

# 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>のどかな田園地域で、さわやかな春風に吹かれながら散歩される入居者の皆さんの笑顔に迎えられ調査の一日が始まった。ホームは新築平屋建てで、広々とした庭には四季を感じられる花木が植えられ、訪れる人の目を楽しませてくれる。自然の彩光をふんだんに取り入れたホールは、ゆったりとしたくつろぎの場所として、また調理など活躍の場として、音楽などのレクリエーションを楽しむ場所として、それぞれの時間の流れにより変化がみられ、入居者の明るい表情にホームでの生活を満足されている事が伺えた。「その人その人に家庭的な雰囲気を提供する」というホームの売りを職員が一丸となって取りくんでいる。</p>	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
	要改善点は特になし。現状の維持、そして更なる充実が期待される。
運営理念	
	改善点は特になし。現状の維持、更なる充実が期待される。
生活空間づくり	
	改善点は特になし。現状の維持、更なる充実が期待される。
ケアサービス	
	(市町村との関わり) 地域の方との交流はよく行われているが、市町村事業を積極的に受託しているとは言えない。今後行政機関との関わりを通じホームを理解してもらい、支援を得ることも必要である。一歩踏み込んだ積極性に期待したい。
運営体制	

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
<b>運営理念</b>			
運営理念	4項目	4	
<b>生活空間づくり</b>			
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	
<b>ケアサービス</b>			
ケアマネジメント	7項目	7	
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	
<b>運営体制</b>			
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	3	
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
外部	自己						
		<b>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。				グループホームのありようを管理者は理解しており、日ごろよりミーティングや朝礼時に話している。	
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。				ホームの運営理念をホームの玄関やスタッフルームなどに明示し、入居時にわかりやすく説明している。家族が理解しやすい内容である。	重要事項説明書やホーム入居案内等にも明示する事が望まれる。
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。				契約書や重要事項説明書に明示され、入居時に充分説明されている。	
		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)				グループホームの役割や理念を理解してもらえよう努めている。地域の催しに参加したり、ホームの行事に招待したり、協力を依頼するなど交流の機会が多い。	地区の広報を利用し、ホームを紹介したり、ホーム便りを配布するなどの積極性にも期待したい。
<b>運営理念 4項目中 計</b>			4	0	0		
		<b>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)				家庭的な庭園は手入れが行き届き、プランターや花壇の花も雰囲気良く、訪ねたくなるような玄関廻りである。手作りの表札も雰囲気づくりに一役かっている。	
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。				玄関、居間、台所など家庭的な作りで家具も一般家庭用を準備されている。	

