

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>開設4年目のホームで、認知症のケアについて経験を積み、個々の人柄や特徴を把握したうえで介護ができています。管理者と職員の意思疎通がうまく取れており、入居者へのケアが共有されている。入居者の重度化に伴い、身体機能の低下や認知症の症状が進んでいるが、車椅子の使用などを極力避け、身体機能の低下を職員の努力で補っている。入居者個々の特徴を細かくアセスメントしたうえで、個々のできること・希望を引き出すケアが行われている。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	個人の尊重、家庭的なケアという運営理念はしっかりと共有されており、実践されているので、特に改善点はない。
運営理念	
II	要改善点は特になし。企業の元社員寮を改修したホームだが、工夫して段差や手すりを設置し、居室は家族に呼びかけ、相談しながら環境づくりを行なっている。
生活空間づくり	
III	開設4年となり、入居者の身体機能の低下と認知症が進んでおり、ケアの質を保とうと努力している職員の負担が大きくなっているのが、今後のケアの課題となってくるのではないかと。
ケアサービス	
IV	仕事上の話し合いや意見交換はよくされており、管理者は職員との意思疎通を積極的に図ろうとしているが、今の運営体制には心を砕いている。職員が2ユニットを兼務している勤務体制や待遇面での課題は、法人経営者の理解も求められる。また、ホームと地域との関わりとして、運営推進会議への参加やホームへの理解が得られるよう今後も働きかけてほしい。
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	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
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。	○			「個人」を大切に、「家庭」の雰囲気大切にしよう目指している。2つのユニットの管理者が、よく理解し、共に実践を目指して職員にも働きかけている。	
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。	○			1階と2階のそれぞれ正面の中央に、額に入れて掲示しており、特に違和感はない。過去の外部評価の報告書も掲示してある。	
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。	○			契約書に示しており、説明・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)	○			ホーム便りは、年4回程度発行している。関係者へ配布する他、近隣への散歩の際に、ホームに関わりのある家や行きつけの洋菓子屋などに皆で行き、ポストに入れている。	
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)	○			門には木製のホームの看板がかかっており、玄関まで10メートルくらいの前庭に、駐車スペースと植栽、プランターなどがあり、入りやすい雰囲気である。	
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。	○			元企業の社員寮をほとんどその間取りのまま、バリアフリーに改修している。暮らしの雰囲気としては懐かしい感じで、高齢者には馴染みのある感覚であろう。浴室は1階は檜の浴槽、2階は普通の家庭用のユニットバスである。	

