

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	
<p>南三陸国定公園指定地の中にあるホームは、海、山との景勝の良さを誇れる場所にある。広い敷地に同法人の介護老人保健施設が併設されており、また、看護師や栄養士の方が職員として配置され日常生活支援には大変心強い体制である。現在の入居者は男性が多い。在宅からの生きがいを継続的に支援し、「自分らしく」過ごされている様子が感じられる。食堂、リビングからの眺めに入居者の方も安らげる様子であり笑顔で説明してくれた。新しいホームでまだ地域の中に溶け込む状況とはいえませんが、行政、職員はよく努力されており、家族、地域の方の参加のもと運営推進会議を積極的に実施されて協力体制も確立されてきている。今回の評価に改善点は多いが、基盤はあるので自信につながるよう努力されたい。向上しようとする姿勢があるので今後が期待される。</p>		I 運営理念			
		①	運営理念	4	1
		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	4
		III ケアサービス			
		④	ケアマネジメント	7	2
		⑤	介護の基本の実行	7	4
		⑥	日常生活行為の支援	8	6
		⑦	生活支援	2	0
<p>Ⅲ ケア サービス</p> <p>ケアプランは様式の見直し中である。個別の支援計画の充実を目指している。医療関係者との連携体制がまだ築かれていない点や地域への働きかけの不足など、入居者の生活を支えるホームにとって大切な取り組みを重視して、早急に改善されるようお願いしたい。</p>		⑧	医療・健康支援	9	3
		⑨	地域生活	1	0
		⑩	家族との交流支援	1	0
IV 運営体制					
<p>Ⅳ 運営体制</p> <p>上司と共に向上の意欲を持っており今後が期待できる。徐々に体制作りをしているが、苦情、相談の窓口を明記することや家族、地域との連携を図るためにも職員研修や勉強会での知識、技術の向上に励まれ、よき成果となることを期待している。</p>		⑪	内部の運営体制	11	9
		⑫	情報・相談・苦情	1	0
		⑬	ホームと家族との交流	3	0
		⑭	ホームと地域との交流	4	0

## 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。		○		職員と話し合ったり伝えたりする機会が少なく、充分とは言えない。	ミーティング、会議などで日常的に話し、共有化をお願いしたい。
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。		○		理念の掲示はされており分かりやすい表現であるが、家族に充分伝えられては居ない。	面会時に家族との話し合いや便りなどでコミュニケーションを充実させる工夫をお願いしたい。
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。	○			入居時によく説明し、同意を得ている。	
	<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)		○		運営推進会議を4回実施している。ホームの新聞を発行しているが会議に参加している地域の方のみへの配布に留まっている。	地域への働きかけをしている段階であり、早急の実現を期待する。
	<b>運営理念 4項目中 計</b>	1	3	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)		○		ゆったりと落ち着いた作りの玄関周りに適度な花や飾り物が置かれ、家庭的な雰囲気である。	
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。		○		和室にはこたつ、リビングに長いすが置かれ、居心地よい家庭的雰囲気がある。	

