

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)	
北総公団矢切駅から徒歩2分、閑静な住宅街にある「小規模多機能ステーションガーデンコート矢切」内に、平成18年3月に開設された。同法人は複数のグループホームを運営しているが、その中でも比較的新しいグループホームである。2階建て2ユニットのホームは、吹き抜けのある明るいモダンな建物で、バリアフリーが徹底している。管理者や職員は若く、伝統ある古い地域との交流に苦労しつつも、熱意を持ってケアに取り組んでおり、入居者の表情も明るい。今後、地域密着型サービスを地域に根付かせていく役割も期待される。	
特記事項(優先順位の高い要改善点について)	
	改善点は特になし。「安全、安心、気持ちよくすごせる」のモットーを、管理者と職員が共有している。
運営理念	
	改善点は特になし。建物は光あふれる明るい構造となっており、室内は清潔感があり、居室は広々としている。リビングには、テレビの前にソファが置かれ、入居者はゆっくりとくつろぐことができる。
生活空間づくり	
	事前の入念なアセスメントに基づき、丁寧なケアをしており、職員の意欲も高い。しかし、ケアに関する重要な申し送り事項について確認のサインがないため、安全、安心なケアを確保するための、確実な情報伝達対策が望まれる。夜間、大半がオムツで対応しているが、排泄は人間の尊厳確保の基本であることから、可能な限りオムツをしないケアを目指すことが期待される。
ケアサービス	
	事故報告書を法人に報告する仕組みがあり、事後処理もきちんとしていたが、ホームにその書類が残されていない。情報の共有や今後の活用のためにも、必ずホームに書類を保管しておくことが求められる。家族への情報提供はまめに行っているが、ホーム便りの発行を検討中とのことで、一層の取組が期待される。地域との交流は、交番への巡回依頼、地元の高校や民生委員への説明会の開催等を行っている。今後、地域の行事への参加や、ホーム主催の行事を企画して地域住民を招待する等、グループホームへの理解を広める一層の取組が期待される。
運営体制	

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
運営理念			
運営理念	4項目	4	
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	9	
生活支援	2項目	1	
医療・健康支援	9項目	8	
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	9	
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	2	

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。				「安心して、安全に、気持ちよく生活する」をホームのモットーとし、管理者と全職員が共有している。	
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。				玄関に理念等が掲示され、利用案内説明書も玄関・各ホールで閲覧できる。各ユニットには、モットーが分かりやすく掲げられている。	
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。				契約書に権利・義務関係が明記され、入居者や家族に説明し、同意の上、捺印してもらっている。	
	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)				地区の民生委員や、地元の高校福祉科の生徒等に、見学説明会を開催している。	
運営理念 4項目中 計		4	0	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)				全面ガラス張りになっており、外から様子が見やすくなっている。玄関周りは緑にあふれ、可愛い風車や動物の工作物が置かれ、親しみやすい雰囲気となっている。	
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。				室内は明るく清潔感があり、家庭的な雰囲気である。特に2階は、木目調の引き戸の玄関が設けられ、温もりのある雰囲気を感じさせる。	

