

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>津市郊外の亀山寄りの大きな住宅団地の中にあり、直ぐ隣は大きな公園である。オープンから1年半で建物も新しく、小規模デイサービス併設のちょっと大きい普通の民家を感じさせる施設である。玄関入り口には花がいっぱいだし、室内は暖かい明るい色で全体が落ち着いた雰囲気である。入居者もゆったり穏やかで、みなさん役割分担されており「人事部長」「自治会長」の名札をつけている人もおり、その役になりきっているところが微笑ましい。たくさんの笑い声のある、暖かさを感じる施設である。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	<p>改善項目ではないが、「地域に運営理念の啓発を…」という難しい言葉にとらわれず、地域の人の理解が少しでも増すように、計画されている「お茶会」等を気楽に開催されることをお勧めする。</p>
運営理念	
II	
生活空間づくり	
III	<p>改善項目ではないが、入居者の個人生活記録を、その時々「会話をそのまま書く」ようにされている。これは書くのは大変だが、そのときの状況が良く分るのでぜひ継続してほしい。また初めての家族会を10月実施されたが、年1回程度の盛大なものより普段着の気軽なものを、年数回されるほうが効果があると聞いている。ぜひ継続して開催されることを期待する。</p>
ケアサービス	
IV	<p>改善項目ではないが、ヒヤリハットを記録し、その再発防止を検討することは、大きな事故を防止する最善の方法と言われている。事故に対する感度を上げるためにも、沢山のヒヤリハットが出る雰囲気づくりをお願いしたい。また、今年から始まった「運営推進会議」の開催は、地域の人との交流を深める為にも重要であるので、ぜひ早期開催をお願いしたい。</p>
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	4
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	6
III ケアサービス		
④ ケアマネジメント	7項目	7
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8
⑥ 日常生活行為の支援	10項目	10
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	1
IV 運営体制		
⑪ 内部の運営体制	10項目	10
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	4

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						
		I 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。	○			代表は朝夕のガイダンスで、家庭的で自立支援という理念を判りやすく職員に話しており、職員も共有していた。	
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。	○			玄関、事務所、リビング、共有スペースに明示されている。	
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。	○			入居契約書に明確に記載されており、入居者家族にも説明し、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)	○			設立当初から写真いっぱいの「ホームだより」を作っており、自治会や老人会の回覧にも入れてもらっている。	
運営理念 4項目中 計			4	0	0		
		II 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)	○			玄関正面は駐車場になっているが、その周囲のプランターや垣根に花が一杯で、暖かい家庭的な雰囲気である。	
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。	○			共有スペースはオープンキッチンで、美味しそうな匂いで一杯であり、周囲の壁や装飾品は女性らしさがあり、また行事の写真が飾られ、部屋の一角にはソファがあったり畳があったりと、全体としてやさしい雰囲気である。	

