

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>入居者個々の好みに合わせて部屋の内部を洋室にも和室にも作れ、温かみのある心地よい居住空間を提供している。また、リビングを広く確保している。空調に配慮があり、ファンや温湿度計を多数設置し、入居者の体調に適した温度管理をしている。開設間もないホームであるが、同じ法人の特別養護老人ホームの長年にわたるノウハウがケアに生かせるので、質の高いケアが行われている。アンケートを通じて家族の声が多く集められており、家族との係わり合いも構築され、満足度も高い。職員の意欲もあり、今後とも入居者への理解を深め、より良いケアが提供できるよう期待したい。</p>	
特記事項(優先順位の高い要改善点について)	
運営理念	<p>運営理念はホームの大切な基本方針であり、顔となるものであるため、職員・入居者・家族・訪問者がいつでも見られるところに、わかりやすく掲示することが求められる。</p>
生活空間づくり	<p>開設間もないことから、ホーム周囲がやや未整備である。広々とした敷地なので、植栽や季節の花々をおくことで家庭らしく心地よい空間をつくりだすことができると思われる。庭にベンチ等を置くと、入居者だけではなく、地域の方も立ち寄りやすくなる。今後の整備に期待したい。また室内では、時の見当識へのサポートのために、日めくりや季節を感じさせる装飾の配置などが必要と思われる。</p>
ケアサービス	<p>職員の申し送りの確実性を高めるため、ノートへの確認印やサインをするなどの工夫が求められる。緊急時の対応は、引き続き研修を積み重ね、すべての職員が着実に対応できるようにすることが重要と思われる。</p>
運営体制	<p>入居者の安全確保には配慮がなされているが、洗濯洗剤などは保管に工夫が必要と思われる。地域からの協力と理解を得るための働きかけには、今後ともいろいろな機会を利用して広げていくことが大切と思われる。</p>

分野・領域	項目数	「できている」項目数
		外部評価
運営理念		
運営理念	4項目	3
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	3
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	6
介護の基本の実行	8項目	8
日常生活行為の支援	10項目	10
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	8
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	10項目	9
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	3
ホームと地域との交流	4項目	3

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
	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。				利用者に安心して生活していただける場所でありたいという思いを全体会議、ケース会議、ケースワーカー会議の場で常時話している。	
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。				パンフレットの中に運営理念が記載されている。また、玄関に運営理念として項目であげたものが掲げられている。しかし、近寄ってよく読まないといけないサイズである。	運営理念は入居者・家族に伝わり、また、職員に常に意識されることが必要なことから、分かりやすく一目で伝わるような大きさと表現で明示することが必要と思われる。
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。				利用者の権利、義務は契約書および重要事項説明書にわかりやすく示され、入居者、およびその家族から記名、押印をもらっている。	
	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)				毎月、苑便りを発行、家族に送っている。2ヶ月に一度は介護者教室を開催し、苑便りをその場でも配布したり、ホームの広報に取り組んでいる。隣接している地主の方々とホーム開設前よりコミュニケーションをよくとり、理解を得ている。	
運営理念 4項目中 計		3	1	0		
	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)				外回りは車椅子の移動はできるように地面を整えてあるが、開設してまだ一年未満なので、植栽や草花などはあまり植えられていない。建物が改装中であることから、庭であったところが無くなったりしている。	敷地は広々としていることから、植栽や草花を植えたり、ベンチを置いたりすると、とても良い雰囲気になると思われる。今後の取組みに期待したい。
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。				天井の高い広々としたリビングと台所、食堂が一体化している。テレビやソファもおかれゆったりとした空間になっている。台所、洗面所などの設備は家庭的な雰囲気である。	

