

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>周辺は田園風景がひろがり大変のどかである。国道に近いが、車の騒音も気にならず静かである。この地に高齢者ケア対応の施設がなく町からの呼びかけを機に、1年前に立ち上げたホームである。地域の方達が旬の野菜や花を届けたりして地域との交流もできている。</p> <p>代表(会長)が医療職にあった時から老人介護への熱い思いがあり、それを実現したホームである。「人生(時間)の半分は自分の為に、後の半分は人(社会)の為に」を理念としている。その具体化の一つとして、利用者負担を少しでも軽くしようと何時も自助努力をしている。</p>	
特記事項(※優先順位の高い要改善点について)	
I	特に改善点はみられないが、できれば契約書に権利・義務について具体的に明文化をしていただきたい。
運営理念	今後も全職員がホームの理念を継続して実践していただき、いっそうのすばらしいホームにしてほしい。
II	特に改善点はみられない。
生活空間づくり	
III	特に改善点はみられない。
ケアサービス	
IV	特に改善点はみられないが、代表(会長)の熱い思いを行政にも働きかけしていただき、ホームの質の向上を図っていただきたい。
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。	○			管理者は日常的にホームの理念を話している。各職員の名札の裏面にホームの理念が書いてある。先輩職員は新規に入る職員にも理念を話したりして全員に理念の浸透を図っている。	
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。	○			玄関、廊下、随所に「人生(時間)の半分は自分の為に後の半分は人(社会)の為に」と書かれた理念が掲示されている。利用者、職員共同で手作りされたものである。	
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。	○			入居時に、利用者の権利と義務について説明をしている。契約書、重要事項説明書に署名・印鑑をもらっている。	内容的には書かれているが、「権利」「義務」としての明確な文章でお願いしたい。
		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)	○			自治会に入っている。近隣の店等にもパンフレットを置き、ホームの理念、行事案内等の広報活動をしている。	
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)	○			家庭的な門扉があり玄関周りには季節の花が植えられている。ホーム名の表札もかかっている。近所の人も気軽に出入りできる雰囲気がある。	
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。	○			生活空間は馴染みのあるものが置かれており、家庭的である。	

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。	○			大きめのリビングに、ソファー・畳コーナー・テーブル、陽のあたる廊下には木製ベンチがある。利用者個々が、気持ちよさそうにまどろんでいる光景がある。	
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。	○			配偶者や親の写真、ソファー、整理ダンス等、馴染みの品の持ち込みがあり安心して過ごされている。	
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)	○			開所当初から手すりの設置はあるが、その後も利用者のADLの低下に伴い、適所に手すりをつけて転倒防止の配慮をしている。また外の物干し台の高さも低めに作られている。	
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)	○			各居室のドアに名前入りの札が掛かっていて、間違いがおきないようにしている。	
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)	○			日ざしもまぶしくなく丁度いい。近くに国道が通っているが騒音もなく静かで、利用者ものんびりと過ごされている。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおよみがないように、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。	○			空気のおよみや臭いは感じられない。	
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。	○			利用者と一緒に手作りした大きいカレンダー、時計が適切な高さ、目につく場所にある。	
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)	○			大根、白菜、ザーサイ、芋等、季節の野菜づくりや、花の手入れ、草取りをして活動意欲をもってもらおうとしている。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			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。	○			利用者のニーズを把握し、日頃の気づきや変化に応じた個別の介護計画を作成している。	
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。	○			事務所には介護計画書が置かれており、職員はいつでも見られるようになっている。	
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。	○			近隣の利用者が多く、家族の面会もよくあるため、随時様子を報告する中で、家族の気持ちを聞き計画書を作成している。	
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の見直しを行っている。	○			認定期間ごとに更新し、特変があれば随時見直している。	
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。	○			個別の介護記録がある。時系列に変化や様子を書き、昼間は黒ペン、夜間は赤ペンで記入して読みやすいように工夫している。	
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。	○			職員用掲示板、連絡ノートがある。出勤時に必ず読み確認のサインをして情報漏れのないようにしている。	
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。	○			毎月末の水曜日にケア会議を開催し議事録もある。ケア会議以外にも必要に応じ出勤者だけで会議をして問題解決を図るようにしている。	
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)	○			帰宅願望で外出してしまう方にも拒否せず、一緒に外を歩きながら話を傾聴している。お腹が空くと感情を表出する利用者にも、職員は気分を損ねないようにさりげなく対応している。	
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。	○			改まった言葉使いでなく自然体で、利用者と会話している。	
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。	○			例えば、組みひもをする・紙の材質についてよく知っている・パズルを得意とする方が居られる等、その経験を活かせるような支援をしている。出来上がった品は玄関に置いて来客者に見てもらっている。	
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。	○			職員側のしぼりはなく、利用者それぞれのペースで過ごさせている。	
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)	○			食事のメニュー、買い物、散歩等利用者で決めている。散歩コースも日替わりで、晴れていればいつでも出かけている。	
27	35	○一人でも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)	○			利用者は洗濯物をたたんだり、食事後の食器を下げたりしている。歩行不安定な方には、職員は転倒に気をつけながらも、極力見守りをしてできるだけ自立支援を図っている。	
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。	○			身体拘束はみられない。身体拘束マニュアルの作成と家族からの同意書は得ている。	
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)	○			日中に玄関の施錠はない。利用者以外に外出の気配があればドアに取り付けてある音が鳴り、職員に分か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	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。	○			湯のみ、お茶碗、お椀は利用者の馴染みのものを使用している。	
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。	○			刻みや特別食を必要とする利用者はいない。旬の野菜をふんだんに使った料理であり、盛り付け、彩りも良く作られている。	
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。	○			利用者のおおよその摂取量を考慮している。水分についても1日に必要な摂取量をとるようにしている。お茶、コーヒー、ジュース、昆布茶の提供もしている。	
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。	○			職員も皆が一緒になって会話しながら食事している。特に食べこぼしされる方もみられない。	
			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。	○			排泄チェック記録がありその人に合ったトイレへの声かけ、誘導をしている。自立してトイレに行かれる方もある。夜間は一部の利用者がオムツを使用されている。	
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。	○			他の利用者に気づかれないようにさりげなくサポートしている。	
			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1人づつ湯を取り替えて入っている。一応午前中の中の入浴としているが、昼間を希望される利用者には午後に入浴してもらっている。	
			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)	○			行きつけの場所、理容組合からの訪問等、その方の希望に添った支援をしている。	

