

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)	
静かな環境の中に立地し、近くには福祉施設やグループホームがあり、それぞれの交流が図られていた。入居者の能力を最大限に活用し、できる限り本人自身で行ってもらうことで機能回復を図り、介護度の改善にも繋がっていた。入居者への尊敬と、安心とやすらぎのもてる暮らしの提供に心がけられ、入居者も安心して生活されていた。また、同じ敷地内の施設でのデイサービス利用者との交流も、入居者の楽しみとなっていた。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	要改善点特になし。(現状の維持、そして更なる充実が期待される)
運営理念	
II	要改善点特になし。(現状の維持、そして更なる充実が期待される)
生活空間づくり	
III	入居者と一緒にテーブルを囲んで、食べ方の混乱や食べこぼし等に対するサポートをやさしく、さりげなく行なわれていたが、職員は入居者と同じ食事ではなく、弁当など、持参された物を食べられていた。高齢者の方々に合わせた食事のためではあるが、今後、入居者と職員が同じ食事を取られることについては工夫が望まれる。
ケアサービス	
IV	要改善点特になし。(現状の維持、そして更なる充実が期待される)
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	9
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	10
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	3
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
外部	自己						
		I 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。	○			「利用者の立場で行うこと・尊厳のある生活・安らぎのある生活」と簡単な言葉で大切なことを方針に掲げていて、ミーティングで確認を行なわれていた。介護従業者全員がすぐにこたえることができてた。	
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。	○			受付にファイルがありその中に運営方針・重要事項説明書・介護業務日課・情報提供項目等が見やすく示されていた。皆さんが集われる広間にも明示されていた。	
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。	○			パンフレット・利用契約書に分かりやすく明示され、入居時に説明を必ずされていた。	
		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）	○			ホーム便りを現在作成中。民生委員会や地元の方々に広報やパンフレット配布を行ない、啓発・広報に取り組まれていた。	
運営理念 4項目中 計			4	0	0		
		II 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）	○			玄関は日差しが入りやすい造りで明るく、花が置かれ、季節の飾り付けが行われ、違和感や威圧感を感じさせないような配慮がされていた。	
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。	○			手作りのカレンダー等に季節感を取り入れている。居間や居室の調度品等に家庭的な雰囲気が取り入れてあった。	

