

### 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)	
<p>印旛郡酒々井町ののどかな一角に位置している、温かな、家庭的雰囲気の漂うごんまりした1ユニットのホームである。法人代表はホームをよりよくするために日々努力していることが話の端々から伺える。地域交流にも積極的で、酒々井町の「自立のためのまちづくり推進会議」等にも参加し、高齢者が地域で安心して暮らすために協力を行っている。ホームの中は、明るいいリビングのほかに和室もあり、入居者はのんびりと思いきいにくつろいで生活している。100歳を迎えた入居者の人生を紙芝居にし、上演するなど、優しいスタッフに囲まれ、一人一人が大切にされているホームであると感じられる。今後も地域の高齢者の拠り所として活躍して欲しいホームである。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	要改善点は特に無し。法人代表が町内会の役員をしており、ホームの理念や役割が地域に広く浸透しつつあることが感じられる。
運営理念	
II	要改善点は特に無し。リビングは手作りの装飾などで飾られ、家庭的で温かみのある雰囲気をかもし出している。たたみの部屋にこたつも置かれていて、ゆったりとくつろげるようになっている。
生活空間づくり	
III	要改善点は特に無し。職員の勤務シフト、個別記録の書式等、ホーム独自のさまざまな工夫を取り入れ、よりよいケアサービスが出来るように取り組んでいる。
ケアサービス	
IV	事故・ヒヤリハットは、入居者個々の個別記録の中に混ぜ込んで記載されているが、事故報告として別立てのファイルを作成しておく、より把握しやすくなり、再発防止にも役に立つと思われる。入居者の小遣いの使用状況は、ただレシートを保管するだけでなく、個別に出納記録をつけ、定期的に報告するようにしたら、家族もより安心感を得られると思われる。
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	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	2	
⑬ ホームと家族との交流	3項目	2	
⑭ 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
	<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、痴呆性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。	○			「一人一人の人間性を尊重して、共に楽しく歩む」という介護目標を立て、日々のケアに励んでいる。重要事項説明に記載されている「ホームの目的」が同ホームの理念である。	
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。	○			ホームの理念は、重要事項説明書へ記載するとともに、ホーム内に掲示もしている。	
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。	○			権利・義務は契約書に明示され、口頭でも説明をしている。	
	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)	○			代表が町内会の役員をしており、自治会や役員会等、さまざまな場面でホームの説明をしている。	
<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)	○			家庭的で親しみやすい玄関周りである。	
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。	○			ホーム内や部調度品等、温かみがあり落ち着ける雰囲気をかもし出している。	