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
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)	○			衣類の乱れや食べこぼし等は見られない。皆さんがさっぱりとされている。	
		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じた安眠策を取っている。	○			入居前から医師より指示のでている方で睡眠剤を使用している利用者もいるが、職員の工夫で、昼夜逆転の解消した方や、職員の付き添いで睡眠剤使用がなくなった方もいる。	
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。	○			額の多少はあるが個別に自分の財布を持っておられる。スーパー等の買い物時に自分で支払いをされる方もある。できない方には職員が手伝っている。	
		(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)	○			ふきんをたたんだり、食事の準備、包丁を使って材料を切ったりしている。できる人ができる事を支援しようとする姿勢がみられる。	
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)	○			2週間に1度協力医の往診がある。入院等の必要が生じれば他の病院との連携もとれている。	
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。	○			担当医やソーシャルワーカーと面談をして、退院に向けた話し合いをしている。	
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。	○			年1回採血、レントゲン撮影をして健康管理に注意をはらっている。	

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。	○			砂利道を散歩コースにしてゆっくり歩いたり、食事前の口体操、買い物、外出等毎日の生活をリハビリとしてとらえ、身体機能の維持を図ろうとしている。	
		(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。	○			大きなトラブルはない。小さいさかいかでも事前に察知し、自然に仲に入っている。また、他の利用者への支障もない。	
		(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)	○			毎食後の歯磨きやうがいをしている。リビングにそれぞれのハブラシ等が置かれている。	
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。	○			管理者が看護師であり薬の管理をしている。日ごとに分けし、薬袋には名前、朝昼夕別の記載がある。薬の情報については、職員も内容を把握している。	
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)	○			ケア会議や随時に勉強会をして話をしている。分かりやすいようにイラストにして説明している。	
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)	○			感染症マニュアルがある。インフルエンザに関しては利用者、職員も全員が予防接種を済ませている。	
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)	○			周辺が田園で、土筆採りや散歩によく出かけている。近くの住民の声かけもある。渡り廊下を挟んでの2ユニットのため双方の利用者が行き来して楽しんでいる。	
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)	○			近辺の利用者が多いため、よく面会にきている。職員はその都度日常の様子を話したりしてコミュニケーションを図るようにしている。また泊まれるようになっている。	
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。	○			開所して1年であり、代表者の押し付けでなく、管理者と認知症のケアについて話し合っている。できるだけ現場の声を吸い上げ、結果利用者が暮らしやすいように日々取り組んでいる。	
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。	○			管理者は職員からの意見を聞きながらしている。	
		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。	○			利用者に不安を生じさせることなく適切に勤務を組んでいる。緊急に備え管理者とサービス責任者が対応できるようにしている。	
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。	○			管理者は研修の情報を提供をしている。職員も研修参加している。(場合によっては交代で参加している)後日他の職員にも情報の伝達をしている。	
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)	○			休日には友達と会い、ショッピングや食事をしたりして心身のリフレッシュをしている。	

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
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)	○			病院、ケアマネージャー等からの紹介があり、その際に必要な情報の提供を受け、各ユニットの担当者と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。	○			入院、施設入所があり家族等と話し合い、納得のうえで退居されている。	
		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)	○			ふきん、まな板は毎食ごとに希釈した消毒液につけている。浸けたものは、時間を決めて洗浄している。洗い物が多いときは随時消毒し洗浄して衛生管理をしている。	
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、包丁は夜間になると事務所に保管している。事務所をでる時は鍵をかけている。	
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、ヒヤリハット報告書を作成している。再発防止に向けた話し合いもしている。	
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。	○			調査員の訪問に出迎えていただいたり、書類等の確認作業にも快く対応していただいた。	
		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。	○			重要事項説明書にホーム側の相談窓口と、行政の窓口の案内が明記されている。	
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					
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。	○			家族からの改まった要望としては出てないが、面会時や行事等で気軽に話をさせていただこうと働きかけている。	
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)	○			毎月ホーム便りを発行している。行事の写真やホームでの暮らしをお知らせしている。	
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定めており、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			ホームとして金銭の一時預かりはしていない。必要時には家族等に連絡して用意してもらっている。	
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					
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。	○			開所して1年であり、市からの要請はないがいつでも受諾体制はできている。	代表(会長)の熱い思いをホーム側から行政に向けて発信していただければ、さらに良くなるのではないのでしょうか。
69	139		○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。	○			近隣とのコミュニケーションはできており、常時野菜や花を届けてもらったりしている。散歩中に声も掛かっている。	
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)	○			近隣の店、図書館、寺、警察等に出向きホームの理解と協力の働きかけをしている。	
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)	○			利用者の暮らしぶりを、訪れた地域の方達に見てもらったり、ボランティアの受け入れをしたりして積極的に取り組んでいる。	
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、管理者及び非常勤職員を含む。