

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>オフィスビルを改装して、1階、2階がデイサービス、3階、4階がグループホームとなっている。一見、普通のビルだが、窓に大きくホーム名を掲示する等、近隣にホームの存在をアピールしている。ユニットごとに玄関を設けているが、それぞれが、表札や花を飾る等、家庭的な雰囲気作りに努めている。このホームの最大の特徴は、リハビリテーション施設が充実していることである。1階のデイサービスセンターに、さまざまな機能訓練の設備があり、ここに通うことを日課としている入居者が多数いる。ホーム内に入ると、窓からの眺望が良く、マンションに住んでいる感覚で、これからのグループホームのひとつの形といえるかもしれない。</p>	
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	<p>デイサービスとも共通のモットーを理念とし、日常的に話し、職員で共有している。要改善点は特になし。</p>
生活空間づくり	<p>3階のデッキが、さまざまな場面づくりに大きな役割を果たしている。要改善点はとくになし。</p>
ケアサービス	<p>生活支援という視線で、独自に作成している介護計画に基づき、きめ細かいサービスを提供している。確実な申し送りという項目に関しては、口頭での申し送りが重視されているが、むしろ、まずは読むことで確認、捺印し、重要事項をさらに口頭で伝えるという方法が望まれる。緊急時の手当てについては、看護師が勤務しているということで、安心ではあるが、一部の職員に頼ることのない体制作りが期待される。</p>
運営体制	<p>法人代表も交えた定期的な会議も持たれ、管理者は熱意を持って、ケアサービスの質の向上に取り組んでいる。継続的な研修の受講に関しては、年間の計画を立てて、全員が段階に応じて、必要な研修を受講できる体制と、受講後に報告書を作成して、全職員に周知し、内容を共有することが重要と思われる。</p>

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	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	6	
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	8	
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	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
	<b>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。				管理者はデイサービスセンターと共通の「えがお・あいさつ・言葉遣い・思いやり」というモットーを、日常的に話し、職員間で共有している。	
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。				説明文書に明示して利用案内時には分かりやすく説明するとともに、ホームの玄関等、目につく所に掲示している。	
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。				契約書に記載があり、本人および家族が署名押印をしている。	
	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)				市役所等にパンフレットを配布している。また、町会長、介護支援専門員、家族が出席しての運営推進会議の開催等、理念の啓発、広報に取り組んでいる。	
	<b>運営理念 4項目中 計</b>	4	0	0		
	<b>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)				ユニットの玄関には、分かりやすい表札や、花を飾る等、入りやすい雰囲気を演出している。	
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。				ホーム内は明るく、マンションの一室のような感じで、花や絵が暖かい雰囲気を作っている。	

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
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。				共有部分はあまり広くないが、食堂やウッドデッキに居場所を確保する等限られた空間を有効に利用する工夫がされている。	
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。				それぞれの家具や生活用品が持ち込まれており、安心して過ごせる場所になっている。	
<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)				トイレ、廊下等、必要と思われるところには手すりが設置されている。	
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に、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)				各居室の入り口には表札をかけ、トイレも目印がある。	
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)				外の光はカーテンで調整し、職員の会話のトーンも落ち着いている。	
12	15 換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の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。				換気は適宜行っており、空気のよどみは感じられない。室温は、職員が適切に調節している。	
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。				食堂には見やすい時計と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)				状況をみながら、適宜提供している。鉢植えの花を育てている入居者や、いつでも用意されている布で雑巾を縫う入居者がいたり、また、デッキでゴルフクラブの素振りをする入居者もいる。	
<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>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。				普通の生活をしていくために、現在できること、援助すべき項目、を移動、食事等、場面ごとに、目標を立て、介護計画を作成している。	
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。				介護計画は、管理者、計画作成者、職員皆で作成している。また、出来上がった介護計画は、いつでも見ることのできる場所に置いてある。	
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。				家族の訪問時に、意見を引き出すようにし、介護計画に反映するようにしている。	
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見直しを行っている。				期限を決めて、見直しをしており、状況に応じて、随時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。				職員の気づきは、個人記録や連絡ノートに記入している。日勤が黒で、夜勤が赤で記入するので、分かりやすい。	
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。				口頭での申し送りが優先されている。	不在の職員への伝達も含め、より確実な申し送りのために、口頭での申し送りに頼るのではなく、文書で残し、各自読んだ後に、捺印することが望まれる。
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。				週1回、ミーティングを行い、活発な意見交換が行われている。不在の職員には申し送りをしている。この他、3階、4階全体で行う会議もある。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			6	1	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. 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)				職員は常に入居者一人ひとりを尊重することを心掛けるようにしている。また、対応に配慮が欠けると思われるときは、管理者は、その場で職員に注意を促している。	
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。				若い職員もいるが、気遣いがあり、やさ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。				花が好きな入居者は、玄関外のスペースを利用して鉢植えを育てたり、コーヒー好きの人は、飲みたい時に自由にコーヒーを楽しむ等、過去の経験を活かしたケアができるよう支援している。	
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。				職員は、入居者が日課にとらわれずゆったりと生活ができるよう、入居者のペースに合わせる努力をしている。	
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)				外食時のメニュー選びや、毎日の服装など、自分で決めることが難しい入居者には職員が選択肢を提示して、その中からでも選んでもらうようにするなど、場面作りをしている。	
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)				洗濯物干し、たたみ、食事の後片付け等できそうなことを見つけて支援している。男性の入居者にもごみ出しを頼んだりして、出番を作っている。	
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。				身体拘束のないケアの実践を徹底している。	
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)				鍵はかけていない。出ていく入居者には職員がさりげなく、付き添っている。	
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>				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。				各入居者が家庭で使用していた湯のみ、箸等をつかっている。	
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。				自発的に食べることが困難な入居者に、おにぎりを用意して食べるという行為を思いだしてもらおう等、入居者の状態に合わせて工夫している。	
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。				食材は専門業者に注文しているので、おおよそのカロリーや栄養バランスが把握できる。水分は定期的に摂ってもらうようにしている。	
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。				職員は入居者と同じテーブルで、同じ食事をしながら、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。				排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。入居時におむつだった入居者がリハビリパンツ、布パンツと徐々に自立する等、成果をあげている。	
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。				誘導は他の人に気づかれないよう、耳元で伝える等、配慮している。	
			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)				入浴予定日を一応設定はしているが、入居者の希望に併せて、臨機応変に対応している。入浴の長さ、湯温もできるだけ、入居者の希望に沿うようにしている。	
			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)				入居者は行きつけの理美容院があり、職員が付き添っている。外出が困難な入居者は、2～3ヶ月に1回の訪問美容院を利用している。	

