

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)	
佐原の駅から徒歩10分ほどの街中にある木造のグループホーム。バリアフリーの構造で高齢者に配慮した作りとなっている。入居者の部屋は、全室トイレが完備。デイサービスも併設し、明るく楽しい雰囲気である。地元根ざした石井内科医院が母体であり、内科医師がホームの代表者となっている。ホーム長は「認知症を考える会」のタウンミーティング実行委員でもあり、地域の人たちとの馴染みの関係が構築されている。ホーム長、管理者共に看護師の資格を持ち、質の高い医療機関と連携が保たれている同ホームでは、ターミナルケアの実践を可能とする体制が整っている。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
運営理念	『否定しない』『ダメといわない』『その人の気持ちを受け入れる』など理念に向かって具体化するためのケアを行っているが、ホーム便りがなく地域に対する啓発、広報が十分ではないように思われる。
生活空間づくり	木造の温かみを十分に取り込んだ家庭そのものの雰囲気で、ウッドデッキのベランダから庭に出たり、ホットカーペットの上で猫と昼寝ができるくつろいだ雰囲気をかもし出している。要改善点は特になし。今後も更なる向上が期待される。
ケアサービス	入居者一人ひとりに寄り添った介護計画のもと、入居者の個性を尊重し、その人らしい生活の実践に向けたケアを行っている。介護計画の見直しについては、介護保険の認定期間ごとの見直しだけでなく、安定している場合も月に一度は見直しをして、本人や家族の意向や状況を確認することが望まれる。
運営体制	代表者とホーム長、管理者は日頃より連携を取りながら、サービスの質の向上に取り組んでいる。入居者の金銭管理については個人別の出納簿で行い、領収書を付けてコピーしたものを毎月定期的に家族に送ったり、来訪時に開示して印鑑をもらう方式を再検討されることが求められる。市町村との連絡は運営推進会議で相互理解が進んでいるが、引き続き連携を強めていくことが期待される。

分野・領域	項目数	「できている」項目数
		外部評価
運営理念		
運営理念	4項目	3
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	4
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	6
介護の基本の実行	8項目	8
日常生活行為の支援	10項目	10
生活支援	2項目	2
医療・健康支援	9項目	9
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
内部の運営体制	10項目	10
情報・相談・苦情	2項目	2
ホームと家族との交流	3項目	2
ホームと地域との交流	4項目	3

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
	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、痴呆性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。				『愛』と『尊重』をホームの理念とし、その人の持つ個性を尊重しその人らしい生活ができるよう支援してゆくことをミーティングや日常的に職員に話しており、日々の仕事に反映させてゆく取り組みをしている。	
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。				理念はホールの入り口に読みやすい大きさの文字で見やすい位置に明示され、利用者と家族によく説明し、理解されている。	
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。				契約書第10条と11条に分かりやすく明示され、入居者、家族の印をもらって同意を得ている。	
	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)				ホーム長は認知症のケアを考える会の実行委員の一人で、運営推進会議などの場を通じ地域に対する啓発、広報に取り組んでいるが、ホーム便りがまだ発行されていない。	ホームの説明会は機会あるごとに行っているが、ホーム便りを発行することにより、更に家族や地域に浸透するよう今後に期待したい。
	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)				玄関周りには、近所の人や職員が持ち寄った草花が植えられ、明るく親しみやすい雰囲気を保っている。	
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。				木造の一般家庭そのもので木の温もりがあり、ぬいぐるみや生け花、イベントの写真や入居者の折り紙細工が飾られ、入居者と猫がホットカーペットの上でゆったりとした時間を過ごしている。	

