

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)		分野・領域	項目数	「できている」項目数	
				外部評価	
<p>デイサービス等が併設されている大きな建物で、外観は家庭的とはいえない。しかしながら玄関周りに草花を植えたり、内部に季節感を取り入れた装飾を行い、温かみを出すよう心がけている。1階がデイサービス、2階がグループホームとなっており、利用者同士の交流もある。旅行会や郷土料理会等の企画がいろいろあるほか、日常の買い物や散歩も積極的に行っている。小学生の訪問を受けたり地域の祭りに参加するなど、地域交流にも力を注いでいる。地域の老人会の方達とも交流をもちながら、周辺住民の方々に、認知症について理解を深めてもらおうと努力している。</p>		I 運営理念			
		① 運営理念	4項目	3	
		II 生活空間づくり			
		② 家庭的な生活環境づくり	4項目	2	
		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	4	
		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	8			
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	4			
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)				
I	ホーム内部における理念の理解や共有は概ねできていると思われる。地域交流にも力を入れ、ホームや認知症高齢者に対する近隣住民の理解を得ることに力を入れている。だが、理念を説明した掲示の字が細かくて見づらいのが気になった。読みやすさに配慮した掲示の工夫が必要と思われる。				
運営理念					
II	整然とした外観、季節感を取り入れた内部の装飾等、きれいで快適な印象を受ける。しかしながら、入居者の馴染みの品々の持ち込みは少ないように感じられた。より家庭に近い雰囲気をかもしだし、生活の匂いがするような空間作りを検討することが望まれる。				
生活空間づくり					
III	入居者一人一人の希望にそった支援を行っている。皆に活躍の場を見出し、ホームでの生活をより快適に楽しみたいという職員の熱意が伝わってくる。一方で、アセスメントの仕方や介護計画の見直しは更なる充実が必要と感じられた。また家族の相談は記録を取ると今後の役に立つのではないかと。緊急時の対応は全ての職員が確実にこなせるようにすることが必要と思われる。				
ケアサービス					
IV	法人代表・ホーム管理者と職員は、熱心に日々の業務に携わり、入居者主体のケアを行っている。職員の研修、親睦、スーパーバイザーの導入など、働きやすい職場作りにも力を注いでいる様子も伺えた。地域交流にも積極的に取り組んでおり、現状の維持と更なる発展が望まれる。				
運営体制					

## 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>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。	○			管理者は運営理念を明確に把握している。「安全・たのしく・家庭的に」を標語にしている。	
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。		○		玄関に運営理念を掲げており、パンフレットも置かれている。しかしながら、掲示物の字が小さく見づらさを感じる。	掲示物の字をもう少し大きくするなど、わかり易い表示にすることが望まれる。
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。	○			重要事項や契約等については、説明文書と口頭で入居者や家族に説明している。	
	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)	○			市役所や警察などにパンフレットを持って訪問をしている。また近隣の小学校とも交流があり、小学生が遊びにくることもある。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>		3	1	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)	○			玄関周りには草木を植え、明るく親しみやすい門構えとなっている。	
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。		○		デイサービスと併設の大きな建物で、家庭的な外観とは言いがたい。中に入ると季節感を出した飾りつけなどが見受けられるが、やはり家庭的な雰囲気がいまひとつである。	入居者の馴染みの品を増やすなど、いるだけでほっと安らぐような家庭的温かさを追求することが必要と思われる。

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						
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。	○			洗濯機が置いてある場所に椅子が用意されており、入居者が洗濯しながら座って話をしたりする光景が見られた。	
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。		○		使い慣れている物品の持ち込みが少ないと思われる。	入居者が使い慣れた物に囲まれて暮らす事の意義を、職員・家族がより一層理解することが重要と思われる。
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			2	2	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)	○			トイレ・廊下には手すりが設置されており、階段にはすべりどめが取付けられている。調理室とリビングの間にはカウンターがあり、入居者が座りながら盛付け等を手伝える高さになっている。	
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)	○			自分の部屋がわかるように、手作りのネームプレートをつけている。人によっては自分の写真をプレートに貼っている方もいる。	
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)	○			テレビの音量等は適切で会話の妨げになることはない。光度についても自然光とともに蛍光灯ではなく暖かい感じがする白色球を使用している。	
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。	○			集中管理システムを導入しているが、職員は小まめに居室に行き入居者に温度について聞いている。	
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。	○			リビングの見やすい位置に時計がありカレンダーも手作りで大きな文字のものを掲げている。またその脇には行事予定なども貼り出されている。	
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)	○			裁縫道具などを用意しているが、針など危険なものもあるので職員が管理し、保管している。	
<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。		○		アセスメントの仕方については、もう少し工夫の余地があると感じられる。	的確な情報収集を行い、個々の入居者の状態像・生活特性を職員全員がより確実に共有できる仕組みが必要と思われる。
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。	○			申し送りノート・ミーティング記録を作成している。スタッフ間での署名捺印も確認のために行っている。	
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。		○		家族との相談記録が見当たらなかった。	家族との話し合いは口頭で行うのみなので、更にそれを記録に書きとめておくことも必要と思われる。
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。		○		介護計画の見直しの頻度や計画の具体性等、入居者によってばらつきがある。	入居者の状態に変化がなかったとしても、最低3ヶ月に1回程度は見直しを行うことが望まれる。
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。	○			職員が記入しやすいような工夫を取り入れた個別記録が作成されている。	
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。	○			申し送りノートが作成されており、職員間で確認の署名捺印もされている。	
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。	○			定例の会議やミーティングもされており記録もされている。	
<b>ケアマネジメント 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
	<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	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)	○			職員は目線を必ず入居者にあわせ、名前を呼び対応している。	
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。	○			入居者のスピードに合わせて対応している。	
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。	○			初回のアセスメントに留まらず、様々な場面で入居者の発言を参考に、家族に問い合わせをしながら、生活暦に加えている。	
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。	○			入居者のスピード、ペースに合わせて対応している。	
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)	○			散歩の機会や買い物の際に様々な自己決定の場面をつくり対応している。	
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)	○			入居者の特徴をつかみ対応している。配膳の際などもそれぞれの役割を担当していた。	
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。	○			入居者の動きを止めることなく対応している。	
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)	○			二階からの階段は構造的に危険があるために施錠している。しかし「職員を呼んで下さい」という貼り紙が貼られ、階段を利用したい入居者に配慮している。	
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>		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
	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。	○			茶碗や湯のみは、個人のものを使用している。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			入居者自身で盛り付けをされており、各自とも満足そうな光景が見られた。	
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。	○			管理栄養士によってカロリー計算などされている。	
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。	○			各テーブルに職員も座り、テレビを消して軽音楽に切り替えて話をしながらの食事をしている。	
		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。	○			排泄パターンを把握してトイレ誘導を実施している。	
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。	○			トイレ誘導は出来る限り同性の職員が対応している。	
		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)	○			夕方4時ころから、自由に入浴ができる。	
		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)	○			入居者は、訪問理容師・訪問美容師を利用している。希望に応じ、外の美容院等にも行けるとなおよいと思われる。	

