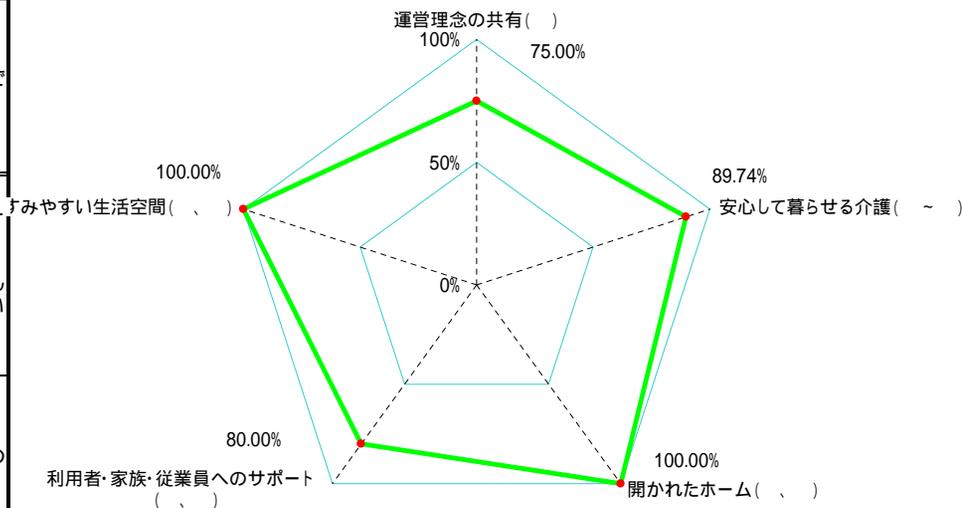


1. 評価報告概要表

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)	
産業医科大学に隣接した住宅地の一角に家庭的な雰囲気ของกลุ่มホーム グローバルケアがある。玄関周りはゆっくり寛げるテーブルと椅子が置いてあり、入居者が作った自慢の花壇や長生きの象徴である亀が元気に水槽の中で動いている。鍵のかかっていない開放的な玄関を入ると、入居者の歌声が聞こえ、朝風呂から上がって、寛いでいる方や、居間のソファで座ったままビーチボールで遊んでいる方など、穏やかで、自由にのびのびとしていて住み心地が良い。オーナーや管理者の「どんな状況であっても、自分らしく暮らして欲しい。何でも話合い、居心地の良い家と一緒に作っていききたい。」という考えを職員一人ひとりが理解し、実践している心が温かくなるホームである。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
ホームの運営理念の共有()	運営理念、重要事項説明書、契約書などが玄関に掲示されていて、ホーム代表や管理者はホームの運営理念や役割が地域に理解されるような啓発運動に取り組んでいる。また、運営上の方針や目標は明確化しているが、職員に日常的に話していないので今後の課題として取り組んでいくことが望まれる。
住みやすい生活空間(、)	ホームは自由で、のびのびと生活できる場所として様々な工夫がしてあり、入居者が一人の人格を持った人間として穏やかに、過ごせる場所である。今後も入居者の一人ひとりを見守り、更なる努力をしていくことが望まれる。
安心して暮らせる介護(～)	アセスメントに基づいて、入居者主体の介護計画を作成し、3ヶ月ごとの見直しを実施している。介護記録は誰が見ても分かりやすく整理されていて、職員の情報の共有化が出来ている。今後は金銭管理の支援や成年後見制度の活用など更なる工夫が望まれる。
利用者・家族・従業員へのサポート(、)	家族の来訪が多く、協力的で、レクリエーションなどの参加も増え、家庭的で、生活感のあるホームである。法人代表、管理者、職員がそれぞれの権限や責任を踏まえ、ケアサービスの質の向上に取り組んでいる。今後は管理者、職員の積極的な研修会の参加と内部研修会で情報を共有化していくことが望まれる。
開かれたホーム(、)	改善点はない。今後も地域社会から愛されるグループホーム グローバルケアとしてまい進していくことが望まれる。



