

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)	
このホームには、トイレが3箇所、洗面台が2名に1箇所の割合で設置され、何れも行き届いた管理がなされており気持ち良く感じた。各、居室にはインターネットカメラが取り付けられ希望する家族には、インターネットを介して今の入居者の様子を家庭に居ながら楽しんで見ることが出来る。そして安心して仕事に専念できる様に工夫されている。職員も優しく、明るい方々で入居者も満面に笑みを浮かべホームの生活を、楽しそうに過ごしておられた。職員のヒヤリングで聞かれた言葉にわたしは、入居者さんと一緒にいる時が一番のストレスの解消になると言われたことが強く印象に残った。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
	特にありません。
運営理念	
	特にありません。
生活空間づくり	
	介護計画の作成は、入居者、家族に相談され作成され、出来上がった介護計画書は家族の同意を得る様になっているが、同意を得たときに署名、捺印をうけてほしい。又、入居者の金銭管理の支援について、以前は入居者にお金を持って頂いて、いたそうですが大変難儀をされて現在は、施設で管理して買物に出かける時に渡している。入居者がお金を持つ事の大切さを理解され入居者の力量に応じて支援してほしい。
ケアサービス	
	現在職員の研修会等には、積極的に参加されており皆さんの向上心が十分に伺い知ることができますが、出来れば受講内容等報告書に纏めて残し今後の研修に役立ててほしい。
運営体制	

分野・領域	項目数	「できている」項目数
		外部評価
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	10
生活支援	2項目	1
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
運営体制		
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	4

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						
		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。	○			3名の職員とヒヤリングを行ったがホームの方針、目標等を日常的に話されているのが、よく理解出来た。	
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。	○			重要事項説明書に記載されており、家族にも説明されていた。明示もホームの見やすい位置に周囲と調和した表示がなされていた。	
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。	○			重要事項説明書、契約書に、わかり易く記載されており家族にも説明し同意を得ていた。	
		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)	○			自治会の会合等に出来るだけ出席し、理解を得られるように取り組んでいた。	
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)	○			玄関周りには入居者が植えられた草花が飾られており、建物も木造建築で周囲との違和感もなく、入り易い感じであった。	
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。	○			ホーム内には、入居者が以前に製作された伊勢型紙とか、手芸の得意な入居者が編まれた作品が飾られたりして、家庭的な雰囲気をかもし出していた。	

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
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。	○			テレビの前のソファのコーナー、畳敷きのコーナー、外の景色の見える場所等あり、夫々好きな場所で自由に過ごされていた。	
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。	○			各居室には今迄自分が使っていた物とか、位牌さんや家族の写真がタンスの上に飾られ心休まる場所にされていた。	
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)	○			歩行される所には全て手摺が取り付けられていた。トイレの床も滑り難いようにされていたり、中の照明も人が入ったら自動的に点灯するようにされており安全に配慮されていた。	
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)	○			居室の入口には入居者の写真が貼られたり、夫々の入居者が選んだ野菜の模型がぶら下げられていた。部屋の表示も番地で記されなんとなく温かみを感じた。トイレの入口は夜間電灯が点灯し、わかり易くされていた。	
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)	○			何の違和感も感じず自然に1日をすごせた。	
12	15		換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、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。	○			日中少し暑くなりかけた頃に、職員がちょっと外の空気を入れようねと言ってガラス戸を網戸に替えられた。肌に心地よく感じた。職員はこまめに調節されていた。	
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。	○			居間には、見易い大きな時計、暦が見易い位置に掛けられていた。	
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、園芸用品、趣味の道具とか置かれ自由に使えるようにされていた。	
心身の状態に合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。	○			アセスメントに基づいて入居者主体の介護計画を作成されていた。	
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。	○			毎朝のミーティングで職員の意見を聞き介護計画の作成をされている。又、計画書は工夫された綴じ方でいつも机の上に、置かれ全ての職員が見易いようにされていた。	
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。		○		入居者、家族とも相談され作成されて家族にも説明されているようだけど署名、捺印がされていない。	家族に説明され、同意を得た時点で署名捺印を、受けるようにしてほしい。
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見直しを行っている。	○			現在は、6ヶ月毎と随時に見直しをされている。	出来れば変化の無い入居者でも3ヶ月毎に見直しをされるようにしてほしい。
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。	○			日々の状態を業務日誌に細かく記載され、介護計画に反映されている。	
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。	○			連絡ノートに記載され、読んだ職員はサインをして確実に伝わるようにされていた。	
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。	○			月に1度は、職員会議を開きお互いの意見を出し合い活発に議論して合意を図っている。	
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
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)	○			職員は入居者を人生の先輩として敬い接しており、自然な形でさりげなく介助されているようだった。	
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。	○			態度、言葉遣いは、優しく明るく温かみのある雰囲気であった。	
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。	○			趣味や過去の経験を暮らしの中に生かしている。畑仕事の好きな人は、ボランティアの人に手伝ってもらい野菜作りを楽しんでいた。華道の先生をされていた方はホームの中で花を活けておられた。	
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。	○			入居者が自由に自分のペースで過ごされていた。	
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)	○			行事を行う際には入居者の希望を事前に聞き、計画されていた。買物に出かけた時は服とかおやつ等を出来るだけ自分で選び買物が出来るよう支援されていた。	
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)	○			出来るだけ入居者を引き立てるように支援されていた。	
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。	○			身体拘束を行わないとゆうことを、職員は十分に理解され実践されていた。	
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)	○			鍵を掛けないようにされていた。帰宅願望の強い入居者がいる場合は、出入口のチャイムで分るようにされていた。	
介護の基本の実行 8項目中 計		8	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
			(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。	○			湯呑み、箸、茶碗を使い慣れた物にされていた。	
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。	○			障害のある入居者には、細かく刻んだりして美味しく食べ易いように盛り付けもされていた。	
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。	○			調理師があり、それぞれの人に合った食事を提供されている。	
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。	○			職員も入居者と一緒に食事を食べ、楽しい雰囲気作りに気を配りさりげなく食事の支援をされていた。	職員の一部の方が弁当であったが、出来れば入居者と一緒の食事を食べてほしい。
			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。	○			入居者一人一人の排泄パターンが記録されており、出来るだけおむつを使わないよう支援されていた。	
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。	○			排泄の誘導には、他人には分らないよう支援されていた。	
			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)	○			入浴中に詩吟をやられる方は長く、早く出たい方は早く出られるように、支援されている。	
			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)	○			家族が来て散髪される方もいる、理髪屋さんを希望される方は理髪屋さんに出張してもらう。	

