

### 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>道路に面した3階建てのホームで、1階に併設しているデイサービスセンターとの連携を大切に、デイサービスセンターの利用者とホーム入居者の交流を図っている。入居者が集まるホールは、日中サンルームからの日差しが射し込んで、暖かく、暖房の必要がないほどで、日向ぼっこや居眠りをしたくなるようなゆったりとくつろげる居住空間になっている。開設から4年余り経ち、実習生の受け入れや、地域住民が気軽にいつでも立ち寄れる環境づくりにも取り組んでいる。また、入居者の心に寄り添うケアがなされており、職員や入居者に笑顔や穏やかな表情が多く見られる。今後ますます質の高いケアが期待されるホームである。</p>	
特記事項(※優先順位の高い要改善点について)	
I	<p>今後もパンフレットやホーム便りなどを通して、ホームの活動状況(ホームが認知症高齢者を支えていること)や運営理念などを、地域社会に向けて積極的に発信していくことが期待される。</p>
運営理念	
II	<p>ソファや椅子など、少人数になれる場所の確保はされているが、入居者が思い思いの所で居心地よく過ごせるスペースの数が不足している。建物の構造上、限界はあるが、例えば椅子の向きや置き方を工夫して、居場所の確保をするなど、生活空間作りの更なる取り組みを期待したい。</p>
生活空間づくり	
III	<p>ホーム内での暮らしの支援に向けての意見、相談、苦情を気軽に言ってもらえるように訪問者用のノートがそれぞれの階に置かれている。ケアサービスの改善を図るための大切な取り組みとして、今後も積極的に働きかけてほしい。</p>
ケアサービス	
IV	<p>地域に密着したホームとなるように、地域住民・小学校・中学校・コミュニティセンター・行政などとの連携をこれまで以上に密に図り、認知症の人が本来の力を活かし、地域で共に暮らす街づくりを目指して取り組んでいくことが期待される。</p>
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	3
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	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
	<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。	○			管理者が日々のミーティング、月1回のスタッフミーティングで職員に伝えている。	
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。	○			ホーム入り口にわかりやすく掲示されている。	
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。	○			契約書の中にわかりやすい内容で明記し、重要事項説明書で同意を得ている。	
	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)	○			地域のコミュニティセンターやカラオケ店にパンフレットを置いてもらったり、町内会の祭りや花見等への参加の際に配ったりと広報の取り組みが継続して行われている。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>		4	0	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)	○			入り口に花木が植えてある。手作りの看板が掲げられており、威圧感がなく、入りやすいように工夫している。	
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。	○			調度品や手作りの作品、人形が置いてある。手の届く位置に置くなどの工夫がされていて、入居者はソファに横になりながら話しかけたり、触ったりしている。	