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
7	8	○			入居者は昼寝などで居室にいる時間以外は大体リビングの食卓の周りで過ごしている。ソファが共用スペースで、玄関外にある東屋なども自由に使っている。	
8	9	○			居室は、それぞれの個性に合わせ、家具や装飾品が持ち込まれており、家族と相談しながら環境づくりがされている。	
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	○			身体機能を出来るだけ保つように、という職員の共通の考えで、身体機能の低下を防ぐ工夫をしている。トイレ使用時は、特にケアに配慮をしている。また、階段の滑り止め、手すり、段差のすり付け板などの設置、洗濯干し場の高さや使いやすさなども入居者が使うことを考えた配慮がされている。	
10	13	○			部屋には、本人が写真、手芸、名札などで作ったそれぞれ違った目印がつけてある。	
11	14	○			どの部屋も外に面し、光は適当である。テレビの音量、職員の声のかけ方は、明るく適当なトーンである。食事中は、入居者からの意見で、テレビをつけないようにしている。	
12	15	○			冷暖房の温度は適温であり、冬場は加湿器を使用している。気になるような臭いはなかった。	
13	17	○			リビングには時計、日めくりの暦があり、入居者が楽しみにしてめくっている。また居室に時計がない人は腕時計を使用するなど、時の見当識への配慮がされている。	
14	18	○			習字、編み物、和裁、裁縫の得意な人がおり、状況に合わせて必要な道具や物品の用意をしている。例えば、夏の盆踊りに着た浴衣を畳んでもらったり、庭のベンチのペンキを塗ってもらうなどしている。	
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						
		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。	○			アセスメント表により、入居者個々の特徴を詳細にアセスメントしたうえで日常の介護計画が作られている。	
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。	○			現在の個々の介護について職員が共有できるよう、いつでも介護計画を見られるようにしている。	
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。	○			できるだけ自立につながるようなケアを目指し、介護計画を作成し、家族の同意を得ている。また本人にも「お世話することばかりが良いとはいえない」ということを、理解してもらうようしながら取り組んでいる。	
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。	○			3ヶ月、6ヶ月の見直し期間を明示している。また、状態に変化がある時は、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。	○			排泄・バイタルチェックはじめ、日々の細かい変化について個別記録をしている。血圧の変動の激しい人について、1日3回の血圧測定をして、医師や家族に報告、対応を図るなどの例があった。	
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。	○			毎日の伝達事項や個々のケア記録など、細かい観察の記入がされており、職員のチェックもされている。	
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。	○			チームケア会議の記録がある。職員のケアに対する共通理解が図られており、自分の意見やアイデアを自由に言い、若い職員の発想を年配の職員が取り入れるなど、チームワークも良好である。	
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)	○			認知症の人に対して、個々の人格と暮らしを支えるケアを考えており、自然でさりげない介助が行われている。	
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。	○			ゆったりしているが、その中で入居者同士の関係への気配りも感じられた。	
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。	○			生活歴の把握は普通の会話の中でされている。また、記録の中に具体的に入居者の話した言葉が書かれていることは良い。職員が良い気づきをし、入居者の過去の経験を活かしたケアに結び付けている。	
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。	○			家庭的な雰囲気を大切にしている。食事の仕方・ペースなどに、個人差があるが、それを尊重した対応がされている。重度化している人がおり、介護の負担が重くなってきているが、対応している職員の努力は評価できる。	
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)	○			入居者の話の中から希望を引き出し、ボランティアで浅草へ連れていった例もある。症状が進んで自己選択、意志の表明が難しい人も増えてくる中、今後、どのようにケアをしていくのか、新しいケアの展開に対する課題が出ている。	
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)	○			できるだけ自力で行なうことをことを意向とし、入居者の「できる」、「できない」を見守り、できないことを支援するの職員の姿勢を評価する。	
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。	○			身体拘束はしていない。入居者が興奮や混乱状態の時には、落ち着けるような対応を工夫している。	
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)	○			玄関には鍵をかけていないが、門扉は施錠している。帰宅願望のある人は、気をそらせたり、外出支援をしたりと、ケアの工夫で補っている。ホーム前の道路は車の往来があるので、外出を懸念する家族もおり、外出支援の際に、ホーム内が人手不足になるということもあるので、今後の課題である。	
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。	○			お箸、茶碗、汁椀、湯呑など、皆個人の物を持ち込んで使っている。	
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してつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			1階には介護度の重い人がおり、状態により、刻みやとろみをつけるなどの工夫をし、個別に配慮がされている。	
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。	○			食事、水分(どんなものを摂ったか)の摂取量は1日を通じて把握されており、記録している。	
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。	○			訪問調査時は皆で焼きそばをつくり、時間をかけて食べる人にもゆったりと対応していた。食事介助が必要な人が増えており、職員は自分の食事を早めに済ませて介助にまわるなどしている状況もある。	
	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。	○			入居者ごとの排泄チェックシートがある。トイレ誘導には、職員の2人対応の場合もあるが、できるだけトイレでの排泄に向け、取り組んでいる。	
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。	○			トイレに誘導する時は、目立たないように配慮がされ、失禁などの場合にもさりげない介助をしている。	
	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)	○			週3回が基本で、浴室は普通の家と同様のユニットバスと、檜浴槽を1人用の浴槽に改修しており、どちらも個別入浴で対応している。	
	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)	○			理美容は出張サービスを利用しており、希望者は毛染めなどができる。パーマは美容院でかけるように支援している。	

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)	○			訪問時の観察では、口の周りや着衣に、食べこぼしなどはなく、さりげない介助がされており、みな綺麗に整容の支援がされていた。	
		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。	○			日中の生活リズムを整え、基本的には薬に頼らない姿勢を持っているが、薬を服用している人もいる。	
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。	○			最近は少し難しくなってきた人もいるが、財布に小額でも入れ、お金を持っていることで安心できるような支援をしている。	
		(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)	○			入居者が畑に行き収穫した野菜を漬物にしたり、台所の後片付けをとて丁寧に行っている男性もおり、いつもその人の仕事となっている。その他、ペンキ塗り、畑で野菜作りなど個人の得意なこと役割を担ってもらっている。	
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)	○			かかりつけ内科医、歯科医、看護師と連携が取れている。緊急時には24時間電話での相談ができる。週に1回は看護師に職員として入ってもらい、医療的なアドバイスが受けられるような体制を整えている。ターミナルの看取りも協力して行った。	
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。	○			症状にもよるが、過去の入院では最長3ヶ月、普通3~4週間で退院しており、早期退院に向けた話し合いを行なっている。	
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。	○			定期検診は入居者全員が行っている。ワクチンや予防接種も行なっている。	

