

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)	
武雄温泉駅から徒歩10分あまりの商業地の一角に残された田んぼの中に立地し、敷地にはホームと昨年建てられた宅老所がL字型に寄り添っている。庭に佇むと武雄の象徴である緑豊かな御船山が一望され、不思議に幹線道路の騒音を感じない落ち着いた環境の中で、家庭的な暮らしが営まれている。武雄で生まれ育った代表を中心に地元のネットワークがすでにあり、ホーム運営の応援団として機能している。代表のふるさとや人のつながりに感謝する思いが、入居者の生活歴を大切に、ご家族の意向に配慮するケアに反映されている。できる限り住み慣れた家庭での生活リズムを心がけ、隣接する宅老所とも相互協力しあいながら、入居者一人ひとりの尊厳を保つケアが行われている。	
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	具体的で分かりやすい個別記録など入居者の安心・安全な生活を守るための支援に努めている。入居者と食事を共にする職員が少ない。入居者と職員が一つの家族として全員で同じものを食する時間を共にする意味は大きく、楽しみを共有する機会に位置づけることが期待される。
ケアサービス	
IV	事故報告書とヒヤリ・ハット報告書が、同一様式の書類であり、同じファイルに綴じられていた。それぞれの報告書を活用しやすい形式にまとめ、検証を行い、今後のサービス改善につなげていかれることが望まれる。また外部研修を受講しているが、ホーム内で研修内容の共有化が十分でなかった。月2回職員全員参加で行われているミーティングの機会を利用するなど、今後の取り組みが望まれる。
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	10
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	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	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。	○			管理者は、毎日の申し送り時や月2回の職員全員参加のミーティングの際に話をされていた。	
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。	○			文書はホーム玄関に掲示し、契約時には説明がなされていた。	
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。	○			契約書に記載され、重要事項説明書に基づいて家族に説明を行い、同意を得ていた。	
		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)	○			区長や地域住民の集まりや民生委員会に出席し、見学を勧めるなどの方法で理解を促していた。またホーム便りを月1回発行し、家族や居宅支援事業所および市役所、地域にも配付されていた。	
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)	○			表札を設置し、玄関わきには観葉植物を設置し、花壇には季節の花が植えられ、親しみやすく家庭的な雰囲気を作っていた。	
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。	○			一般の家庭で使用されている家具や物品をそろえて、より家庭的な雰囲気に近づけるよう努められていた。	

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。	○			憩いの場として畳敷きのスペースとベランダを確保し、自由に過ごせるようにされていた。	
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。	○			長年親しんできた家具や仏壇を置かれたり、自分で書かれた書を飾るなど、入居者や家族に相談しながら、それぞれの個性に合わせた居室を作っていた。	
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)	○			廊下には手すりが設置され、浴室など滑りやすい箇所には滑り止めがなされていた。居室にも必要に応じてそれぞれの入居者の状態に合わせた位置に手すりが設置されていた。	
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)	○			居室の入り口にはそれぞれ異なった花の描かれた表札をつけ、トイレや浴室は表示の他に提灯を吊るして分かりやすくされていた。	
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)	○			照明の調整は職員が行っており、日射しなどには簾やカーテンで対応されていた。また夜間は居室に廊下の照明の影響が少ないよう、点灯する蛍光灯の位置が配慮されていた。食事時はテレビを消し、入居者と職員の会話も穏やかだった。	
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。	○			冷暖房の温度調節は職員がタイマーをセットして行っていた。また掃除時には窓を開けるなどの換気が確実にされていた。	
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。	○			居間には見やすい時計やカレンダーが設置されていた。	
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)	○			裁縫道具や、塗り絵、筆と硯などが用意され、本好きな方のためには雑誌を置くなど、それぞれの好みに合わせて機会が提供されていた。	
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						
		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。	○			アセスメントを行い、それに基づいた介護計画がたてられていた。	
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。	○			ミーティングで確認された気づきや意見を介護計画に取り入れ、簡単な様式にまとめ、個別記録にファイルしておくことにより職員が常に確認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。	○			介護計画の見直し時には事前に家族の意向を確認されていた。	
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見直しを行っている。	○			3ヶ月を目安に期間を明確にして見直しを行い、状態変化時には随時見直しが行われていた。	
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。	○			日中、夜間、深夜を3色のペンで書き分け、入居者の状態の変化が具体的に分かりやすく記録されていた。	
