

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>静かな住宅街に位置し、外観は3階建てで施設的是であるが、室内に足を踏み入ると、ハード面をカバーするような、職員の作り出す優しく穏やかな空気がながれ、落ち着いたゆったりとした雰囲気であった。ホスピタリティーという言葉が表す心のこもったサービスを大切にしているとの事であった。同法人では食事に力を入れており、個々に合わせた調理方法やアレルギー対応、好き嫌いなどの好みにもきめ細かく配慮している。安全面では消防署に積極的に働きかけ、年2回は避難訓練を実施している。又すぐ近くに大家さんが住む関係上、地域にもすんなりと溶けこむことが出来、さまざまなボランティアが出入りされ、入居者も多様な活動に取り組むことが出来ている。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I 運営理念	法人としての理念は日常的に話され、職員に共有・実施されている。それを基盤としたホーム独自の理念も確立し、わかりやすい言葉で入居者や家族、地域などにも浸透されるよう期待したい。
II 生活空間づくり	3ユニット、3階建ての大きなホームであるが、室内はリビングに陽がふりそそぎ、手作りのネームプレートや装飾、色調なども家庭的雰囲気にするために良く努力されている。しかしホームの顔である玄関は殺風景な印象を受け、もう少し暖かさや入りやすさを生み出す工夫が必要と思われる。
III ケアサービス	大所帯ながら全体的にゆったりとした良い雰囲気になっており、管理者や職員の努力が感じられるので、それらを実行するための確実な申し送りの点検が重要と思われる。
IV 運営体制	室内は清潔感が感じられるが、衛生についての考え方を全職員が統一できるルール作りと点検方法の確立が必要であると思われる。

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	3	
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	6	
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	9	
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
	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。	○			法人の理念が朝夕礼時復唱され職員に浸透している。	
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。	○			ホーム入り口に掲示されてある。ホームとしての理念を新しく掲示する際には見やすい工夫をされるといっそう良いと思われる。	
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。	○			契約時に説明を行い同意を得ている。また家族の来訪時や行事の際などにも説明を行っている。	
	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)	○			行事の開催や広報誌などを近隣や行政、介護事業所などに配布している。	
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)		○		3階建ての重厚な建物であり、マンションの入り口のような印象を受ける。家庭的な雰囲気を感じさせる工夫が欠けている。	室内で工夫されているような暖かいプレート類や植物を置くなどハード面をカバーする工夫が期待される。
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。	○			写真や手作り作品を展示したり、家具類も落ち着いた雰囲気のものが多かった。雛人形など季節にそったものも飾られていた。	

