

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)	
ホーム内も明るく、清潔感に満ち、ゆったりと流れる時間の中で、入居者ものんびり過ごされている。入居者の表情は特に明るく、この事からも入居者が大切にされた支援の有様を感じられる。ホーム内の装飾や居室の名札等の工夫からも入居者を受容したケアが実践されているホームである。	
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	運営理念(方針)は運営規程や重要事項説明書等に文書化され、玄関脇には掲げられて皆にわかり易く明示されているが、理念を日々の方針や目標に具体化し、全ての職員に確実に浸透させていくため、管理者が態度、実践をととして日常的に職員に示す取り組みなどが期待される。
生活空間づくり	共用部分、居室部分共に家庭的な雰囲気づくりへの配慮がある。更なる充実を期待したい。
ケアサービス	居室内トイレの目隠しについて、居室出入口の引き戸が常時開放されていると、直ぐ脇にあるトイレの中が見られる場合がある。アコーデオンカーテンが取り付けにはあるが、入居者自らの利用に少々無理があるように思われる。本人の羞恥心と周囲の方々にも配慮した排泄の支援が求められる。緊急時の対応については、全ての職員が速やかに対応できるよう救急救命法の講習や吸引などの具体的な実技を伴う訓練を定期的に実施する取組みが求められる。
運営体制	入居者本位の暮らしを実際に支援できる職員体制となっており、ケアサービスの質の確保を最優先に図る姿勢がある。更なる充実を期待したい。

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	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	9	
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
外部	自己						
		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。				玄関入り口に運営理念が掲げられ、職員それぞれの名札の裏にも刷り込むなど、理念の共有と浸透を図るための工夫があるが、日常的に話し合う機会が少ない。	管理者は、理念を日々の方針や目標に具体化した内容で職員に日常的に伝えてたり職員との対話の中で確認し、確実に浸透させていくことが求められる。
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。				ホーム内入り口に掲示しており、ホームに来られた方々に運営の理念(方針)を理解して頂くべく心配りがなされている。	
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。				入居される時必ず説明される「重要事項説明書」・「契約書」等の文書に明示され、家族等の同意も得られている。	
		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)				「ホーム便り」の配付やホームを来訪された地域の方々へも運営理念(方針)の掲示を見て頂き、説明し啓発に努めている。	
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)				外見はコンクリートで囲まれた出入り口ではあるが、玄関脇には可愛い看板が掲げられ、又プランター等を利用して彩りよく草花も飾られて、雰囲気作りに配慮されている。	
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。				廊下、居間、食堂の共用空間の一角には畳敷きコーナーも用意され、壁面等の装飾にも家庭的な雰囲気を醸しだせるように工夫されている。	

