

# 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)	
佐賀市中心部の古くからの住宅街で、通りに面しているにもかかわらず、騒音もなく静かな環境の中に立地していた。シオンの園の運営理念である「お年寄りを敬い愛します」、「“お年寄りにお仕える”でお世話します」、「ここは“お年寄りの家庭、私たちはみな家族”でお世話します」のもとで、スタッフの意欲もケアの質も高く「日々平安に、しかも生き生きと」を目標に取り組んでおられた。ホームはデイサービスが併設されていて、交流も図られている。家族の方も頻繁に訪ねてこられる出入りしやすいホームというだけあって、入る前から明るい雰囲気であった。また、居間に集まれる入居者の笑顔、仲の良さに、このホームの暖かさを感じられた。	
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	運営理念は管理者・職員共にしっかりと持ち、支援の中にも十分活かされている。母体施設からの便りでの広報はされているが、このホーム独自の啓発・広報は積極的には行われていない。今後 独自に取り組まれていくことが望まれる。
II 生活空間づくり	家庭的な雰囲気への配慮や工夫が随所に見られ、居心地の良さを感じられた。入居者の生活歴や経験など情報の収集をもとに、興味の持てる物品の提供や活動意欲を促進するような状況を作られることで、さらに良い空間作りがなされると期待される。
III ケアサービス	入居者のペースを乱さないような見守りのケアが職員全体に周知され、支援されていた。さらに、入居者や家族との普段の会話の中から、入居者の生活歴や経験等の情報を取り入れ、ケアに活かしていけることが望まれる。
IV 運営体制	ホームの職員全員の意識作りや母体施設との連携等、しっかりとした体制は整えられている。定期的な「たより」の発行など、何気ない普段の様子を伝えられるような工夫が求められる。

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	4
III ケアサービス		
④ ケアマネジメント	7項目	5
⑤ 介護の基本の実行	8項目	7
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	8
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	3

## 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						
		<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、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。	○			毎朝唱和されており、ヒヤリングの結果、具体的内容について管理者・職員ともによく理解され、共有されていた。	
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。	○			玄関に掲示され、重要事項にも記載されていた。また入居時に、入居者・家族への説明もなされていた。	
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。	○			契約書に権利義務について記載されており、入居者・家族に同意が得られていた。	
		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)		○		母体施設のパンフレットでの記載はされているが、ホーム独自の取り組みがなかった。	ホーム独自のパンフレット等での啓発が望まれる。
<b>運営理念 4項目中 計</b>			3	1	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)	○			木を植えるなど家庭的な、親しみやすい雰囲気作りに配慮されていた。	
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。	○			家具なども家庭的なものをそろえ、雰囲気作りに配慮されていた。	

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						
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。	○			ホーム内の随所に、椅子やソファが設置され、自由に使えるように工夫されていた。	
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。	○			入居者が使い慣れた生活用品など必要なだけ持ち込まれていて、それぞれの部屋に工夫がなされていた。	
<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)		○		スペースが狭いところもあり、車椅子などでは活動しにくいようだった。	自立した生活を送るために、スペースにあった補助器具を使用するなど対策の工夫が求められる。
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)	○			手作りの表札が掛けられるなどの工夫がされていた。	
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)	○			テレビ、CDの音、職員の声や光の調節など適度にされていた。	
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。	○			入居者に確認するなど、部屋の温度も適宜調節され、換気にも配慮されていた。	
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。	○			リビングや居室に、それぞれ見やすい暦や時計が設置されていた。	
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)		○		入居者が自由に使える物品の準備は少ないようであった。	入居者の生活歴や生活習慣などに配慮した馴染みの物品の充実が期待される。
<b>心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			4	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						
		<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。		○		生活歴や生活習慣などのアセスメントが不十分な部分があり、入居者の特徴を踏まえることが不足していた。	入居者や家族とのコミュニケーションの中で、生活歴などの情報を増やし、より具体的なものにされることが望まれる。
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。	○			介護計画には職員の声が十分に採り入れられ、個別の記録が整えられいつでも全職員が見ることができるようにされていた。	
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。		○		介護計画は、作成後に入居者家族に見てもらい確認はとられていたが、相談しながらの作成は行われておらず、十分な反映はできていなかった。	入居者には生活の中で、家族には面会時などに、会話の中で介護計画を説明し、もっと意見を出してもらえるような工夫をし、それを反映されることが望まれる。
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。	○			定期的には必ず見直しがなされ、さらに必要なときは、随時カンファレンスを行い見直されていた。	
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。	○			個別にファイルを作成し、日頃の入居者の状況や排泄状況、食事摂取量、水分摂取量なども記録されていた。	
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いき、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			ミーティング、伝達ボード、申し送りノートなどを活用し、情報伝達は確実に行われていた。	
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。	○			全ての職員が参加し必ず月1回は行われており、参加できない職員には申し送りノートを活用しその内容が伝えられていた。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			5	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						
		<b>2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行</b>					
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)	○			常に尊厳ある対応で、本人を傷つけないような言葉かけがなされ、さりげない援助が行なわれていた。	
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。	○			職員の言葉かけや態度は穏やかであった。	
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。		○		一人ひとりの生活歴や経験など、アセスメント時の情報が少なくまだ十分とはいえなかった。	開所して1年であるが、今後さらに情報収集に努められ、それを活かして支援される事が望まれる。
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。	○			職員は見守りに徹し、入居者個々のペースにあわせた生活ができるように支援されていた。	
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)	○			場面ごとに入居者本人の意思を確認し、本人が選び、決めるという自己決定が尊重されていた。	
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)	○			見守りを大事にし、残存機能の活用を図る支援がなされていた。	
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。	○			職員全員が拘束のないケアを実践されていた。	
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)	○			日中はドアを開放し、自由に出入りされる入居者の状況を職員が見守り、支援されていた。	
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>			7	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)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、箸は本人持参のものを使われ、他の食器も家庭的な温かみのあるものが使用されていた。	
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。	○			きざみや小盛り等、個々にあわせて調理方法や盛り付けを工夫し、対応されていた。	
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。	○			昼食のカロリー計算は正確に行なわれ、一日のおおよそのカロリー摂取量を把握されており、入居者の毎食の摂取量も個別に記録されていた。	
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。	○			彩り、盛り付けなど、見ても楽しめる食事作りに努められていた。また職員も共に食事をとり、食べこぼし等についてもさりげなくサポートするなど、和やかな雰囲気ですぐとられていた。	
		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。	○			排泄記録をとり、個々の排泄パターンに応じて誘導を行うなど、できる限りオムツを使用しないような支援がなされていた。	
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。	○			小さな声でトイレ誘導の声かけをするなど、プライバシーに十分配慮し、さりげない言葉がけに努められていた。	
		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)	○			基本は2日に1回であるが、希望や個々の状況に応じて毎日の入浴にも対応されていた。	
		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)	○			外出での理美容や出張理美容を活用するなど、家族や本人の希望に応じた理美容支援がなされていた。	