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。	○			和室のスペースはロールカーテンで仕切ることができるように工夫され、居場所が確保されている。	
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。	○			趣味の道具や家具を持参しており、個々に落ち着ける部屋になっている。	
<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)		○		バリアフリー、手すりなどが設置されているが、入居者の状態に応じて、浴室の手すり、流し台のスペースに改善が必要と感じ、検討中である。	暮らしやすさや危険予防のためにも早急の改善をお願いしたい。
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)	○			場所を間違える方は現在いないが、必要に応じ表札や暖簾などの工夫を取り入れる用意がある。	
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)	○			職員が配慮している。	
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。	○			職員が配慮し換気はこまめに行い、居室の冷暖房も見回って適切に行われている。	
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。	○			時計や暦は高さ、位置が見やすい場所に必要な数がある。	
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)		○		園芸、掃除用具、プランターでの野菜作り、将棋、オセロその他用意しているが、活用の働きかけが不十分である。	職員が積極的に場面作りをして生活に活気を持つよう働きかけをお願いしたい。
<b>心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			4	2	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。		○		アセスメントに基づきプランを計画しているが充分とは言えない。現在、様式を改善のため検討中である。	適切な支援のために早急の作成をお願いしたい。
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。		○		ファイルはいつでも見られるようにしている。モニタリングに参加者が少なく、また、全員の意見や気づきを話し合う機会が少ない。	ミーティングや会議での意見交流をし、統一したプラン作りをお願いしたい。
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。		○		意見、要望の聞き取りを積極的に行われていないので、プランに反映されていない。	家族、本人とのコミュニケーションの充実を図り、意見を引き出したプラン作りをしていただきたい。
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見直しを行っている。		○		概ね3ヶ月を目安に見直しているが、統一がされずに過ごしていることがある。	必要に応じて見直している事もあるが、定期的実施される体制の確立をお願いしたい。
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。		○		個別の記録はされているが、ケアプランにつながるような記録にはなっていない。改善の取り組み中である。	適切なプラン作成のため記録の整備をお願いしたい。
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。		○		日誌や申し送りノートで伝達を行っている。	
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。		○		職員会議、ケア会議を実施し、意見交換をしている。(11月より定期的)	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			2	5	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)		○		訪問時には見られなかったが、時々職員の言葉づかいがおだやかでないときがあり、改善の努力中である。	ミーティングや会議などで常に話し合い、向上に努めるようお願いしたい。
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。		○		生活歴や経験を把握しているが、日常の支援に活かされてない。	ホームでの生活をその人らしく過ごせるよう、支援する取り組みをお願いしたい。
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。		○		入居者のペースに合わせた支援をしている。	
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)		○		できるだけ希望に対応をする努力しているが、時に家族の意見で難しいことがある。	家族とのコミュニケーションを深めて、多くの場面作りと支援をお願いしたい。
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)		○		趣味や掃除など、できることの支援をしたり見守りを行っている。	
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。		○		研修や勉強会を実施し、全員が認識し実践している。	
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)		○		日中は鍵をかけておらず、自由に入出入りができる。(センサー設置)	
<b>介護の基本の実行 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						
		(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。	○			茶碗、汁椀、箸、湯飲みなど持参したものを使っている。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			個別にあった調理をしている。(刻みや軟らかくするなど工夫している)	
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。	○			カロリーの把握をしている。職員に栄養士の方がいて、献立のバランスなどアドバイスを受けている。	
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。		○		食事の介助、食べこぼしにはさりげない援助をしているが、共に食事はしていない(朝、ター人が同席)	家庭的な和やかな雰囲気作りのためにも、同席にての食事や介助の取り組みをお願いしたい。
		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。	○			チェック表を活用している。誘導時の言葉づかいや羞恥心に配慮した対応をしている。	
		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)		○		入浴日、時間が決まっており、希望に応じられていない。	入居者の要望や職員の取り組み、体制を工夫し改善をお願いしたい。

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)	○			職員が配慮し、さりげなく行っている。	
		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した安眠策を取っている。	○			チェック表を記録して把握している。現在は全員が夜間安眠している。	
<b>日常生活行為の支援 8項目中 計</b>			6	2	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。		○		家族の希望もあり全員がホーム管理している。職員は家族と話し合い支援の取り組みを考察する段階にある。	個別の力量を見極めて、それに応じた方法を工夫して実施していただきたい。
		(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)		○		役割は食器拭き、洗濯物たたみ、袋たたみ、紙箱作りなどあるが、楽しみごとを引き出す支援が不足である。(自分の趣味を充分に楽しみ生きがいとしている方もいる)	個物の楽しみごとを引き出し継続できるよう支援をお願いしたい。
<b>生活支援 2項目中 計</b>			0	2	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)		○		個別の主治医に必要時の連絡は実施しているが、気軽に相談できる体制にはまだない。また、併設の老健とも協力体制が確立されていない。職員に看護師が配置されている。	入居者や家族の安心を確保することは大切なので、積極的に働きかけて早急に取り組みをお願いしたい。
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。		○		医療機関との連携が確立されておらず、実施していない。	協力機関へのホームからの働きかけを行い、よい関係作りの実現をお願いしたい。
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。		○		ホームとしての健診は実施していない。家族とも相談し、適切な取り組みが望まれる。	必要な健康管理として実施する体制の確立をお願いしたい。