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
外部	自己						
7	8	<p>共用空間における居場所の確保</p> <p>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。</p>				居間・食堂テーブル等とは少し離れた場所にソファが用意されていて居場所を確保する工夫がなされている。	
8	9	<p>入居者一人ひとりにあわせた居室の環境づくり</p> <p>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。</p>				居室内の家具・調度品は、家庭で使われていた物が持ち込まれ、落ち着いた雰囲気の居室作りの工夫がなされている。	
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	<p>身体機能の低下を補う配慮</p> <p>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)</p>				より安全かつ自立された快適な生活と残存機能を維持するような手摺り、物干しの高さ等の工夫がある。	
10	13	<p>場所間違い等の防止策</p> <p>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)</p>				トイレや居室の出入り口には比較的大きな名札や目印がなされている。さらに入居者の過去の職業をイメージした表示の工夫もある。	
11	14	<p>音の大きさや光の強さに対する配慮</p> <p>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)</p>				音の大きさ、照明の強度、外光の日差し、眩しさ、職員の声等もカーテン等を利用するなど十分な配慮がある。	
12	15	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になる臭いや空気の上よみがないように、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。</p>				空調機、冷・暖房機に頼ることなく、窓の開閉により空気の入れ替えも行われている。	
13	17	<p>時の見当識への配慮</p> <p>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。</p>				毎朝食時、入居者の方の自発により、日めくりカレンダーを見て、皆さんにお知らせされる習慣がなされている。時計はほどよい大きさで見やすい所に付けられている。	
14	18	<p>活動意欲を触発する物品の用意</p> <p>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)</p>				入居時の面接やアセスメントの段階でも家族の方々と交えて、積極的に情報を収集し、いろいろな物品の用意、提供がされている。	
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						
		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。				アセスメントは実施されており、介護計画表もきちんとファイルされ、入居者それぞれの特徴が捉えられた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。				職員がそれぞれ分担し、これまでの記録や資料を基にして計画書の素案を作り、計画責任者が職員全員を集めて計画書原案を作成する仕組みを作っている。	
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。				計画書原案に基づいて職員全体会に諮り、その時点で入居者及び家族にも説明し、意見も聞きながら完成させている。	
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。				三ヶ月毎に、状態の変化に応じて随時見直され、記録されている。	
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。				毎日のケース記録、支援・介護の記録もきちんと記述、ファイルされ、職員もいつでも閲覧できる。	
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。				申し送りノート等が準備され、パート職員を含めて全職員が、出勤時、勤務交代時に必ず目を通し、サインあるいは押印する体制が整えられている。	
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。				毎月一回、勤務者以外の全職員による勉強会がケース会議を兼ねて開催され、記録も残し、その時参加出来なかった職員（パート職員を含む）には必ず目を通してもらい、サインあるいは押印してもらう体制が出来ている。	
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)				入居者一人ひとりが受容され、丁寧な言葉かけや、対応がなされている様子がうかがわれる。	
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。				職員もゆったり、穏やかな表情で接する様心がけており、暖かい雰囲気がある。	
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。				入居者の個性が尊重され、これまでの生活歴からくる経験等にも寄り添った接し方である。	
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。				何事においても、入居者に言葉かけを行い、入居者の気持ち、意欲を大切にペースを乱さない支援をしている。	
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)				普段の会話の中にも、入居者の言葉が発せられるのを「待つ」姿勢が感じられる。	
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)				趣味、レクリエーション等の活動も盛んで、「出来そうなこと」を中心にプログラムを組み、見守りを大切にしている。	
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。				身体拘束は一切見受けられなかった。職員のすべてが周知していた。	
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)				入居者は穏やかに、ゆったりと過ごしておられる様に見受けられる。黙って外へ出がかけられそうになった時も、職員が寄り添うことができるよう職員の目が行き届くように工夫されている。	
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、湯のみ、箸等は出来るだけ家族の方に持ってきていただくようにしているが、どうしても揃えられない方は、馴染み易い物を選んで揃えられている。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				入居者のその日の体調に合わせた調理がなされており、盛り付けも配慮されたものである。	
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。				喫食状況、水分摂取量等もきちんと把握、記録、ファイルされている。	
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。				毎日職員も同じテーブルで、入居者とともに和やかに楽しく食し、さりげなくサポートしている。	
	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。				入居者の居室にはそれぞれにトイレが備えられている。排便や排尿の確認も記録されている。	
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。				居室のトイレは居室出入口扉のすぐ脇にあり、居室出入口扉が開いていると外から見られる状況ある。	その人らしいそれまでの排泄習慣等を具体的に探りながら、本人の羞恥心と周囲の方々に対する配慮が求められる。
	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)				入居アセスメント時に、これまでの生活パターンの情報を収集し、可能な限り入居者の希望にあわせて入浴支援が行われている。	
	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)				基本的に1～2月に1度の割合で家族の方に連絡をとり、必要に応じて職員が同行して利用している。	

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						
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、プライドを大切にでき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)				入居者の整容の乱れはなく、食後の口のまわり等にもさりげなく支援している。	
		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。				1日のリズムの中でレクリエーションや軽い運動(散歩等)で安眠策が考えられている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			9	1	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。				おこづかい程度の財布を持っておられる入居者もいる。持っていない方に対しては、必要なときには一時立替後日、家族に精算して頂き入居者に不自由をさせない支援がされている。	
		(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)				一日のスケジュールの中で、掃除、配膳、洗濯物たたみ等いろいろな場面が作られていて、それぞれの方が出番を果たせるように支援されている。	
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)				併設病院が同じ敷地内にあり、常時医療機関、医療関係者との連携は出来ている。	
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合いや協力を医療機関と行っている。				併設病院との連携も、家族の方との話し合いも、協力関係が出来ている。	
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。				併設病院指導のもと、X線撮影を含め、年2回の検診も実施されている。	