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
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。				ウッドデッキのベランダやリビング、ダイニングで気ままに過ごせるよう、一人掛けの椅子や2~3人用のソファなどが用意されている。	
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。				全室トイレ、洗面所付きの個室で、使い慣れた家具や仏壇が持ち込まれていて、安心して過ごせる空間となっている。	
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)				段差や滑り止め、浴槽、便座、流し台、椅子などの高さは入居者にとって、使い易く工夫されている。	
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)				居室入り口には分かりやすい絵が飾られていて、居室内のトイレは入居者の状況に応じて、夜間明かりを付けるなど工夫している。	
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)				光の強さはカーテンの開閉で調節し、音は大きすぎないように職員が気をつけている。食事を作る音や匂いは家庭そのものである。	
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。				冷暖房の温度調節を細かく行い、換気は1日に2回、5分程度行い空気のおよみをなくすよう配慮している。	
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。				冬場はリビングにホットカーペットを出して茶の間のようにくつろいでいる。文字盤の大きい時計や、大きな文字のカレンダーが目立つところにあり、季節の移り変わりを告げている。	
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)				入居者の過去の経験を配慮して、編み物、折り紙、刺し子などの品々が用意されている。	
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						
		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。				ケアの実践では担当制が導入されていて、担当者が入居者一人ひとりの『私の姿と気持シート』を作成し、ミーティングでスタッフ全員で検討し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。				全員参加のミーティングで、『できることできないこと』『わかることわからないこと』など、疑問に思っていることを活発に話し合って検討する仕組みを作っている。	
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。				家族の希望、要望、意見などは入居時に聞き取り、その後の面会でも話し合いを重ね、家族と相談しながら介護計画を作成している。	
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見直しを行っている。				介護保険の認定期間を一応の目安として見直しを行い、変化が生じたらその都度見直しをしている。	介護計画についての評価と見直しは月に一度定期的に行い、結果を記録することが望まれる。
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。				個人記録は日勤者が業務日誌と共に作成し、気づきや変化は対応した職員が記録している。	
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。				申し送りノートが用意されていて、出勤したら必ず職員は目を通しサインする仕組みができています。	
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。				1ヶ月に一度、緊急時はその都度スタッフ会議を開いて、活発に意見交換し合意を図っている。	
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)				入居者一人ひとりの人格を尊重し、相手を否定することなく、さりげない介助を心がけている。	
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。				職員は低い声でゆっくりと、入居者の目を見て話しかけ、落ち着いたゆったりした態度で入居者に接している。	
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。				入居者の生活歴を丁寧なアセスメントにより浮き彫りにし、職員が得た情報は全員で共有し、日々のケアに活かしている。	
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。				朝起きられない入居者には朝食時間を遅らせたり、朝風呂に入りたい入居者には希望に合わせるなど、入居者のペースを守るような支援をしている。	
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)				意思を表出するのが苦手な入居者に対しては特に、希望を引き出すような働きかけをしている。誕生日には好みのメニューをリクエストしてもらっている。	
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)				職員がやってしまうことのないように、見守りや一緒に食事の後片付け、洗濯物のたたみなどを行っている。	
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。				拘束に伴う危険性を職員全員が理解し、『身体拘束は行わない』を基本にケアを実践している。	
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の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)				日中玄関は開けっ放しで、鍵もかけてはいない。	
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。				入居者は茶碗、おわん、箸、湯のみなど自宅で使用していた使いなれた物を使用している。	
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。				ほとんどの入居者は普通食であるが、健康の状態や希望により、おかゆや刻み食を提供している。便秘予防に野菜中心のメニューとなっている。	
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。				月1回の体重測定の実施と、入浴時の状態観察を通して栄養バランスの把握に努めている。	
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。				職員は入居者と同じテーブルで、同じ食事をしながら介助したり、食べこぼしがないようさりげないサポートをしている。	
			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。				必要に応じて排泄チェック表を作り、入居者の排泄パターンを把握してトイレ誘導をしている。なるべくオムツは使用しない方向で自立に向けた支援をしている。	
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。				トイレは各居室にあるので、職員はさりげない誘導で入居者のプライバシーに配慮してケアを行っている。	
			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)				入居者の希望に応じて、曜日、時間を問わず対応している。一日に3回の入浴を希望する入居者に対しても柔軟に対応している。	
			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)				カットはおおよそ2ヶ月に一度、訪問理美容院を利用し、また、パーマや染めは本人の希望があれば、職員が同伴し出かけることもある。	

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
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、プライドを大切にさ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)				入居者の着衣の乱れや着衣の順序違いなどはプライドを大切に、職員がさりげなくカバーしている。	
	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。				日中できるだけ外出し、入居者が安眠できるよう生活のリズムを調整している。どうしても眠れない入居者には、話し相手になったり、温かい飲み物を出したりするなどして、安眠の支援に取り組んでいる。	
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。				入居者や家族の希望でホームで管理している人もいるが、買い物の際は預かり金の中から額を決めて渡し、入居者がお金を払って商品を受け取る喜びが味わえるよう支援している。	
	(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)				職員は入居者の好きなこと、できることを日常生活の中で把握しており、声かけで促したり、選んでもらったりして、入居者が役割を見つけ出せるよう支援している。	
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)				ホームの代表者は内科医院の理事長で、すぐそばに住んでおり24時間対応が可能である。また、歯科医師や総合病院とも相談体制が確立している。	
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。				ホーム長、管理者共に看護師であり入院は急性期だけで、その後はホームで対応が可能である。入居者の入院中は職員が食事を届けたり、お見舞いにいたりするなどし、精神的な支援も行っている。	
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。				年2回、入居者の胸部X線撮影、心電図、血液、尿検査などを行っている。	