項目番号	項目	できている	要改善	評価不能	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。				リビングに広さがあるので、好みのところに座って他の方と一定の距離感をとることができ、自分なりの居場所を確保できる。	
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。				各部屋が入居者の好みにあわせて、畳を使ったり、フローリングだったりしており、個性的に部屋が作られている。それぞれの家具も持ち込まれている。	
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)				必要なところには手すりが設置されている。平屋建てで段差のない構造になっているので、車椅子の方でも自由に移動ができる。玄関から外に出るスロープはクッション性のあるものが使われており、転倒した場合等でもダメージが少ないように工夫されている。	
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、家庭的な雰囲気をこわさず、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)				部屋には名前のプレートがかけられている。お手洗いの場所も明記されている。部屋の認識が困難な方にはのれんを下げるという工夫がされている。	
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)				まぶしさのあるところ、不快な大きな音などは感じられなかった。職員の話しかけも穏やかだった。	
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。				温度、湿度計があちこちに設置され、館内は空調とファンにより快適に調整されていた。気になる匂いなども感じられなかった。	
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。				リビングに手作りの大きなカレンダーが貼られていたが、今日が何日なのかということは認識しにくい。時計は見やすいものがかけられている。	日にちの確認が容易にできるよう日めくりのカレンダーを設置するなどの工夫が必要と思われる。
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)				リビングに電話が置いてあり、入居者がいつでも利用できるようになっている。掃除用具、ゲーム、道具類もいろいろと揃えている。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計		5	1	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
			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。				入居者個々に詳細なアセスメントを行い、記録している。介護計画も個別具体的に作成されており、歩行、食事摂取などに改善のみられた入居者がいる。	
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取り入れて作り、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。				ケース会議に職員の気づきや意見が出されており、話し合いがなされている。介護計画は事務所のいつでも見られる場所に置かれている。	
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。				ケース会議の内容、通院の報告など、家族にはきちんと連絡をしており、コミュニケーションを密にしている。	
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見直しを行っている。				入居してまもない人が多いので、日々の生活のなかで状況の変化への対応をケース会議で検討している。	
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。				ケース記録等に、入居者個々の生活を、日々細かく記録している。	
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。				申し送りノートを必ず読むことになっているが、全員が確実に読んだことが確認できるシステムは無い。	確実な申し送りを実現するため、ノートを読んだ職員はサインをする等の工夫が求められる。
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。				月に一回以上、チームケア会議が開催されている。職員は活発に意見を出している。	
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
	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)				入居の際のアセスメントで、ニックネーム等の呼び方を希望されている方には、その呼び方で対応している。介助が必要な方にはさりげなくサポートを行う。	
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。				職員の言葉かけは穏やかで、食事中などはむしろ静かな状況だった。	
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。				過去の経験から田んぼを見たい入居者の方には、職員が付いて一緒に見に行ったりしている。入居者の過去の思い出や大切にしている事柄などは、本人・家族から情報を得、ケアの中に生かしている。	
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。				入浴時間や食事時間など、個々のペースを尊重している。急な外出などにも対応している。	
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、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、飲み物や衣類の選択など、自分で選ぶ機会を作っている。	
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)				食材の買出しにいらしている方、食事づくりに参加している方、食器を洗いや後片付けをしている方など、役割をもって生活をしていた。	
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。				身体拘束はみられなかった。	
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)				日中は鍵をかけていない。来訪者、入居者の外出がわかるよう、玄関にはセンサーが設置されている。夜間は防犯のため施錠をしている。	
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。				ご飯茶碗、湯のみ、箸はそれぞれのものを使っている。	
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。				きざみの必要な方にはきざみ食を提供していた。また献立に合った食器を選んで盛り付けている。	
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。				食事量、水分摂取量などは記録しており、体重測定とあわせて栄養状態のチェックができるようになっている。	
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。				職員も入居者と同じテーブルで一緒に食事をしている。介助が必要な入居者にはさりげなくサポートしている。	
	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。				排泄チェック表が作成されており、個々の排泄パターンが把握されている。	
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。				排泄時にトイレの扉を閉めることや、部屋で着替えするなど、プライバシーに配慮している。	
	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)				入浴は午後の時間帯(2～4時、7～8時)に設定されている。随時対応することもある。1対1の対応で本人とゆっくり会話をしながら入浴を行っている。最低週2回は入浴するようにしている。	
	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)				入居者はそれぞれ整容がいきとどいている。理美容院を利用されている方もおられるが、多くの方が訪問理美容を利用している。	

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
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)				入居者の方はそれぞれ整容がいきとどいている。食べこぼし後の着替え、髭そりの支援も行われている。	
	5) 睡眠・休息					
39	60 安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 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。				日中、ほとんどの入居者が居室ではなくリビングで過ごしており、昼間はなるべく起きているようにしている。それでも眠れない入居者には夜勤者が対応している。	
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。				財布をもつことを希望される入居者には、家族と相談のうえ自己管理をしてもらっている。できない方は事務所で預かり、買い物のお金を持って貰うようにしている。	
	(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こ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)				入居者はみな、食材の買い物、調理、食器洗いなど、ホーム内で役割をみつけている。リビングのテーブルに新聞が置かれ、手にとりやすいような環境をつくっている。	
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)				地元に住居医がいる入居者が多く、その関係は入居後も継続されているため、体調に変化があった時、迅速かつ過去との継続性をもって対処できる。主治医が特にないない方はホームの協力病院で対応する。	
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。				生活相談員が中心になって医療機関と相談し、早期退院に向けた話し合いを家族も交えて行っている。	
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。				血液検査などは通院時行われているが、開設間もないことから定期健康診断の実績はなく、9月にレントゲン検査を含む健康診断をする予定である。	

