

1. 評価報告概要表

全体を通して ― ホームの優れている点、独自に工夫している点など ―

ホームは住宅地の中に立地し、かつて呉服店の展示場だった木造和風建築を改築した落ち着いた風情の建物である。趣のある日本庭園を通り格子戸の玄関から中に入ると、共有スペースや廊下は広くゆったりとした造りで、それぞれの居室は落ち着いたあつちのある個性的な「くつろぎの場」となっており、思い思いの時間を過ごすことが出来る。居室には来客用の座布団やお茶道具などが用意され、家族等の訪問をいつでも歓迎している。入居者は居室から見える庭園の木々の変化や日々の散歩、外出で四季を感じている。

また、町内会行事への参加や料理教室の企画開催などによって地域との交流を積極的にやっている。

職員はショートスティやデイサービスセンターなどの勤務経験があり、認知症の方々のケアに理解を深めていこうと、仕事への誇りを感じながら入居者の日常生活を支援している。管理者は職員からの信頼が厚く、職員は悩みやストレスを気軽に相談でき、職員間のコミュニケーションも十分にとれている。入居者の笑顔と落ち着いた表情からこのホームの穏やかな生活を、職員の「このホームでは時間がゆっくりで、入居者と一緒にいる時間が長くあって楽しい」という言葉からこのホームの家庭的な温かさを伺うことが出来た。

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	運営理念の明示は、このホームが日頃から大切にしていることや考えていることなどを分かりやすい言葉と文字で入居者、家族、来訪者などへ伝えることが望まれる。また、掲示することで職員の目にもふれ、理念の意識が一層深まることを期待したい。
II 生活空間づくり	要改善点は特になし。落ち着いた趣のある木造和風建築と日本庭園を活かして、さらに入居者にとって居心地のよい環境づくりを継続して検討いただきたい。

分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
III ケアサービス	共同生活においてトラブルは日常的に起こるものと捉え、職員は入居者同士の関係改善に努めることが求められる。また、ひとりひとりの入居者の希望とホームとしての安全管理の間には難しい葛藤も生じられると思われるが、職員は認知症ケアについてよりいっそう理解を深め、当事者の個性、行動や言い訳をありのまま受入れた上でケアを行うことが望まれる。 健康診断受診については、入居者の健康状態を適切に把握するために、家族や主治医と受診方法、結果管理について相談され、健康診断についての取り決めをされることを期待する。
IV 運営体制	相談苦情は、ホームが提供するサービスの質の向上を図るためには最も重要なものであり、受付担当者及び解決責任者などの窓口や解決過程を提示することが望まれる。また入居者、家族が気軽に苦情意見を言える環境や雰囲気づくりの工夫配慮を望む。

分野・領域	項目数	「できている」項目数	分野・領域	項目数	「できている」項目数
I 運営理念			⑦ 生活支援	2項目	2
① 運営理念	4項目	2	⑧ 医療・健康支援	9項目	7
II 生活空間づくり			⑨ 地域生活	1項目	1
② 家庭的な生活環境	4項目	4	⑩ 家族との交流支援	1項目	1
③ 心身の状態に合わせた生活空間	6項目	6	IV 運営体制		
III ケアサービス			⑪ 内部の運営体制	10項目	10
④ ケアマネジメント	8項目	8	⑫ 情報・相談・苦情	3項目	2
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8	⑬ ホームと家族との交流	3項目	3
⑥ 日常生活行為の支援	11項目	10	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	改善	評価困難	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・啓発					
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。	○			管理者はグループホームの運営方針や目標などを日常的に話しており、職員も共通した認識を持っていた。	
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。		○		運営理念について、その記載がある運営規程等のファイルは自由に見ることが出来るが、運営理念がどこに記載されているのか気づき難い。	和風の玄関の雰囲気を読さないように、分かり易い言葉と文字の大きさを工夫が望まれる。
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、重要事項説明書には明示され、説明もされているが、入居者家族には分かり難い内容になっている。	入居者のホームでの暮らしを伝えるためにも、見やすく分かり易い表現方法の工夫が望まれる。
	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)	○			ホームが地域から理解されるよう、施設広報誌を地域へ配布し、広報に努めている。	現在広報誌として併設施設と合同で作成されているが、今後は広報誌の他にホーム単独での便り作成を期待したい。
運営理念 4項目中 計		2	2	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)	○			門を入ると、手入れの行き届いた日本庭園が広がり、落ち着きと親しみを感じることができる。	
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。	○			かつては呉服店の展示場だった木造和風建築をリフォームしているため、木を多用した落ち着いた内装であり、ゆったりと余裕のある空間になっている。また、居間の榻コタツや廊下のさりげない装飾などで家庭的な雰囲気作りの配慮が感じられた。	

