

# 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>閑静な住宅街にある二階建て2ユニットで、車椅子での移動が可能なスロープやエレベーターが設備され、広めの廊下や居室には馴染みの品が持ち込まれ、全室個室のベッド仕様。管理者や職員は若く熱意を持って取り組んでおり、書類も完備されていた。建物の外周から内部にいたる季節の花飾りが、雰囲気や和らげている。敷地内での散歩や椅子を出しての日光浴、野菜畑の草刈りや花壇の手入れを楽しむこともできる。キッチンでは手馴れた盛り付けや調理をしている人、テレビを見たり話し込んでいたり、それぞれが自由な思い思いの時間をすごしていた。デジカメを使った記念行事や顔写真が所狭しと貼ってあり、本人にわかる目印となっているばかりでなく、思い出の会話が楽しめるよう工夫されている。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	<p>法人である㈱ヘルシーサービスのサービススローガン、社是およびグループホームの運営理念が、それぞれ細やかに設定され、玄関や応接室等に掲げられている。しかしながら、字がやや小さく、項目が多いのでぱっと見てわかりやすいものとは言い難い。運営方針や具体的な目標をわかりやすく大きな文字で、利用者、家族や訪問者に明示し、社会的な要請に答えていることを地域住民にも啓発することが期待される。</p>
運営理念	
II	<p>爽やかな菜園があり、利用者が楽しんで畑仕事をしている。グループホームの中は、明るい食堂の他に廊下にソファなどが置かれ、テレビを見ながらくつろげるようになっている。敷地内を散歩される利用者が多いが、一部整備できていないところがある。建物の裏庭を手入れして、利用者が安全に歩けるようにし、園芸がさらに楽しめるようにしたり、庭仕事をしながら一日が過ごせるような工夫が促される。</p>
生活空間づくり	
III	<p>利用者主体の介護計画に基づき、楽しみや役割などを一人ひとりに見出しながら支援を行っている。気になったのは、入居者と一緒に昼食を一緒に食べているのはホーム長のみであるという点。入居者の明るい話し声は聞こえるのだが、ホーム長以外の職員はテーブル間を立ち回り、食事介助中心となっている。グループホームの基本である、“共に暮らす”という観点から、職員は介助にかたよるのではなく、みなでテーブルに着き、一緒に楽しんで食事をする工夫が必要と思われる。</p>
ケアサービス	
IV	<p>法人とグループホームが協同し、しっかりとした運営体制のもと、利用者のケアを行っている。地域行事に参加したり、警察等とも連絡を取り合っているが、地域との交流については今後も今以上に深めていく必要があると思われる。緑豊かな環境に恵まれているので、戸外に出る機会づくりを増やして、地域との交わりを重ね、馴染みの環境を作ることが求められる。また緊急時対応や技術向上に関しては、内外の研修への参加の機会を増やしていくことが期待される。</p>
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	5
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	1
⑧	医療・健康支援	9項目	7
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	8
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	2

## 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>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。	○			介護従業者に、事業目的の「家庭的な環境のもとで、安心と尊厳のある生活を、可能な限り自立して営むことができるよう支援する」を日頃から話している。サービスの実践にも活かされている。	
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。	○			玄関にサービススローガン、利用者家族の権利主張が掲げられている。運営理念は廊下に出した椅子の上に置かれていた。文字はもう少し大きいと、より見やすいと思われる。	
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、重要事項説明書などで利用者の権利義務を家族に説明し、同意を得た上で捺印してもらっている。	
	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、説明パンフレットを発行し、家族や地域に配布している。ホームのパンフレットは簡易な内容なので、ホームの特色をもう少し強調するとさらにわかりやすい。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>		4	0	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)	○			玄関周り・建物の周辺には季節の花々が植えられており、親しみやすい印象である。入居者は、玄関先に置いてある椅子に腰掛け、外の景色を見たり、道行く人に話しかけたりしている。	
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。	○			廊下・居間・食堂・浴室は、壁を造花で飾ったり、入居者の作品や生け花を置いて温かみを出している。	