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。				リビングのテレビの前にソファが置かれ、入居者はゆったりとくつろいでいる。2階廊下から、吹き抜けでつながっている1階玄関ホールを見下ろすことができ、開放感があり、団らんの場にもなっている。	
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。				家族が訪問してもゆったり過ごせる広々とした居室には、それぞれの好みで使い慣れた家具・生活用品・装飾品が置かれている。	
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)				車椅子移動ができるように玄関からスロープが設置され、バリアフリーが徹底している。2階への移動は全てエレベーターで行われている	
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・トイレ・風呂場には、入居者の目線に合わせ、大きく分かりやすい表示をしている。	
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)				吹き抜けの構造であるため、音が響きやすい点を注意し、大きな声をださないよう配慮している。光が入り過ぎないように照明にも留意している。	
12	15 換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の上よみがないように、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。				吹き抜けのため、1階と2階の温度が一定になるように、暖房の調整を工夫している。	
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。				入居者の目線に合わせ、時計とカレンダーを置いている。	
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)				職員は、入居者の経験や状況を踏まえ、ケアに生かす努力をしている。馴染み深いお気に入りのバッグを身につけ、散歩に出かける入居者もいる。	
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。				入居時の面接、家族や主治医の意見を総合し、アセスメント表を作成した上、現場の職員の意見を反映させて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取り入れて作り、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。				定例あるいは随時のミーティングを通して、職員の意見を取り入れ、情報の共有を図っている。	
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。				週1回の家族への電話や、家族の来訪時またはカンファレンス時に、家族の要望を聞きながら、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の見直しを行っている。				ケースカンファレンスを通して、家族、職員、主治医の意見を聞きながら随時見直しを行っている。	
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。				24時間の生活記録、バイタルチェック等の個別記録が作成されている。	
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。				申し送り表が作成され、口頭で伝える仕組みをとっている。しかし、職員の確認印・サインがなかったり、あっても少ない等、情報の伝達漏れを防ぐ方法が不十分である	確認欄は設けてあるので、チェック漏れのないよう、サインを徹底することが求められる。
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。				月1回の定例会、随時の個別ミーティング時に、入居者の様子や職員が気づいた点を話し合い、合意形成を図っている。	
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
	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)				入居者のペースに合わせ、穏やかに敬語で話すことを心がけている。職員は、ゆっくり、静かに、入居者に話しかけている。	
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。				職員は入居者の目線で、ゆったりと楽しそうに会話をしている。	
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。				芸能界出身の入居者には、歌唱活動の中心になってもらったりする等、生活歴を生かしたケアをしている。	
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。				朝食は起床した時に用意したり、お風呂は好きな時間に入浴できるようにする等、入居者のペースを大事にしている。	
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)				パジャマのままでいたい入居者には、その希望を尊重する等、入居者本人の希望に添ったケアを心がけている。	
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)				職員は、自分でできる人には見守りながらやってもらい、できない人には、さりげなくサポートしている。	
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。				身体拘束は行っていない。	
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)				鍵は日中はかけていない。「鈴」を活用し、ドアにつけたり、夜間はスリッパにつけたりして居場所を確認し、転倒等のリスクに対処している。	
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
	(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。				食器はカラフルなものが使われており、湯飲みは各自使い慣れた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。				見た目もおいしそうな彩りの食事で、調理方法も入居者の状況に合わせて調理されている。	
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。				一人ひとりの食事摂取量やおおまかな水分摂取量を日誌に記録し、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。				職員はさりげなくサポートしながら、入居者と一緒に食事を楽しんでいる。	
	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。				排泄チェック表があり、把握している。ただし、夜間については大半がオムツで対応している。	排泄の自立は人間の尊厳の基本でもあるので、可能性のある入居者には、オムツをしない努力が必要と思われる。
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。				入居者一人一人の状況に応じた介助をしている。	
	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)				入居者の体調や希望にあわせ、支援している。	
	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)				希望に応じ、訪問理容を1月～2ヶ月に1度依頼している。	

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
38	57		<p>プライドを大切にした整容の支援</p> <p>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)</p>				着衣の乱れや食べこぼし等の場合、さりげなくカバーしている。	
			5) 睡眠・休息					
39	60		<p>安眠の支援</p> <p>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。</p>				睡眠パターンをチェックして日誌に記録し、対応している。夜眠れない入居者のためにおにぎりを握る等、個別対応している。	
日常生活行為の支援 10項目中 計				9	1	0		
			(3)生活支援					
40	64		<p>金銭管理の支援</p> <p>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。</p>				入居者の力量にあわせ、できる限り入居者自身に財布を管理し、精算してもらっている。	
			(4)ホーム内生活拡充支援					
41	66		<p>ホーム内の役割・楽しみごとの支援</p> <p>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)</p>				開設当初、安全確保に重点を置くあまり、職員が先に手を出してしまうことが多く、入居者の自主性の尊重が今後の課題となっている。	本人や家族の意向を把握し、入居者が楽しめる活動を一層支援していくことが期待される。
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		<p>医療関係者への相談</p> <p>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)</p>				矢切クリニックを協力病院とし、週1回往診がある。24時間の相談体制になっている。	
43	73		<p>早期退院に向けた医療機関との連携</p> <p>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。</p>				入院した場合、病院や家族と緊密に連絡をとっている。	
44	74		<p>定期健康診断の支援</p> <p>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。</p>				市の無料診断の用紙を家族に渡すとともに、主治医での受診を促しているが、実現していない。	今後も家族に協力依頼を続け、定期的な健康診断を受けられるような体制作りが求められる。

