

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>ホームは新興住宅地にあり、住民とともに地域づくりへの役割をになう環境に位置している。ホームは、民家と同様な姿で立地しており、家庭的な雰囲気が作られている。管理者は、入居者に良いと思うことは、積極的に取り入れたり、改善したりしている。地域住民との関係もよく、行事やボランティアの協力も得られ開かれたホームの姿を作っている。入居者も安心した生活状況が伺え、入居者間でお互い手を差し伸べ協力しあったり、ほほえましい光景も見られるほど入居者同士の関係作りも出来ている。職員は、積極的に研修を受けたり、ホーム間での交流研修を取り入れたり、向上意欲も感じられる。職員・入居者間の関係も出来ており家族からも良い評価を得ている。</p>		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	4			
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)				
I	<p>管理者・職員ともに運営理念をよく理解し実践している。特に改善点は見当たらない。</p>				
運営理念					
II	<p>要改善点は特になし。家庭的なあたたかい生活環境が提供されており、入居者は落ち着いた雰囲気の中で自分のペースで自由に過ごしている。今年増設された和室は、バリアフリーの建物の中で、新たにゆったりと過ごすことができる空間となっている。</p>				
生活空間づくり					
III	<p>要改善点は特になし。個々の特徴を踏まえたケアプランが作成されている。定期的に計画は見直されていて、家族や入居者・職員の意見も反映されている。入居者に対する声かけは決して威圧感を感じさせない明るい感じで行われている。個別記録もよく整理されている。入居者は自由に散歩に出かけることができ、地域の中で暮らすことの大切さを理解し、実践している。医療機関との連携も保たれており、安心して安全に生活できる。毎食後の口腔ケアも行われている。今後もぜひ継続していただくことを希望したい。</p>				
ケアサービス					
IV	<p>要改善点は特に無し。毎月入居者の暮らしぶりを手紙で伝えていることは、家族にとって大変心強く、良好な信頼関係を築くことができる一因であろう。家族に対して積極的に声かけをしたり、苦情箱の活用を継続して今後も信頼関係の維持に努めていただきたい。町会の役員を引き受けたことは、地域との関係を密接にすることができたようである。今後も積極的に自治体へ働きかけ、家族介護教室の開催など、更なる活躍を大いに期待したい。</p>				
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	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。	○			管理者は日頃から理念や運営方針について職員に話しており、職員もその内容をよく理解している。	
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。	○			玄関に掲示されている。また契約書にも明示されており、入居時に説明している。	
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。	○			契約書に明示されており、説明後署名・捺印していただいている。	
	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)	○			地域の自治会に積極的に参加したり、説明会を行ったりしている。	
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)	○			民家と同様の建物になっており、玄関まわりには季節の花などが植えられ、訪れやすい雰囲気がつくられている。	
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。	○			家具や電化製品などすべてが家庭的な雰囲気を有している。	

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
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。	○			今年(2005年)に、リビングの隣に和室が増設され、入居者が自由に楽しく利用する場所が増えた。	
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。	○			居室には個々の使い慣れた家具や趣味の置物などが持ち込まれている。	
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)	○			トイレや浴室・廊下などには手すりが設置されている。またトイレは車椅子でも自由に入れるよう広く作られている。	
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)	○			利用者の居室には家庭的な木製の表札がかけられている。	
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)	○			照明や音楽など、常に気を配って調節している。	
12	15		○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気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。	○			各居室にエアコンが設置され、個々の状態に合わせた温度調節を行っている。	
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。	○			リビングに大きな時計と、日めくりカレンダーや手作りの暦が分かりやすく設置されている。	
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)	○			清掃用品やシン・アイロンなどが用意されており、気軽に使用することができる。	
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
		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。	○			入居時の情報や個別日課表・個人別ケアチェック表などをもとに具体的な介護計画が作成されている。	
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。	○			ヘルパーミーティングを行い、意見を出し合っている。介護計画書の内容も確認しあっている。	
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。	○			面会時に確認していただき、押印いただいている。その際控えを渡している。面会にこられないご家族には、郵送して確認していただいている。	
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の見直しを行っている。	○			3ヶ月ごとにモニタリングを行い、専用ファイルに保管している。	
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。	○			個別介護記録書に1日の状態を日勤帯・夜勤帯別に記入されている。	
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。	○			毎日の引継ぎは9:00と18:00の2回行われている。参加できない職員は、記録に目を通してサインすることで全ての職員に周知している。	
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。	○			月に1度のヘルパーミーティングを行い、意見を出し合っている。必要な場合は緊急ミーティングも行われている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			7	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. 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)	○			入居者それぞれの人格を尊重してさりげなく介助している。	
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。	○			ゆったりとしてやさしい雰囲気で見守っている。	
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。	○			本人・家族から積極的に生活歴を聞き、これまでの経験を尊重してケアを行っている。	
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。	○			入浴・食事の時間や睡眠時間など、一人一人のペースに合わせて暮らせるよう支援している。	
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)	○			散歩や美容院に自由に行ったり、食事・買い物など、希望を表せるよう心がけている。	
27	35 ○一人であることへの配慮 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)	○			食事作りに一緒に参加していただいている。また洗濯物たたみや食後の食器拭きは入居者が行っており、職員は見守りのみ行っている。	
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。	○			身体拘束に関する研修を受けており、全職員が身体拘束を行わないケアについて周知されている。	
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)	○			日中はカギをかけておらず、自由に出入りができる。	
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
	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。	○			湯のみや茶碗・箸などは馴染み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。	○			個々の体調にあわせて、食事の量や調理方法を工夫している。	
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そ把握している。	○			個別介護記録書にその日の食摂取量と水分摂取量が記録されている。	
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している。食べこぼしなどはさりげなくサポートしている。	
		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。	○			排泄パターン表には時間・量・失禁の有無などが記入されている。職員が把握してトイレ誘導することで、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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。	○			十分に配慮して行われている。	
		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)	○			希望した時間に入浴できる。1日2回入浴する場合もある。入浴を拒否している入居者も、タイミングを見て声かけをし、週3回程度は入浴していただいている。	
		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)	○			理美容院でパーマをかけたり染めたり、自由に行っている。	

