

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)	
JR内房線の浜野駅から徒歩5分程の所にある。2階建ての落ち着いた外観は、周囲の住宅の中に自然に溶け込んでいる。訪問時、入居者がみな明るい笑顔で過ごしている様子が見受けられた。リビングで職員と和やかに談笑している入居者の姿には、ゆとりと安心感が感じられる。近所にホームの大家さんが住んでいて、庭木の手入れやベンチの設置など、さまざまに協力していただいている。庭木や畑の緑が鮮やかな、ゆったりとした雰囲気の漂うホームである。	
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	法人の理念とは別に、ホーム長が笑顔で入居者と接するようにということを職員に常に伝えており、そのことが入居者の和やかな笑顔に繋がっていると思われる。今後は町内会への入会などを通して、ホームの理念や地域での役割などに対する理解を得るような、働きかけが期待される。
生活空間づくり	ゆったりとしたリビングには、ソファや畳のスペースがあり、また、廊下にもソファを置くなど、入居者が好きな空間でつづることができるように工夫されており、特に改善を要する点はない。
ケアサービス	「本人ができること」を尊重し、残存能力ではなく、現有能力という捉え方に基づいて、入居者一人ひとりに寄り添った介護計画を作成し、個別ケアの実践に取り組んでいる。今後はさらに入居者一人ひとりの特徴を理解することにより、鍵をかけないでもすむような、ケアの実践に取り組むことが期待される。
運営体制	法人本社や、エリアごとなど積極的に研修の機会を設けて、サービスの質の向上に取り組んでいる。しかしながら、地域との関わりや市町村への働きかけに対する取り組みが十分とは言えない。今後は町内会への入会や、運営推進会議への参加を地域住民や、市町村の担当者呼びかけるなどの積極的な働きかけが期待される。

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	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	7	
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	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	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
	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、痴呆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。				法人全体の理念の他に、「笑顔で接する」「和、チームワークを大切に」というホーム独自の理念を毎朝の朝礼や申し送り時に職員全員で唱和して、共有化を図っている。	
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。				契約書及び重要事項説明書に明示されており、入居の説明時や契約時に十分な説明を行っている。また、理念についての文章は玄関ホールにも掲示している。	
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、契約には説明を行っている。また、契約書には家族の同意が得られたことの捺印がある。	
	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)				ホーム便りの配布や町内会や婦人会などに行事への参加を呼びかけるなどの働きかけは行っているが、十分とは言えない。	運営推進会議の開催の為に、町内会への入会など、より積極的働きかけが期待される。
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)				大家さんの協力も得て、草花や植木を玄関周りに植えたり、ベンチを設置したりするなど親しみやすい雰囲気づくりがなされている。	
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。				台所はオープンキッチン式になっていて、入居者は気軽に台所で調理を手伝ったり、またリビングにはテーブルと椅子のコーナーと畳のコーナーがあり、温かい雰囲気が感じられた。	

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
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。				リビングだけではなく、廊下にもソファが置かれていて、入居者は好きな場所で過ごせるように工夫されている。	
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。				入居者の居室は、家具などそれぞれ思い思いのものを持ち込み、居心地のいい場所となっている。	
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 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)				廊下、浴室、トイレには手摺が設置されており、また、洗面台や流し台も入居者が使いやすい高さになっている。	
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)				トイレや入居者の居室にはそれぞれ目印があり、今のところ、場所間違いによる混乱はみられない。	
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)				テレビの音量は適度であり、職員は入居者に対して穏やかに話しかけている。	
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。				換気は掃除の時は必ず行い、また、天気の良い日には適宜実施している。冷暖房の温度調節は入居者に確認しながら、職員が適切に行っている。	
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。				毎月、担当を決めて、入居者と職員が手作りでカレンダーを作成し、見やすい所に設置している。	
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)				花の水遣り、清掃活動、畑仕事など生活に密着したものを用意して、入居者の状況に応じて提供している。	
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。				アセスメントに「本人が自分でしていること・できること」シートを活用し、入居者一人ひとりの特徴を踏まえた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。				介護計画は入居者別に個人ファイルに綴じてあり、職員はいつでも内容を知ることができる。また、月2回のカンファレンスでも職員全員で共有している。	
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。				家族の来所時には必ず、話し合いの場を持つようにしている。あまり面会に来ない家族に対しては、電話で来所してもらうように働きかけを行なっている。	
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。				通常は3ヶ月に1回の見直しを実施している。入居者の状態が変化した場合は随時行っている。	
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。				入居者一人ひとりの状態について、日々具体的に記録している。	
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。				毎朝の申し送りと申し送りノートを活用して確実に実施している。また、ノートを見たことのサインがあり、申し送りが徹底される仕組みがある。	
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2回のユニット会議を開催し、職員全員で話し合う体制がある。また、緊急案件については随時話し合い、意見の交換を行っている。	
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)				職員は認知症に対する理解について、全体会議等を通して学習しており、入居者一人ひとりが有する能力を重視した声かけや対応と実践している。	
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。				職員は笑顔で、ゆったりとして穏やかな態度で入居者に接している。	
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。				入居者一人ひとりの生活歴、日常生活を通してその人らしい生活の継続に向けた援助を行っている。	
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。				入居期間が長い入居者が多く、それぞれの生活のペースができており、職員は個別に対応している。	
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)				買い物時に入居者が自分の洋服を選んだり、月1回は食事デザートとして、入居者の意見を聞いてメニューを考えたり、外食に行くなどの場面作りを通して支援を行っている。	
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)				野菜の皮むきや洋服の着脱など、入居者が自分でできることは時間がかかっても、職員は見守りながら支援している。	
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。				身体拘束は行わないことを基本にしているが、一人の入居者に不随意運動があり、ベッドから転落する危険性があるため、家族の強い希望で夜間のみベッド柵を使用している。また、ベッド柵の使用については3ヶ月毎に家族も交え話し合いを行っている。	
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)				オートロック式の鍵を使用し、入居者には外出したい時は職員に声をかけるように伝えているが、自由に外には出ることができない。	地域住民の協力も得ながら、鍵をかけない工夫の取組みが期待される。
介護の基本の実行 8項目中 計		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
	(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、箸は入居者一人ひとりが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。				粥、刻みなど入居者の状態に合わせた食事を提供している。	
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。				入居者一人ひとりの食事と水分のチェック表があり、個別の摂取状況の把握ができています。	
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。				食事介助が必要な入居者にもさりげなくサポートしながら、楽しい雰囲気ですべてを食べている。	
	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。				入居者一人ひとりの排泄チェック表があり、時間でトイレ誘導を行っている。	
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。				入居者一人ひとりの排泄パターンを職員が把握しており、適宜トイレ誘導を行うと共に、失禁等の場合にはプライバシーに十分に配慮して支援している。	
	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)				入浴時間は夕方だが、入居者の希望があればその都度対応している。	
	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)				2級ヘルパーの資格のある美容師が月1回訪問し、入居者、家族の希望を確認した上で、実施している。	