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
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。(髻、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				どの入居者も身綺麗にしており、整容の乱れ等はみられなかった。	
	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。				安眠ができるよう、日中に適度な運動を取り入れる等、生活リズムをつくるようにしている。現在、夜、眠れない入居者はいない。	
<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。				金銭管理が困難な入居者はホームで管理しているが、買物や外食時に自分で支払いをしてもらう等、力量に応じた支援をしている。	
	(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)				カレンダーめくりを日課にしている人、他の人にお茶を入れてあげる人、洗濯物干しや掃除、毎日の新聞を楽しみにしている入居者もいる。	
<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)				提携病院の他、職員に看護師がいるので、気軽に相談できる。	
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。				入院時は、お見舞いに行き、家族や医師と早期退院のための話し合いをしている。	
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。				提携病院で定期的に受診し、別途、健康診断も受けている。	

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
			(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。				散歩や掃除を日課としており、他にも、デイサービスでのリハビリや体操、買物等、日常生活の中での自然な身体機能の維持を支援している。	
			(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。				トラブルが起きた時は、他の入居者が不安にならないよう、迅速に対応しつつ、双方の話をじっくり聞くようにしている。	
			(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)				毎食後の口腔ケアを基本としている。自分でできる入居者には声掛けをし、困難な人は職員が介助している。	
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。				ユニットリーダーが夕方、翌日分の薬をセットし、朝、再度確認、テーブル係りが入居者に手渡し、飲むのを確認しているため、全工程で3回チェックできる体制になっている。	
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)				看護師が勤務しているので、緊急時も安心ではあるが、全職員が緊急手当てを行うことができるとはいえない。	一部の職員に頼るのではなく、全職員があわてずに対応できるようにすることが望まれる。
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)				うがいと手洗いの励行、インフルエンザは全入居者、職員が予防接種を受け、他の感染症についてはマニュアルに沿って対応している。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>				8	1	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
			<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、買物は日常的に行っており、他にも敬老会、小学校の運動会、地域のお祭り等に参加している。	
<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)				いつでも訪問できることを説明しており、家族は気軽に訪問している。孫を連れてきたり、宿泊する家族もいる。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>				1	0	0		
			<b>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。				管理者は職員と定期的に意見交換を行っており、法人代表が出席する会議もあって、共にサービスの質の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、入居者の受け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。				職員の採用、入居者の受け入れについては職員の意見が反映されている。	
			<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。				できるだけ、生活の流れに対応できる配置にしている。また、イベント等、事前に分かっている場合は、必要な人員が確保できるようシフトに組み込むようにしている。	
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。				研修を受講する機会はあるが、全職員がそれぞれの段階に応じた研修を受けているとはいえない。また、せっかく受けた研修の記録が整理されておらず、職員間で共有することが難しい。	年間の計画を立てて、どの職員にどの研修が必要かを把握する体制作りと、受講した研修を記録として残すことが重要と思われる。
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)				日頃から、職場で何でも言える雰囲気がある。さらに、今後は他事業所の職員との交流も考えている。	

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)				事前の面談で十分な情報を得るようにして、検討している。また、体験入居も実施している。	
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。				家族、入居者と納得がいくまで話し合い、退居後の支援もやっている。	
	<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)				包丁、まな板、布巾等は每晚ハイター消毒し、冷蔵庫や洗濯機も定期的に清掃している。	
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、洗剤、刃物等は保管場所を決めて、安全に管理している。	
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)				事故報告書が作成されており、再発防止の話し合いもなされている。	
<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。				必要な情報は、すべて快く提供してもらえた。	
	<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。				契約書に窓口を明記しており、面会時に口頭で伝えたり、なかなか訪問しない家族にも折をみて、電話で伝えるようにしている。	
<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
	<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。				面会時の声かけ、定期的な連絡を実践して、気軽に相談してもらえるよう努力している。	
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)				毎月、写真入りのホーム便りを送付している。	
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。				金銭管理については、家族と相談して方法を決めている。殆どの入居者についてはホームで金銭管理を行っており、毎月、家族に出納を報告している。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>		3	0	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。				入居者の受け入れに關しての連絡のやりとりはあるが、市町村事業の受託までには到っていない。	運営推進会議にも市からの参加がまだ得られていないので、なんとか少しずつでも、市町村との協力体制を作る努力を期待したい。
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。				運営推進会議でホームの存在をアピールし、町会長や近隣住民にホームの行事への参加を呼びかけている。	
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)				消防署の協力で防災訓練を行っている。近隣のスーパー等にも顔なじみが増え、理解が広まってきている。	
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)				中学校の総合学習の受け入れ、ヘルパー研修の実習の受け入れ等、ホームの機能を地域に開放している他、見学や介護の相談にも応じている。	
<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。