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
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。	○			共有スペースはソファ、テーブル、段差のない畳コーナーと気の合ったもの同士の居場所があり、またパーテーションで区切られた一人になれる場所もある。	
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。	○			古い家具や位牌のある部屋もあり、一人ひとり工夫されている。	
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)	○			オープンキッチンのカウンターは入居者に合わせて低くしており、要所要所の手すりや高さの低い物干し等工夫されている。	
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)	○			トイレを間違える人には、部屋からトイレまで廊下に判りやすいラインが引いてあるし、部屋を間違える人には名札に花など添えて目印としている。	
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)	○			テレビは見る人のないときは消されているし、窓は落ち着いた色のカーテンで適度な明るさに保たれている。	
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。	○			気になる臭いや空気のだよみもなく、換気にも配慮されている。	
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。	○			かわいい感じの時計に、いくつかのカレンダーが取り付けがあった。	
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)	○			園芸、裁縫、編物、カラオケ等、多趣味のみなさんであり、それぞれ馴染みの物品がそろっているし、本人の趣味経験から、人事部長、カラオケ会長等が決まっている。	
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		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						
		Ⅲ 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。	○			アセスメントで入居者の生活状態や希望を把握し、一人ひとりに合った内容の計画を作成している。東京センター方式の用紙を検討中である。	
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。	○			介護計画を事務所机の引き出しに入れ、職員はいつでも見ることのできるようにしている。	
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。	○			家族には週一回の訪問をお願いしており、その訪問時に説明、意見の引出しを行っている。	
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。	○			職員の担当者制をとっており、3ヶ月に1回は見直しをしている。また入居者の状況変化に応じた随時の見直しも行っている。	
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。	○			個人別の記録ファイルがあり、24時間時系列に本人の様子や生活状況が記入されている。また生活記録は、その時の状況が見えるように「会話」を書くようにされている。	
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いき、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			申し送りノートがあり、確認したらノートの下にチェックを入れ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。	○			毎月一回第一月曜日のPM6:00から会議を行うことになっている。お互いの情報や気づきを活発に出し合っており、2時間で終わらないときもある。議事録もある。	
ケアマネジメント 7項目中 計			7	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						
		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)	○			職員は穏やかで、一人ひとりに合わせた話し掛けをされていた。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。	○			親しいさっぱりとした話し掛け方だったが、その中でも穏やかなやさしい雰囲気があった。	
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。	○			一人ひとりの生活歴もあり、その人に合ったケアを目指している。	
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。	○			食事やお風呂、消灯等の基本的な時間は一応決められているが、職員はゆったりと入居者のペースを守っている。	
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)	○			おやつに何を食べたい?と言うように、希望を聞いて返事を引き出す努力をしている。	
27	35	○一人で行えることへの配慮 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)	○			食前の歌(嚥下をよくする)のリーダーさんや、食事の準備や盛付け、配膳、食器洗い等、できることはみんなですよう場面作りされている。	
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。	○			職員全員が拘束は絶対にしないと誓っており、車いす利用も禁止し、使わない努力をしている。	
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)	○			地域に不審者連絡もあるので、安全のために玄関に鍵を掛けているが、玄関を通るとワンワンとなく犬の置物もある。入居者の中には鍵の開け方を知ってる方もおり、自分で開けて外に出ている。	
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
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。	○			お箸、湯のみ、茶碗等使い慣れた食器を使用している。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			入居者と一緒に調理され、一人ひとりに合わせた盛り付けをされていた。	
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。	○			食材屋から食材の調達をされており、調理はホームで行っている。カロリーの計算方法も勉強し、栄養バランスや水分摂取量も把握している。	
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。	○			職員も同じ食事を一緒に食べており、さりげなくサポートしていた。	
		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。	○			放尿の方も居られ、今一番の課題として取り組んでいる。排泄パターンのみならず、その時の本人の「しぐさ」や放尿の場所には「神社のマーク」を付けたりと努力している。	
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。	○			お風呂や食事前にさりげなく誘導している。	
		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)	○			一日おきを標準としているが、要望があれば毎日でも可能にしている。	
		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)	○			理美容院が、毎月1回第一金曜日を定期訪問日として来てくれている。カット、毛染めもできる。	

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)	○			入居者のみなさんの整容の乱れもなく、きちんとした服装をされていた。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	○安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 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。	○			睡眠薬を飲んでる人はないが、本人が「眠れる薬」という擬似薬の方が居られる。夜寝付けない人には職員が付き添い話し相手になっている。	
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。	○			自己管理ができる2名には財布を持ってもらっているし、困難な人は事務所が預り、買物時に渡し、支払いしてもらっている。	
		(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)	○			入居者には、いろいろ役目がある。「人事部長」「自治会長」と名札をつけており、自分でも自治会長ですと挨拶している。	
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)	○			看護師が1名いるし、近くのクリニックとは随時の依頼訪問をお願いしている。	
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。	○			病院の先生とも連携し、早期退院への努力をしているが、本人の意向を確認し、部屋を空けて待っている。	
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。	○			この10月に全員健康診断を実施し、記録もファイルされている。	

