

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)	
大きな法人のバックアップのもと、医療、健康面の支援ができていて、入居者や家族にとって、また勤務スタッフにとってもいざと言う時に安心である。24時間医療専門職に電話で指示を仰げるので緊急時に適切な対応が可能である。またスタッフは、日々のケアを通して新たな発見や感動をしながら、お年寄りから学ぶという姿勢で、前向きにケアに取り組んでいる。入居者が穏やかに落ち着いて過ごしている。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	運営理念の掲示が目立つところもなく、額の中の文字が小さくて読みにくいのもっと日常的に誰もが目に付くような工夫が望まれる。
運営理念	
II	諸所に工夫が見られたが、時間と日にちがすぐ目に入るような配慮がほしい。
生活空間づくり	
III	入居者本人の日常生活がホームに来る前はどうかを知り希望に近い生活がホームでも送れるように工夫が期待される。
ケアサービス	
IV	地域との交流をこれからの課題とし、積極的にホームから地域社会へ働きかけていく努力をしてほしい。
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	2	
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	6	
⑤ 介護の基本の実行	8項目	6	
⑥ 日常生活行為の支援	10項目	9	
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	0	
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	1	

## 2. 調査報告書

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						
		<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。	○			管理者はグループホームの意義を理解し、日常生活面でも職員に話している。	
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。		○		運営理念が各フロアや玄関にも掲示してあるが、目に付きにくく、字が小さくて読みにくい。	
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。	○			入居時、利用者ご家族に契約書や重要事項説明書の内容を丁寧に説明し同意を得て捺印してもらっている。	もう少し大きな字で書いて目に付く場所に掲示するよう望まれる。
		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)		○		ホーム便りを創刊したり、広報啓発に対しての努力はしているが4階建ての建物の2・3・4階部分が居室のため外部とのかわりは難しい面がある。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>			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)	○			外見は一見してマンションに見えるが、玄関前に季節の花を植えたり、一步入った中には季節感溢れる生け花があり、清楚で落ち着いた家庭的な雰囲気を感じさせる。	
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。	○			独身寮を改築しているためなかなか和風にはできないが、玄関は引き戸にし、上がりがまちを土間風にしたりと工夫が見られる。	

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
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。	○			思い思いに過ごせるように椅子やソファがあり、明るく落ち着いた感じである。	
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。	○			備え付けのロッカーがあるためあまり調度品を持ち込むスペースはないが、馴染みの品が持ち込まれている。	
<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		○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)	○			風呂場への通路が車椅子でも行けるようにスロープに改築してある。ベランダの物干しは入居者に合わせ高さを低くしてある。	
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)	○			自室のわかる方には目印などないが、迷う方には、それぞれの部屋の入り口に工夫をした飾りをつけたりしている。	
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)	○			食事時間はテレビはつけず、季節を感じるバックグラウンドミュージックが流されていた。採光もほどよかった。	
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。	○			自然の光・空気が心地よくとり入れられている。	
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。		○		カレンダーは極当たり前のものが使われている。	大きな文字の日めくりなどが見やすいところがあれば、見当識障害の人にもなおわかりやすく望ましいのではないか。
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)	○			それぞれの好きなことを把握できていて、針仕事、編み物など何時でも楽しめるように用意している。	
<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		

千葉県 ボンセジュールフェリエ南行徳

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。	○			家族からの聞き取りをしながらアセスメントに基づき現状を把握し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。	○			職員の意見も反映しながら計画を作成し、計画内容を職員が、必ず確認できるような仕組みをとっている。	
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。		○		随時、家族面会時に意見を聴いているが、家族の面会が頻繁でない入居者の介護計画改善にあたっては課題がある。	
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。	○			長期、短期、状態の変化に応じて見直しをしている。	
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。	○			個別ファイルがあり、一人一人の具体的な記録がなされている。	
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。	○			伝達ノート、ミーティングで申し送りがされている。職員は勤務時間の30分前に入り、情報を得てから勤務に従事している。	
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。	○			毎月1回はカンファレンスを全体で行っている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			6	1	0		

千葉県 ボンセジュールフェリエ南行徳

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)	○			入居者を個人として尊重し、人生の先輩からいろいろ学ぶことが多いと謙虚に対応をしている。	
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。	○			職員は皆やさしい態度で接している。入居者も穏やかに落ち着いた雰囲気の中で過ごしている。	
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。	○			特に入居時に家族や本人からの詳しい聞き取りがされている。生活歴やその人のバックグラウンドを把握している。	
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。		○		日中の生活においてはあまり問題なく過ごされているが、勤務体制で夕方の人員配置が薄く、入浴時間が全員夕方4時頃となる。就寝前に入りたい人には事情を説明して納得してもらっている。	生活習慣について、入居者本人の希望を優先するためにはシフトの再検討が望まれる。
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)		○		入居者の気持ちは大切にしているが、個々の方が自分で決めたり希望を伝えるような具体的な場面作りにも、更なる取り組みが期待される。	献立を職員と共に考えたりお好みの献立を聞いて作ったり、もう少し生活を共有する工夫が望ましい。
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動するようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○			一人ひとりのできること、できないことへの支援をきめ細かく行っている。	
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。	○			職員は充分理解しており、拘束は一切行っていない。法人内の拘束委員会が機能していて、職員も出席している。	
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)	○			2・3・4階各フロアにあるガラス引き戸の玄関には施錠はしていない。	
介護の基本の実行 8項目中 計			6	2	0		