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、プライドを大切にした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)	○			自分でできないところについては、さりげなく職員が関わっている。入居者は皆、とてもきれいだった。	
		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。	○			出来る限り薬に頼らないようにしている。入浴や運動を積極的に活用している。	
<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。	○			大半の入居者が個人で財布を所持している。管理が難しい方に対しては、支払いのときなどに本人にお金を手渡している。	
		(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)	○			食事の仕度の場面などでは、それぞれが分担をしながら作業をしていた。	
<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)	○			24時間の連絡体制がとれている。	
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。	○			入院された場合は見舞いのときに、病院の医療ソーシャルワーカーや看護師と面談をして対応している。	
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。	○			協力医療機関によって定期的に健康診断をしている。	

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						
		(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。	○			食事前に口腔体操を取り入れている。散歩や買い物も積極的に行っているほか、必要に応じて併設のデイサービスのスペースを借り、運動をすることもある。	
		(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。	○			その場の状況を勘案して対応している。	
		(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)	○			食後にうがい等を行っている。	
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。	○			全職員が服薬方法を把握して支援している。	
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)		○		月に一回勉強会をしているが、全職員に対するトレーニングは足りないように感じられる。	夜間に1人勤務の時など、いざという時に職員があわてないよう、全員により一層の訓練を行うことが重要と思われる。
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)	○			予防接種の実施、手洗い・うがい等を行っている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			8	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>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)	○			買い物や散歩のみでなく地域での行事にも積極的に参加している。	
<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)	○			面会時間などの設定はなく、自由に訪問して頂いている。	
<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。	○			法人代表者も現場の状況をよく理解している。	
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。	○			入居者の受入れについてはセンター長、ホーム長、計画作成担当者と複数で面接している。職員採用時に現場職員の意見も取り入れるようにするとさらに良いと思われる。	
		<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。	○			入居者の生活を考えたの体制をとっている。	
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。	○			法人内研修として新人研修、3年目研修がある。また外部研修として認知症に関連する研修を受けている。	
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)	○			職員同士の親睦会もあるほかに、法人本部からケアマイスターと称するスーパーバイザーも訪問しており、相談に応じている。	

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)	○			センター長、ホーム長、計画作成担当で協議している。	
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。	○			医療的ケアの必要性等によりホームを退居し入院される場合など、家族に十分な説明を行っている。	
	<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)	○			一日の終わりにキッチン周りの清掃や調理器具の消毒をする。布巾等はハイターにつけている。	
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。	○			刃物や針、薬等は目につかないところに保管している。	
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、今後活かす意義づけ等)	○			業務処理報告書があり全職員が目を通してしている。また改善策の検討および再発防止に取り組んでいる。	
<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。	○			介護相談員や外部評価調査員に対して入居者や家族の同意をうけて積極的に開示している。	
	<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。	○			重要事項で述べている。玄関脇にも文書が置かれている。	
<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。	○			定期的に家族会を開き、交流を持ちながら話しやすい環境にしている。	
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	○			毎月写真をつけた報告を発送している。またそよ風便りも発行している。	
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。	○			小遣いの管理を希望している家族に対しては、領収書を明示し出納帳も確認してもらっている。	
<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。	○			行政への挨拶まわりやパンフレットを置くことの依頼などを行っている。見学についても積極的に受け入れている。	
69	130 ○地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに來たり立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。	○			ボランティアの方達や小学生の訪問も歓迎している。	
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)	○			警察をはじめ、近隣諸施設を訪問し、入居者の見守りなどをお願いしている。	
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)	○			ボランティアや見学者を受け入れている。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>		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。