中で気づいたその人の経験を尊重し日々のケアに活かしている。	
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。	○			入居者本人のペースと希望を大切にしたい暮らしの必要性を職員は十分認識しながら支援をしている。	
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)	○			散歩、買い物、時には甘党の入居者には喫茶店へ案内する等、出来るだけ入居者の意見や希望を取り入れるようにしている。	
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)	○			職員は常に入居者の行動を見守り、本人の思いを否定することなく穏やかな対応でさりげない支援をしていた。	
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。	○			職員は、身体拘束の弊害をよく理解して身体拘束は行われていない。	
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)	○			玄関、出入り口は常に職員の目の届く範囲にあり目配りをしていて夜間以外は鍵をかけていない。	
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、お皿は同じ物であったが湯呑、箸は入居者の使い慣れた好みの物を使用していた。	
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。	○			食欲を高める彩と盛り付けがされている。時に入居者の健康状態にあわせた調理方法をとっている。	
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。	○			同社自営の給食センターの栄養士により日常的に栄養バランスを考慮した献立がされている。また水分も含めた摂取量も記録し管理している。	
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。	○			職員も会話をまじえ入居者と同じ食事を一緒に食べ、食べこぼし等にもさりげない支援をしていた。	
		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。	○			排泄チェック表で入居者ごとの排泄状況を把握し適切な誘導と支援がされている。	
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。	○			職員は入居者の不安や羞恥心に配慮し、さりげない介助をしている。	
		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)	○			1日おきに午前、午後自由な時間に、ゆっくり入浴して貰うように支援している。	
		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)	○			2ヶ月に1回理容師に来て貰っている。毛染め等の希望には家族が連れて行かれることもある。	

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						
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)	○			食事時の食べこぼしについて職員は、さりげなくカバーをしていた。また入居者の整容の乱れもない。	
		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。	○			医師の指導のもとに眠剤の服用者もみえるが安易に服用しないよう職員が暫く話し相手をすることもある。	
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。	○			職員は、入居者自身でお金を持つことの大切さを認識しながら本人の力量に応じた支援をしている。	
		(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)	○			食後の片づけ、膳拭き、洗濯物たたみ等、出番を見出せる場面作りをしている。	
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)	○			協力医として内科医、歯科医を確保しており緊急時にも市内総合病院、管理者の元勤務病院など気軽に相談が出来る関係が出来ている。	
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。	○			主治医や入院先の医療機関と連携すると共に家族と相談しながら対応している。	
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。	○			市町村の基本健康診査案内に基づき協力医の診断を受けている。審査結果は個別ファイルに綴られていた。	

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。	○			日常的にテレビ体操やリハビリ体操を、天気の良い日は周辺への散歩や日光浴をしている。時には買い物に出かけるなど身体機能の維持向上に取り組んでいる。	
		(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。	○			職員は事前に状況を感じし上手く対応している。トラブルが起きてしまった時には職員のさりげない連携で治めている。	
		(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)	○			朝の歯磨き、食後の「うがい」は一人ひとりの力量に添った支援がされている。入れ歯の洗浄管理は職員が行っている。	
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。	○			一日分(朝、昼、晩)を入居者ごとに区分し確実な服薬支援がされている。服薬後の症状の変化にも最新の注意をはらっている。	
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)	○			各ユニットに看護師が配属され夜間にも緊急連絡対応が出来る体制である。AEDが設置され全職員が講習を受けている。	
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)	○			マニュアルが作成され職員は感染予防に対して細心の注意を払っている。インフルエンザ予防接種は全員受け、また日常は手洗いとうがいの励行を徹底している。	
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)	○			日常的に周辺への散歩、時には喫茶店での寛ぎ、行楽時には花見やイベントなどへの外出機会を作っている。	
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)	○			何時も家族の訪問は歓迎、気楽に訪問できる環境が出来ている。	
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。	○			法人代表者は広く高齢者福祉事業に携わり各ユニット管理者、職員との意見交換と指示により熱心に取り組んでいる。	
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。	○			法人代表者、管理者は職員と日常絶えず話し合っていて意見を聞き運営に活かしている。	
		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。	○			入居者本位の暮らしを支援できる人員配置になっている。ユニット間の応援体制も確立している。	
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。	○			外部研修に各ユニットの管理者が受講し他の職員には資料の回覧や勤務中での実践、口頭等で周知している。	一般職員にも外部研修の機会と内部研修の体制が望まれる。
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)	○			悩みごとは何時でも上司と話し合える雰囲気でありストレスは溜まらないとのこと。職員同士で食事や喫茶に行くこともある。忘年会も行われている。	

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
			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)	○			代表者が情報入手と面談により検討している。出来るだけ入居者の要望に応えている。	
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、他施設への移転など何れも本人、家族と相談し納得のいく退居先への支援をしている。	
			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)	○			台所および台所用品は特に衛生面に注意している。またトイレ、浴室、洗面所等も清掃が行き届き清潔にされていた。	
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。	○			薬は入居者が立ち入る事のない事務所に、また洗剤、包丁も入居者の目につかない様に保管管理がされていた。	
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)	○			事故記録ノートにヒヤリハット事例も記し、その都度職員間で話し合い再発防止に努めている。	
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。	○			今回の訪問にも積極的に情報の提供をして頂いた。	
			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。	○			入居時に重要事項説明書に苦情相談窓口担当者名を記載し説明もしている。また玄関にご意見箱の設置がされていた。	
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。	○			家族の訪問時に状況報告をする中で意見や要望を聞きだすようにしている。	
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)	○			家族の訪問時に近況報告をしている。また毎月ホームの様子、季節毎の催しなど写真入で編集した「すずらん便り」を送付して日常の様子を伝えている。	
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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。	○			入居者毎に出納帳で収支管理し、家族の訪問時に残高確認を得て領収書を返却している。	
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	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。	○			主として法人代表者が窓口となっている。また介護相談員の派遣を受け入れケアサービスの質の向上に活かしている。	
69	139	○地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに來たり立ち寄りてくれたりするように取り組んでいる。	○			法人主催の納涼盆踊り大会を始め各種イベントに地域住民の参加も得て交流を深めている。	
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、警察には代表者が法人全体として協力と理解を得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)	○			中学校の福祉教育活動の一環として見学を受け入れているなどホームの機能を開放する取組みはある。	
ホームと地域との交流 4項目中 計			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。