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						
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。		○		共用空間でもあるオープンスペースにはソファが置いてあるが、ひとりになれる居場所作りの工夫も望まれる。	認知症の人はストレスを感じやすいので、オープンスペースでもソファの向きを変えるなどして個人の居場所を確保し、思い思いに過ごす時間が増えるような工夫が望まれる。
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。		○		居室に馴染みの家具が置かれ、壁に写真が飾っており、安心して過ごせる場所になっている。	
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			3	1	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)		○		物干しは高さが入居者にあわせて低くなっており、使いやすく工夫されている。	
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)		○		居室の表札が手作りの縦書きで、親しみやすい物になっている。また、トイレは大きい字でわかりやすく表示されている。	
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)		○		窓を大きくとったサンルームは、日射しや眩しさをカーテンで調節できるようにしている。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおどみがないように、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。		○		気になる臭いはなく、室温も適切に調節されている。	
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。		○		目の高さの見やすい位置に時計や馴染みやすい手作りカレンダーが掛けてある。	
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)		○		裁縫道具が置かれてあり、入居者は縫い物を始めようと用具を出しに自然にからだは動いている。また、ぬか床をかきまわしてくれる入居者がいたり、暮らしの中で力を発揮できるように物品をさりげなく置いている。	
<b>心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			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						
		<b>Ⅲ ケアサービス</b> 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。	○			一人ひとりの入居者に沿った介護計画になっている。	入居者が自分らしく暮らせるために、更なる工夫を続けてほしい。
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。	○			課題をとりあげ、毎日ミーティングを行ったり、カードックスに記入して職員が確認してから仕事につくようにしている。	
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。	○			家族が訪問した時に意見を聞いたり、相談しながら作成している。	家族が会いに来られない入居者に対しても、家族の意見や希望が大切であることをあきらめずに説明し、意見を出しやすくするように努めてほしい。
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の見直しを行っている。	○			設定した期間に応じた見直しや、心身の状態変化に応じた随時の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。	○			日常の暮らしの様子や排泄状況、食事、水分量のチェックなどが介護記録書に具体的に記録されている。	
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。	○			日々の申し送りノートに重要伝達事項を記載し、見た職員はサインや押印をしている。	
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。	○			毎日のミーティングや月1回の全体職員会議で意見交換を活発に行っている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			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
	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)	○			プライバシーを尊重し、点滴や排泄介助の際にも人前であからさまに介護をするのではなく、目立たないように、さりげなく行っている。	
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、入居者に伝わるような言葉かけをし、ゆったりとした態度で接している。	
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。	○			調理をしていた入居者は職員と一緒におやつ作りに取り組むなど、生活歴等の情報から本人の全体像を把握し、暮らしの中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。	○			生活リズムに配慮しながら、入浴時間や食事にかかる時間等について、本人のペースで行えるように柔軟に対応している。	
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)	○			買いたいものを選んでもらったり、食べたいものの希望を聞き献立に取り入れるなど、入居者の希望や好みを把握して支援している。	
27	35 ○一人で行えることへの配慮 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)	○			配膳や食後の片づけをするなど、時間がかかっても職員がむやみに手や口を出したりせず、入居者ができるように支援している。	
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。	○			日々のミーティングで説明し、拘束のないケアを行っている。	
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)	○			デイサービスセンターとグループホームの入り口が同じ位置にあり、ドアは開放されており、自由に出入り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		

千葉県 グループホームあかしや

項目番号	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	
	(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。	○			一部にメラミン食器を使用しているが、箸・茶碗・湯のみなどは個別のものを使用している。	プラスチックのクリーム色のトレイを使用しているが、ランチョンマットなどの家庭的な雰囲気が感じられるような工夫をしてほしい。
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			嚥下に問題がある入居者や退院直後の身体状況によっては刻み食を提供するなど、状態に合わせて、かつ食欲をそそるような盛り付けをしている。	
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。	○			管理栄養士がカロリーを計算し、栄養バランスの取れた献立になっている。水分不足にならないようお茶の時間や入浴後には水分補給に努めている。	
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。	○			職員も一緒に食事をとり、言葉かけなどにより和やかな雰囲気をつくり、食べやすいように皿の位置を変えるなどの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。	○			居室にトイレを設置し、オムツを外す方向で取り組んでいる。日中は布オムツで夜間のみ紙オムツを使用するなど、排泄パターンを把握して入居者個々の状態に合わせて対応している。	
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。	○			トイレ誘導はさりげなく行っている。	
	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)	○			個々の生活習慣にあわせて、夜遅い時間帯でも入浴できるようにしている。	
	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)	○			近くの美容院に職員が付き添って利用している。馴染みの美容室も家族が付き添って利用している。	

千葉県 グループホームあかしや

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		○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、プライドを大切にできなくなり、髪、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			職員が見守ることにより、季節にあった服装やさりげない整容を維持している。	
			5) 睡眠・休息					
39	60		○安眠の支援  入居者一人ひとりの睡眠の 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。	○			睡眠導入剤の服用をしている入居者はいない。毎日散歩に出かけるなど、日中の活動を通して、個々の生活リズムづくりを意識的に行っている。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>				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。	○			自己管理の可能な入居者は1,000円程度財布に入れて持ち、買いたいものを選んで、自分で支払えるように支援している。	
			(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)	○			洗濯物を干す、取り入れる、たたむなど、日常の中に出番を見出す場面作りの支援を行っている。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>				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)	○			提携病院による訪問診療は1ヶ月に2回実施している。看護師が常駐している。	
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。	○			家族の希望を聞きながら、提携病院と連携して、早期退院に向けた働きかけを行っている。	
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。	○			訪問診療時に必要な検査のプランを立てて実施したり、その都度健康診断を受けている。	

