

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)	
平成14年に開設した、今年で5年目を迎えるホームである。JR東金駅から徒歩20分程度、静かな住宅街に位置している。元アパートだった建物を改築しており、ユニットバスやミニキッチンが備わっている居室もある。建物は古いが広さがあるので、落ち着いた静かな雰囲気をかもし出している。「自分の親を入居させたいくなるような」を合言葉に、職員は家庭的で温かな支援を心がけている。入居者は趣味の活動をしたり、散歩をしたり、買い物に行ったりと、思い思いに自由に過ごしている様子が伺えた。ホーム内にはウサギが飼われており、たくさんの装飾物が飾られている。リビングは楽しく、賑やかな声で溢れかえっていた。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
運営理念	要改善点は特になし。自分の親を入居させたいくなるホームにするため、職員は日々の業務に精を出している。運営理念の啓発については、今後も働きかけを続けていくことが期待される。
生活空間づくり	古い建物を多くの装飾品で飾り、明るい雰囲気になるよう努力している。居室はそれぞれなじみの品を持ち込み、居心地の良い空間となっている。しかしながら、トイレのドアに、装飾物を留めつけていたホチキスの針が飛び出ており、知らずに手をついたら危ないので、注意が求められる。
ケアサービス	要改善点は特になし。引き続き、家庭的で、明るく楽しいケアを提供していくことが望まれる。
運営体制	ヒヤリハット報告に、記載者名や日付が無記入のものがあるので、しっかりと記載するとともに、職員がヒヤリハットを報告しやすい雰囲気作りが求められる。町との関わりや地域交流を深めることは、じっくりと構え、時間をかけて取り組んでいくことが期待される。

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
運営理念			
運営理念	4項目	4	
生活空間づくり			
家庭的な生活環境づくり	4項目	3	
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6	
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	9	
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	9	
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	2	

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。				「自分の親を入居させたいくなるようなホームに」をスローガンとして、職員一同、日々のケアに励んでいる。	
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。				法人の運営理念やホームのスローガン等は、文書や掲示でわかりやすく明示されている。	
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。				入居者の権利・義務は、契約書に明記されている。	
	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)				運営推進会議を始め、近隣幼稚園との交流等で、ホームが地域に理解されるよう働きかけている。地域の老人会や町内会などにも呼びかけを行っているところである。	
運営理念 4項目中 計		4	0	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)				鉢花が置かれ、明るく、温かみのあるエントランスである。	
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。				アパート改築の建物だが、装飾の工夫で家庭的な雰囲気をかもし出している。しかしながら、装飾物を留めている針金が飛び出している箇所があり、ケガをする恐れがある。また電器製品の誤作動がまれに起きている。	ドアから飛び出している針金は、危険なので撤去が求められる。家電の誤作動は安全点検が望まれる。