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。				ホールにソファや椅子を置いて、気の合った入居者でテレビを見たり、ゆっくりくつろいだりされている。	
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。				家族に協力を得て、使いなれた椅子など生活用品を持参してもらい、個性が感じられる居室となっている。	
<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)				廊下や、浴室、トイレなど入居者に応じ手すりを設置し、物干しなど入居と一緒にできるよう工夫されている。庭にスロープがあり、車椅子でも外出できる配慮がある。	玄関の段差解消のために、今後必要に応じ、スロープ設置など検討されることが望まれる。
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、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)				居室が理解できない入居者には、廊下に色テープを貼り混乱防止したり、居室ドアには、それぞれ手作りの表札が目印となっている。トイレもわかりやすい表示がある。	
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)				テレビの音や職員の声も静かで穏やかで、入居者も落ち着いて過ごされている。自然の採光で明るく、強いときにはカーテンで調節されている。	
12	15 換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の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。				朝、窓を開けるなど換気は適宜行っている。冷暖房の調節も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。				居室には自宅より馴染みの時計を持参してもらい、リビングには、入居者手作りのカレンダーが飾ってある。	
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)				洗濯流し場に利用者が自由に使えるように洗濯板が準備され、雑巾縫いのための裁縫道具や園芸用品も準備されている。	
<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>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。				ひとり一人の細やかなアセスメントが取られ、具体的なケアプランが作成されている。	
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。				日々の申し送りにカンファレンスを行い、職員の気づきを計画に反映している。ひとり一人ファイルに収めており、いつでも見ることができる。	
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。				日々の生活の中で、入居者より意見を聞いたり、面会時には家族へ計画についての相談をしている。	
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。				計画に実施期間が明示され、3ヶ月置き、又状態変化時に、新しい入居者は1ヶ月で検討がされている。	
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。				通常のアセスメント様式のほか、より理解を深めるために、センター方式のアセスメントも取り入れ、入居者の特徴や希望が細やかに記入されている	
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。				毎日のミーティングで申し送りを行い、会議録に記入し、全ての職員に伝わるようにされている。	
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。				月1回の会議には全員が出席し意見交換を行い、緊急の要件は毎朝又夕方のミーティングで検討されている。	
<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)				ケアの場面では、丁寧な言葉遣いをされており、場面場面で入居者の意向を確かめるなど尊重した対応がされている。	
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。				言葉かけには優しい笑顔が見られ、入居者にあわせゆっくりとしたケアがされている。	
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。				生活歴の情報は家族との話の中で、又入居者と何気ない会話の中で得ることもあり、職員が共有し、生活の中で活かしている。	
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。				入居者が主体であり、入居者本位の意識を持ち、時間も一律でなくその人に合わせた起床、食事の提供が行われている。	
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)				得意なことや好きなことをして頂くことを大切に、生き生きとした生活を支援している。日常的に、入居者の希望が優先されている。入居時には居室で一人食事をされていた方が、一緒に食べるのが楽しみになられたこと等、馴染みの関係を構築し、本人の気持ちが変わることを待つ姿勢がうかがえる。	
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)				ICFの勉強会に参加したり、カンファレンス時に検討したりして、料理を一緒に作る時など意識している。	
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。				身体拘束はしていない。ベットで危険な場合は畳にしたり、その時その時に検討されている。	
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)				日中は玄関に鍵をかけていない。日々の観察の中で外出される時間帯を把握し、一緒に出かけるなど対応している。又日ごろより散歩時に近所の方と顔見知りになるなど、協力を得るように勤めている。	
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。				家庭的な陶器の食器を使用。湯のみや箸は個人用を持参して頂いている。買い替えの際には一緒に買い物に行き選んでもらう。	
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。				栄養士により減塩食や刻み食など計画に取り入れ個別に対応されている。盛り付けも美味しそうにできていた。	
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。				栄養士の助言によりバランスの取れた献立が提供され、食事および水分の摂取量はチェック表に記入されている。	
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。				職員も一緒に同じ食事を食べている。介助が必要な入居者には側で声かけやサポートしながら、雰囲気づくりに配慮されている。エプロンは使用せず、膝にタオルを使用されている。	
	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。				排泄チェック表の記入により、パターンを把握し、適切な誘導が行われている。紙パンツ使用されていた方が誘導により布パンツに変更されるなど自立を意識した支援がされている。	
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。				排泄のサインを意識し、さりげなく誘導するなどプライバシーに配慮している。ミーティングで意識統一を図っている。	
	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)				一日おきに予定を組んでいるが、入居者の希望を取り入れ柔軟に対応している。夜間入浴の希望時に対応したことがあるが、今後は勤務体制を検討することも考えている。	
	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)				希望により支援されている。家族と一緒に美容院へ行くのを楽しみにされている方やパーマをホームでかけてもらえるようになったので頼まれる方もおられる。	

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、プライドを大切にでき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)				入居者の方は整容の乱れなく身綺麗にされている。食べこぼしにはさりげなくカバーされている。	
		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。				希望もあり眠剤服用の方もおられるが、本人、医師と相談し、減らすように検討をしている。散歩や体操などの活動を取り入れることにより安眠につなげている。	
<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。				家族や本人と相談し支援している。入居者の力量に応じ、買い物時に預かっている財布を渡し、自分で払ってもらうことや、自分で管理されている方もおられる。	
		(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)				ひとり一人の楽しみやできること等把握し、支援が行われている。男性入居者でテレビ番組の打ち合わせをされたり、趣味の生け花や食事の準備など、それぞれの出番を意識されている。	
<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)				内科、精神科、歯科など医療機関の確保ができています。主治医も協力的で気軽に相談できています。	
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。				見舞いに行ったり、家族や病院と連携をとり検討をされている。	
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。				主治医による指導の他、年1回のレントゲン、3ヶ月に1回の採血など家族と相談の上行っている。	