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
7	8	○			食堂や休憩室、廊下にはくつろぐためのソファや椅子が置かれている。	
	8	○			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。	
8	9	○			車椅子も回転できる広々とした部屋にベッドが置かれ、入居者が使い慣れた家具や生活用品、装飾品を持ち込むことができる。	
	9	○			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。	
<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		○		車椅子移動が可能のように、玄関からスロープがあり、廊下は広くゆとりがある。エレベータも設置されている。しかしながら敷地内の外回りがぬかるみになったり、足場の悪い場所もある。	施設裏庭の歩きにくいところを整備すると、入居者がより安全に活動できると思われる。
	11		○		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)	
10	13	○			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)	
11	14	○			居室の入り口は、写真や大きな文字で目線に合わせて表示を掲げ、トイレの位置も分かりやすく工夫している。	
	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)	
12	15	○			できるだけ自然光を取り入れるよう、こまめにカーテンを調節している。また、テレビや職員の声が大きすぎないように配慮していた。	
	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。	
13	17	○			見やすい時計や暦がある。また、季節の花や造花で廊下や部屋を飾って、季節の移り変わりを知らせている。	
	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。	
14	18	○			入居者や家族から、得意なこと・好きなことを聞き、一日を楽しく過ごせるよう大工道具や裁縫道具、園芸用品などを目に付くところにそれとなく置いている。	
	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)	
<b>心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計</b>		5	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>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。	○			入居者一人ひとりの面接や、家族、主治医の話を総合し、しっかりしたアセスメントを行い、それに基づいた介護を行っている。	
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。	○			職員の気づきや意見は、ケースカンファレンスや申し送りノートに記載されている。介護計画書は見やすい場所に保管されている。	
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。	○			家族が面会に来た時に、職員が話をし、相談しながら作成している。	
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。	○			ケースカンファレンスを通じて利用者の状況変化を把握しており、主治医とも相談しながら随時、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。	○			利用者の日々の変化は、個別に記録されている。	
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。	○			申し送りノートの名前にチェックを入れる方式で確実に回覧している。重要かつ緊急を要する事柄については口頭ですべての職員に伝わる仕組みを作っている。	
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。	○			月一回の定例会議や個別のミーティングで入居者の様子や、職員が気付いたことを話し合っており、合意を図っている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			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						
		<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)	○			人格の尊重はサービスを提供する中で一番大切な要素と位置づけている。入居者に対して常に尊敬の念を持ち、静かな口調でゆっくりと話しかけ、人前で恥をかかすようなことはしない。	
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。	○			時には冗談もまじえ、ゆったりと優しく接している。	
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。	○			重度化している場合でも、家族から入居者の経験や出来事を聞きだし、尊厳を支えるケアをしている。	
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。	○			特にスケジュールを組むことはなく、個々のペースで一日を過ごしている。	
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)	○			服装や献立について、利用者の希望を引き出すようにしている。選ぶのに2~3時間かかったり、予算オーバーな食材を希望する入居者もいるが、なるべく意向を尊重するよう努力している。	
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)	○			職員は、できる人には見守りで、できない人にはさりげないサポートで環境作りをしている。	
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。	○			身体拘束は行われていない。玄関にはセンサーがあり、入居者が外に出ると音楽が鳴る。外出には職員が同行する。	
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)	○			1階と2階はエレベーターで移動できる。階段は施錠されているが職員しか使わないためである。	
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>			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。	○			湯のみ、茶碗、箸など利用者が使っていた馴染みのものを持ち込み、家庭的な雰囲気をかもし出していた。	
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。	○			おかゆ、とろみなどを入居者の健康状態を見ながら提供している。見た目にもおいしそうな盛り付けであった。	
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よそ把握している。	○			個々にご飯の量を記録し、水分、塩分の量にも気を配っている。献立も、肉や魚がバランスよく取り入れられている。	
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。		○		入居者と一緒に食事をしているのはホーム長だけである。	ホーム長以外の職員もテーブルに着き、介助しながらも一緒に食事を楽しむ工夫が必要と思われる。
	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。	○			トイレでの排泄や排泄の自立に向け努力している。一人ひとりのパターンを把握し、トイレ誘導することに努めている。	
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1人1人の状況を把握して介助している。人前で恥をかかせるようなことはなく、プライバシーに配慮している。	
	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)	○			入居者は週に最低2回は入浴している。希望があれば夜間も入浴可能である。どうしても入浴をしたくない時は強制せず、清拭等で対応する。	
	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)	○			訪問された家族がカットしたり、2ヶ月に一度は訪問美容師を利用できるよう支援している。	

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	○			自分でできないところは、それとなくお絞りやティッシュを渡してさりげない支援をしている。	
	5) 睡眠・休息					
39	60	○			日中散歩したり、入浴したりで昼夜逆転を防止しているため、夜中の徘徊はない。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>		9	1	0		
	(3) 生活支援					
40	64	○			入居者個々の力量に応じた支援をしている。買物は家族がするという方、生活保護で小遣いがない方等には、祭りの模擬店の食券で買物気分を味わってもらうなどの工夫をしている。	
	(4) ホーム内生活拡充支援					
41	66	○			利用者の中には、出番が欲しいと思わない人も居て、どんな役割がいいのか見出しがたい人も居る。	家族に何が得意で、何が好きか聞くなど、個々の能力を把握するための工夫が促される。
<b>生活支援 2項目中 計</b>		1	1	0		
	(5) 医療機関の受診等の支援					
42	68	○			グループホーム開設当初から、ホームとしての主治医を確保しており、週一回の定期的な往診を受けている。	
43	73	○			入居者が入院した際は、見舞いの時に職員がナースやドクター、家族と話し、早期退院のための支援を行っている。	
44	74	○			週1回の往診がある他、通院による胸部レントゲン撮影や尿検査も行っている。	