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
	(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。				日常生活の一環として調理を手伝ったり、散歩、外出、買い物などを行うことで、車椅子の方が介助歩行になったり、普通食が食べられるようになったりと、身体能力の維持向上が図れている。	
	(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。				トラブルが起こる原因を理解し、食事の席の配置を考えるなど、できるだけトラブルがおこらないように配慮している。トラブルが生じた時は、職員が間に入り解決するようにしている。	
	(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)				毎食後の歯磨きや入れ歯の洗浄は、入居者の力量に応じて見守りや介助で行っている。	
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。				決められた保管場所に入居者個々の薬と、薬の説明書があり、職員はいつでも確認できるようになっている。薬袋は朝昼夜と色づけをしてわかりやすくするなど工夫をしている。	
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)				緊急時対応については、マニュアルや研修で学んでいる。しかし、実際に経験して対応できる職員が限られている。	研修や実地訓練を重ね、すべての職員が緊急手当でできるようにすることが重要と思われる。
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)				マニュアルがあり、基本的な手洗い、うがいは励行されている。	
医療・健康支援 9項目中 計		8	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
	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)				入居者全員が外出できるよう、積極的に支援している。	
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)				家族が来所したときは、職員は丁寧に対応している。家族が昼食を一緒に食べたり、宿泊するなどの準備がされている。家族の来訪も多く、緊急時なども家族の協力が得られる。	
家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	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。				代表者や管理者は会議に出席し、話し合いに参加すると共に意見の吸い上げを行っている。	
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。				新人職員の採用等に現場職員の希望も取り入れられるため、会議では活発に意見が交換されている。	
	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。				入居者の状態に応じて勤務ローテーションが組まれている。職員の年齢構成も各年代から採用されている。	
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。				内部研修は実施されている。また、外部研修は職員が平等に受けるようにしている。研修報告書は回覧して内容を共有するようにしている。	
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)				休憩時間は交代で一時間ほど取れるようになっており、休憩場所も確保されている。業務上の悩みは何でもいえる会議が設けられており、そこで話すことで解消できるように配慮している。	

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
	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)				食事ができるかどうかを一つの目安として、診断書、入居申請に至る経過、生活や対人関係、家族の希望などアセスメントを丁寧に行い 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。				現在、入院後死亡した事例以外退居はないが、運営規定の中に退居の条件、決定過程が記載されている。医療面での対応が必要になった場合は、協力病院の関連施設(療養型、老人保健施設)への入所も相談できる体制にある。	
	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)				環境美化委員会が設置されており、チェックリストを含むマニュアルがあり、それにしたがって清潔、衛生を保持している。年2回ワックスがけをしている。	
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。				包丁やはさみは、使用后サックをし、目立たない場所に保管している。薬は入居者の手の届かないところにある。洗濯用洗剤は洗濯機のそばに普通に置かれている。	もしもの事故を避けるため、洗剤も目に付かない戸棚や入居者の手の届かない棚などに保管することが望まれる。
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)				ヒヤリハットや事故報告書が作成されており、再発防止の話し合いがされている。	
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。				情報は積極的に提供されており、サービス改善に向けた意欲が感じられる。	
	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。				苦情の受付窓口は、契約書や重要事項説明書に明記されており、家族来所時には気軽に相談ができるような体制になっている。相談をうけたものが苦情の受付担当者になっている。	
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。				家族の顔をほとんどの職員が知っており、面会時は必ず職員より声をかけている。	
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）				毎月一回、苑便りを発行し定期的に暮らしぶりを知らせている。個人別のアルバムを作成しており、家族に生活の様子が伝わるような努力をしている。	
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。				金銭管理のできない方には、事務所でお金を預かり、買い物や外出時に職員が支援している。金銭出納の報告は毎月行われている。	
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。				2ヶ月に1度、家族介護教室を開催し、地域住民から喜ばれている。	
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。				家族介護教室を定期的に行うことや家族会を通じて地元の方との交流が進んでいる。犬の散歩のときに立ち寄ってくれる方もいる。	
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）				地域のいろいろなところに出かけることで、入居者やホームに対する理解・協力への働きかけを行いつつあるが、開設間もないことから、消防以外に働きかけは足りていない。	入居者が地域で安心して暮らすためには周辺施設の理解が不可欠であり、今後も引き続き働きかけが期待される。
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）				家族介護教室の定期的開催、随時介護の相談にのっている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		3	1	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。