

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>主要道路から1本入った自然豊かな場所に開設されており、安全も確保されている。玄関前には入居者と共に育てている花や畑があり、充実した生活が感じられる。特色は、学童保育(2~3名)を併設していることである。少々うるさく感じたり、癒しと感じたりと、入居者の反応はさまざまであるが、日常的に子どもの元気を感じることもできる。独自に工夫された生活環境がある。管理者、職員の良好なチームワークができており熱意と前向きな姿勢が感じられる。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	玄関前に掲示された重要事項説明書の字が小さいので、もう少し大きくするとよいのではないか。
運営理念	
II	日当たりの良い敷地に建てられているので、場所によっては田畑からの風がとてもよく入ってくるが、廊下の突き当たりには日用品庫があり風が通り抜けできずにこもってしまうのは、とても残念である。また、風呂場の換気は、入浴していない時間帯には窓を開けて空気の入れ換えをするとよいのではないか。
生活空間づくり	
III	個々の介護計画の作成にあたっては、家族、職員の意見を取り入れてより正確なアセスメントへ近づく努力をし、充実した計画作成をしてほしい。入居者の健康診断については、家族の了解の元に最低年1回は実施されるように取り組むことが望まれる。また、緊急時に焦らないように、救急蘇生法などの講習会を実施してほしい。献立はカロリーや栄養のバランスを考慮したものが望まれる。
ケアサービス	
IV	運営推進会議に呼びかけをしたりと努力はみられるが、家族会の設置を実現するように努力してほしい。また、市への積極的な働きかけを再度検討することが期待される。今後の事故防止とサービス改善のために、事故報告書の整備をすることが望まれる。
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	6	
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	9	
⑦ 生活支援	2項目	1	
⑧ 医療・健康支援	9項目	6	
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	9	
⑫ 情報・相談・苦情	2項目	1	
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	

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
	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。	○			管理者は職員と話し合い、理念を共有している。	
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。	○			理念はリビングの中で誰もが目に付きやすい場所に掲示されている。	重要事項説明書も掲示されているが字が小さいので大きくするとよいのではないか。
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。	○			契約書に示されており、家族に十分説明されている。	
	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)	○			ホーム便りを季刊で発行している。	
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)	○			平屋造りで、ホームの周りには花が植えられ、玄関には折り紙などが華美にならない程度に飾られている。	
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。	○			共用のリビングや廊下には、学童の作った折り紙や外出時の写真が飾ってある。	

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。	○			リビングの天井は天窓になっていて、自然の採光の下にゆったりとした椅子やソファなどがあり、それぞれ自由に過ごせる空間がある。	
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。	○			入居者各自の好みと家族の希望が十分に取り入れられている。	
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)	○			要介護度の軽い入居者が多いが、必要な場所には手すりが設置されている。物干し台は低めの高さになっている。	今後、要介護度の変化に合わせて改良していくことが望まれる。
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)	○			各自の部屋には見やすい大きな字で名前が掲げてあり、トイレには目印として男女の絵が張られている。	
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)	○			テレビは、耳の遠い入居者は真ん前に座って見えて、ボリュームも他の人に支障がない程度になっている。光の強さは、天窓からの採光やカーテンなどを使って調節されている。職員の声もそれぞれの聴力に合わせて調節されている。	
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。	○			リビングおよび各居室には空調設備があり、リビングは適度な温度に保たれている。各居室は職員が入居者の希望を聞いてから調節をしている。日中は各居室はドアを開けて風通りをよくしているが、その間は入口にカーテンを掛け、また、横になる時などは入居者が自由に閉めている。	
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。	○			カレンダー、時計は誰もが目につきやすい場所におかれている。	
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)	○			家庭菜園に使う道具や趣味の物が整っている。各自の希望で提供されている。	
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。	○			フェイスシートを用いて、介護計画を作成している。今後の経過を見ながら、より具体的に見直すこととしている。	アセスメントを作成すれば、よりきめの細かい介護計画を作成できるのではないだろうか。
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。		○		介護計画書は事務所に保管されており、すぐに目にはできない。介護計画の職員間での共通理解が図られていない。	ケアカンファレンスや定期会議において情報の共有化が図れるように検討することが望まれる。
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。	○			よりよい計画作りのために、入居者や家族と相談しながら作成している。	
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。	○			状態変化に応じて見直しを行うこととしている。現在はまだ、開設から日が浅いこと、他ホームから転居してきた入居者が多いこと、要介護度が軽く今のところ大きな変化はみられないことなどから、大きな見直しは行われていない。	
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。	○			入居者一人ひとりの記録はされている。要介護度が軽いため、入居者によっては週単位で記載されている。	
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。	○			毎朝の申し送り、連絡ノートや職員会議で情報を伝えている。また連絡ノートには、見た職員がサインをしている。	
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。	○			定期的に行うようにしている。また、何か起きたときは随時会議を行っている。	
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
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、入居者に行動を強制することなく、入居者それぞれの状態に合わせて対応している。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。	○			入居者を焦らすことなく、ゆったりとしたやさしい雰囲気で見守っている。入居者の明るい笑顔が見られる。	
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。	○			入居者本人の好みや経験を受け入れ、入居者が思うように行動できるように支援している。喫煙も他の人の迷惑にならないように庭に出て吸うことができる。	
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。	○			入居者の気持ちを尊重し、強制することなく本人の意志を優先している。	
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)	○			選択すべき状態の時には、一人ひとりに希望を聞いて行っている。	
27	35	○一人の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)	○			食事の下ごしらえや仕上げ、洗濯物を干したり、取り込んだりたたんだりするなど、入居者ができることは積極的に行われている。	
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。	○			職員は、拘束は行ってはいけないと十分理解しており、拘束は行われていない。	
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)	○			玄関のドアは開閉時にメロディが流れ、出入りを把握できるようになっている。	
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。	○			各自の食器は好みで使い慣れたものが使われている。他の食器も家庭的な物である。	
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。	○			各入居者の状態に応じて、細かく刻んだり食べやすくしたりしている。	
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。		○		個別の接食状況が記録されているが、週間献立で見ると栄養のバランスに偏りがみられる。	一日のカロリーや栄養バランスを考慮した献立を検討してほしい。
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。	○			職員はさりげなくサポートし、入居者はそれぞれのペースで食事をしている。皆残すことなくきれいに食べていた。	
		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。	○			介助の必要な入居者は、職員がそのつどトイレへ誘導しているほか、各自のペースに合わせて自由にトイレに行っている。	
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。	○			さりげない介助により十分プライバシーが保たれている。	
		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)	○			一日おきの入浴を原則としているが、希望により毎日入浴もできるようになっている。入浴中は職員が脱衣所で見守っているが、入居者の希望により背中を流したり、洗髪の介助をしている。	
		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)	○			訪問理美容を利用し、好みに合わせてカットや毛染めを行っている。	