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なくなり、パーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			入居者皆さんは綺麗にさっぱりとされていた。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 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。	○			日中は散歩をしたり、ホームの中でも話をしたりして生活のリズム作りをされていた。夜中にどうしても眠れない方がいる場合は職員の部屋で話をしたり、時には職員が添い寝をする場合もある。自宅にいる時から睡眠薬を飲まれている方は現在も飲んでる。	
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。		○		以前は入居者に持ってもらっていたが、入居者の勘違いで盗まれたと言って大騒ぎになったのでそれ以降はホーム預かりとしている。	大変であることはよく理解出来るが、お金を持つことの大切さを理解され入居者の力量に応じて支援して欲しい。
		(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)	○			入居者一人一人に合わせた支援をされていた。畑仕事の好きな方は畑の方を指さして、あれは私が作っているのだと誇らしげに話された。	
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	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)	○			それぞれの医療機関にお願いしている。歯医者さんには往診もお願いしている。	
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。	○			病院の先生、ソーシャルワーカーと話し合っている。	
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。	○			全員が通院しており、血液検査等2ヶ月に一度ぐらいに検査を受けている。検査結果もファイルされていた。	

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>	○			<p>買物や、散歩行事等を通じ身体機能低下の抑止に努めている。又居室も畳の部屋を設け体が自由に、動ける方はベットを置かず出来るだけ体を動かすようにして身体機能の維持向上に努めていた。</p>	
		(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>	○			<p>日ごろの入居者の状態をよく把握して、トラブルにならないように配慮されていた。</p>	
		(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>	○			<p>洗面台が2名に1台ずつ設置され、食後にうがいをされていた。</p>	
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>	○			<p>入居者別に、朝、昼、夜と分けられて一日分が用意され、職員の手によって服薬支援をされていた。</p>	
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>	○			<p>講習会等に参加して、職員同士で緊急時の対応が出来るよう訓練をされていた。</p>	
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>	○			<p>感染症に対するマニュアルが作成されており実行されている。</p>	
医療・健康支援 9項目中 計			9	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
			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)	○			散歩、買物、コインランドリー等職員と一緒に出かけ楽しんでいる。	
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)	○			とっても訪問し易くちょくちょく訪問しています。(家族さんに伺った。)	
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、ホーム長の連携が十分にとられており、ホームの質の向上に取り組む協調体制がしっかりされている。	
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。	○			職員の意見が十分に反映されている。	
			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。	○			起床時、就寝準備の時間帯は1名増員され入居者の状態に合わせた勤務ローテーションがくまっていた。	
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。	○			全ての職員が受講し、その内容を他の職員につたえている。	出来れば研修報告も纏め今後の研修に活かして欲しい。
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)	○			2ヶ月に一度の食事会をひらいている。ホーム長にも悩み事等聞いてもらっている。	

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						
		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)	○			十分に検討されている。	
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。	○			過去に7名の退去者が見えたが全て家族も納得して、退去されていた。	
		4. 衛生・安全管理					
60	114	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)	○			清潔に保持されていた。	
61	116	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。	○			洗剤は入居者の手の届かない高さに保管され、包丁等は台所に置かれているが、夜間は鍵を掛けるようにしている。	
62	118	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、事故報告書も纏められ日常の研修に役立たせていた。	
内部の運営体制 10項目中 計			10	0	0		
		5. 情報の開示・提供					
63	122	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。	○			評価調査員に対しては積極的に情報を提供していただいた。(個人情報については了解が得られた方のみ)	
		6. 相談・苦情への対応					
64	128	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。	○			重要事項説明書に記載され、担当者も明確にされていた。家族にも利用の方法も説明されていた。	
情報・相談・苦情 2項目中 計			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
			7. ホームと家族との交流					
65	131		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。	○			家族の訪問時には積極的に声をかけられている。	
66	132		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、写真等を送り日常の暮らし振りを紹介されていた。変わった方法としてインターネットカメラを全居室に取り付け希望する家族に、インターネットを介して入居者の姿を自宅に居ながら楽しめるように、工夫されていた。	
67	135		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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。	○			毎月出納、領収書、残金等家族に送っている。	
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	136		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。	○			ホームヘルパーの講師をされている。	
69	139		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。	○			野菜の差し入れをして頂いたり、いろんなボランティアが訪問されている。	
70	141		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)	○			各施設に協力依頼をしている。消防署に依頼して近日中に防災訓練を行う予定になっていた。	
71	142		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、中学生の就労体験、見学等積極的に受け入れていた。	
ホームと地域との交流 4項目中 計				4	0	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。