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
外部	自己						
		(6)心身の機能回復に向けた支援					
45	76	<p>身体機能の維持</p> <p>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。</p>				身体機能の向上や残存機能の維持の為に、ラジオ体操やレクリエーションの中でのリハビリを兼ねた取り組みがされている。	
		(7)入居者同士の交流支援					
46	78	<p>トラブルへの対応</p> <p>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。</p>				入居者同士のトラブルは少ないが、トラブル時には、双方に配慮し支援している。	
		(8)健康管理					
47	80	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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)</p>				朝食後と就寝時に職員が付き添い歯みがき・うがい等の支援が行われている。	
48	83	<p>服薬の支援</p> <p>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。</p>				薬の服用・変更については、必ず管理者が処方箋を確認し、申し送りノートと口頭で周知徹底させ服薬出来るように支援されている。	
49	85	<p>緊急時の手当</p> <p>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)</p>				全ての職員は一応の知識はあるが、全職員が応急手当を行えるとは言えない。	勉強会や実技を伴う訓練を行い全職員が、いつでも応急手当ができるよう知識と技術の習得が求められる。
50	86	<p>感染症対策</p> <p>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)</p>				幸いにも、これまで疥癬等の感染症はないが、具体的な予防や対応への取り決めがなされていない。	マニュアルを作成するなどし、予防と早期発見早期対応が実践できるような取り組みが求められる。
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
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)				散歩やおやつ・食材等の近所への買い物など日常的に外出する機会がある。	
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)				家族の面会は多く、来訪しやすい雰囲気づくりに配慮している。	
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。				法人代表者・施設長共に熱意を持ち、入居者とも積極的に懇談している。	
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。				職員の新規採用に際しては、必ずホーム管理者にも面接の機会が与えられ、入居者の受け入れ・継続の際にも、職員との面談の機会も与えられている。	
		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。				臨時・パート職員の採用等で、入居者の生活の支援に支障がないよう、適正な職員数の確保に努めている。	
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。				施設内・外での研修にも現場職員を確保しながら、積極的に対応している。研修内容はホーム勉強会やケース会議時等で伝達されている。	
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)				法人・施設単位で時々に応じて職員懇親会や食事会等が催されている。	

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)				書類による審査はもとより、アセスメントを通して入居予定者・家族とも十分に話し合いも行われている。	
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。				これまでの退居事例は、入院退居が一番多いが、家族の方にも十分な説明も行い、退居先の支援も行われている。	
	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)				ホーム内は明るく、整理・整頓も行き届き清潔が保持されている。特に、食品、ふきん、まな板の衛生管理は徹底されている。	
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。				薬はスタッフルームに保管しており、洗剤、刃物等も洗濯室、台所の棚等にきちんと保管されている。入居者が必要とされる時には職員が付き添って使用している。	
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)				事故報告書・ヒヤリハット報告書も記録、ファイルされており自由に閲覧でき、口頭でも注意喚起している。	
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。				積極的に対応している。	
	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。				入居時の契約書・重要事項説明書等に文書として明示され、「苦情受付箱」を玄関に備え、家族等にも機会ある事に口頭でも話されている。	
情報・相談・苦情 2項目中 計		2	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
	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。				家族面会時や、家族との懇談の機会に気軽に話し、相談して頂ける様に雰囲気作りに努め、「ホーム便り」等を送付して定期的に連絡をとっている。	
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）				パソコンを利用して「写真入りホーム便り」を作って、日常の様子や行事等の情報が提供されている。	
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。				現在は「金銭の預り」はないが、体制は整えられており、希望があれば対応できる。	
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。				現在、市町村からの受託事業は少ないが、積極的に受け入れられる体制は整えられている。	
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ってくれたりするように取り組んでいる。				散歩や買い物等で、近所に顔見知りも多くなり、お会いしたら挨拶を交わしている。	
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）				ごく身近な併設施設（ケア - ハウス）の方々との交流も活発になり、これからは警察、消防の方々との交流も計画されている。	
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。（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・研修の受け入れ等）				ボランティア、見学等も積極的に受け入れられ、時には併設施設に実習に来られた方々の研修も受け入れられている。	
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。