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
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。	○			リビングの脇に、ガラス戸で仕切られた和室があり、入居者はこたつにあたりたりして、思い思いに過ごすことができる。	
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。	○			馴染みのたんす、鏡台等を持ち込み、入居者それぞれに個性的な部屋づくりとなっている。	
<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)	○			要所に手すりがつけてあり、入居者の身体機能に配慮した作りとなっている。	
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、家庭的な雰囲気をおこさず、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)	○			居室入り口、トイレなど、要所に見やすい表示が掲げられている。	
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)	○			居室内の明るさや音楽のボリュームなど、どれも適度である。	
12	15		○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおよみがないように、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。	○			居室にはエアコンがついており、職員がこまめに温度調節している。気になるにおいなども感じられない。	
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。	○			入居者の手作りカレンダーや、みやすい文字盤の時計が置かれている。	
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)	○			リビングの横にたたみの部屋があり、そこにおかれたこたつの周囲に裁縫箱ほか、趣味の物品が用意されている。掃除機やアイロンなども、誰もが使える場所に置かれている。	
<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。	○			モニタリングは三ヶ月おきに行っている。ホーム独自の書式のアセスメントシートを使い、個別具体的に情報が記録されている。	
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。	○			月一度のミーティングは職員全員参加が基本となっている。会議録もしっかりとファイルされている。	
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。	○			入居時をはじめ、面会等にこまめに家族の意見を聞いている。	
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。	○			モニタリングを三ヶ月おきに行い、また月1回のスタッフミーティングでも入居者個々に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。	○			個別記録はホーム独自の書式のシートを使用しており、入居者それぞれの1日の状況が丁寧に記載されている。	
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行い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			職員のシフトは、一人が必ず二日連続の勤務になるようにしてあり、前日の状況が他の職員に伝わる仕組みになっている。申し送りノートもあり、読んだ職員は必ずサインをしている。	
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1回、職員全員参加でミーティングを行っており、意見交換している。緊急時には随時、ミーティングを開催する。	
<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)	○			職員の態度は優しく丁寧で、入居者一人ひとりが大切にされている様子が伺えた。	
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。	○			職員は、ゆったりと優しい雰囲気で見守っている。	
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。	○			多趣味の入居者が多く、三味線、ハーモニカ、詩吟など、それぞれに生活を楽しんでいる。100歳の誕生日を迎えた入居者の人生を紙芝居にし、上演したりもしている。	
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。	○			食事の時間、寝る時間、日中の行動等、入居者個々のペースに合わせて支援している。	
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)	○			入居者はみな、自分の希望を出しやすい雰囲気となっている。なかなか希望が出ない人には職員が声かけし、要望を引き出すようにしている。	
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)	○			職員は、入居者に何か頼まれてもすぐには手を出さず、自分でできそうなことは声かけや見守りをしながら、なるべく入居者自身でしてもらうよう、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。	○			身体拘束は一切行っていない。	
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)	○			日中は一切鍵をかけていない。もしも入居者が一人で外に出してしまった場合、近所に住むホーム職員や隣近所、町会長などに連絡がいき、皆で探すような仕組みも作られている。	
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
	(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。	○			茶碗や湯のみなど、個別に愛着のある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。	○			入居者個々の体調にあわせ、普通食、おかゆ、刻み食など、個別に対応をしている。盛り付けもきれいで美味しそうだった。	
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。	○			一日およそ1400~1600キロカロリーのメニューを提供している。食事量は個別に記録されている。	
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。	○			職員も食卓を囲み、楽しい雰囲気ですべてを食べている。	
	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。	○			入居者個々の排泄パターンを把握しており、個別にさりげなくサポートを行っている。	
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。	○			トイレに「便」と書いた小さなカードが用意されていて、排便があった入居者はそのカードを職員にさりげなく渡して知らせる仕組みを作っている。	
	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)	○			風呂のある日を決めてはいるが、希望があれば随時入浴できるようにしている。	
	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)	○			訪問美容や外の美容院など、希望に応じて利用できる。入居者はパーマやカラーなど、個々にお洒落を楽しんでいる。	

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)	○			入居者は皆清潔で、お洒落を楽しんでおり、特に整容の乱れのある方はいない。	
		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。	○			昼間はできるだけ起きていて体を動かす、紫外線に当たる、夜中に目覚めても明かりをつけないなど、夜は自然に眠るリズムができるよう、働きかけをしている。	
<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。	○			金銭管理ができる一部の入居者は自分でお小遣いを持っている。そうではない入居者は、職員が買い物代行している。	
		(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)	○			入居者はそれぞれ趣味を持っており、また生活においては役割を持って、生き生きと暮らしている。	
<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)	○			近所に提携病院があり、24時間対応してくれる。看護師の資格を持つ職員もおり、定期的に入居者のバイタルチェックを行っている。	
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。	○			過去に入居者が入院した際、ホーム職員は医療スタッフ、家族と連携を取り合い、退院へ向けての協力を行った。	
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。	○			病歴のある入居者が多いので、3ヶ月～半年のサイクルで全員が定期検査を受けている。	