レーダーチャート

外部評価項目の項目数のうち、どの程度達成できているかを示す。
利用者が入居する際の選択に資するために、項目を再分類している。

運営理念 医療・健康支援
 家庭的な生活環境づくり 地域生活
 心身の状態に合わせた生活空間づくり 家族との交流支援
 ケアマネジメント 内部の運営体制
 介護の基本の実行 情報・相談・苦情
 日常生活行為の支援 ホームと家族との交流
 生活支援 ホームと地域との交流

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
	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。				運営上の方針や目標は明確化しているが職員に日常的に話していない。	朝の申し送りやミーティング時に話したり唱和したりすることが望まれる。
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。				玄関の入り口と廊下の二ヶ所に分かりやすく掲示してある。	
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。				権利、義務の説明書を玄関に明示し、入居時に入居者や家族に説明し、同意を得ている。	来訪者が見やすいように掲示することが望まれる。
	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)				ホーム便り「花便り」を毎月町内組長や民生委員、家族に配布して、運営理念の啓発に努めている。	
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)				門扉も玄関のドアも開けてあり、開放的で入りやすく、近隣住民が散歩の途中に寄って話し込んだり、声かけしてもらったりと、気軽に入れる玄関周りになっている。	
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。				会社の寮を改造したホームで、施設的にならないように色々工夫し、その人らしく暮らしていくための、家庭的な共有空間を作っている。	

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
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。				玄関周りにはゆったりしたテーブルと椅子を配置し、居間には寛げるソファなどを置いて、一人ひとりが思い思いに過ごせる場所を確保している。	
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。				入居者は馴染みのものを持ち込み、持込の少ない入居者には職員がその人らしく過ごせるように工夫して、一人ひとりに合わせた居室の環境づくりをしている。	
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)				職員が入居者の状態をよく把握し、安全で自立した生活が送れるように滑り止めや手すりを要所に設置している。	
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、風呂、居室にそれぞれ目印をつけている。特に居室には大きな名前と入居者の写真が張っており、場所間違いの防止に取り組んでいる。	
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)				共用部分には日よけのスクリーンを設置したり、カセットテープから流れるリハビリ体操の音もそのときの状態で調節している。	
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。				冬は23度、夏は27度に室温を保っていて、毎日一回のオゾン殺菌をしている。また加湿器を設置したり、玄関のドアや窓を開けて空気の上よみがないように工夫している。	
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。				手作りのカレンダーや振り子時計を設置し、時を感じられるようにしている。	
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)				配膳や食器洗い、洗濯物干し、大工道具を使って日曜大工などで活動意欲を触発している。また、学習療法を取り入れて、自由に参加できるようにしている。	
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 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。				個別の介護計画をアセスメントに基づいて作成している。	
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。				毎月の会議で職員の意見や気づきを反映して、職員全員が計画の内容を把握できる仕組みがある。	
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。				家族が最低でも月に2回以上来訪して、気楽に希望を言える雰囲気がある。	
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。				3ヶ月に1回の定期的な見直しと、状態の変化に応じた見直しを実施している。	
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。				業務日誌や連絡ノートに入居者一人ひとりの特徴や状況を記録している。	
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。				毎日朝、夕5分～10分位申し送りを実施している。	
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。				毎月一回会議を開催して全職員参加(パートを含む)で活発な意見交換をしている。	
ケアマネジメント 7項目中 計		7	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
	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)				入居者一人ひとりの人格を尊重することを第一に、職員同士で互いに注意し、さりげない介助をしている。	
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、やさしい雰囲気と接している。				にぎやかな職員や物静かな職員がいて、その時々その場にあった雰囲気、一人ひとりの生き生きとした姿を引き出す努力をしている。	
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。				職員は入居者一人ひとりの生活歴を把握し、理解して、職員同士で情報を共有化し、自由で、穏やかな生活ができる支援をしている。	
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。				声かけに対して、入居者が拒否しても、急がずにその人のペースに合わせて見守りしている。	
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)				トイレ誘導の時も車椅子か、歩いていかを聞いて、本人の意志を優先して介助している。	
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)				職員は入居者の出来ること、出来そうなことを把握して、見守りの支援をしている。	
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。				過去も現在も身体拘束は行っていない。職員は全員拘束について正しく理解している。	
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)				玄関の鍵は日中は掛けていない。入居者一人ひとりの表情、動作などで変化を感じとる努力をし、見守りをして、外出の察知をしている。	
介護の基本の実行 8項目中 計		8	0	0		