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)				着衣等の汚れや食べこぼしなど、さりげなく職員が援助している。	
	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。				睡眠チェック表があり、入居者一人ひとりの睡眠パターンに合わせた支援を行っている。	
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。				入居者の希望や力量に応じて、買い物や外食時に自分で支払いができるように支援している。	
	(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)				料理や掃除、洗濯物たたみ、園芸など入居者の得意なことを把握して、それが行えるように支援している。	
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)				提携医は在宅医療に長年取り組んでいて、緊急時の対応も可能な体制が整っている。	
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。				入居者の早期退院に向け、家族や医療機関と話し合うと共に、提携医や薬局とも連携をとりながら、退院後の受け入れに取り組んでいる。	
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。				提携医の協力のもと、定期的に入居者の健康診断を実施している。	

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						
		(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>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。</p>				入居者の毎日の生活の中で、散歩や買い物、家事などを通して、楽しみながら身体機能の維持に取り組んでいる。	
		(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については、職員が常に見守りながら、適切に対応している。	
		(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>				入居者は、起床時と毎食後の歯磨きを職員の支援で行っている。確実な口腔ケアにより、歯槽膿漏が改善された事例がある。	
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>				入居者一人ひとりの服薬チェック表があり、また薬剤師とも連携を取りながら、ミスがないように支援している。	
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>				救急セットをリビングに設置して緊急時に備えているが、職員全員が対応できるとは言えない。	消防署等での救急法を受講するなどして、全職員が落ち着いて緊急時に対応できるような取り組みが望まれる。
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>				うがい、手洗いの励行、感染症対策キットの整備などを通して、日頃より、感染症に対する予防に努めている。	
医療・健康支援 9項目中 計			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
	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)				入居者は買い物や散歩、町内会の祭りに参加するなどして、積極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)				家族の訪問時には、職員は笑顔で声かけを行うと共に、入居者の状態を伝えるなど、家族が居心地よく過ごせるような働きかけを行っている。	
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。				ケアサービスの質の向上に向けた研修を法人本社で実施すると共に、ホーム長が常職員に助言等を行い、質の向上に向けた取り組みに努めている。	
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。				ホーム長と職員は、日頃から話しやすい関係ができており、また、月2回のカンファレンス等を通して、職員の意見や考えを反映させている。	
	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。				入居者の一日の流れを支援できるような人員配置になっている。	
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。				法人本社で企画した、職員の経験に応じた継続的な研修の体制がある。	
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)				ホーム長やフロアリーダーと職員の間には話しやすい関係があり、また、職員の親睦会などを通して、職員のストレスの解消に取り組んでいる。	

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					
	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)				入居前には、必ず本人との面接を行い、必要書類の確認と本人と家族の意向を確認した上で、決定している。	
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。				退居については、入居者や家族と十分に話し合い、同意を得るようにしている。	
	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)				衛生管理のためのマニュアルがあり、使用することによりマニュアルに従って、消毒、洗浄している。	
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。				包丁や薬などは安全に配慮し、所定の場所に保管している。	
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。(再発防止の話し合い、今後に活かす意義づけ等)				法人共通の事故報告の書式があり、カンファレンス時には職員全員で、再発防止のための話し合いが行われている。	
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。				ホーム長と、それぞれのユニットリーダーが積極的に情報を提供している。	
	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。				重要事項説明書に苦情受け付け窓口の記載があり、入居時の説明や家族の面会時にも伝えている。	
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。				家族の面会時には必ず、声をかけると共に、年3回開催の家族会でも、意見や相談事等について、話やすい雰囲気づくりを心がけている。	
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1回ユニット便りを発行し、入居者の日常の様子を定期的に家族に伝えている。	
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。				入居者からの預かり金ではなく、買い物など必要に応じてホームで立て替える方式をとっている。立替金については毎月請求書と明細を送付している。	
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。				現状では、市町村との関わりができていない。	運営推進会議を充実するためにも、積極的に市の担当職員へ働きかけることを期待する。
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。				入居者の散歩時には、近隣の住民に声かけしたり、月1回ホーム近隣の清掃を行うなど、地域の人達との交流の促進に取り組んでいる。	
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)				消防署や近くの交番と連携を取ると共に、町内会や婦人会などとも話し合いの場を持つよう働きかけをしている。	
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)				地域の方の相談やボランティアの申し出を受け入れるなど、地域との関係づくりの推進に積極的に取り組んでいる。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		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。