項目番号		項 目	できている	要 改善	評価 困難	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。	○			掘りコタツのある畳コーナーやソファのコーナーがあり、入居者それぞれが自由に過ごせる居場所が用意されている。	
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。	○			個室は使い慣れた私物が多く持ち込まれ、個性のある自分の部屋になっている。	
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。(すべり止めや薬所への手すり等の設置、浴槽・便所・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、トイレ、浴室などには必要と思われる手すりが設置され、安心した生活への工夫がされている。	
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、家庭的な雰囲気をおこすために、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)	○			トイレへの誘導が必要な入居者へは、目線の高さでの表示や居室からトイレまで床にテープで導くなどの工夫がされている。	
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)	○			職員の会話のトーン、照明、採光などは自然な感じになるよう配慮されている。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の上よみがないように、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。	○			気になる臭いは無く、空調は適切であり清掃の際には換気を行っている。	
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。	○			入居者に見やすい場所に時計や手作りの暦などを設置している。	
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)	○			新聞や雑誌、アルバム等がさりげなく置かれていた。また、入居者の状況によって茶道具が居室にも準備され、外来者へお茶を出している。	
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 外部 自己	項目	できている	要 改善	評価 基準	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	<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。	○			職員の入居者担当制により、一人一人の特徴を踏まえた介護計画が作成されている。	より入居者・家族に分りやすい介護計画にしていくには、前向きな目標を持った計画作成が望まれる。
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。	○			介護計画は入居者担当が原案を作成し、職員全員で検討して作成している。また、介護計画等はファイルされ、職員は自由に確認することが出来る	
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。	○			家族の訪問時や電話などによってホーム内での暮らしぶりを伝え、家族からの意見や要望を介護計画に取り入れられている。	
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。	○			入居後3ヶ月及び概ね6ヶ月ごとに見直している。また、状況変化によっては随時見直している。	
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。	○			日勤帯、夜勤帯ごとに色を変え、見やすく詳細な記録が取られている。	
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言い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			申し送りノートによって不在職員への情報伝達がされ、確実に伝わるように確認後サインをする仕組みをとっている。	
21	28 ○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回定期的に全職員での会議が行われ、活発な意見交換が行われている。	不参加の職員は後日会議録を確認しているが、確認のサインなどが望まれる。
21 の 2	26 の 2 ○マニュアルの作成 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。	○			感染症対策、入浴、衛生、緊急時等のマニュアルが整備されている。	まだ開設間もないが、適宜見直しを期待する。
ケアマネジメント 8項目中 計		8	0	0		