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
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。	○			身体面の機能低下を理解しており、積極的に買い物や散歩などの外出の機会を増やすよう努力している。	
		(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。		○		トラブルの回避、問題が起きてしまった際の原因把握に努めてはいるが、失敗も起きている状況である。	トラブルの防止や原因の把握、他の入居者に不安を抱かせないなど、引き続きよりよい支援方法を模索していくことが期待される。
		(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)	○			昼食後もうがい励行で、清潔な状態を保つよう努力している。	
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。	○			薬は鍵のかかる場所で保管し、薬当番が一人ひとりに手渡して、飲み終わるのを確認している。症状に変化があれば主治医に報告する。	
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)		○		緊急時マニュアルを常備し、内部研修も行っている。しかしながらすべての職員ができるとはいい難い。消防の講習は毎年受けている。	職員全員が確実な応急手当を行えるよう、引き続き研修を続けていくことが促される。
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)	○			週1回の主治医の往診、予防接種、うがい、手洗いの励行マニュアルを常備し、万に備えている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			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						
		<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)	○			レクリエーションや外出の機会を増やしたり、毎週金曜日には買い物に出かけたりして、工夫している。	
<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)	○			家族の訪問の頻度にばらつきはあるが、職員一同、笑顔で出迎え、入居者と家族の仲を取り持ち、歓談できるよう支援している。	
<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。	○			月1回の報告会やミーティングには必ず出席し、状況把握の上必要な指導を行っている。法人代表も管理者も、熱意を持ってケア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。	○			職員の意見はさまざまな場面で取り入れられ反映されているが、職員採用については聞いていない。	職員採用についても責任者は常に相談に応じ、より良好な運営体制をつくる必要があると思われる。
		<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。	○			急な職員の欠勤や、仕事量の変動に対しては、本部長やパート職員の努力で対応している。	
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。	○			仕事扱いで外部研修に出ることは少なく、内部研修の結果報告もあまり回覧されていない。	認知症に関する研修を、継続的に全職員が受講できるような計画作りが必要と思われる。
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)	○			職場の上司に相談したり、暑気払い、忘年会などで、また気のあった者どうしでボーリングに出かけストレスを抱え込まないよう環境を整えている。	

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)	○			主治医やケアマネ、家族から十分な情報を収集し、体験入所もしてもらったうえで、ケースカンファレンスを行い、適しているか検討している。	
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。	○			ターミナルケアを行っている。退居を検討する状況が生じた場合は、本人や家族と相談の上、退居先を紹介している。	
<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)	○			一日の終わりにはキッチン周りの消毒、清掃。調理器具の消毒、食品の賞味期限などチェックしている。	
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。	○			保管場所や管理方法は、しっかり取り決められ、目の届かない戸締りできるところに保管されている。	
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、今後活かす意義づけ等)	○			事故報告書を作り、全職員が目を通し、改善策を検討したうえで再発防止に努めている。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			8	2	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。	○			書類は整備され、要望に添える体制にある。	
<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。	○			契約時に口頭で説明するうえ、重要事項説明書にもはっきり書かれている。	
<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。	○			月一回の請求時に行事案内を同封し、来所された際は日ごろの暮らしぶりを伝えるなどして、気軽に意見交換が可能な状況を作る努力をしている。	
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)	○			ガーデンコート茂原便りで、全員の写真を載せ、日ごろの様子を知らせたり、緊急時には電話連絡で日常の様子を伝えている。	
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。	○			個別の支払い項目がきちんと書かれたノートを用意して、ご家族から要望があるなしにかかわらず、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。		○		市に挨拶し、申し入れしているが、受託までにいたっていない。	引き続き受託に向けた努力が必要と思われる。
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。		○		ごみゼロデーに参加したり、野菜のおすそ分けをいただいたりするが、交流の促進はいまひとつの状況。	時間を掛けて輪を広げる努力が必要と思われる。
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)	○			家族から顔写真を警察に出しておくよう依頼があり、周辺施設へも安否確認や見守りをお願いしている。	
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。(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)	○			社協の紹介で、ボランティアの受け入れや、ヘルパー研修に施設を提供している。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>		2	2	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。