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。	○			ソファ等が置かれていて、自由に談話のできる場所が確保されていた。	
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。	○			寝具等は自分自身の使い慣れたものを持ち込まれていて、安心してすごせるようになっていた。	
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)	○			トイレや浴室は床暖房になっており、リビングや廊下等必要な箇所には手すりが配置され、利用し易い高さに整備されていた。	
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)	○			自室を間違える人には、居室の取っ手にオレンジのリボンで目印をつけ工夫されていた。	
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)	○			職員の会話は落ち着いたトーンで話すよう心がけられていて、テレビの音や光の調整も、気にならない程度に調整されていた。	
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。	○			換気扇を常時作動されていて空気のだよみはなかった。外気の温度差を3度以内にするために、温度計・湿度計が部屋に数箇所置かれ、超音波加湿器による乾燥対策も行われていた。	
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。	○			毎月手作りカレンダーを作り、個人の居室にかけられていた。また、大きな日めくりカレンダーは当番を決めて行い、居間の全員が見やすいテレビの横においてあった。時計についても居間の見やすい位置にかけられていた。	
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)	○			絵・ゲーム・カラオケ・折り紙等の道具を用意し、本人の状況により提供されていた。	
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						
		Ⅲ 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。	○			毎月、利用者個人について心理的・医療的・排泄の部分で気づいた点を記入していき、アセスメントに基づいて介護計画を作成されていた。	
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。	○			毎月1回スタッフ全員で担当者会議を行ない、記録はいつでも確認できるようにファイルされていた。	
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。	○			家族の方がこられたときにも相談・確認が行われていた。	
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。	○			毎月新たな問題がないか検討して介護計画を作成されていた。3ヶ月ごとに評価を行って、変化があれば随時見直しを行なわれていた。	
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。	○			毎日の介護記録を日中と夜間で色分けして、個別に記載されていた。	
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。	○			朝・夕の申し送りが行なわれていた。また、特記事項は連絡ノートに記載され、確認の名前を全員が記入されていた。	
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。	○			入居者の担当者が職員の意見を集約し、基本となる課題に対しても話し合いがもたれていた。	
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)	○			入居者の性格を把握し、各人に合った対応・対策がとられていた。	
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。	○			職員は落ち着いた態度、分かりやすい言葉でやさしく入居者の方に接しておられた。	
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。	○			1冊に一人ひとりの生活歴等のダイジェスト版を作成し、職員がすぐに確認できるようにし、ホームでの生活に役立てられていた。また、本人が昔居た場所に行きたいと思われるときは、その援助もされていた。	
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。	○			食事や入浴、行事のとき、自宅にいたときのペースにあわせ行動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)	○			入居者の希望を引き出せるように、職員が常にアプローチされていた。また、日常何かするときは必ず本人の希望を聞き、納得されてから行われていた。	
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)	○			ホームの中を自由に一人で行き来ができ、一人でできることは一人で行っていただき、見守りを行いながら食事や排泄等の介護が行われていた。	
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。	○			職員は勉強会を行い、自分が行われたら嫌なことは行わないようにし、また、身体拘束を行わ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)	○			3箇所の出口に音の異なるセンサーを使用し見守りを十分に持って、鍵をかけない工夫が行われていた。	
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。	○			箸や湯のみなど、なじみ深いものを持参していただき実際に使用していた。	
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。	○			やわらかいご飯等を用意し、さらに嚥下事のできない方にはミキサー食で対応されていた。また、ドレッシングなどは本人の好みのものを使って食欲をそそる工夫がなされていた。。	
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。	○			栄養士が栄養バランスを考え、入居者の希望を聞いて献立に取り入れられていた。また、1・2月の風邪を引きやすい時期には栄養状況を考慮した予防対策も行なわれていた。	
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。		○		入居者と一緒にテーブルを囲んで、食べ方の混乱や食べこぼし等に対するサポートをやさしく、さりげなく行なわれていたが、職員は入居者と同じ食事ではなく、弁当など、持参された物を食べられていた。	若い職員が多く、高齢者の方々に合わせた食事状況のため、職員はそれぞれ弁当を持参していた。食事の共感について今後検討が望まれる。
	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。	○			トイレが4箇所あり、スタッフが排泄パターンに応じた誘導を行い、できる限り自分でできるように支援されていた。	
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。	○			本人への対応は耳元で他の方に聞こえないように誘導されていた。失禁の場合は、他の方に見えないように誘導し、床暖房がしてある浴室等でプライバシーに配慮し行なわれていた。	
	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)	○			1日おき週3回の入浴ではあるが、本人の希望によりそれ以外にも入浴できるように支援されていた。	
	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)	○			本人・家族の希望により対応されている。家族との外出で理美容院の利用をされたり、希望により理美容院からホームへ来ていただくこともあった。	

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て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)	○			他の入居者に気づかれないように、目立たないようにさりげなく対応されていた。	
		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。	○			その人にあった日中のアクティビティプログラムを行うことで、夜間の安眠につながっていた。	
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。	○			お金の管理ができる人は何千円か持たれている。そして、小遣い帳をつけてもらい、職員と一緒にチェックし、金銭管理の支援をされていた。	
		(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)	○			洗濯たたみや食器の片付け等、できる範囲で行っていただくなど、入居者の状況に合った役割を行ってもらえるように支援されていた。	
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、保健師、看護師等)	○			関連病院や、敷地内の施設の看護師にいつでも相談・対応できる体制が整えられていた。	
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。	○			本人・家族の意向の元に早期退院に向け医療機関への対応を行なわれていた。	
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。	○			定期的な通院時に、医師の診察とともに実施されていた。	