項目番号	項目	できて いる	改善 必要	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	<b>2. 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)	○			入居者1人ひとりが尊重され、入居者優先の対応をしている。	
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。	○			職員の対応は穏やかでゆったりしている。	
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。	○			入居者の生活歴や経験によって、ホーム内での仕事や役割に活かしている。	
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。	○			職員は入居者本位で、一人一人のペースを見守っていた。	
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)	○			外出や買い物など日々の活動の中で入居者が決めたり希望したことを尊重している。日常の楽しみごとにも入居者に選んでもらえるよういろいろ用意しており、入居者の間で卓球がちょっとしたブームになっている。	
27	35 ○一人の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)	○			職員は出来る限り手や口を出さずに見守り、出来ない所を援助している。	
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。	○			職員は身体拘束を行わないという共通認識があり、実践されている。	
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)	○			日中玄関などに鍵をかけることなく、職員間の連携による見守りなどの配慮をしている。	入居者ひとりひとりの外出への希望や傾向をとらえ、見守りなどの配慮に加えて近隣の方に理解・協力が得られるよう検討していただきたい。
<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	変更	評価	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		改正	困難		
	3. 日常生活行為の支援 (1) 食事					
29 の 2	40	○			入居者の意見を取り入れてながら献立づくりと買い物、調理を行っており、献立の変更も臨機応変に対応している。また、週1回のペースであるが、入居者個人の希望をかなえる自由献立の日を設けている。	近くにスーパーが無いという事で食材のまとめ買いや食材配達の高割合が高いようだが、入居者の食材選びへ参加の機会がより増えるように検討を望む。
30	43	○			茶碗、箸、湯飲みは個人用の物を使用している。また、手作りのランチオンマットを使用し、その他の食器も家庭的なものを利用している。	
31	44	○			入居者は常食であるが、希望により主食はやや柔らかめにしてある。入居者の身体状況に応じ、粥にしたりや盛り付けを工夫している。	
32	45	○			入居者の体重増減により食事量を調整している。栄養のバランス状況の把握が十分でない。	定期的に系列施設の栄養士から献立のカロリーや栄養バランスについてアドバイスを受けることを望む。
33	47	○			職員は入居者と一緒に食事を取り、会話やさりげない援助で和やかな雰囲気があった。	
	(2) 排泄					
34	48	○			入居者の排泄パターンが把握され、一人一人の状況に応じた誘導をしている。	
35	50	○			トイレにはさりげない誘導を行い、食堂脇のトイレには衝立を置く等のプライバシーへの配慮が行われている。	
	(3) 入浴					
36	53	○			希望があれば毎日の入浴と夕食後の入浴が可能である。	

項目番号 外部 自己	項目	できている	改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	(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)	○			入居者の希望により概ね二ヶ月ごとに近所の理・美容院への利用を支援している。	
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。(髪、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			職員はさりげなく衣類の乱れや汚れに対して援助している。	
	(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。	○			夜眠れない入居者へは職員が付き添って対応している。また、生活リズムや日中活動の運動量に配慮し、安眠につなげている。	
日常生活行為の支援 11項目中 計		10	1	0		
	4. 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た金銭管理をしている。ホームで金銭を預かっている入居者には、自分で代金を支払うよう援助している。	
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)	○			入居者一人一人の希望や状況に応じて、掃除、洗濯物たたみ、タオル交換などの役割を作っている。	
生活支援 2項目中 計		2	0	0		
	5. 健康等の支援 (1)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)	○			日頃から気軽に相談できたり、緊急時にも対応できる医療機関を確保している。	
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。	○			家族の意見を聞きながら医療機関と連携の中で早期退院に向けて働きかけている。	
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。		○		健康診断についての記録や受診体制の準備について確立されていない。	早期に家族や主治医と健康診断について相談することを望む。

項目番号 外部/自己	項目	できている	改善	評価 点数	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	(2)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、楽しみこ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。	○			散歩や調理などの役割、レクリエーションなどを通じて自然な形で身体機能の維持、向上に取り組んでいる。	
	(3)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。		○		集団生活の中ではトラブルは起こりえるものであるが、職員の対応方法や配慮不足により入居者が不安を感じている。	職員もホームの共同生活者である事を自覚し、更なる認知症状の理解と何よりも入居者の個性を受入れることが望まれる。
	(4)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、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)	○			毎食後職員の声掛け、援助により口腔ケアに努めている。	
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。	○			職員は入居者が使用する薬の目的や用法などを理解しており、服薬について入居者一人ひとりの支援が行われている。	
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)	○			全職員が消防署主催の救急救命講習を受講している。	今後も定期的な講習受講と応急救護法などの研修が望まれる。
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)	○			感染症対応マニュアルにより予防や対応についての取り決めがある。また、入居者、職員とのインフルエンザ予防注射を行っている。	トイレの手拭はタオルを使用し、定期的に変換されているが、ペーパータオルの使用や随時交換の取り決めが望まれる。
医療・健康支援 9項目中 計		7	2	0		