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	<p>身体機能の維持</p> <p>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。</p>				ひとり一人の能力を職員が把握し、記録により意思の疎通を図り日常生活の中で楽しみながらできる事が行われている。周囲の環境に恵まれ、近隣とのお付き合いができる散歩は大きな機能低下防止となっている。	
		(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>				認知症の症状によりトラブルが起こる事があったが、対策などをミーティングで検討し、未然に防ぐよう努めている。	
		(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>				毎食後の口腔ケアは日常的に行なわれている。ポリドントによる入れ歯の洗浄も週1回されている。介助の程度は日々の状態により記録されている。	
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>				薬の処方説明を個人毎にファイルされており、、ミーティングで副作用について勉強したり、変更があった場合については、申し送りを確実にこなしている。	
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>				看護職員の指導により、応急手当で、処置の勉強会を随時行ない、緊急時マニュアルを作成し、資料の配布をしている。	
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>				感染症予防マニュアルを作成し、勉強会を行い予防、早期発見に努めている。	
<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)				毎日の散歩で近隣の方と挨拶やお付き合いを深め、地区の集會に参加したり、お遍路さんがこられた時は一緒に御詠歌をあげるなど、ホームは孤立せず、地域との一体感が伺える。	
<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)				日ごろの来訪のほか、行事への誘いを常に行ない、家族の訪問が多く関係もよく取れている。家族はゆっくりと居室で過ごしたり、食事や宿泊もできる。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>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。				法人代表者は認知症の研修に参加し、自ら現場に入るなど熱意があり、管理者も権限や責任をふまえ、職員の育成に努め、連携が取れている。	
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。				従業員の採用や、入居については、職員会議で検討され職員が意見を述べている。	
		<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。				入居者の生活に即した勤務のローテーションが組まれている。入居者の重度化により時間帯でパートを頼むなど増員を図り、受診付き添い等充実されている。	
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。				県認知症研修、労働安定センター、グループホーム協会などの研修会を全職員が段階に応じて受講し、勉強会で周知されている。	
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)				開設当初は、認知症ケアの難しさにより相談を受けていたが、現在は落ち着いてきた。定期的に食事会や親睦会を行ない、話す機会を多く持っている。	

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
	<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)				希望者や家族の見学を受け入れ、ホームからも訪問したり十分に検討している。	
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。				入居者や家族に十分説明を行ない納得して頂いている。特養へ入所申し込みに行きなど支援が行なわれている。	
	<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)				布巾、まな板、包丁は担当を決めて熱湯消毒し、定期的にハイター消毒も行なっている。	
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。				入居者の状態に応じて保管場所を決めて実行している。	
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。(再発防止の話あい、今後活かす意義づけ等)				ヒヤリ・ハット記入により、検討会を行ない、再発防止に努めている。	
<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。				調査時には積極的に情報を提供して頂いた。	
	<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。				重要事項説明書に苦情受入口が、明示されており入居時の説明と、意見箱の利用など伝えている。面会時に相談を受ける事がある。	
<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。				面会時には、意見や要望を聞く為、日常的な報告やケアプラン策定などホームから声かけを行なうようにしている。	遠慮があり、積極的に言えない家族も考えられる為、全職員が雰囲気づくりに努める事が期待される。
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)				面会時や、支払の為来訪される時に日常の様子を伝えている。ホーム便りを今年より発行予定である。	
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。				現金預かり証を発行し、定期的に出納明細を明らかにしている。その際領収書を渡し、出納帳に印鑑をもらっている。	
<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。				在宅介護支援センターとの連携は取れている。町の広報にボランティアで来訪された方を紹介している。しかし、市町村事業を積極的に受託しているとは言えない。	行政機関との関わりを通じて、市民、地域の住民へホームの役割をつたえることも大切である。今後、積極的にホーム側から市の事業への参画が期待される。
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ってくれたりするように取り組んでいる。				ホームの広い敷地を活用し、バーベキュー大会に招待したり、一緒に花見をしたり、近所の方が気軽に立ち寄られたり、子供たちが遊びにきたりなど交流が盛んである。	
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)				職員は地域の人が多く、周辺の商店、警察、消防との繋がりができているといえる。説明会を行ない、協力を得ている。	
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・研修の受け入れ等)				学生の実習、ボランティアや養護学校との交流で、箸置きを作ったり、サンドイッチと一緒に作ったりしている。地域の方より認知症の対応について相談を受ける事がある。	
<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。