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 痴呆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。	○			保健センターのいきいき体操に参加したり、散歩や発声練習を行ったりと、身体機能の維持に努めている。	
		(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。	○			入居者同士の小さなけんかは時々あるが、ストレス発散になるので、職員は見守りを行っている。もしも手が出てしまったら、すぐに止めに入る。	
		(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)	○			歯磨きの支援は毎食後行っている。入れ歯の入居者は寝る前に洗浄を行う。	
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。	○			入居者の服薬内容については、職員全員が把握している。薬は鍵のかかる場所に保管されている。	
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)	○			年2回、職員全員出席で、消防署の講習を受けている。応急マニュアルも誰でもすぐに見られる場所に置かれている。	
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)	○			うがい、手洗い、アルコール消毒を日常的に行い、感染症予防を励行している。	
<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、公民館、コミュニティプラザ、町のハーブ園など、日常的にさまざまな場所にでかけている。	
<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)	○			家族の訪問は時間に関係なく歓迎している。食事を一緒に取ることや、宿泊も可能である。	
<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。	○			法人代表もケアに参加し、夜勤も行っている。管理者・職員一同、ケアサービスの質向上に取り組んでいる。	
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。	○			現場職員は、さまざまな場面において、管理者に意見・要望を伝えている。	
		<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。	○			入居者の状態に応じた職員数を配置している。	
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。	○			現場職員は、1年に1回程度、外部の研修を受講している。それ以外は、ミーティング時を利用して話し合い、技術向上に努めている。	
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)	○			業務上の相談は、主任職員や同僚に話している。外部のスーパーバイザーの導入などは特にしていない。食事会等を通じ、職員同士のコミュニケーションを図っている。	

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					
	<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)	○			原則的に自分で身の回りのことができるかどうかを目安に受け入れている。入居申込みがあったら、ホーム見学、自宅訪問、医師の診断書などを踏まえ、管理者・職員全員で話し合い、受入れを決めている。	
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。	○			過去の退居者は、十分な話し合いの上、いずれも納得して他所に移っていただいている。暴力行為、大声をだす方などは退居してもらった例がある。	
	<b>4. 衛生・安全管理</b>						
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)	○			台所、トイレなど、清潔を保持するよう気を使っている。	
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。	○			包丁等、危険な物品は、入居者の手の届かない高い場所へ保管するようにしている。薬品は鍵のかかる場所にしまい、裁縫箱の針などは、必ず本数を確認している。	
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。(再発防止の話し合い、今後に活かす意義づけ等)		○		事故やヒヤリハットの記録は、入居者の個別記録の中に書き込まれており、事故報告だけのファイルは特に作られていない。	事故やヒヤリハットの事例をまとめて記録し、再発防止のための話し合いに役立てることが促される。
<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	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。	○			訪問調査の際は積極的に情報提供していただいた。見学等も随時受付けている。介護相談員の受入れはしていない。	
	<b>6. 相談・苦情への対応</b>						
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。	○			ホーム入り口に投書箱が設置されている。入居者家族へ毎月送付している状況報告書にも、苦情相談窓口が明示されている。	
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			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					
	<b>7. ホームと家族との交流</b>					
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。	○			家族の要望を引き出すため、意見を聞く機会やアンケートなどを計画している。ターミナルケア、旅行、小遣いなどについて、意見聴取していくことを考えている。	
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)	○			毎月、入居者の家族に、写真を添えた状況報告書を送付している。	
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。		○		買い物をしたらそのレシートを封筒に保存している。金銭管理できない入居者はホームが立て替えて家族に請求し、できる入居者は、残金が少なくなったら家族に報告している。出納帳などは作っていない。	入居者の金銭の使用状況は個別の出納帳等に記録し、その内容を定期的に家族に報告することが望まれる。
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>		<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>		
	<b>8. ホームと地域との交流</b>					
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。	○			法人代表が酒々井町の「自立のためのまちづくり推進会議」の委員をしており、毎月の会議で意見を出している。ホームの運営推進会議は過去に2回行っている。	
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ってくれたりするように取り組んでいる。	○			近隣のボランティアがホームを訪れ、民謡、大正琴、手話ダンス、ミュージックベルの演奏などを行っている。	
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)	○			近隣の商店、交番、消防署等、みな顔見知りの間柄であり、連携が取れている。	
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。(痴呆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)	○			認知症に関する相談は随時受付けている。近隣の集会場で介護教室を行う計画もしている。	
<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、管理者及び非常職員を含む。