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。	○			食事前の嚥下体操や、手足を使う運動を取り入れ、身体機能の維持向上が図られていた。また、散歩や買い物等、日常の中での活動が訓練となるように支援されていた。	
		(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。	○			トラブルがあった場合は、職員が双方の話を十分に聞いて、お互いの誤解の解消に努めたり、入居者同士の席を少し離したりして支障が生じないようにされていた。	
		(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)	○			週1回訪問歯科治療が行われていた。また、歯磨きは毎食後に行い、毎日夕食後の1回は必ず職員がチェックされていた。	
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。	○			薬を一回の服薬ごとに日付を入れて管理し、そのつど職員が確実に本人に渡し、飲まれるのを確認されていた。	
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)	○			緊急時の対応の講習会に職員が参加し、マニュアルを作って対応できるようにされていた。敷地内の施設看護師の対応もお願いされていた。	
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)	○			対応マニュアルがあり、インフルエンザ・疥癬・肝炎・MRSA等に対応できるように整備し、インフルエンザの予防接種や、手洗い・うがいが励行されていた。	
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
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)	○			週1回の同系列のグループホームとの交流、週2回の敷地内施設のデイサービスとの交流があり、月1回のドライブ、本人の希望により買い物等にも同行するなどされていた。	
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)	○			部屋や居間を使用していただき、ゆっくり話ができるよう、また、くつろいでもらえるような雰囲気作りを行なわれていた。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		IV 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。	○			オーナー自ら事務長や管理者と連絡をこまめに取り合い、ケアの質の向上のため取り組まれていた。	
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。	○			職員採用については事前研修に来てもらい、入居者や職員意見を聞き総合的に判断されていた。また、入居決定時は事前に訪問して、職員の意見を聞き、総合的に判断されていた。	
		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。	○			入居者の状況によって人数が必要なときには時間帯の変更を行なうなど、状況に即した勤務ローテーションを組まれていた。	
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。	○			外部やグループ施設内での研修への参加、また、職員には希望を聞き、定期的な継続研修を行い、施設内での伝達研修も行われていた。	
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)	○			職員間で業務上の悩みや相談をできる体制がとられていた。また、食事会を行ったりし、グループ内での職員交流も行われていた。	

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						
		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)	○			介護保険の基準を遵守し、見学を行っていただいたり、事前訪問を行い情報を確認して検討されていた。	
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。	○			入居者や家族と十分な相談の上、退居先を確保した上で対応されていた。	
		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)	○			食器や調理器具等は毎回衛生管理を確実にしない、トイレや浴室なども取り決めとおりに行われていた。	
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。	○			夜間は台所を施錠し、必要のないときは入居者の手の届かないところに置いて、必要なときは職員と使用できるようにされていた。	
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)	○			事故があった場合は、事故報告書の様式通りに報告し、職員への周知徹底・再発防止に活用するように整えられていた。	
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。	○			必要とあれば入居者・家族の同意の上に提供され、協力的であった。	
		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。	○			ホーム内及び外部の苦情処理窓口について玄関先のファイルに掲載されており、職員や入居者・家族へも周知徹底されていた。	
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
外部	自己						
		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。	○			家族が面会にこられたとき、職員から声をかけ入居者の状態を伝えたり、家族の要望を聞き出すように努められていた。	
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）	○			家族の訪問時に行事の写真を見せたり、様子の報告を行い、毎月の利用料の請求時にも入居者の様子を伝えられていた。また、現在ホーム便りの発行の準備がされていた。	
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。	○			立替払いで後日清算方式。早めに伝えて用意していただくなど、個別に家族と協議して取り決められていた。	
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。	○			市役所に定期的に出向いて連絡を取り合うなどされていた。	
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。	○			敷地内の施設でのグランドゴルフ大会に参加したり、歌やダンスのボランティア訪問での交流会、地域の保育園児との交流など積極的に取り組まれていた。	
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）	○			近隣のグループホームや福祉施設との相互行事参加を行ったり、警察や消防との連絡を取り、協力体制を整えてあった。	
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）	○			地域のカラオケ教室や踊りの会の方へ、発表の場としてホームを開放されていた。また、学生ボランティア等の呼びかけも行なわれていた。	
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。