

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)		分野・領域	項目数	「できている」項目数 外部評価	
このホームは、旧南郷町の医療福祉ゾーンの一部にあり、開設されて3年半が過ぎた2ユニット、木造平屋建ての自然環境にも恵まれたホームである。(相談室を通してユニット間が連結)隣接の同一法人の特養ホームや町の病院、レクリエーション施設、公園など、バックアップ体制が充実しており、安心して認知症ケアが行われる強みが特色である。 1ユニット定員8名、2ユニットで夜勤1名も特色の一つだが、サービス線や時間帯人員配置を工夫して対応している。三大介護も利用者アンケートでも評価されており、サービスの向上やハード面の改善にも、職員の意欲が感じられた。課題は地域住民との連携強化で、合併後の行政の施策の遅れもあり、地域密着サービスの徹底化の「運営推進会議」の設置など、今後の課題も明確なので、更に前進するよう期待したい。		I 運営理念			
		①	運営理念	4	4
		II 生活空間作り			
		②	家庭的な生活環境づくり	4	4
		③	心身の状態に合わせた生活空間づくり	6	6
要改善点は特になし(現状の維持、そして更なる充実を期待する) 運営理念は、簡潔に表されており親しみ易い内容となっており、法人の経営理念も分かり易く、玄関などに掲出され職員間の浸透が見られる。尚、「みのりの家通信」は、写真中心で編集されているが、運営理念も掲載して、家族、地域の方々に日常的に啓発するよう望みたい。		III ケアサービス			
		④	ケアマネジメント	7	4
要改善点は特になし(現状の維持、そして更なる充実を期待する) 二棟共、居住空間は居室内も含めて、昔ながらの調度品や様々な飾りつけが見られ、個性豊かである。また、共用空間には、地域の方々から寄付された茶筆筒や和洋裁用の机などが適度に配置され、表示、飾りつけも不自然な物はなく、家庭的な雰囲気づくりに役立っている。		⑤	介護の基本の実行	7	7
		⑥	日常生活行為の支援	8	8
		⑦	生活支援	2	2
二棟共、介護計画は課題分析など具体的に行われており、ケアマネ配置義務化1年目としては、標準的である。ただ「介護計画への入居者・家族の意見の反映」は、ケア会議などへの参加を促し、継続して意見を引き出す努力をお願いしたい。また、「チームケアのための会議開催」は、定期会議を基本に随時を組み合わせる方法を取り入れ、活発に意見交換を行って合意を図って頂きたい。一連の法改正に伴う大幅な記録量の増加で、稼働面では大変だと思うが、正確な記載など効率的業務の遂行で更なる努力を期待したい。		⑧	医療・健康支援	9	9
		⑨	地域生活	1	1
		⑩	家族との交流支援	1	1
要改善点は特になし(現状の維持、そして更なる充実を期待する) 地域に開かれたホームづくりのため、「運営推進会議」の定期開催は町全体として、今後の課題であり、行政への働き掛けを強めて頂きたい。「相談・苦情受付の明示」は、利用契約書等に第三者委員が明記されており評価できる。「ストレスの解消策の実施」では、職員相互の親睦の他、法人の産業医を活用して定期的にメンタル面の強化を図っている事は評価できる。		IV 運営体制			
		⑪	内部の運営体制	11	11
		⑫	情報・相談・苦情	1	1
		⑬	ホームと家族との交流	3	3
		⑭	ホームと地域との交流	4	4

## 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
	<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。	○			申し送り時や会議などの他、折にふれて運営上の方針や目標などの話し合いが行われている。	
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。	○			法人の理念を含め、ホーム内各所の明示、契約時の家族説明がなされ、分かりやすい。	
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。	○			契約書などに権利・義務が明示され家族の同意もなされ、日常語での表記も行われている。	
	<b>2. 運営理念の啓発</b>					
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)	○			「みのりの家通信」や「お便り」が発行され、家族、地域も含めて啓発されている。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>		4	0	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)	○			玄関回りに草花を植えて、在宅に近い雰囲気ですぐに入れる。特殊な場所との印象はない。	
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。	○			こたつ、茶筆筒、和洋裁用機など、地域の方々の寄付もあり、家庭的な雰囲気がある。	