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。	○			口頭と申し送りノートを用い、職員間で確実に伝達が行われるようにされていた。	
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。	○			月2回のミーティングには職員全員が参加し、意見交換やケアの検証、勉強会が行われていた。	
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)	○			入居者一人ひとりを人生の先輩として尊重し、その尊厳を損ねないような対応がなされていた。	
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。	○			入居者の状態に合わせて、個々のプライドに配慮しながらゆとりと穏やかな声かけで接していた。	
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。	○			家族から把握できた情報を元に介護計画を作成し、本人の生活歴が尊重されていた。	
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。	○			まず声かけを行い、本人の意向を引き出しながら、本人のペースで暮らせるよう配慮されていた。	
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、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)	○			職員は感謝の気持ちを表したり、共に喜びあうような言葉かけを行っていた。	
27	35	○一人でも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)	○			安全の確認を行い、励ましの声かけや一緒に取り組むなど、できるだけ本人ができるように支援されていた。	
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。	○			身体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)	○			日中は施錠なしで対応されていた。	
介護の基本の実行 8項目中 計			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
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。	○			家庭的な食器を選び、陶器や木製の食器が使われていた。湯飲みは全員個人のものであり、自宅で使い慣れた箸や飯碗を使用されている入居者もあった。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			持病によるカロリー制限や嚥下状態により、個別の対応をされていた。	
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よそ把握している。	○			栄養士によって管理されており、栄養摂取に問題のある場合は、食事回数などで調整を行なわれていた。	
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。	○			検食の人は一緒に同じ食事を摂られており、他の職員は見守りや食事介助をされていた。	職員が入居者と食事を共にすることの意義について、前向きに検討される事が期待される。
		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。	○			個々の排せつパターンが把握できるように、時間・量などを記録し対応されていた。	
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。	○			トイレ使用時は確実にドアを閉めていた。また失禁時は本人の羞恥心をやわらげるような声かけが行われていた。	
		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)	○			希望に応じた入浴時間の対応がされており、本人が望めば毎日の入浴も可能であった。	
		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)	○			入居者の希望があれば外出支援を行い、馴染みの理美容院の利用がなされていた。	

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さ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)	○			食べこぼしなども職員がささりげなく拭いたり、入居者の身だしなみは整っていた。	
		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。	○			眠れない方に対して眠剤は使用せず、添い寝をして落ち着いた状態を作り不安を取り除くようにされていた。	
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。	○			自分でお金を持つ方、ホームで預かる方、それぞれの希望や能力に応じて対応されていた。また金銭管理は金銭出納帳に記入して行い、職員が把握できるようにしている。家族には金銭出納帳を見てもらい、別紙に作成した報告書が渡されていた。	
		(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)	○			一人ひとりの身体状態を考慮し、食器洗い、掃除、洗濯物たたみ、戸締まり、畑作りなどそれぞれの場面作りの支援がなされていた。	
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、保健師、看護師等)	○			協力医院と常時連絡がとれ、相談できるようになっていた。また緊急時は武雄市民病院より指示を受けられる体制も作られていた。	
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。	○			入院中も病院訪問などを行って本人の状態把握に努め、退院時の対応がすみやかに行われるよう家族との連携も図られていた。	
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。	○			協力医や主治医から定期的な受診するよう指示があり、職員により通院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						
		(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。	○			調理の下ごしらえ、買い物や散歩による外出の機会が支援されていた。	