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						
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)	○			近くにいる職員がさりげなく、そつと対応されていた。	
		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。	○			睡眠状況の記録をとり、睡眠パターンを把握されており、夜間の睡眠が十分取れるように散歩や草取りなどの日中作業などで生活リズムの安定に努められていた。	
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。	○			利用者、家族の相談により、管理者に委託されていた。	自己管理ができる方には財布をもってもらうなど、個々の能力に応じた金銭管理を勧めるなどの検討を期待する。
		(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)	○			料理のつぎわけや配膳、洗濯物たたみなど、個々に応じた役割作りがなされていた。	
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)	○			月に1度は主治医が往診にこられており、必要時には気軽に相談できるような連携体制がとれていた。	
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。	○			入院中も医師と密に連絡を取り合い、家族との話し合いも行われていた。	
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。	○			少なくとも月1～2回は往診、通院がされており、健康診断や指導など受けられるようにされていた。	

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。	○			見守ることで本人の能力を最大限に活かし、側面からサポートする支援がなされていた。	
		(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。	○			入居者の個性などを把握し、できる限り事前の対応で未然に防ぐよう配慮がなされていた。	
		(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)	○			毎食後、歯磨き支援がされ、義歯管理もきちんとされていた。	
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。	○			個別に服薬管理をされており、変更などがあった際には職員への周知徹底もなされていた。	
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)		○		緊急時の対応法については勉強会等で採り入れてあるが、実際の経験がないので不安を感じられていた。	緊急時にあわてないような、定期的な訓練の実施が求められる。
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)	○			対策マニュアルや感染症に関する情報を集めたファイルが作られていた。また、日々の手洗いや消毒など予防に努められていた。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			8	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						
		<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)	○			散歩やドライブ、買い物、日光浴など天気や状況に応じた支援がされていた。	
<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)	○			家族がいつでも訪問できるように、また、面会時には和やかに経過してもらえるような雰囲気作りに努められていた。	
<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。	○			管理者もスタッフと共に業務に携わり、共に質の向上に努められていた。	
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。	○			会議や勉強会、個々に相談に応じるなど、日頃から職員の意見を受け入れる体制ができていた。	
		<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。	○			行事や入居者の生活にあわせてローテーションを組んで、職員数を調整するなどの対応がされていた。	
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。	○			研修を受講した職員が報告書を作り、回覧するなど周知に努められていた。	
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)	○			会議後の交流など、職員同士の親睦もあり、また日常的に相談や意見を聞くなどのストレスを緩和する取り組みがなされていた。	

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						
		<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)	○			本人や家族の意見を聞き、本人の状況を十分に検討されていた。	
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。	○			退居時は本人の状態・状況に応じたもので、きちんと話し合いをされており、母体施設との連携など退居後の本人や家族への支援も十分にされていた。	
		<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)	○			トイレはペーパータオル等を使用し、玄関には手指消毒剤が置かれ、台所用品は漂白剤を使用し、衛生管理には十分配慮されていた。	
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。	○			洗剤は見えないところに保管し、包丁はタオルにくるむ等、保管場所や管理方法は適切に実行されていた。	
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、今後を活かす意義づけ等)		○		事故の報告・記録はなされているが、その後、事故防止対策等への活用が十分にされていなかった。	ヒヤリハットの報告の採り入れと、再発防止のために活かしていくという職員の意識づけが望まれる。
<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。	○			評価調査時には快く情報提供に対応された。	
		<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。	○			重要事項説明書に明示されており、苦情受け付けの職員や苦情受け付け箱が設置され、説明もなされていた。	
<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。	○			家族が訪問されたときは必ず声かけをするように心がけ、情報交換を行い、必要に応じて連絡を取られていた。	
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）		○		訪問時や電話など、口頭での情報提供は行われていたが、定期的な情報提供は行われていなかった。	定期的な「たより」の発行など、何気ない普段の様子を伝えられるような工夫が求められる。
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決めており、家族に定期的とその出納を明らかにしている。	○			出納記録、家族への書面での報告・確認が行われていた。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>			2	1	0		
		<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。	○			まだ受託はされていないが、いつでも受け入れる体制はできていた。	
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。		○		受身的な見学には対応できているが、積極的な働きかけは見られなかった。	地域の方に行事に参加してもらったり、日頃からの声かけなど交流のきっかけ作りの工夫が望まれる。
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）	○			買い物で利用している商店や近くの保育園とはできていた。	
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）	○			研修やボランティアなどの受け入れは積極的に行われていた。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			3	1	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。