千葉県 グループホームあかしや

項目番号		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
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。	○			1階のデイサービスセンターのフロアで歩行訓練を実施しており、日常的にできることは自分で身体を動かすことによって生活リハビリが自然に行われている。
		(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。	○			状況を把握し、トラブルになりそうな時にはさりげなく間に入るなどの配慮をしている。
		(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)	○			訪問歯科を月2回、定期的の実施している。毎食後の口腔ケアも行っている。
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。	○			職員は処方箋を確認し、薬の内容を把握している。また薬が変わった時は副作用の把握を慎重に行っている。
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)	○			看護師による指導を受けたり、相談することができる。年2回の救命救急指導や定期的な研修を実施している。
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)	○			感染症対策マニュアルがあり、インフルエンザ予防接種も実施している。
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			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						
		<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)	○			日々の買い物や散歩に出かけたり、畑仕事をしている。また、町内会の季節行事に参加したり、公共施設に車で出かけるなどしている。	
<b>地域生活 1項目中 計</b>			1	0	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)	○			家族の出入りは自由になっており、居心地よく過せるように配慮している。週に何回も訪問する家族もある。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>IV 運営体制</b> 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、管理者は様々な勉強会に参加し、ホームの質の向上に連携して取り組んでいる。	
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。	○			職員が自由に意見を言える雰囲気が作られており、運営に意見を反映させている。	
		<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。	○			新しい入居者には職員2人で対応するなど、入居者の状況に応じたローテーションとなっている。	
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。	○			研修を受けた職員は、月1回のミーティングの時に研修報告書により発表し、その内容を周知している。	
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)	○			職員同士で悩みや相談を気軽に話すことができ、職員間の交流もある。	

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
			<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)	○			体験入居したうえで、家族とホームとで最終的な相談をして入居を決定している。	
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。	○			特別養護老人ホーム、ケアハウス、老人保健施設などの退居先へ安心して移れるように支援している。	
			<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)	○			食器、まな板、包丁などは夕食後に熱湯消毒を行っている。	
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。	○			薬は事務所に保管し、刃物は引き出しに保管している。	
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、今後に活かす意義づけ等)	○			ヒヤリハットや事故報告書にもとづいて、すぐに話し合いを持つようにしている。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>				10	0	0		
			<b>5. 情報の開示・提供</b>					
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。	○			市の介護相談員の受け入れをしている。また、サービス改善に向けて情報を積極的に提供している。	
			<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。	○			相談窓口をホーム内に掲示し、契約書にも明記している。	相談窓口の利用の仕方を繰り返し伝えることで家族も意見を出しやすくなるので、積極的な働きかけが望まれる。
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>				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
			<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。	○			家族の訪問時には入居者の日々の様子を伝え、同時に要望等も聞き出す働きかけをしている。また、訪問時に意見を自由に書けるノートを用意している。	ホーム入り口にノートを用意してあるが、利用者からの意見の記載は少ない。家族が気がかりなことや意見、希望を気軽に相談し、意見を引き出しやすくする工夫が望まれる。
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)	○			月1回ホーム便りを発行しているほか、訪問時には写真や手工芸品などの作品を見せて近況を伝えている。	
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。	○			面会時に報告している他、出納は3ヶ月ごとに定期的に書面で報告している。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>				3	0	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。	○			2ヶ月に1回運営推進会議を開催したり、地域で行われている行事に積極的に参加している。	
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。	○			町内会活動に積極的に参加している。中・高校生が卒業しても立ち寄ってくれている。	
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)	○			警察・消防署への緊急時の連絡体制があり、商店・理美容室・スーパーにも協力を呼びかけている。また、地域コミュニティーセンターの趣味の会に通う入居者もあり、参加を通して理解が得られている。	
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。(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)	○			地域の学生、町内会ボランティア等の見学、専門学校の研修生の受け入れをしたり、近隣の理美容院やスーパーに通うなどの交流の中で、認知症への理解のために働きかけを行っているが、職員が地域の人々に向けての研修や啓発を積極的に行うまでには至っていない。	認知症サポーター養成講座を開くなど、地域住民の認知症の理解が深まり、地域で支え合っているような取り組みが期待される。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>				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。