項目番号	外部	自己	項目	できて いる	要 改善	評価 不能	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>				事務作業の手伝いや、日常のゴミ出し等を入居者にやってもらい、機能の維持・向上に努めている。
			(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>				職員が中に入る等して仲裁し、原因の解明や対策等を職員間で協議している。
			(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>				協力医療機関が定期検診している。原則として朝夕に口腔ケアをしている。
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>				服薬管理のためのチェック表を作成、活用している。
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>				緊急時マニュアルがあるほか、2ヶ月に1度の介護スキルアップ研修や、緊急時対応の実習研修もある。
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>				感染症についてのマニュアルがある。職員や来訪者は必ず、うがい・手洗いを励行している。
医療・健康支援 9項目中 計				8	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
	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)				車椅子の入居者も含め、ほとんどの入居者が毎日、散歩や買い物等に出かけている。	
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)				家族の面会時間は午前8時～午後10時までで、家族の宿泊も受け入れている。	
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。				法人代表者は月1回来訪し、入居者や職員と話している。管理者はヘルパーの経験を生かし、夜勤に入ったり、現場の状況を把握しており、ケアの質の向上に努めている。	
54	97 職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、入居者の受け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。				月1回の全体会議や随時のミーティング、業務終了後の打ち合わせ等により、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。				職員の勤務状況に応じて、休憩のローテーションを柔軟に組む工夫をしている。	
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。				採用時研修は半月程度実施している。月1回のミーティングの際、個別の技術研修を行っている。	
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)				職員には3ヶ月に1回、個人面談を行っている。また、必要があればその都度話し合いができる風通しの良い環境を用意している。	

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)				書類審査の上、本人と家族関係者から十分なヒアリングを行い、慎重に決定している。	
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。				家族や医療機関と連携し、納得のいく退去先に移れるよう支援している。	
		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)				夜勤者が調理器具の消毒、冷蔵庫・冷凍庫の清掃等を行っている。個室内の整理は、入居者の希望に応じて対処している。	
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。				保管場所や管理方法について、職員間の取り決めがあり、安全に管理されている。	
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、今後に活かす意義づけ等)				事故報告書は上層部へ報告されている。しかし、上層部へ報告された資料がホームに残されておらず、最近起きたヒヤリハット事例の報告書も作成されていない。	職員が情報を共有できるよう、事故報告書類は必ず作成し、ホームで保管しておくことが期待される。
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。				必要書類は整備され、自由に閲覧でき、聴取についても協力的に対応している。	
		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。				契約時に家族へ説明するとともに、説明文書にも明記されている。	
情報・相談・苦情 2項目中 計			2	0	0		

項目番号	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。				管理者や職員が週1回、電話で様子を伝え、家族の来訪時に意見を聞くようにしている。玄関に意見箱を設置してある。	
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)				電話や口頭での情報提供にとどまっている。	月1回の請求書送付の際、入居者の様子を伝えるホーム便り等の発行が期待される。
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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。				1人3万円まで預かり、毎月末に出納帳を閉め、レシート・領収書を同封して、家族に報告する仕組みになっている。	
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。				市主催の研修会には参加しているが、市町村事業の受託はしていない。	運営推進会議への市の参加呼びかけを続けていくことが期待される。
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。				民生委員への説明会は行ったが、自治会には参加していない。歴史の古い伝統的な町会組織に溶け込もうと努力している。	地元のお祭りやイベント等への参加を通して、地域との交流を深めていくことが期待される。
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)				矢切駅・交番・商店には協力依頼し、支援も受けている。交番には夜間等も含め、定期的にパトロールを依頼している。	
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。(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)				地域の人々の見学は受け入れている。ボランティアの受け入れもしている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		2	2	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。