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
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、さげすまれている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			さげすまれている。	
	5) 睡眠・休息					
39	60					
	○安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 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。	○			昼間は楽しみごとの支援をしている。夜間不眠などの場合は足浴やホットミルクなどで安眠できるよう支援している。	
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。	○			自己管理できる入居者には現金を持てるよう支援している。	
	(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)	○			朝の新聞取りや食後の片付け、洗濯物をたたむなど、役割を持って生活できるよう支援している。	
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)	○			往診や入院等、いつでも気軽に相談できる医療機関を確保している。	
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合いや協力を医療機関と行っている。	○			入院した際には協力医療機関をはじめ、家族やスタッフと早期退院に向けた話し合いが行われている。	
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。	○			3ヶ月に1度は検査を受けられるよう支援している。	

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
			(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。	○			散歩や役割を持つことで日常生活の中で残存機能を維持できるよう支援している。	
			(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。	○			トラブルはあるが、入居者同士で解決できるよう見守っている。現在のところ、当事者同士で解決している。	
			(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)	○			毎食後の口腔ケアを行い、清潔が保たれている。	
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。	○			薬の目的等は「医療診断報告書」に明示されている。薬は事務室で一括管理され、担当者が1日分の薬を出している。その日の薬は鍵のかかるケースに保管する。当番者が服薬を支援し、確認後個別記録に記入している。	
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)	○			「応急手当マニュアル」が見やすい位置に置かれている。また電話の横に119番通報の手順が分かりやすく書かれている。	
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)	○			うがいや手洗いを心がけている。玄関をはじめ、ホーム内数箇所に消毒液が置かれており、入居者は食事やおやつの前には消毒を行っている。入居者は全員インフルエンザの予防接種を受けている。	
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)	○			積極的に散歩に出かけたり、地域のお祭りに参加したりしている。	
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)	○			気軽にいつでも訪問できる雰囲気が作られている。	
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。	○			管理者もスタッフの一員としてケアに携わり、職員とともに積極的にケアに取り組んでいる。	
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。	○			常に職員と話し合い、意見を聞いている。	
			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。	○			入居者の状態がきちんと把握できるようローテーションを組んでいる。	
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。	○			積極的に研修を受けられるよう支援している。近隣のグループホームと交換研修も行っている。研修に参加した際はレポートを提出して全ての職員に周知している。	
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)	○			交換研修を行ったり、食事会やミーティングで自由に意見が出せる雰囲気を作るなどの方法でストレスを解消できるようにしている。	

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
	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)	○			入居前に訪問面接を行い、家族の話聞き、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。	○			退去に関する規定は契約書に明示されている。退去の際は入居者・家族に十分に説明し、納得のいく退居先に移れるよう支援している。	
	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)	○			常に清潔に心がけている。まな板や包丁などは日光消毒を行っている。	
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、管理方法を明確に取り決め、かつ、そのとおりに実行している。	○			包丁は乾燥後ケースに入れてシンク上部の扉のついている棚に保管している。洗剤なども目につかない場所に保管されている。	
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、今後活かす意義づけ等)	○			個別介護記録書にヒヤリハット報告を記入し、赤いテープをはって一目でわかるように工夫されている。再発防止のためミーティングを行い全ての職員に周知している。家族への報告も行っている。	
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。	○			積極的に提供している。	
	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。	○			毎月の介護情報報告書の中に苦情の受付について伝えている。玄関入り口には投書箱が設置されている。	
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	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。	○			声かけや定期連絡を積極的に行っており、相談や要望を気軽に話すことができる。	
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	○			月に一度介護状況報告書を送付している。生活ぶりや写真などを請求書とともに送っている。	
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。	○			個々の能力に応じて管理しており、個人の実費分は毎月領収書を添付して請求している。	
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。	○			町役場と連絡を密に取っている。グループホームについての説明会などを開催したりしている。	
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り寄ってくれたりするように取り組んでいる。	○			近隣の方がいつも遊びに来ている。	
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)	○			交番や消防・町会長など近隣から協力をいただいている。町内の行事には積極的に参加している。	
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・研修の受入れ等)	○			町会役員を通して近隣の住民の相談に乗ったりしている。	
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。