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						
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)	○			ほとんどの入居者は自分で整容しているが、身だしなみが良く、衣服も清潔なものを着ている。	
		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じた安眠策を取っている。	○			就寝時間は自由だが、眠れないときはリビングで職員と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。		○		ほとんどの家族の希望により、ホームがお金を預かっている。買物の支払いも職員がしている。	外出時は入居者の希望、力量に応じて少額を渡し、自分のお金を持つ喜びや大切さを味わえるように支援をすることが望まれる。
		(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)	○			入居者のそれぞれの好みでテレビを見たり、園芸をしたり洗濯物を干したり、たたんだりしている。	
生活支援 2項目中 計			1	1	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)	○			協力医療機関を確保している。	
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。	○			実際のケースはまだないが、協力医療機関と連携して対処していくように体制を整えている。	
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。		○		現在は病気で通院している入居者だけが定期的に健診している。	家族の了解の元に入居者全員が定期健診を受けられるように支援することが望まれる。

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						
		(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。		○		買い物、散歩、リハビリ体操を行っているが、身体機能の維持のためにはさらに充実したものが望まれる。	毎日の食事の材料の買い物や近所の散歩など、日常的な外出をもう少し多く行うとよいのではないか。
		(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。	○			トイレの順番で、少々もめる事があるが、職員が誘導して解決している。	
		(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)	○			朝夕歯みがきを行っている。	
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。	○			食後、職員が確認して入居者に手渡しして、飲むまで見守っている。また、服薬の記録もしている。	
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)		○		緊急時の対応に不安を持っている職員もいる。	緊急時に慌てることのないよう、看護師の職員が全職員に向けて指導を行うとよいのではないか。
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)	○			感染症マニュアルによって実施している。	
医療・健康支援 9項目中 計			6	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						
		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)	○			近郊の名所に花見に行っている。また買い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)	○			月1回の支払いを兼ねてホームを訪問するようにしている。ソファなども準備されている。	今後は宿泊もできるように考慮することが期待される。
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。	○			ケアサービスの向上のための情熱を持って、前向きに取り組んでいる。	
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。	○			会議を行って職員の意見を反映させている。	
		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。	○			それぞれ担当を決めて、入居者のケアに当たっている。急な場合も手の空いている職員が対応している。	
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。	○			いろいろな研修に積極的に参加している。	
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)	○			現在のところ、あまりストレスを感じることなく過ごしている。	今後に向けては、ホームとして取り組みを行っていくことが期待される。

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						
		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)	○			入居決定に関する書類などを整えて、入居者や家族との話し合いを行っている。	
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。	○			住所の問題で移動した事例が1件ある。十分支援する体制がある。	
		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)	○			食器、布巾などは使用後直ちに洗い、消毒剤なども使用している。冷蔵庫、洗濯場も衛生が保持されている。	
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。	○			薬や洗剤は、ロックが掛かる戸棚に保管され、刃物なども見えない所に置かれている。台所のドアにロックが掛けられる。	
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)		○		事故報告書の作成がされておらず、今後のサービス改善につなげていない。	事故報告書を作成しケース会議に取り上げ、今後の再発防止に努めてサービスの改善に活かしていくことを期待したい。
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。	○			介護相談員の受け入れはしていないが、評価調査員には、情報を積極的に提供している。	
		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。		○		開設してから日が浅く、体制を整備しているところである。	相談・苦情に対応できる体制を整えたら、窓口を明確にして入居者及び家族に繰り返し伝えていくことが望まれる。
情報・相談・苦情 2項目中 計			1	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
外部	自己						
		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。	○			月1回の訪問時に家族と話し合いを持っている。	
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)	○			季刊だよりを出して、入居者の様子を写真付きで知らせている。	
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、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			入居者それぞれの出納帳を作って家族に提示している。	家族が出納帳を確認したことが明確になるよう、了解済みの日付け、サインを記入するとよいのではないかな。
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。	○			市への働きかけは行っている。	先の市町村合併の影響もあり、行政側の受け入れ体制が整っていない。今後に向けてさらに積極的な働きかけが期待される。
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。	○			近所の方が野菜などを持って来てくれたり、また学童保育を併設しているので子どもとの交流もある。	
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)	○			周辺の商店、消防署、ボランティアなどとの交流により協力を得ている。	
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)	○			研修を受け入れるまでは行っていないが、家族、ボランティアなどは積極的に受け入れている。	
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。