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。		○		職員が全員理解しておらず、研修や他ホーム見学、勉強会などの検討をしている。	ホームの理念でもあり、日頃よりの取り組みで入居者の支援をお願いしたい。
		(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。		○		トラブルになりそうな雰囲気を察し、職員が対応している。	
		(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、うがいなど支援している。看護師より(職員)アドバイスを受けている。	
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。		○		看護師もいるが、職員全員が副作用なども充分理解しているとは言えず、知識について勉強会を実施する予定である。	生命に関わる大切なことなので、早急に計画を実施していただきたい。
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)		○		マニュアルは整備されている。法人研修や救急救命講習を受けているが、全員はできる自信がない。	職員に看護師もいるので、会議や勉強会で日頃より指導を受け自信に繋げていただきたい。
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)		○		マニュアルは整備されている。時々勉強会も実施し、手洗い、うがいなども励行されている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			3	6	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)		○		できるだけ配慮したいと思っているが、地理的な事もあり買い物や散歩の機会が少ない。	まだ地域との交流も不足であり、できるだけ積極的に取り組む必要がある。
<b>地域生活 1項目中 計</b>			0	1	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)		○		ホームは働きかけているが、面会時も玄関だけで帰られる方もいる。家族とのコミュニケーションを図る努力をしている。	家族と馴染みの関係を築くよう働きかけの継続をお願いしたい。
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			0	1	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。		○		法人常務が時々来訪し、意見交換を行い取り組んでいる。	
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。		○		意見の取り入れはされている。	
		<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。		○		必要な人員は配置されている。管理者が兼務(老健)であり専任者を配置予定である。	
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。		○		研修には参加しているが、報告会や回覧をしていないため参加者だけのものとなっている。	会議や回覧での共有を図り、向上に活用をお願いしたい。
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)		○		職員はお互いに悩みを気軽に話し合える。法人の親睦会や職員の交流があり楽しみにしている。	

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						
		<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)		○		職員間では充分検討されておらず、家族の希望を優先している。	入居にあたり、入居者や家族を理解した受け入れの体制を確立していただきたい。
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。		○		退居については家族に説明し納得を得ている。(入院された方と自宅に戻られた方がいる)	
		<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)		○		マニュアルがあり消毒、衛生に努めている。	
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。		○		保管場所を定めて実行している。	
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。		○		マニュアルがあり訓練を実施している。(夜間想定も)併設の施設と協同での訓練をした。	
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)		○		経過から対応策を記録し、改善に取り組んでいる。	
<b>内部の運営体制 11項目中 計</b>			9	2	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。		○		相談窓口の職員が明記されていない。入居時には説明している。また、玄関に意見箱を設置している。	職員名の明記とともに掲示し、気軽に相談できる体制の確立をお願いしたい。
<b>情報・相談・苦情 1項目中 計</b>			0	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						
		<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。		○		運営推進会議には家族も参加しているが、定期的な連絡方法は実施していない。今後、積極的に努力する予定である。	面会時や定期的な様子の報告などをして、家族との関係作りを築いていただきたい。
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)		○		行事や面会時に伝えているが全員ではない。定期的に伝えるよう取り組みが必要である。	ホーム便りの作成など暮らしの様子を伝える工夫をし、実施していただきたい。
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。		○		金銭の出納帳は明らかにしているが、定期的に家族の確認をとることは実施していない。	月毎に精算し、家族の納得できる体制を確立するようお願いしたい。
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>			0	3	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。		○		運営推進会議に行政の参加はあるが、ホームからの積極的な連絡が不足している。また、地域包括センターからも要望されている。	情報交換の場でもあるので、ホームのためにも連絡を密にして活用をお願いしたい。
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。		○		隣近所への働きかけはこれから実施予定であり、併設施設との交流がほとんどである。	地域の中のホームでもあり、積極的に交流を深める努力をお願いしたい。
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)		○		山坂の道で近くに商店がなく、気軽に買い物や散歩に出にくい状況もあり、周辺への働きかけを積極的に行っていない。	地域で暮らしていることを大切に、関係施設との連携を密にしていきたい。
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)		○		ホームの受け入れ態勢が確立されていないがいつかは実施したいと考えている。	職員の研修や勉強会で知識や技術の向上を図り、受け入れ体制を築いていただきたい。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			0	4	0		