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
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。	○			買物や散歩、ガーデニングや家事など、日常生活の中で楽しみながら機能維持、向上に取り組んでいる。	
		(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。	○			入居者同士の喧嘩のパターンもあるし、気心もわかってきているので、職員が仲に入って、しこりが残らぬよう対処している。	
		(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)	○			1階の共有スペースにも洗面所を設けられたし風呂場でも歯磨きができる。昼食後は指導のある人のみであるが、朝夕は全員が入れ歯の掃除を含め、自分で、或いは職員と一緒にやっている。	
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。	○			薬だけの申し送りノートもあり、夜勤と遅番の当番二人が薬を配分する仕組みになっており、医師の指示通り支援している。	
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)	○			マニュアルや緊急連絡表もあり、救急救命講習にも参加しているし、看護師を講師にビデオによる研修をする予定もある。	
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)	○			感染予防や対応のマニュアルがあり実行されている。水虫の方もおられ、フロの順番や専用マット等の配慮をしている。	
医療・健康支援 9項目中 計			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						
		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)	○			直ぐ隣に大きな公園があり、天気の良い日はできるだけ散歩を多くしているし、近くの大型店に買物にも出かけている。	
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)	○			10月には第1回の家族会を実施した。家族に週1回は訪問してくれるよう働きかけているし、家族の宿泊も可能である。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		IV 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。	○			代表が責任者であり、代表の母親や妹も職員と一緒に仕事をする体制であり、職員と共にケアの質の向上に取り組んでいる。	
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。	○			運営方法や入居者の受入については、必ず職員の意見を聞いている。	
		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。	○			代表や代表の母親、妹の3人とも日勤のみのローテーションに含めない人的配置をしており、ゆとりを持たせている。	
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。	○			社協やグループホーム連絡協議会にも加入し、積極的に研修に参加しているし、結果の報告もしている。	
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)	○			管理者にとって、職員の休憩場所がないのが悩みだそうだが、職員にとってはストレスをそれほど強くは感じておらず、趣味のものをしたりして気分転換を図っている。	

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
外部	自己						
		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)	○			管理者が面談を実施した後、1週間のお試し期間があり、最終的には相談して決めている。	
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。	○			納得のいく退居先に移れるよう、十分に本人、家族に説明し、退居先とも連携を取っている。	
		4. 衛生・安全管理					
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)	○			ホーム内の衛生管理には、社長指示で各曜日ごとに定例業務(消毒日)が決めてあり、実施したら記録もすることになっている。建物内部全体がきちんと掃除されており、台所も清潔であった。	
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。	○			薬や洗剤は手の届かない所に、はさみ・包丁類も鍵付きのところに保管されている。	
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、ヒヤリハットノートもあり、毎朝のガイダンス時徹底されているが、ヒヤリハットの件数が少し少なく感じた。	大きな事故の影には、小さなヒヤリハットが沢山あると言われている。事故防止の感度を上げるためにも、ヒヤリハットが沢山出る雰囲気にして欲しい。
内部の運営体制 10項目中 計			10	0	0		
		5. 情報の開示・提供					
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。	○			評価調査時には積極的に情報・資料提供していただいた。	
		6. 相談・苦情への対応					
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。	○			かわいいご意見箱が共有スペースに置かれているし、相談・苦情窓口もきちんと明示されている。	
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
外部	自己						
		7. ホームと家族との交流					
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。	○			家族の訪問時には必ず声掛けし、入居者の日頃の状況を伝えたり、施設に対する要望を引き出す努力をしている。	
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)	○			設立当初から「ホームだより」を作っており、毎月の請求書と一緒に入居者家族に送付している。	
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決めており、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			入居者全員の家族の訪問があるので、訪問時に家族に見せ説明している。	
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	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。	○			市との連携は密にとっており、依頼があれば即受ける体制はできているし、「運営推進会議」の開催準備もしている。	
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りてくれたりするように取り組んでいる。	○			近隣の人が野菜を持ってきてくれたり、土日のパソコン教室や通所介護の関係で地域の人出入りも多い。子どもSOSの家でもある。	「運営推進会議」はホームに関係する地域の人がメンバーであり、「地域との交流」そのものがテーマであるので、ぜひ積極的に計画を進められるよう期待する。
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)	○			避難・消火訓練を実施したり、近くの大型商店や複合施設と連携を取っている。	
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)	○			看護大学の卒業実習生を受け入れたり、ボランティアや各種研修も受け入れている。	
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。