

1. 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)	
緑豊かな広い敷地内に、贅沢に空間を使った2ユニットのホームがある。天井が高く、玄関や通路など全てが広々としている。また、平屋であるためユニット間の行き来もしやすく、すぐに中庭に出られる開放的な造りとなっている。同じ法人の東条病院が隣接しており、24時間いつでも支援を受けることが可能で、入居者はもちろん、家族にとっても大きな安心となっている。開設2年目を迎え、近隣との交流も出来始めており、今後、地域密着型施設としてのリーダー的役割を担っていくことが期待される。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
	ホーム便りが発行され、配布されている。今後、運営推進会議を通じ、ホームの理念を更に地域へ広めていく取り組みが期待される。
運営理念	
生活空間づくり	手作りカレンダーを作り、見当識の配慮はされているが、高さや位置などの点で工夫が求められる。また、家庭的で温かい雰囲気作りの一環として、一人ひとりに合った居室の環境作りへの取り組みが、一層求められる。
ケアサービス	経営母体が医療法人であるため、医療との連携やマニュアルの整備は十分出来ている。しかし、マニュアルの周知が不十分であるため、緊急事態のさまざまな場面を想定し、職員一人ひとりが緊急時に応急処置が出来るよう、研修を強化することが求められる。
運営体制	医療面で恵まれた環境にあり、連携もとれている。また、家族との交流を持つとする姿勢が感じられる。改善点は特にない。

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
運営理念			
運営理念	4項目	3	
生活空間づくり			
家庭的な生活環境づくり	4項目	4	
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5	
ケアサービス			
ケアマネジメント	7項目	7	
介護の基本の実行	8項目	8	
日常生活行為の支援	10項目	10	
生活支援	2項目	2	
医療・健康支援	9項目	7	
地域生活	1項目	1	
家族との交流支援	1項目	1	
運営体制			
内部の運営体制	10項目	10	
情報・相談・苦情	2項目	2	
ホームと家族との交流	3項目	3	
ホームと地域との交流	4項目	4	

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
	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。				ホームの理念をわかりやすい言葉で表示し、管理者及び職員が充分理解している。	
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。				玄関先、職員事務室、食堂などに明示し、目に留まるようにしている。	
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。				契約時、入居者や家族に重要事項を説明し、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)				ホームの新聞を発行し、老人クラブや地域包括センターの職員などに配布しているが、内容にホーム理念の啓発や広報が充分に含まれているとはいいいがたい。	地域とのつながりが良い形で出来つつある。ホームが一層地域に理解されるような取り組みが期待される。
	運営理念 4項目中 計	3	1	0		
	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)				玄関まわりにはホーム名の由来ともなった槇の木が植えられているほか、多くの樹木や芝生などに囲まれ、緑豊かな環境である。玄関先には木の腰かけも置かれている。	
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。				畳の共有空間にはこたつが置かれ、本や観葉植物で飾られている。	