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。	○			居間、和室、廊下に居場所となるスペースがあり、二棟共穏やかにくつろげる工夫がある。	
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。	○			持込品や飾りに入居者個々人の個性が感じられ、画一的ではなく、殺風景な感じは受けなかった。	
<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)	○			建物はバリアフリーで、手すり、流し台の高さなど、危険防止の工夫があり、安全面の配慮がある。	
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)	○			居室入口の大表札の掲出や、トイレ、浴室ののれん掲出など、混乱を防ぐための工夫がある。	
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)	○			音の大小や光の強弱に、細かな調節が行われている。職員の会話も標準的で気にかからない。	
12	15	○換気・空調の配慮  気になる臭いや空気よどみがないように、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。	○			各居室が温度を下げずに換気する設備を備え、換気がきめ細かい。臭気や空気の澱みは感じられない。	
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。	○			時計、暦などが、見やすく分かりやすい所にあり、季節の物も用意されている。	
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)	○			馴染みの触発物品が完備され、趣味、お手伝いなど、多方面で活動が行われている。	
<b>心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			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> 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。		○		入居者毎に、個別計画が作成されている。センター方式に切り替え中である。	職員と計画担当者が協力し家族の協力も頂いて、入居者一人ひとりの特徴を把握して、更に具体的な計画作成を期待したい。
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。	○			ケアプランチェック表を作成し、全員でチェックして、計画の共有が実施されている。	
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。		○		家族との面談、面会の機会を増やして説明し、ニーズの把握も含め更なる工夫が必要である。	意見が貰えない状態を解消するため、例えば、ケア会議に家族を呼んで、意見を述べて貰うなど、ホーム側の能動的な取り組みを期待したい。
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の見直しを行っている。	○			計画の評価が記載され、定期だけでなく随時見直しもあり、状態変化に対応している。	
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、入居者個々人の心身の状況も多岐にわたり記載されている。	
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。	○			情報伝達は、申し送りノート、連絡簿を利用し、全員に確実に伝わる仕組みがある。	
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。		○		一人ひとりの課題が分析、話し合われているが、定期でなく随時行われる会議が中心になっている。	全ての職員が参加できる定期の会議を開催し、課題を共有して日常の意思疎通を密にしてケアに活かす体制を作るよう望みたい。
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			4	3	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>2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行</b>					
22 23	27 28	○入居者一人ひとりの尊重と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、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)	○			プライバシー尊重の気風があり、職員の応接や態度も穏やかで、入居者に萎縮は見られない。	
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。	○			地元の方が多く、全員が入所者の生活歴、好みや習慣を知り、ケアに活かされている。	
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。	○			入所者の意向と個性を尊重し、生活リズムの違いにも配慮して、ペース維持が図られている。	
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)	○			自己決定を基本に、選択場面や絶えず希望が言える状況作りに努力している。	
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)	○			本人のペースを尊重し、「できること、できそうなこと」を確認し、自立を支援している。	
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。	○			正規のマニュアルは作成していないが、県の資料等を勉強し、職員に正しい認識が浸透している。	
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)	○			職員の連携やセンサー設置で、夜間を除き日中は出入り自由である。	
<b>介護の基本の実行 7項目中 計</b>			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)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。	○			お茶碗、箸など自分専用のものを使用し、食器も家庭的な物が多く見られた。	
31	44	○ 入居者一人ひとりに合わせた調理方法・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。	○			食べやすいように工夫され、盛りつけや味付けは、適当である。	
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。	○			カロリー、水分摂取量、栄養バランスに配慮して、個別事情も勘案されている。尚、継続的な特養の栄養士の活用を望む。	
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。	○			職員が付き添いしながら、一緒に食事を摂り、和やかにさりげないサポートをしている。	
		2) 排泄					
34 35	48 50	○ 排泄パターンに応じた個別の排泄支援と排泄時の不安や羞恥心等への配慮 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おり、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。	○			排泄実績の記録や、積極的な前誘導で自立を促し、不安や羞恥心等の配慮をしている。	
		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)	○			入居者の意向を基本に、くつろいだ入浴を心掛けている。	