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
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。	○			リビングテーブルの他にソファや和室に炬燵などもあり、窓辺で日なたぼっこをする入居者など思い思いに寛ぐ姿が見受けられた。	
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。	○			入居者がそれぞれ使い慣れた家具等使用しており、清潔で個性的な居室となっていた。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計				3	1	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)	○			要所に手すりがつけられ、バリアフリーの作りとなっている。また状況に合わせた環境づくりを心がけている。	
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、家庭的な雰囲気をおさず、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)	○			各居室ドアには好みの暖簾や手作りのネームプレートが掛けられている。また個別に目印をつけたりトイレ表示などを工夫しているユニットも見られた。	
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)	○			音楽やテレビの音量、光の調節などは、その都度配慮され、職員の会話のトーンも優しく穏やかであった。	
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。	○			浴室や居室の換気が適時行われ、温度・湿度の調整を行っている。	
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。	○			見やすい時計やカレンダーが掛けられ、手作りの日めくりを置くなど工夫の見られるユニットもあった。	
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)	○			掃除用品や園芸用品、裁縫道具、書道・折り紙など用意され意欲の向上に努めている。訪問時も何人かが楽しそうに句をひねっている最中であった。	
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。	○			毎月のアセスメント、3ヶ月ごとのモニタリングに基づき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。	○			ミーティング時に協議を行い、意見交換し職員の意見が反映されている。また計画の内容も共有されている。	
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。	○			入居者には日常的に、家族には面会時や電話、毎月の便りなどで希望を聞き意見の取り入れに努めている。	
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。	○			ミーティング時、見直しの検討を行い、変化がある場合は随時見直ししている。	
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。	○			日勤は黒字、夜勤は赤字で記録を行い、体調に変化のある時は特にくわしく記録している。	
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。		○		朝礼、夕礼に申し送りを行い、出勤時に申し送りノートに必ず目を通しているがサインのし忘れが目立ち、確実に伝達されている事を確認できるシステムが確立されていない。	重要な申し送り等に漏れないようサイン等を徹底することが重要と思われる。
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。	○			月1回、各フロアごとにミーティングを行い、話し合い・意見交換をしている。また皆で学習をする場にもなっている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			6	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					
	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)	○			生活暦などを考慮し、現実を否定しないなどの個別に合わせた声かけやケアを行っている。同じ言動を繰り返す入居者にも、その都度優しく声かけ、対応されていた。	
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。	○			心のこもった対応を心がけているとの言葉通り、どのユニットも職員は明るくゆったりと接しており、穏やかな雰囲気となっている。	
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。	○			入居者の生活歴の把握に努め、着付けの先生だった方には夏祭りの浴衣の着付けをたのんだり、接客業の方にはお茶を入れて頂く等、経験を活かせるケアに努めている。	
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。	○			職員はゆったりと入居者のペースに合わせたケアを行っており、入居者に向き合っている。	
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)	○			買い物時好きなものを選んでもらったり、入浴時間や食事の時間なども食欲に応じて希望に添えるように配慮している。	
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)	○			見守り中心のケアを行い、出来ない部分を把握し支援するよう心がけている。	
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という認識があり、入居者本人の意思で行動できるよう支援している。	
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)	○			鍵はかけておらず、2階・3階の入居者もエレベーターや階段で自由に館内の行き来はもちろん、外出できるようになっており、職員がその都度付き添うようにしている。	
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
	(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。	○			御飯茶碗や湯のみなど個別のものを使用し、その他の食器もせともの家庭的な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。	○			食事には特に力をいれており調理方法などを個別に対応する他、好みに合わせメニューを差し替えるなどのきめ細かい対応がされている。	
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。	○			職員が摂取量を確認し、おおよその摂取量を把握している。食欲が無いなど変化のある時にはくわしく記入している。	
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。	○			スタッフが各テーブルに座り、入居者と一緒に食事や会話を楽しみ、さりげなく食べこぼしのサポートや声かけが行われている。	
	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。	○			訴えや状況に応じ、誘導や声かけを行い、昼は普通の下着で過ごせるように努力されている。	
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。	○			失禁等の対応はプライバシーに配慮し、すみやかに行っている。	
	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)	○			入浴は基本的にいつでも出来るようになっており、入居者の希望に添えるように支援している。	
	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)	○			出張理美容が月1回訪れるほか、好みに応じて近隣の美容室に通う方も居られる。	

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
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。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			着衣など見守りを心がけながら清潔に保てるよう留意している。またさりげなく鏡を見ていただき整容を整えてもらうなどの支援をしている。	
			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。	○			日中は散歩や日光浴を行うことでリズムの確立に努めている。眠れない方には夜食やお茶を出したり、話をするなどして寄り添っている。	
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。	○			お金を手元に置きたい方には持って頂き、ホームで預かる場合でも買い物の際支払いして頂くなど、金銭との関わりが持てるよう支援している。	
			(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)	○			掃除、洗濯、庭仕事や新聞取りなど入居者が自然に役割をこなしており、役割が持てるよう働きかけている。	
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)	○			近隣にかかりつけ医があり、医師、看護師、薬剤師などに相談できる体制がある。	
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。	○			入院時は入居者、家族、主治医と連絡を取り退院計画を立て早期退院のための支援を行っている。	
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。	○			各自定期健診時に医師の指示にて施行するほか、市で行う健診も受診している。	

