

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>交通量の多い大通りから奥まった所のお寺の隣りにあり、オープンしてまだ1年の真新しい3階建ての、3ユニット可能なホームである。現在は、体制の整った2ユニットでスタートしている。玄関や各居室のドアも、木製で落ち着いた雰囲気である。入居者の皆さんも朗らかな方が多く、「私の部屋見ていって、ここに座りな」と気軽に声を掛けてくれた。職員も若い人が多く活気があり、まだまだこれから充実されていく施設である。</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	ホーム開設後、まだ1年しか経ってないので、地域に溶け込むのはこれからの課題であるが、地域の自治会や官公庁との連携を密に、ホームの広報も積極的にされ、早く地域に理解されるホームになられることを希望する。
II 生活空間づくり	玄関口が広い駐車場になっているので、来訪者には便利だが、入居者から見ると、家庭的な雰囲気が乏しいと感じる。豪華でなくていいから、鉢植えやプランターの草花で飾られるような努力を期待する。
III ケアサービス	介護計画書には本人や家族の希望や意見の反映が大切であり、本人の生活歴や趣味も含めた念入りなアセスメントをお願いしたい。また玄関口の鍵は、身体拘束と同様、心理的な圧迫感を与えるものであり、鍵をかけない工夫の検討を早急をお願いしたい。食事関係では、「ともに暮らす」という観点から、グループホームでは一緒に食事をする意味は大きいので、皆さんと同じものを一緒に食べる環境づくりを検討していただきたい。また同時に栄養バランスチェックを食材業者任せでなく、専門機関で定期的に行われることをお願いしたいし、水分摂取量の確認も忘れずお願いしたい。
IV 運営体制	若い職員が多く、ケアレベルの向上の為に、各人に合った研修が必要である。内部研修も必要だが、外部でも種々研修が実施されているので、研修受講の派遣ができるような組織仕組みづくりを管理者にはお願いしたい。また地域との交流や、ホーム機能の還元は、認知症の専門施設として地域の期待もあり、重要なことである。まだ開設1年であり、準備不足の感があるが、今後を見つめ着実に実績を積み上げていってほしい。

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	3	
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	5	
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	8	
⑦ 生活支援	2項目	2	
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	

# 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						
		<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、職員とも理念を自分の言葉で話すことが出来、職員ヒヤリングでも常に念頭においた支援であることが伺えた。	できればもう少し短い文とかやさしい言葉で、みんなの「合言葉」になればと思う。
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。	○			玄関入り口や共用空間にも明示されていた。	
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。	○			入所契約書に明確に示されており、家族にも説明、同意を得ている。	
		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)		○		「にのみ新聞」があるが、発行回数も少なく、外部にも配布していない。	ホームの存在が地域に理解されることが大事である。自治会に加入したりホームたよりを配る等、いろんな機会を作って啓発されることを期待する。
<b>運営理念 4項目中 計</b>			3	1	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)		○		建物前が広い駐車場になっており、玄関口には草花、鉢植えも少なく、家庭的な雰囲気からも遠いように感じられた。	車を玄関に横付けできるので訪問者には便利だが、せめて建物入り口の玄関口だけでも鉢植え等で家庭的な雰囲気を出してほしい。
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。	○			共有空間には対面キッチンがあり、台所に立つ職員と話もできるし、畳コーナーもあり気楽にくつろげる雰囲気である。	

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。	○			テーブル、いすのコーナーや畳コーナー等、それぞれ好きな場所で過ごされている。	
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。	○			各居室にはトイレが設けられているし、馴染みの家具を持ち込まれている方もあり、安心できる場所になっている。	
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>				3	1	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)	○			要所要所に手すりや滑り止めがあり、安心してすごせるよう配慮されている。	
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、家庭的な雰囲気をごわさず、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)	○			トイレは入居者各人の部屋の中にあるので場所間違いされてないし、部屋にはわかりやすい大きな字の表札(目印)がつけてあった。	
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)	○			適度な明るさで会話のトーンも穏やかであった。	大きな音ではなかったが、テレビのつけっぱなしは気になった。
12	15		○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおどみがないように、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。	○			特に気になる臭気もなく、温度も適切であった。	
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。	○			共有空間や居室に見やすい時計と暦が掛けられていた。	
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)	○			居室や共有空間に入居者の趣味の品や馴染みのものが置かれていた。	
<b>心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計</b>				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						
		<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。		○		介護計画書はあるが、アセスメントシートのある人ない人があり、あっても簡単なものに見受けられた。	その人の状態、生活歴や希望等詳細に確認した上での計画書作成が必要で、しっかりとアセスメントされることを願います。
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。	○			計画書は事務所に保管され、職員は誰でも見れるし気づきを書き込むこともできる。	
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。		○		介護計画書は一部家族に渡されているが、家族の意見の反映が少ないように伺えた。	ケアには、本人・家族の意見や希望が大切であることを説明し、積極的に意見を引き出す努力をお願いしたい。
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。	○			モニタリングもされ6ヶ月毎に見直しされている。	介護計画書は日々の中で常に見直しされ、より本人に合った内容にすべきで、きめ細かいモニタリングをお願いしたい。
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。	○			個人個人の日々の記録があり、毎日の暮らしの様子が一人ひとり詳細に記入されている。	
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。	○			職員ノート(申し送りノート)があり、見たらサインする仕組みになっている。	
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。	○			毎月1回ユニット毎に定期的に会議があり、記録も取られている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			5	2	0		