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。	○			日常生活の中でできることを重視している。「最もいいのは歩いてもらうこと」と管理者は話し、歩くことで周辺の景色を楽しんだり、近隣の人たちとの触れ合いもあり、効果があると取り組んでいる。	
		(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。	○			ユニットごとに入居者の介護度が少し違い、軽度のユニットでの人間関係に心遣いをしている。ミーティングでもよく話し合いをし、気配り、目配りと、「いなし方」の経験・方法を交換している。	
		(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)	○			食後の歯磨きを励行し、義歯は食後外して洗っている。訪問歯科診療を受けており、歯科衛生士による口腔ケア指導を毎週受け、口腔内のチェックをしている。	
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。	○			服薬支援は適切にされている。食前服用や副作用など、内服上の注意がある薬に関しては台所の職員の目に付く所に貼りだしている。記録も適切に行なっている。	重度化してくる入居者への服薬支援の方法は今後の課題かと思われる。
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)	○			電話のそばに緊急対応マニュアルが貼ってある。消防の指導は受けている。週1回、看護師がスタッフとして入っているので、看護師による勉強会を行いたいと思っている。	消防訓練、救急の人工呼吸、のどつまりなど、処置を実際に勉強することが望ましい。
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)	○			マニュアルがあり、予防注射や対応が取れている。毎年、インフルエンザのワクチン接種は全員が行なっている。	
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
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)	○			近所への散歩などは積極的に行っている。その他にホーム便りを届けたり、近隣の洋菓子屋、スーパーなどに買い物に行ったりし、外出の支援を行なっている。	職員の人数が増えれば、もう少し毎日の散歩が積極的に行えると思われる。
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)	○			多い家族だと、週2回くらい定期的に訪問している。その他にも、ほとんどの家族の訪問がある。入居者の部屋でも自由に過ごしてもらえるよう配慮をしている。	
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。	○			管理者はケアの質と方針について、理念を持ち、熱心に行なっており、職員と共に行動する姿勢で取り組んでいる。	法人代表者へは、入居者の重度化に伴う人材の補充などについて理解と支援を望みたい。
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。	○			入居者の選定については、職員との話し合いを通し、決定している。	
		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。	○			入居者の生活を支援する取り組みについては、勤務ローテーションの配慮がある。ただ、管理者などの仕事上の外出があると、人員配置で困る状況があり、手一杯の状況が増えてきている。	
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。	○			採用時の基礎研修の受講はできている。また、段階に応じた研修を受講し、その内容の周知もできている。また、管理者は、身体拘束廃止の基礎過程の研修も受講済みであり、ケアに活かしている。	更にフォローアップ研修などにも参加できるような人員体制への配慮をしてほしい。
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)	○			管理者は常に気配りをし、ミーティングや忘年会なども行い、職員間の交流を図り、新しい職員や若い職員の意見やアイデアも積極的に聞いている。	開設4年目となり、職員への待遇面など、管理者の悩みについて法人代表者の支援を望みたい。

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						
		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)	○			管理者は入居者本人と家族から入居前の状態を聞き取り、介護保険の該当となるかを検討し、ホームの見学を行い、希望などの聞き取りも行い、入居者を決定している。	
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。	○			家族と十分に話し合う体制がある。できるだけホームで生活を続けたいという家族の希望を受け入れる方向で、ターミナルケアも取り組んでいる。	
		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)	○			消毒剤を使用し、ホーム内の清潔の保持が行われている。	
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。	○			薬は鍵のかかる戸棚に保管され、洗剤、など洗濯機周りや浴室、トイレには洗剤や薬剤は目に触れないように管理されている。	
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)	○			事故報告書がある。いずれも重大な事故には至っていないが、今後のケアの参考になるようにまた、再発防止に向けて経緯が記録されている。	
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。	○			訪問調査時は、書類などは一括して用意され、質問にも丁寧に実情を答え、積極的に情報提供をしていた。	
		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。	○			ホームの見やすい場所に、苦情相談の窓口の紹介がある。入居時に行なう説明の際も、苦情相談の窓口を紹介し、千葉市の担当窓口の名称も記載している。	更に、市の後見支援センターや運営適正化委員会なども紹介するといいいのではないか。
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。	○			家族の面会時には日常の様子を伝えている。月1回、近況報告をしている。家族の希望で、脳ドリルやモーツァルトのCDなどをアクティビティに取り入れていた。逆にホームからは家族にお茶を飲み連れ出してもらうような働きかけをしたこともある。	
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)	○			ホーム便りは、4ヶ月に1回のペースで発行している。廊下や各居室前に入居者の最近の活動の様子を撮った写真などが掲示しており、日常の様子を伝えている。	
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。	○			家族からの預かり金支出は、個別に出納帳、領収証、現金残額を確認してもらっている。	
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	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。		○		ホーム側からは市に運営推進会議の結果報告などを行い、関わりを持つ働きかけをしている。しかし、現状ではそれ以上の活動については、意向はあるができていない。	例えば、認知症サポーター養成講座などに積極的に関わり、交流を深めてほしい。
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りてくれたりするように取り組んでいる。	○			開設4年目になるので、地域にも理解が進み、2ヶ月に1回の運営推進会議のメンバーに参加してもらった。盆踊りを教えてもらう、行事の際は近隣の子供の参加もある。	地域に対して、運営推進会議への参加・理解が得られるよう、働きかけてほしい。
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)	○			消防署、警察には働きかけをしている。理美容院、行きつけの洋菓子屋、リサイクルショップなどには日ごろから付き合いがある。	周辺施設、学校、公民館などにも働きかけができるように、職員配置などを含めて再考してもらいたい。
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)		○		ボランティアから職員になった人もおり、運営推進会議の開催なども、近隣への呼びかけを行っているが、地域からより理解が得られるよう積極的な働きかけに期待したい。	入居者の重度化により職員に余裕がなくなって、ケア以外に人手を割ける余裕がなくなってきているので、人員の確保が先決ではないか。
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。