項目番号 外部 目	項目	できている	要 改善	評価 点数	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	<b>6. 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)	○			買い物や散歩、地域行事など積極的に地域へ出掛けるよう取り組んでいる。	
地域生活 1項目中 計		1	0	0		
	<b>7. 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。(※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)	○			家族が面会しやすい雰囲気があり、職員も歓迎している。	
家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	<b>IV 運営体制</b> 1. 内部の運営体制 (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。	○			ホーム経営者と管理者との連携が図られ、ケアサービスの質の向上に熱意を持って共に取り組んでいる。	
54 97	○職員の意見の反映 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。	○			職員は自由に意見を述べる事が出来、現場の意見が取り入れられている。	
	(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。	○			必要な職員数が確保され、入居者の状況に応じて臨機応変に対応している。	
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。	○			職員の経験年数やレベルに応じて各種研修会に参加し、必要と思われる研修資料などはコピーし、全員に配布して研修報告している。	
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探り入れている。(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)	○			職員の悩みやストレスは、同僚や管理者に気軽に相談できる雰囲気がある。	

項目番号	項目	できている	改善	評価	理由	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	(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)	○				関係書類のほか家族、入居希望者との事前面接を実施して情報収集を行い、ホーム内見学も実施して、総合的に判断している。	
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、納得のいく退居先へ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、入居者と十分な話し合いを持ち、納得、同意を得た上で退居先へ移れるよう支援している。	
	(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)	○				ホーム内は清潔が保たれ、まな板などは毎日消毒する取り決めがある。	
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。	○				刃物や薬品類は入居者の状況に応じた保管管理がされ、現在刃物類は入居者の手の届かない場所に保管されている。	
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)	○				事故報告書により事故の経過や原因がまとめられ、再発防止への取組がある。また、ヒヤリハットにより事故を未然に防ごうとする取組がある。	
内部の運営体制 10項目中		計	10	0	0		
	2. 情報開示、相談・苦情への対応						
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。	○				今回の調査員訪問時にもこちらが希望した書類や情報を積極的に提供していただいた。	
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。	○				重要事項説明書に受付担当者名、行政担当課及び国保連の電話番号が明示されているが解決責任者が不明である。	苦情解決責任の明示が望まれる。また、日頃からの苦情相談などを気軽に行ってもらえるような働きかけを行ったり、掲示版などに掲示することも期待する。
64 の 2	121 ○苦情への迅速な対応 入居者や家族から苦情が寄せられた場合には、職員で速やかに対策案を検討して回答するとともに、サービス改善につなげている。	○				苦情(クレーム)に対して分析が行われ、誠意ある対応を自指している。	
情報・相談・苦情 3項目中		計	2	1	0		

項番 外部	項番 自己	項目	でき ている	要 改善	評価 困難	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。	○			家族訪問時にホームでの暮らしぶりを伝え、家族が気軽に話が出るような雰囲気作りを行っている。	
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)	○			日頃の暮らしぶりや様子を、ホーム便りやスナップ写真を送付して伝えている。	
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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。	○			家族などと金銭管理方法について定め、定期的に出納簿状況と領収書のコピーを家族へ送付している。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>			<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
		<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っている。(家族介護教室等の市町村事業を積極的に受託している等)	○			ホームを理解してもらおうと積極的に働きかけ、行政担当者も時々ホームに訪れている。	
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ってくれたりするように取り組んでいる。	○			地域の行事に参加し、ホームを知ってもらい訪れてもらえるよう働きかけている。また、近所に入居者とお互いに行き来する間柄の方がおり、今後それを活かして交流の輪を他の入居者や地域へ広げたいという意欲を持っている。	
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)	○			買い物や散歩のほか、地域の美容室や図書館を利用することで、お互いに顔見知りの関係が築かれている。	
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還元している。(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)	○			踊り等のボランティアや研修などを積極的に受入れている。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		

※ (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。