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
			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)	○			よく配慮され穏やかな会話が自然の中に見られ、信頼関係が伺えた。	
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、やさしい雰囲気です。	○			穏やかに気配りされた話し掛けをされている。	
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。		○		入居者の生活歴や過去の経験を知ることの大切さはよくわかっていますが、生活歴のない人もあり、アセスメントが十分にできてないように伺えた。	各人の生活歴等の個別情報は、その人のケアには大切なもので、本人や家族から小さいことでもいいから詳細聞きだされることを期待する。
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。	○			職員は入居者の自由な暮らしを尊重し、入居者の動きに合わせた支援をされていた。	
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)	○			散歩の声掛けや衣服の選ぶ時など、入居者各人の希望を聞いて行われている。	
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)	○			できること、できそうなことには手や口を極力出さないように見守っておられる。	
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。	○			身体拘束なし。	
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)		○		玄関はタッチ式の自動扉であり、共有空間への入り口には暗証番号式のかぎが掛けられている。	扉の向こう側に行けないというのは心理的にも大きな圧迫感をもたらすものである。日中、鍵を掛けることを常態化させない努力・工夫を職員同士で検討していただきたい。
介護の基本の実行 8項目中 計				6	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						
		(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。	○			馴染みの家庭的な食器を使っておられた。	
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。	○			他の人との差がないように、皆さん同じように配慮された盛り付けになっている。	
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。		○		栄養チェックは食材業者任せであり、水分摂取量のチェックもされていない。	定期的な専門家による栄養カロリーチェックをされることをお勧めする。また水分摂取量は特に気をつけていただきたい。
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。		○		職員と一緒に食わず、入居者の食事のサポートをしており、入居者の食事の後、持参の弁当を食べる。	ともに暮らすという観点から、グループホームでは入居者と一緒に食事をする意味も大きい。職員は介助だけになってしまわないよう、一緒に楽しく食べる環境作りをお願いしたい。
		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。	○			個人別排泄パターン表を作っており、個別の支援をされているが、現在オムツ使用者もおられる。	オムツ外し、自立へ向けての積極的な取り組みをお願いしたい。
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。	○			周囲に配慮された誘導をされていた。	
		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)	○			一日おきが目標で、希望の方には毎日対応している。	
		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)	○			専門の理美容院が月1回訪問してくれる。	

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						
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)	○			ひげの剃らない男性も見えたが、着衣などは整った容姿であった。	
		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。	○			睡眠薬を飲んでる方がおり、生活リズムづくりもされていた。	生活リズム作りをもっと積極的にされ、一人でも薬の方を減らすよう努力されるよう期待する。
日常生活行為の支援 10項目中 計			8	2	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。	○			1階で1人、2階で3人の方が自ら自分の財布を管理されている。他の人は買物や外出時に小額を財布に入れて持っていくという方法で支援されている。	
		(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)	○			食器洗いや配膳、洗濯物たたみ等、役割分担が決まっている。	
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)	○			近くの協力医院(内科、外科)の先生が月3回来られ、気軽に相談している。	
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。	○			入院経験もあり、入院時の見舞いなど医者や家族と連携を蜜にしている。	
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。		○		定期健康診断は行われていない。	まだ開設1年であるので、今後定期的に検診を受けられることを期待する。