項目番号 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)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。				湯呑みは各自決まったものを使用しているが全員の茶碗や箸は決まっていない。	入居者一人ひとりのお気に入りの茶碗や箸を揃えることが望まれる。
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。				入居者一人ひとりの身体機能や健康状態に合わせて、大きさ、色合い、盛り付けなど配慮している。	
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。				処遇日誌で入居者一人ひとりのカロリー摂取量や水分補給量を記録して、職員全員で把握している。	
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。				食事するテーブルに職員が一人付きテレビは消して、おしゃべりと音楽を楽しみながら自由に食べている。	
	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。				入居者の夜間のオムツ使用は4人いるが、オムツ使用者にも適切に声かけし、さりげなく誘導して、自立支援をしている。	
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。				排泄の誘導や介助、失禁時のプライバシーに配慮した対応など職員全員が対応できている。	
	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)				基本的には週3回の入浴で、職員のローテーションによっては朝から入浴できる時もあり、出来るだけ希望に添えるよう工夫している。	
	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)				入居者の一人は行きつけの美容院に連れて行き、他の入居者は地域の理美容院を利用している。	

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い整容の支援 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたいさ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)				入居者全員がおしゃれで、清潔感があり、プライドを大切にしたい見守り支援をしている。	
	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。				昼間はハビリ運動や歌、学習療法などでリズムをつくり、安眠の支援をしている。夜眠れない入居者には職員と一緒に話し相手をして、眠るまで一緒に過ごしている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計		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。				金銭の管理は本人、家族の了解の下、ホームの責任者が管理している。	
41	66 成年後見制度等の活用 入居者が(入居申し込み時、退居時等も含む)、自ら意思表示を行うことが難しくなった場合、または難しくなることが想定される場合等において成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の活用について、利用者や家族に説明・アドバイスを行っている。				現在該当者がいないので入居時の説明しかしていない。	パンフレットを取り寄せたり、説明文を作って説明したり、家族に郵送で知らせたりすることが望まれる。
	(4)ホーム内生活拡充支援					
42	67 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)				身体機能に合わせた楽しみごとや出番を決め、体で覚えこんだ記憶を蘇らせる努力をしている。	
生活支援 3項目中 計		1	2	0		
	(5)医療機関の受診等の支援					
43	69 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)				提携医院を確保していて、24時間気軽に相談できる体制がある。	
44	74 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。				医療機関、家族と相談しながら早期退院に向けた計画を作成している。	
45	75 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。				年に1回提携医院で定期健診を実施している。	