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
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。				リビングには食事テーブルやソファセットが置かれ、和室もありくつろぐことができる。玄関先や廊下など随所に腰かけも設置されている。ベランダの椅子からは外を眺めることも出来る。	
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。				使い慣れた家具の持ち込みを家族に要望している。あまり殺風景な場合は、家族に相談するなどの働きかけをしている。	
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)				玄関の扉を開けると、その先は完全なバリアフリーである。要所に手すりが設置され、トイレは車椅子でも使いやすい十分な広さがある。入居者が少しでも歩き、自立した生活が送れるよう工夫されている。	
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)				各部屋には目線の位置に名札が掛けられ、目印も個々にきめ細かく対応している。トイレにはマーク表示だけでなく、毛筆で見やすく「便所」と書くなど工夫している。	
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)				テレビはつけっぱなしにしないよう注意し、会話は個々に合わせて対応している。天気に合わせて照明を調節したり、よしずで日差しの眩しさを調節している。	
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。				換気に気を配り、浴室、洗面室は湿気がこもらないよう窓を開け、室温は温度計を見てこまめに調節している。	
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。				手作りカレンダーを設置するなど努力されているが、入居者の目につきにくい、高さや位置などの点で工夫が求められる。	認知症の方にとって見やすいものを検討されているので、今後が期待される。
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)				ほうきなどの掃除用具、園芸用品、裁縫道具は用意されている。また、将棋などはユニットを超えて楽しんでいる。	
心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計		5	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						
		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。				入居者一人ひとりに担当者を付け、状況を把握している。モニタリング会議を月1回行い、個々に合った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。				ユニット会議や日々の申し送り時に意見や気付きを出し合い、介護計画を作成している。それをケース記録に綴じ、職員はいつでも見ることが出来る。	
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。				家族には来訪時や電話で相談している。センター方式アセスメントにより、生活暦を踏まえ、個々の希望に添った介護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見直しを行っている。				毎月のユニット会議で評価・検討を行い、状況変化の際はその都度、見直しを行っている。	
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。				個々のケース記録に健康状態や服薬状況、通院記録、検査記録その他が詳細に記録されており、過去の病歴や入居してからの状況が一目でわかるように整理されている。	
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。				朝夕の申し送りのほか、出勤時に申し送りノートを確認し、サインするようにしている。	
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。				毎月ユニット会議を開催し、課題をあげ、話し合っている。参加できない職員には会議録等で申し送りを行っている。	
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 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)				言葉使いなどは個々の入居者に合わせるよう心がけ、丁寧に対応している。	
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。				全体的にゆったりとしており、声かけもゆっくり、優しく心がけている。	
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。				生活歴の情報を家族に聞いたり、入居者との日常の会話から趣味や過去の出来事を知り、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。				起床、食事、入浴時間など、出来る限り入居者のペースに合わせて、個々の意思を尊重している。	
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)				買い物時や外食時に好きなものを選んでもらったり、レクリエーション活動の希望を聞くなど、出来る限り入居者の要望に添えるよう努力している。	
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)				介助は見守りを心がけ、掃除や洗濯など日常生活の手伝いをお願いするなど、少しでも自立歩行が行えるよう支援している。	
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。				身体拘束を行わないという認識のもとでケアをしており、外出傾向のある入居者には、ゴミ捨てや庭先の掃除をお願いするなどの工夫もしている。	
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の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)				玄関にセンサーを設置しており、施錠はしていない。外出の際は同行するなどの対応をしている。徘徊する方のルートも把握出来ており、やむをえず施錠する場合は理由が明白で、家族にも説明している。	
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。				箸や茶碗、お椀など個々に持ってき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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				魚の骨をとったり、一口大にしたり、個々に応じた調理方法で対応している。	
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よそ把握している。				食事の摂取量を記録し、特に注意の必要な入居者には時間ごとの水分摂取量などもきめ細かく記録している。隣接する病院の管理栄養士の献立を参考にするなど、栄養バランスにも気を付けている。	
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。				介助の必要な入居者もいるが、一緒に座り、落ち着いて食事が出来るように配慮している。	
			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。				排泄チェック表で排泄パターンを把握している。日中はトイレで排泄できるよう支援している。	
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。				トイレのドアの開閉など、他の入居者に気付かれないようさりげない誘導、声かけを心がけている。	
			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)				出来る限り個々の希望に合わせて支援している。排便後の清潔保持には、シャワーなどの支援をすることもある。	
			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)				希望の理美容院を利用しているほか、理美容院の出張サービスの利用も可能である。	

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
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)				個々の好みに合わせた服装やおしゃれを支援している。職員は言葉に気をつけ、さりげなくカバーするよう心がけている。	
	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じた安眠策を取っている。				ケース記録により睡眠時間を確認し、夜眠れない入居者には日中の散歩やドライブなどで安眠の支援を行っている。	
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。				自分で金銭管理をしている入居者もあり、それ以外の方は事務所で管理をしている。	
	(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)				将棋やカラオケ、読書などの趣味や、新聞読み、鯉のエサやりなどの日課、演芸などのボランティア活動を楽しみにしている。一人ひとりが楽しみや役割を得られるよう配慮し、意欲を引き出す支援をしている。	
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)				医療法人であり母体の病院が隣接しているため、昼夜を問わず24時間すぐに対応できる体制となっている。また、医師が普段からホームに様子を見に訪れるなど、入居者の様子が把握されている。	
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。				入院時は毎日様子を見に行くなどし、医師、看護師と情報を共有している。退院後の医療面でのフォロー体制が整っているため、早い復帰が可能である。	
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。				健康診断を年1回行うほか、3～4ヶ月に1度は病院で診察を受け、必要に応じ検査なども行っている。	