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。				元アパートの建物であり空間が広いので、廊下にソファセットを置くなど、各所にくつろげるコーナーが作られている。	
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。				使い慣れた家具や趣味の品々、装飾品などを持ち込み、入居者それぞれの個性がある居室となっている。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計		3	1	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)				ホーム内はバリアフリーである。また入居者の身体機能の低下に合わせて、浴室に手すりを増設するなど、入居者が、安心かつ安全に過ごせるよう、配慮している。	
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、家庭的な雰囲気をこわさず、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)				居室の入り口には写真などで飾られた表札があり、またトイレ等にはわかりやすい掲示がなされている。	
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)				室内の明るさやテレビの音量は適度である。職員の中には声の大きな方もいるが、元気で明るい雰囲気作りの一端となっている。	
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。				建物がやや古く、空気がこもりやすいため、適宜窓を開けて、換気をするように気を配っている。リビングは特別暑くも寒くも無く、適度な温度調節がなされていた。	
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。				見やすい大きな文字盤の時計や、手作りカレンダーがかけられている。	
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)				趣味の品々やレクリエーションの道具はさまざまに用意されている。	
心身の状態にあ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						
		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。				入居者個々の丁寧なアセスメント表に基づき、個別具体的な介護計画が作成されている。	
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取り入れて作り、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。				月一回の会議を始め、朝礼等で意見を出し合い、介護計画に反映している。連絡事項は、申し送りノート、ホワイトボード等を用い、着実に伝わるよう工夫している。	
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。				家族には、主として面会時等に意見を聞いている。入居者については、日常の会話や表情の中から、要望をくみ取るようにしている。	
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。				全体的に、入居者の加齢に伴う体力低下等が進んでいるため、介護計画は、月1回の会議などを通して、こまめに見直しをしている。	
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。				入居者個々に、日々の生活の様子を始め、バイタル、排泄、食事量等、こまかく記録されている。	
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。				朝礼の際に口頭で申し送りをするほか、ノートにも記録している。薬の変更は専用のホワイトボードに記録するようになっており、また病院関連専用のノートも作られ、伝達漏れが無いよう工夫している。	
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。				月に一度の会議のほか、緊急の際の臨時会議等において、職員は積極的に意見交換している。	
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
	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)				職員は、入居者一人一人に、温かく丁寧な態度で接している。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。				ゆったりと穏やかな職員、明るく元気いっぱい職員など、さまざまなタイプの方がいるが、皆、入居者に優しく接している。	
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。				女性の入居者には家事全般のお手伝い、その他、野菜作りや漢字に詳しい入居者など、個々の得意なことが活かせるようにしている。	
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、風呂等、時間は一応決められているが、個別の要望に基づいて対応することも可能である。	
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)				入居者は希望をはっきり言う方と言わない方にわかる。職員にお任せの入居者が多いが、食事のメニューを選んだり、お茶やコーヒーを選んでもらうなど、自己決定の場面をつくるようにしている。	
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)				入居者自身でできそうなことは、職員の見守りのもと、自分でやってもらうようにしている。	
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)				ホーム前の道路は交通量が激しいため、安全を考えて玄関ドアはオートロックにしている。入居者が外に出たいときは職員が付き添う。家族も、玄関ドアの施錠を希望している。職員の目が届く時間帯のみ開放するなどの工夫はしている。	
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
	(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。				湯のみや箸など、個別に使い慣れ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。				入居者の状態にあわせ、おかゆにするなどの工夫をしている。訪問時は、盛付け、味ともに申し分がなかった。	
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そ把握している。				入居者の個別記録に、食事量や水分摂取量が記録されている。	
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。				入居者の介助を行ってから食事を取る職員もいるが、概ね皆でテーブルにつき、共に楽しく食事をしている。	
	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。				入居者個々の排泄パターンに沿って声かけをし、安易にオムツに頼らないよう、努力している。	
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。				排泄介助で特に気になる声かけ等は見受けられなかった。	
	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)				時間に関わらず自由に入浴することは可能だが、特に希望する入居者がいないため、概ね週2回、日中に入浴を行っている。	
	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)				訪問理美容は2ヶ月に1回で、カット料金は2,000円である。近隣の理髪店や美容院に行くこともできる。	

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)				特に整容の乱れのある入居者は見受けられない。皆さっぱりと小ざれいな身なりをしている。	
	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。				昼間に体操やレクリエーションで体を動かし、夜は自然に眠れるよう支援している。どうしても眠れないときは無理に寝かせず、職員が見守りをする。	
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。				財布を自分で管理している入居者は3人ほどである。あとの入居者はホームが3万円程度預かり、買い物時に職員が支援しながら使うようにしている。	
	(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)				ホームで飼っているうさぎの世話をはじめ、掃除・洗濯・炊事の手伝い、雨戸を閉める、事務作業の手伝いなど、入居者はそれぞれ役割を持っている。	
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)				内科のドクターが毎週、訪問診療に来ている。歯科や薬局とも緊密な連携が取れている。	
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。				早期退院の働きかけをするまでもなく、認知症高齢者は病院側が短期間に退院させることが多い。病院は主として家族に話をするため、家族を介して情報交換している。	
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。				2ヶ月に1回の採血、半年に1回の便潜血検査、年1回の胸部X線と心電図を行っている。尿検査は必要に応じて随時行う。	