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
	(6)心身の機能回復に向けた支援					
46	77 身体機能の維持 痴呆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。				リハビリ体操、歩行練習、学習療法を取り入れ、生活リハビリでは散歩や買い物を日常化して身体機能維持に取り組んでいる。	
	(7)入居者同士の交流支援					
47	79 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。				事前に兆候を把握して小さな芽のうちに解消するように、散歩などを行っている。	
	(8)健康管理					
48	81 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)				介助の必要な入居者は毎食後歯磨き介助している。	
49	84 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。				職員は薬の目的、副作用、用法、用量を理解し、服薬が入居者本人の心身の安定につながるよう努力している。	
50	86 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)				消防避難訓練はしているが、応急手当は出来ていない。	近く実施する消防訓練時に救急隊の指導で応急手当の実施訓練を受けることが望まれる。
51	87 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)				マニュアルを作成して、オゾン殺菌や玄関にクレゾールを置き、感染症の予防に努めている。	
医療・健康支援 9項目中 計		8	1	0		
	3.入居者の地域での生活の支援					
52	91 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)				散歩を日課とし、老人会、地域のバザー、月1回ののレクレーション、小学校の発表会に招待されたりと、多彩な行事に参加して、積極的に楽しめる支援をしている。	
地域生活 1項目中 計		1	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
	4. 入居者と家族との交流支援					
53 95	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)				家族の訪問が少ない方でも月2回は入居者に会いに来られていて、職員とも親しくなり、レクリエーションの参加もふえてきている。	
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					
54 97	人権の尊重 法人代表者および管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、グループホームで働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己表現の権利が十分に保障されるよう配慮している。				人物本位の採用をしている。本人の希望を最大配慮したシフトになるように努力している。	
55 98	人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる。				特に具体的な取組みはしていないが、管理者は認知症を理解して、入居者に対する人権を尊重し、日常的に職員に話している。	
56 99	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。				法人代表と管理者はホーム運営の面で意志の統一が出来ており、介護サービスの質の向上を目指して努力している。	
57 100	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。				職員は気づきや意見をその都度管理者に報告し、対応している。	
	2. 職員の確保・育成					
58 104	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。				入浴日(月、水、金)と通院日(火、木)などで職員のローテーションを組んでいる。	
59 106	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。				研修を受講し、その内容を職員全員が周知出来ているか、確認できない。	ホーム会議で内容の報告や資料を全職員に配布して、研修の中味の共有化が出来ることが望まれる。
60 108	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)				外部者と接する機会などホームとしては取り入れていない。	法人代表や管理者は職員との話し合いを日常化し、仕事上の悩みやその他の悩みの相談に応じたりすることが望まれる。

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
			3. 入居時及び退居時の対応方針					
61	110		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)				入居希望者と法人代表、事務長が十分面接して、「お試し入居」(2～7日間)後に家族と協議して契約し、正式に入居している。	
62	112		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。				病院への転院はあるが、他の施設への転居はない。	
			4. 衛生・安全管理					
63	115		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)				ホーム内の衛生は特に注意している。	
64	117		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。				刃物類、薬、洗剤など注意の必要な物は入居者の手の届かないところに見えないように保管してある。	
65	119		非常災害対策 家事などの緊急な事態に備え、避難経路及び避難場所の確保をしておくとともに、すべての職員が誘導方法を熟知している。				消防訓練は毎年実施している。夜間は3階に男性職員の宿舎があり、緊急の場合の対応が出来ている。	
66	120		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)				事故報告書に事故の内容と原因、結果が克明に記録されていて、職員と入居者がその時どうしていたかなど事故に対しての対処の体制が出来ている。	
内部の運営体制 13項目中 計				10	2	1		
			5. 情報の開示・提供					
67	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。				協力的に対応している。	
			6. 相談・苦情への対応					
68	123		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。				重要事項説明書に相談窓口の担当者を明示し、玄関に相談箱を設置している。	
情報・相談・苦情 2項目中 計				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
	7. ホームと家族との交流					
69 126	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。				家族の来訪が多く職員と顔なじみの方も多く、気楽に要望できる雰囲気がある。職員も面会時に声かけて積極的に対応し、家族の意見や要望を引き出す努力をしている。	
70 127	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)				毎月発行の「花だより」で紹介したり、家族の来訪時に近況報告をしている。	
71 130	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決めており、家族に定期的にその出納を明らかにしている。				家族の了解の下、「お小遣いノート」を月末締めで家族に報告し、確認してもらっている。	
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					
72 131	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。				運営推進会議を開催して市町村との連携を密にしている。	
73 134	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。				老人会や近所の方が散歩の途中に自由に立ち寄っている。	
74 136	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、レクリエーション、消防非難訓練など、周辺施設に積極的に理解と協力への働きかけをしている。	
75 137	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。(痴呆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)				ボランティアの見学会や研修の受け入れなど、積極的に地域へ働きかけをしている。	
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。