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。	○			入居者の希望もあり、天気がよければホーム周辺の散歩を毎日でも行っている。	
		(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。	○			ほとんどトラブルはないが、ちょっとしたことでも職員が仲に入って、しこりの残らないよう対応している。	
		(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)	○			朝夕の食事後の歯磨きは支援されているが、昼食後はなされていらない。	口の中の清潔は非常に大事で、毎食後歯磨きが習慣となるように支援されることを期待する。
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。	○			看護師もおられ、ドクターの指示どおり、服薬支援されている。	薬の効用や副作用の書いた処方箋をもらい、職員全員が薬の内容を確認されるよう期待する。
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)	○			緊急連絡網や救急法の講習を受けている。	マニュアルを作り誰でも対応できるようにされることを期待する。
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)		○		簡単なマニュアルのみで、感染症に対する取り組みが希薄のように伺えた。	感染症予防の実行できるマニュアルを作り、職員全員の徹底指導をお願いしたい。
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			7	2	0		

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
			<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)	○			天気のよい日は買い物、散歩をできるだけ多くするようにしておられる。	
<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)	○			家族の訪問も多く、情報提供や意見交換が行われている。	訪問しやすい雰囲気作りを更に努力されることを期待する。
<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。		○		代表のホーム訪問はほとんどなく、ケアサービスの向上に対する熱意が少ないように感じられた。	代表と管理者、職員との連携を密にしケアの質の向上への協力体制が望まれる。
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。	○			情報交換や会議では、職員が自由に意見が言える雰囲気が作られている。	
			<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。	○			ローテーションには管理者も入ることがあるが、全時間3人体制が取られ、入居者に即した勤務になっている。	
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。		○		内部研修があるのみで、外部研修はまだ機会を設けていない。	職員各人の経験や技術レベルに応じた研修が受けられるよう年間計画作成や、少ない人数の中から研修に派遣できる組織体制作りも大切である。
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)	○			気になるほどのストレスにはなっていないようだが、職員同士の雑談の中でしゃべったり、個人的には旅行などもされている。	

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
			<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)	○			入居に際し、主に管理者が面談し、ドクターの意見をもらいながら結果を職員に話し、結論を出している。	
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。	○			家族ともよく話し合っており、納得のいく退居の支援を行っている。	
			<b>4. 衛生・安全管理</b>					
60	114		○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)	○			台所や居室も清潔に保たれていた。	
61	116		○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。	○			薬は事務所に、包丁や洗剤は高いところに置かれていた。	洗剤が丸見えなので、多少は目隠しされることを進言する。
62	118		○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)	○			事故報告書やヒヤリハットもきちんと書かれており、ミーティングで反省の材料にされている。	大きな事故の陰には多数のヒヤリハットがあると言われているので、例え小さな気付きでも記録に残すよう、気軽に書く習慣付けを期待する。
<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	122		○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。	○			情報提供は積極的に応じていただいた。	
			<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
64	128		○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。	○			ご意見箱も置かれているし、入居者や家族からの意見、苦情相談も気軽に言ってもらえるよう働きかけている。	重要事項のホーム相談窓口の欄には「計画作成担当者」とだけあるが、担当者名、電話番号等も書かれるようお願いしたい。
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>				2	0	0		

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
			<b>7. ホームと家族との交流</b>					
65	131		○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。	○			家族の訪問も多く、その時にはできる限り積極的に意見を引き出す働きかけをされている。	
66	132		○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)	○			「たより」や写真を送られたり、入居者に必要なものを家族が持参されるときに、種々の情報提供をされている。	
67	135		○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、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			個人別に出納帳があり、毎月送付されている。	
<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	136		○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。	○			ホーム開設まもなくで、市町村との連携はしているが、事業の受託はまだない。	介護教室をやりたいという希望もある。市町村との連携を更に密にされ、介護教室等の受託に努力されたい。
69	139		○地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに來たり立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。	○			ホーム側の積極的な働きかけもあり、散歩の途中でお花をいただいたり、夏祭りのときなどは立ち寄ってくれる人もいる。	行事の時だけでなく、地域の人々が普段着のまま気軽に寄ってくれるようになるよう、更なる努力をお願いしたい。
70	141		○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)	○			買い物に行く商店をはじめ、警察、消防署等各種施設との交流もあり、地域の理解も得ている。	
71	142		○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)	○			「ホーム機能の地域への還元」を常に念頭におかれた活動をされているが、まだまだ開所1年目であり、教室の開催やボランティアの受け入れはない。	認知症の専門施設としてのホームの機能を生かし、認知症の理解やケアの仕方の教室や、認知症サポーター養成の拠点となれるよう、更なる活動をお願いしたい。
<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、管理者及び非常勤職員を含む。