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
	(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、体操、日常的な家事の手伝い等を積極的に行い、身体機能が低下しないように支援している。	
	(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。				職員は、入居者の性格等をしっかりと把握しており、トラブルが起きないように、未然に配慮している。	
	(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)				朝と夜はしっかりと歯磨きを行っている。週1回、訪問歯科の診療があり、必要な入居者は診てもらえる。	
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。				薬の仕分けや服薬は当番制になっており、担当がしっかりと遂行している。薬に関する資料は見やすくファイルされ、変更があれば、薬専用のホワイトボードに記入するようになっている。	
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)				年1回、普通救急救命講習を受講しているほか、職員同士でも常日頃から練習を行っている。マニュアル等も作成している。	
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・手洗いの励行をはじめ、トイレや台所はこまめに殺菌消毒するなど、感染症予防に気を配っている。	
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
	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)				日常的に外出をしている。散歩や近くのスーパー、100円ショップなどに出かけている。	
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)				面会の頻度は、家族によって異なる。面会時は、主に居室で家族水入らずで過ごされる方が多いので、職員は見守り中心である。家族の帰りがけ等に、職員が話しかけて意見要望などを聞くようにしている。	
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。				法人代表は年2回、本社の統括責任者は2ヶ月に1回程度ホームを訪問し、積極的に意見交換を行っている。ホーム管理者は、現場職員とともに、熱意を持って運営に取り組んでいる。	
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。				新人職員の採用、新しい入居者の受入れともに、現場職員の意見を取り入れながら、決定を行っている。	
	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。				特に勤務ローテーションに問題等は感じられない。職員は休憩時間や休日もきちんと取っている。	
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。				新任研修および現任研修を年4回実施している。特に内部研修が充実しており、職員同士で、応急手当て・介護食の作り方・足浴・髭剃りなどと教えあって勉強している。	
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)				悩み相談は、ユニット長や職員同士で行っている。職員間の親睦も図られている。	

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)				家族および入居者本人にホームを見学して貰い、丁寧に細かなアセスメントに基づき、職員会議で入居の可否を話し合っている。	
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。				ターミナルケアが可能である。家族側から退居の要望があったときは、スムーズに移転できるよう、十分に協力する。	
			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)				台所・風呂場・トイレ等の掃除は当番制になっており、ピューラックスなどを用いて、こまめに掃除・消毒をしている。居室は毎朝、職員と入居者が共に掃除をしている。	
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。				薬品類は鍵のかかる戸棚に、包丁はタッパーに入れて、入居者の手の届かない高いところに収納している。	
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。(再発防止の話しあい、今後に活かす意義づけ等)				事故報告・ヒヤリハットの文書は作成されている。しかしヒヤリハットの方は、記載した職員が、自分の名前や日付を書いていないものが多い。	記録は漏れ無くしっかり記入するとともに、職員がヒヤリハット体験を隠さず、報告しやすい雰囲気作りが期待される。
内部の運営体制 10項目中 計				9	1	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。				積極的に情報提供をしている。	
			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ている。				相談・苦情窓口については、文書に記載およびホーム内に掲示している。意見箱の設置もあるが、相談・苦情等はあまり寄せられていない現状である。	
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。				月1回、ホーム便りを送付するほか、家族の面会時などに話を聞くようにしている。	
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)				月1回送付しているホーム便りに、入居者の写真や、日常の様子を伝える文章を掲載している。	
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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。				3万円程度のお小遣いをホームが預かり、出納帳をつけて管理している。出納帳はこれまで、面会時を利用して家族に見せていたが、今後は毎月、コピーを送付する予定である。	
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。				市とは運営推進会議等を通じ、関わりを保っている。しかしながら、町との関わりについてはホームの課題となっている。	地区の区長、民生委員、町内会などに働きかけ、町と関わりを作ろうと努力しているため、今後が期待される。
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。				老人会、町内会との交流を持ち、ホームが地域に受け入れられるよう努力しているところである。	土地柄もあり、ホームが地域にとけ込んでいくには時間がかかることと思われるが、引き続き働きかけを行うことが望まれる。
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・消防には積極的に理解・協力を働きかけている。近くにあるグループホーム旅路と交流を持っている。	
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)				実習生やボランティアは積極的に受け入れている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		2	2	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。