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	○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。	○			嚥下体操やラジオ体操、散歩や庭での日光浴など状況を見極めながら取り組んでいる。	
		(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。	○			日常の小さなトラブルなどは見守る形で利用者の思いを出せるようにし、必要に応じ職員が間に入るなどの対処をし改善に努めている。	
		(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)	○			声かけや介助により口腔ケアを実施し義歯洗浄もされている。歯磨きを嫌がる場合にはお茶でうがいをするなどの工夫もされている。	
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。	○			個人ファイルに内服表が綴じられ職員に用法、用量が共有されている。また薬は分包され名前などが記入され間違いのないよう服薬されている。	
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)	○			消防署にて心肺蘇生や誤嚥の講習を全員がうけているほか、緊急時の連絡体制も整備されている。	
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)	○			採用時、感染についての講義受講を義務づけている。また感染症マニュアルがあり、対応方法の取り決めがある。	
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)	○			買い物や散歩には出来る限り出かけ、カラオケ、花見、ドライブなどその時々で計画をたて外出を楽しんでいる。	
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)	○			気軽に訪問出来るよう明るく、清潔な雰囲気作りに努め、家族の来訪時にはお茶を入れたり、声かけをするなど、なじみの関係作りを心がけている。	
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。	○			月に1度、本社会議やエリア代表者会議がありサービスの質の向上のために努めている。また代表者が事前連絡なくホームを訪れ、改善点のチェックなどを自ら行うこともある。	
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。	○			各フロアの状況や意見を反映し、体制作りや受け入れについて検討している。	
		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。	○			人手が必要な時は、ユニット間での応援が可能であり、専任の調理スタッフがホーム内に居るため食事の準備にかかりきりになる事なく、ゆったりとしたケアを行うことが出来る。	
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。	○			社内に研修センターが有り、各種研修が充実しており、職員は随時研修を受けることが出来る。また外部研修も職員に案内すると共に参加している。	
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)	○			スタッフ間の関係は良好で有り、ホーム内で気軽に話しが出来ると言う声が多数聞かれた。親睦会も適時開催され、親睦を深めている。	

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						
		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)	○			家族やケアマネからの情報提供や医師の意見、診断書を参考にし入居者との面談、見学などしてもらいながら十分に検討している。	
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。	○			退居時は希望に添えるよう家族等と話し合い検討を重ね、希望施設へ連絡をとるなど最後まで納得のいく支援を進めている。	
		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)		○		月に1度、配食部門の衛生管理チェックは入るものの普段の取り決めはユニットごとに任せられている。	ユニットにより衛生に対する認識にズレが生じないように、取り決めを作ると共にチェック体制を確立することが重要と思われる。
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。	○			洗剤、刃物類の保管場所が決められており、薬は1階事務所内に施錠し保管している。	
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。(再発防止の話しあい、今後に活かす意義づけ等)	○			事故報告書が作成、活用されており、その都度改善策が講じられている。	
内部の運営体制 10項目中 計			9	1	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。	○			情報を積極的に提供している。調査時には本社やエリアの担当者も来られ、ホームへの思いや情報をくわしく聞くことが出来た。また市へのアンケート調査などにもその都度回答している。	
		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。	○			窓口が明確であり、家族への説明もされている。またクレーム報告書がきちんとまとめられ、家族などからのありのままの言葉が見られるようになっている。	
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。	○			毎月家族へ便りを届けるほか、面会時や電話などで要望を聞いている。直接ホームへ伝えにくい方のために本社サービス係でも意見を受けられる体制や働きかけをしている。	
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)	○			毎月、入居者の写真と共に様子を伝える便りが届けられている。またホーム内にも行事ごとの写真を掲示し見て頂いている。	
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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。	○			出納帳を記入し領収書を添付している。毎月家族に報告し確認されている。	
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。	○			市の窓口にて定期訪問し、ホーム側から積極的に指導や助言を求めるようにしている。	
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りてくれたりするように取り組んでいる。	○			多種多様のボランティアの訪問があり、近隣の幼稚園との交流も計画中である。訪問時フットケアのボランティアが訪れており、入居者がリラックスした表情で、足のマッサージを受けられていた。	
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、消防や近隣施設へあいさつ周りをし、リーフレット等を持参し設置している。	
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)	○			見学やボランティアの受け入れを行い交流に努めるほか、認知症家族会で意見交換をしたりしている。	
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。