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
			(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。				散歩や買い物に出かけたり、室内が広く長い廊下があるため、少しでも歩いてもらうよう取り組んでいる。調査員訪問時は、ボランティアが訪れ、リズムを取りながらの歌声が聞こえていた。	
			(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。				トラブルの際は職員が解消に努め、楽しくすごせるよう努力している。しかしながら認知症のために大声を出す入居者もいて、周囲の入居者が不安を感じる時もある。	職員が穏やかに接し、落ち着かせるなど十分な対応が望まれる。他の入居者に不安を感じさせない取り組みも求められる。
			(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、晩のケアは行っている。清潔保持のため、必要時には介助するなど、個々に合った対応をしている。	
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。				薬は基本的に管理者が管理しているが、個人ファイルで全職員が確認でき、用法・用量のコピーを申し送りノートに添付している。入居者ごとの引き出しに仕分けし、間違いのないよう工夫している。	
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)				完成度の高いマニュアルがあるが、医師がすぐにかかけられる状況にあるためか、母体病院に頼る体制となっており、職員へのマニュアルの周知や応急手当ての訓練などが不十分である。	普段から職員にマニュアルを周知し、医師や看護師に応急手当の指導を仰ぐなど、環境を活かした連携が求められる。
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)				感染症マニュアルは、きめ細かく書かれている。手洗いや換気、消毒などは普段から注意し、その時々で発生する感染症について講習も行っている。	
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	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)				海や花見、紅葉見物など季節を感じる外出を頻繁にしている。また、地域の運動会に参加したり、敷地内のデイサービスの催しにも参加している。	
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)				挨拶や声かけなどで気軽に面会に来られる雰囲気作りを心がけている。今後、家族の参加を視野に入れた行事や外出など、さらに交流を深める計画を検討している。	
家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	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。				施設長と管理者は月1回の運営会議を開催しているほか、常に話し合いの機会を持ち、前向きに取り組んでいる。	
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。				普段から職員の意見を聞き、計画作成担当者とも協議の上、方針を決めている。	
	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。				レクリエーション活動など職員の確保が必要な場合は、あらかじめ職員を多く配置したり、ボランティアの手を借りるなどの体制を整えている。	
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。				内外の研修の案内はファイルにまとめられ、参加を呼びかけている。研修の資料はコピーや回覧により職員に周知し、報告会も開いている。また、法人の管理栄養士などによる講演等にも参加している。	
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)				悩みなどを話しやすい雰囲気を心がけている。また、日帰り旅行や忘年会などを行うこともある。	

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
	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)				管理者や計画作成担当者が、家族・本人と面接し、施設長やソーシャルワーカーも含め検討している。	
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。				ホーム、家族と共に話し合いの場を設け、状況説明を行った上、家族に納得のいく形で決めてもらうようにしている。	
	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)				衛生に関するマニュアルがあり、消毒、殺菌などを実行している。	
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。				薬品は事務室で保管し、洗剤類のストックは倉庫に施錠の上、保管している。使用中の洗剤類は引き出しなどにきちんと収納されていた。	
62	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、今後活かす意義づけ等)				ヒヤリハット、事故報告、アクシデントの報告書があり、小さな事柄も危機感を持って報告・検討されている。それらは月1回、母体病院にも報告され、再発防止のための検討がなされている。	
内部の運営体制 10項目中 計		10	0	0		
	5. 情報の開示・提供					
63	118 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。				評価調査員などに対し良い点、改善点を含め、事実に基づいた情報が開示されている。	
	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られている。				面会時に最近の様子を話すなどして、相談しやすい雰囲気作りを心がけている。玄関先に意見箱を設置し、意見を求める張り紙もしている。ホーム新聞にも苦情受付を掲載するなど繰り返し伝えている。	
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
	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。				面会時の声かけを欠かさず行い、電話での連絡も行っている。家族に行事に参加してもらい、家族同士で話す機会を持てるように働きかけている。	
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)				ホーム新聞で様子を伝えたり、請求書の送付時に手紙を同封し、日常の様子を伝えている。また、個人のアルバムを作り、訪問時に閲覧できるようにしている。	
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。				出納帳で整理し、領収書添付の上、2ヶ月に1度、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。				運営推進会議をすでに数回開催しており、地域包括センターの職員が参加している。市のボランティアを受け入れている。	
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りてくれたりするように取り組んでいる。				近隣の住人が、声かけや気配りをしてくれるようになった。地域のボランティアが訪れたり、保育園と交流を持つなど、少しずつではあるが、着実に交流を築いている。	
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)				警察・消防のほか、買い物で利用する近所のお店の方に声をかけてもらうなど、地域への働きかけを行っている。	
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・研修の受入れ等)				ボランティアや見学者を受け入れ、中学生の職場体験に協力している。隣接する病院で開催される認知症家族の会への参加を呼びかけている。	
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、管理者及び非常職員を含む。