		(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。	○			トラブル発生時はただちに間に入り、原因を把握し双方に配慮した対応がなされていた。	
		(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)	○			口腔ケアの声かけを行い、準備・見守り支援を行っている。歯磨き剤やうがい液は殺菌作用のあるものを使用し、歯科医院による訪問診療がなされていた。	
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。	○			職員が管理し、個々の状態に合わせて確実に服薬ができるよう支援されていた。	
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)	○			ミーティング時に勉強会を取り入れ、心肺蘇生術や低血糖時の対応などの研修を行っていた。	さらに介護技術を高め、応急処置などは緊急時全職員が確実にできるよう継続的に研修が実施されることを期待したい。
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)	○			インフルエンザのワクチン接種や手洗いの励行など実行されていた。物品や場所に応じた殺菌消毒を行い、衛生管理がなされていた。	
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)	○			本人の希望以外にも声かけを行い、買い物や散歩など外出の機会を持てるよう支援されていた。	
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)	○			家族の来訪時はさりげなく入所者とのあいだを取り持つなど配慮し、家族と居室でゆっくり過ごせるよう湯茶の用意がされていた。	
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。	○			代表やホーム長が共に取り組まれていた。	
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。	○			ミーティング時に全員に意見を聞く体制がとられていた。	
		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。	○			職員以外にも、入居者と顔見知り、臨時的に対応可能な協力者による体制が日頃から作られていた。	
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。		○		研修報告書は作成されているが、研修内容について職員への共有化が不十分であった。	ホーム内での研修システムを構築されることが望まれる。
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)	○			代表やホーム長が職員の業務上の悩みやストレスを聴取するようにされていた。	さらに職員相互の親睦の機会や、他ホームとのネットワークを構築し、スーパーバイザーが得られるような関係を作ることが期待される。

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)	○			1～2週間の試し期間を設け、本人と家族が決定しやすいよう配慮されていた。	
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。	○			あくまでも本人・家族との相談を最優先とし、退居先が決まり、必要な場合は居宅支援事業所と連携が図られていた。	
		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)	○			食器や包丁などは乾燥器を使用し、布巾、洗濯機などは漂白剤による消毒がなされていた。食品については賞味期限の確認のため購入期日が記載されていた。	
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・刃物などは扉のついた棚に保管し施錠され、薬品については棚に保管し、外から見えないよう工夫されていた。	
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)		○		ヒヤリハット・事故報告書の記録は作成されているが、同一様式の書類であり、同じファイルに綴じられていた。	ヒヤリハットと事故報告書を分類し、それぞれを活用しやすい形式にまとめ、検証を行い、今後のサービス改善につなげていかれることが望まれる。
内部の運営体制 10項目中 計			8	2	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。	○			必要な情報については、積極的に提供された。	
		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。	○			契約書に記載され、口頭で繰り返し説明されていた。意見箱も設置されていた。	
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。	○			家族には定期的に連絡をとったり、面会時に声かけするなどの機会を利用し、十分話し合うようにされていた。	
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）	○			月1回のホーム便りを作成し、また面会の機会などに情報提供されていた。	
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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。	○			家族ごとの取り決めにそって依頼を受け、金銭管理を代行した場合は1ヶ月ごとに領収書を渡し確認されていた。また、必要に応じて家族に連絡をとられていた。	
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。	○			市役所福祉課を機会があるごとに訪問し、情報交換されていた。	
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。	○			地区行事への参加や、地域住民からのお裾分けがあったり、遊びに来られるなど、入居者との交流が図られていた。	
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）	○			警察署や地域消防団との連携や近隣住民の協力が得られるよう声かけが行われていた。	
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）	○			認知症への理解を促すため、見学に来られた際は相談援助が行われていた。また「大正琴」の指導を行ってくれるボランティアや実習生の受け入れがなされていた。	
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。