千葉県 ボンジュールフェリエ南行徳

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。	○			各自の家で使っていた箸、茶碗、湯飲み茶碗などを持参し使っている。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			入居者の嚥下状態に合わせ、刻み食にしたり、主食をおかゆにしている。	
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。	○			水分摂取量のチェック、食事量の把握はできている。	
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。	○			和やかな雰囲気、同じテーブルを囲み、職員はさりげなくサポートの必要な方のそばに分散して座り、見守りながら一緒に食べている。	
	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。	○			排尿、排便チェック表を記録して把握している。	
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。	○			トイレ誘導は目立たないよう行われ、プライドや羞恥心に対する気遣いはしっかりできている。	
	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)		○		週3~4回、必要時には入浴できるが、職員の勤務体制に合わせて時間を限定している。	基本的には週3~4回入浴だが毎日の希望者や就寝前に入浴したい方への支援もできるローテーションを検討して欲しい。
	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)	○			近所の美容院へ行ったり理髪店へも行きそれぞれの好みに合った髪型をしている。	

千葉県 ボンセジュールフェリエ南行徳

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て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)	○			入居者の身だしなみは清潔できちんとしており、女性は特にきれいな服装であった。	
		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。	○			一人ひとりの睡眠パターンを把握し、日中の生活にリズムを作る配慮をしている。	
<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	○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。	○			入居者の力量に応じ家族とも相談の上、1万円程度のお金を自分で持ってもらったり、預かって買い物に出かけたときに支払ってもらうなどしており、出納簿をつけて、面会時に家族に印鑑を貰っている。	
		(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)	○			ご本人のできること、得意なことを見出して、各自が役割をもてるよう、さりげなく配慮している。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>			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)	○			週1回の往診がある。提携病院もあるが、会社全体の対応として24時間対応で看護師に連絡相談でき必要な医師にも連携をとってもらえるシステムがある。	
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。	○			ご家族の希望を聞きながら病院との連携を図っている。	
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。	○			定期的に健康診断をしている。日頃のかかりつけ医にも本人、家族の希望で受診できる。	

千葉県 ボンセジュールフェリエ南行徳

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。	○			自立度の比較的高いフロアのふる場とトイレ入り口は敢えて段差を付けてある。身体のリハビリの必要な方には週2回理学療法士が出張してきてくれるシステムになっている。	
		(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。	○			大きなトラブルはないが小さないざごは時にある。その時は職員がいち早く察知し、さり気なく間に入り解消している。	
		(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)	○			昼食後、歩行介助しながら食後の歯磨きに誘導している。	
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。	○			申し送り簿で必ず薬の変更があったときは勤務者が把握できるように記録がなされている。	
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)	○			緊急時の対応マニュアルがあり、慌てず対処できている。	
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)	○			市から案内のあった感染症対策の研修会を受講した。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			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						
		<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)	○			買い物や散歩に出かけ、近所の学童などから声を掛けてもらっている。	
<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)		○		面会時間に制限があり、家族の面会時くつろいで団欒する場所がない。	もう少し団欒できるような一角を設けるなどの工夫が欲しい。
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			0	1	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。	○			法人代表者は福祉に理解があり、管理者の熱意と前向きな取り組みについても理解している。	
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。	○			自由に意見を言える雰囲気が作られており、意見が反映されている。	
		<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。		○		職員の入れ替わりが多く、入居者となじみの関係ができにくい。また、家族にとっても入居者の状態把握の面で安心が得られにくい。夕方18時から21時までの勤務体制が一人であることは、対応が不十分になる恐れがある。	
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。	○			法人内に各種の委員会が作られており、職員はいずれかの委員会に属し、研修や勉強会を通して得られた情報を現場に持ち帰り、共有を図っている。	
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)	○			職員同士で悩みを話し合うのでかなりストレスは解消される。管理者が個人面談などして相談に乗ってくれる。	

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						
		<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)	○			事前の面接をして十分な説明をしている。入居者本人や家族の希望を聞き検討して決定している。	
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。	○			契約書に基づきよく話し合って退居してもらっている。	
		<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)	○			台所、トイレ、風呂場など清潔に整えられている。	
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。	○			薬剤、刃物など留意して厳重に保管している。	
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。(再発防止の話しあい、今後活かす意義づけ等)	○			事故記録が作成され、再発防止に向けて職員間で話し合っている。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			9	1	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。	○			調査時には積極的に情報開示をしている。	
		<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く。	○			契約書や重要事項説明書の中に明示されており、第三者の相談窓口も明記されている。入居時によく説明している。	
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			2	0	0		

千葉県 ボンセジュールフェリエ南行徳

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。	○			何でも言えるためのホットラインを設置している。	
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)	○			催し物の写真を展示したり、ホーム便りを郵送して、暮らしぶりやスタッフの紹介、行事の様子など情報提供している。	
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。	○			各人の出納簿に記載し、領収書と一緒に面会時など随時家族に目を通してもらい、押印してもらっている。	
<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。	○			徐々に関わりを広げつつあり、在宅介護支援センターとの連携も持ち始めた。	場所の提供を呼びかけてはいるが未だ要請はない。今後が期待される。
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。	○			土地柄もあり、建物の構造上の問題もありなかなか具体的に取り組めない。	ホームに来てもらうのが難しいので積極的に学校などへ声かけをして徐々に地域になじめる努力を期待したい。
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)	○			商店や理髪店、美容院には馴染みができている。	警察には挨拶に行く計画はされているので早急実現することを望む。
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)	○			ホーム機能を地域に還元されるまでには至っていない。さらなる積極的なボランティアの受け入れなどが今後の課題である。	立地条件や建物の構造上かなりの努力が求められるが、認知症の理解と啓発を将来的には担ってほしい。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>		1	3	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。