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
			(6)心身の機能回復に向けた支援					
45		76	<p>身体機能の維持</p> <p>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。</p>				日常生活の中で、入居者の身体面、精神面の機能維持向上に取り組んでいる。具体的には、針仕事、水仕事、洗濯物の整理整頓、散歩などを行っている。	
			(7)入居者同士の交流支援					
46		78	<p>トラブルへの対応</p> <p>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。</p>				職員は原因になりそうな要因をよく承知しており、入居者間でトラブルが起こりそうな時は早い時点で介入し、入居者に不安や支障を生じさせないように努めている。	
			(8)健康管理					
47		80	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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)</p>				入居者の口腔ケアは3度の食事後必ず行い、義歯の手入れはモーニングとイブニングケア時に職員が支援している。	
48		83	<p>服薬の支援</p> <p>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。</p>				職員全員が入居者の薬の用法、用量を熟知しており、医院よりの薬剤情報を熟読している。	
49		85	<p>緊急時の手当</p> <p>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)</p>				代表者でもある協力病院の院長の手作りのマニュアルで職員は講義を受け、その場で対応できるよう職員全員が日頃から訓練を積み重ねている。	
50		86	<p>感染症対策</p> <p>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)</p>				入居者、職員共に手洗い、うがいの基本を実践していて、すぐ近くに住んでいる代表者(内科医)との連携がとれる体制が整っている。	
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
	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)				入居者は天気の良い日には買い物、散歩、町内子ども会のお祭り、地域の祭礼見物など積極的に外出できる支援を行っている。	
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)				家族の面会時間などの規定はなく、居室での宿泊、ダイニングで他の入居者とお茶を楽しむなど、家族が居心地よく過ごせるような雰囲気があり、毎週訪問する家族もいる。	
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					
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。				代表者、ホーム長は内科医師と看護師の夫妻で、すぐ近くに住んでおり、ケアサービスの質の向上に意欲的に取り組んでいる。	
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。				代表者は管理者や職員の意見をよく聞き、改善に役立てている。	
	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。				入居者の生活支援に支障のないよう、経験の浅い職員は経験のある職員との組み合わせでローテーションに入ったり、状況によっては管理者が業務に加わるなど柔軟に対応している。	
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。				職員は宿泊研修に参加したり、交代で実務者研修に参加するなど、習熟度に応じた研修が受講できる体制にある。	
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)				業務上の悩みはホーム長に相談しやすい関係ができています。また、入居者や家族も交えた旅行などを通して、職員間の親睦を図るなど工夫しています。	

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)				入居に際しては、入居者や家族との面接を通して情報や希望を聞き取り、代表者はホーム長、管理者、職員を含めて十分検討して入居の決定を行っている。	
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。				ターミナルまでケアを行っているので、退居事例はほとんどないが、退居の際には、入居者や家族と十分に話し合いを行い、退居先についても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)				ホーム内は十分に清潔や衛生を保持している。	
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、洗剤、刃物など危険なものは入居者の目につかない場所に保管している。	
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)				「ひやどき報告書」があり、職員全員で原因、対応などを話し合い、再発防止に努めている。	
内部の運営体制 10項目中 計		10	0	0		
	5. 情報の開示・提供					
63	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。				訪問調査では積極的に情報提供を行っている。	
	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。				苦情、相談窓口は重要事項説明書で明示し、口頭でも繰り返し入居者や家族に説明している。	
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
	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。				面会時は必ず家族に声をかけ、気軽に相談できる雰囲気を持している。また、年2回開催する家族会には多くの家族が参加している。	
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）				ホーム便りはないが、行事の時の写真はホーム内に貼り出して家族が面会時に見ることができるようにしている。日常の様子は家族の来訪時や電話の時に必ず伝えている。	
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。				年2回の家族会の時に出納帳を家族に開示しているが、定期的な報告にはなっていない。	入居者一人ひとりの出納帳を作成して、領収書を添付したものを月に一度は必ず家族に報告することが望まれる。
ホームと家族との交流 3項目中 計		2	1	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。				運営推進会議を通じて会話や相互理解が進んでいるが、市町村事業の受託はない。	広報の方法、ボランティアへの呼びかけなど運営推進会議を通じ、市町村との連絡を密にする努力が期待される。
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りてくれたりするように取り組んでいる。				町内会に入ってお祭りや幼稚園、保育園のクリスマス会、遊戯会への参加、更には併設のデイサービスで地域の人によるコンサートを開催するなど積極的に交流を図っている。	
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）				代表者は商店街の中にある古くからの内科医で、地域になじみの関係が出来上がっていて、周辺地域からの理解と協力が得られている。	
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。（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）				ホーム長は、内部の「ひやどき報告」の事例を認知症ケア研修など外部の研修にも提供している。また、認知症ケアに関するタウンミーティングを開くなど、積極的に地域にホームの機能を開放している。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		3	1	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。