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						
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。(髟、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			プライドを大切に、さりげないケアをしており、整容の乱れ、汚れは見られなかった。	
		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。	○			眠剤使用者も数名いるが、睡眠パターンは全職員が把握し、安眠策が取られている。	
<b>日常生活行為の支援 8項目中 計</b>			8	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。	○			力量に応じた支援をしている。一人で高額な現金を所持している人もいる。	
		(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)	○			自主的に家事、余暇活動に参加しており、場面づくり、雰囲気づくりを日常的に行っている。	
<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、保健師、看護師等)	○			協力病院等を確保し、連携は密であり、緊急時も含めて終日対応できる体制ができている。	
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。	○			定期的に本人面会や訪問をし、早期退院のため関係者間で話し合いを行っている。	
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。	○			各棟の入居者は、半年に一回健康診断や医師の指導を受けており、職員の付き添いも行っている。	

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						
		(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。	○			認知症の特徴を知り、日常の全場面で生活リハビリを中心に、機能低下防止に取り組んでいる。	
		(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。	○			入居者個々人の個性を把握し、ストレスにならぬよう充分話を聞いて、未然防止にも配慮している。	
		(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)	○			歯磨き、うがいを含め個別ケアを実施し、声がけや見守りで支援して、口腔内衛生を徹底している。	
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。	○			医師の指示、薬剤師の説明を全員で共有し、状況の変化にも配慮して、常に把握している。	
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)	○			勉強会や消防での講習会での内容を、定期的に訓練している。尚、夜勤1名体制でもあるので、あらゆる場面を想定し、訓練の充実を望みたい。	
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)	○			各種マニュアルが整備され、研修会で勉強、実行され、協力医との対応もなされている。	
<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)	○			外出の機会を数多く作っており、特に地域行事に積極的に参加している。	
<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)	○			毎月何らかの行事を企画し、家族が訪問しやすいように常に心掛けている。	
<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> . 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。	○			熱意を持って質の向上に取り組み、課題は俊敏に対応し、パートナー間の絆は強い。	
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。	○			各年代層の職員の意見を良く聞き、事業運営に反映している。	
		<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。	○			入居者の生活が滞らないよう、ローテーションを組んでやっている。尚、2ユニット1名夜勤体制なので、小刻みな時間帯配置が必要で、人員調整には万全を期してもらいたい。	
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。	○			相互研修の強化、外部研修の機会提供など、継続的な研修が行われている。	
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)	○			産業医の活用、法人全体の親睦など、また悩みの相談も行われている。	

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						
		<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)	○			職員の参加を含め、検討が行われている。大半が地元出身者で占められている。	
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。	○			契約書にも明示し、納得のいく支援を行っている。	
		<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)	○			清潔、衛生に心掛け、殺菌、消毒を行っている。	
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。	○			保管場所や鍵かけなど、担当を決め実行されている。	
62 ①	115	○緊急時の対応の周知・訓練 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明、災害等の緊急事態の対応策のマニュアルがあり、すべての職員が内容を熟知し、災害時の訓練を実施している。	○			報告書が作成され、訓練も実施されている。尚、緊急時、冷静に対応できる体制を強めてもらいたい。	
62 ②	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)	○			事故報告書は作成されており、再発防止に努めている。	
<b>内部の運営体制 11項目中 計</b>			11	0	0		
<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る。	○			第三者委員の活用など、窓口が明示されている。	
<b>情報・相談・苦情 1項目中 計</b>			1	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>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。	○			面会や電話等で、必ず入居者の状況を伝えている。意見箱も設置している。	
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)	○			法人、ホームの広報誌を発行し、近況を絶えず家族に伝えている。	
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。	○			出納帳、領収書などの報告は、定期的に家族に行われている。	
<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	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。	○			受託事業はないが、連絡は取られている。尚、運営推進会議など行政への働きかけを一層強めてもらいたい。	
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。	○			知人、友人が遊びに来ている。ボランティアが定期的に草取りなどに来てくれる。	
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)	○			併設施設や商店など、多方面との協力や働きかけもしている。	
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)	○			ボランティア、見学、研修受け入れ活動など、地域開放に努力している。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			4	0	0		