

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>前方は長閑な田園風景、開設から1年7ヶ月、企業組合組織のグループホームである。代表理事、専務理事、理事の連携の基に上手く運営されている。今年4月には地域の有力者の参加も得て運営推進委員会を設立、理美容師の出張時に地域住民へも呼びかけ、ふれあい料理教室の開催、季節ごとの催し、また毎月発行している「ホーム便り」の内容等からも地域への理解と交流を深めていることが窺える。共用空間、居室も家庭的な雰囲気であり毎週医師の往診を受け入れているなど健康面の配慮も厚く安心して生活できる環境である。職員も笑顔で感謝と敬愛の気持ちを大切に入居者一人ひとりに応じた支援をしていた。比較的介護度の高い入居者が多いにもかかわらず皆さんの表情は明るい。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	<p>運営理念をパソコンでプリントし下駄箱の側面と室内にも貼られていたが目につき難い。ホームの役割や職員の基本的な考え方を示すため、入居者、家族、来訪者に常に見える形で見やすい表示が望まれる。</p>
運営理念	
II	<p>改善点は特にない(現状の維持、そしてさらなる充実が期待される)</p>
生活空間づくり	
III	<p>職員は入居者のペースを尊重し、さりげない介助と穏かに支援をしている。ただハード面で、プライベート空間である居室の引戸に透明ガラス部分があり自由に外から内部を見通せる。便利なことも有ろうがホーム側の都合になっていないか今一度検討と工夫が望まれる。</p>
ケアサービス	
IV	<p>包丁、薬等の保管管理は適切に行われていた。ただ東ユニットの洗濯場の棚に洗剤等が手の届く状態で置かれていたこと、またトイレ前の保管庫(予備品)にも施錠がない。入居者の常態を把握していても突然の変化も考えられるため事前の対策が望まれる。</p>
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	3	
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	7	
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	9	
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	

# 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
	<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。	○			ホームの理念が出勤時、会議等機会あるごとに確認され全職員に浸透、行動に活かされている。	
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。		○		重要事項説明書に記載し説明もしているが室内の掲示は場所、方法ともに分かりやすい明示とはいえない。	来訪者、入居者、家族にも分かりやすく見やすい明示が望まれる。
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。	○			契約書に分かりやすく書かれ説明もされている。また同意も得ている。	
	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)	○			法人代表者は地元出身者であり今年「運営推進委員会」(自治会長、老人会会長、民生委員、家族代表2名)を結成。その他ホームの役割が地域に理解されるためへの取組みが随所に見られた。	
<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)	○			駐車場、畑、玄関前も広く鉢花も並べられていた。ただ表札らしきものはない。表示することに付いて家族の反対もあったため現在、違和感がなく納得の得られる物を考えている。	
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。	○			玄関は引戸、居間、台所、浴室、トイレ等共用生活空間は何れも家庭的な雰囲気である。	

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	○			居間にはテレビを囲んでのソファ、壁を背にして椅子と移動可能な畳をはめ込んだ縁台があり、玄関土間、および庭と畑の間にベンチが置かれるなど居場所の確保が来ている。	
8	9	○			入居者一人ひとりが使い慣れた生活用品、安心感を満たす品を持ち込んでいた。亡きご主人の描いた思い出の絵、戦後の食糧難の記憶から常にお米を手元に保管して安心される入居者もおられた。	
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	○			要所はバリアフリー化され安全に自立した生活が出来るように工夫されている。	
10	13	○			便所には大きな表示がされている。また各居室には表札が目線以上に掛けられていた。なお必要な入居者には入り口に造花、あるいはドアに鈴をつけるなどの工夫もあった。	
11	14	○			昼食時はテレビを消しBGM(懐メロ)をながしていた。日射しについてもカーテン、居室の外側に、つる物を植えたプランター(にが瓜)を置き観賞を兼ねていた。	
12	15	○			換気は適宜行っている。全室冷暖房完備で温度調整も出来ている。	
13	17	○			室内の見やすい場所に時計、カレンダー、日めくりも掛けられていた。	東ユニットにも当日を示すもの(日めくり等)があると良いのではないかと思われる。
14	18	○			掃除用具、裁縫道具、園芸用具、歌の本(懐かしの)、漬物容器などを用意している。	
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
	<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。	○			入居者一人ひとりの具体的な介護計画書が作成されていた。	
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。	○			会議を通じ意見交換をして作成、出来上がったものを全員に徹底している。	
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。	○			入居時出来るだけ家族の意見を聞き出し反映させている。作成後は家族に確認印を貰っている。	
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。	○			計画に対する確認は毎月行っている。定期的な計画の見直しの実施、差し替えは 東ユニットは6ヶ月ごと、西ユニットは3ヶ月ごとである。	最低3ヶ月に1回の見直しが望まれる。内容に変更がなく計画書の差し替え不要の者についても見直し日の記録をしてほしい。
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。	○			日々の状況を入居者ごとに記録し支援に反映させている。	
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。	○			全職員が出勤時申し送りノートを確認しあらかじめ印刷された氏名欄に閲覧チェックを行っている。	
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。	○			理事会月2回、リーダー会議、職員会議、パート会議、食事担当者会議等それぞれ月1～2回行いサービスの向上に向けた意見交換をし記録も残している。全職員への徹底は口頭と申し送りノートによっている。	効率を考え申し送りノートに転記することなく会議録そのものを活用し管理者は閲覧漏れがないかのチェックをする方法でも良いのではないかと。
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
	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)	○			職員は入居者を常に敬愛の態度で支援している。突然の訪問者に反応する入居者に対してもおだやかにさりげない支援が行われていた。	
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、やさしい雰囲気です接している。	○			職員の言葉かけもゆったりと、やさしい雰囲気で接していた。	
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。	○			牛乳パックと布地を材料としての椅子作り、家庭菜園と収穫野菜で「ぬか漬け」作り等、生活歴、経験を活かした行動に、さりげない支援をしている。なかには詩吟教室へ通う入居者もみえた。	
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。		○		職員の気配りも良く入居者が自分のペースで自由な暮らしをしている。ただハード面で、居室引戸に透明ガラス部分があり、いつでも外から室内が見通せる。	なかには目隠しをしている居室もあるが、今一度全体に検討と工夫が望まれる。
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)	○			買い物、外食、散歩、家庭菜園など入居者の希望、行動を大切にしながら支援している。	
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)	○			職員は入居者の能力維持と自立に向け、さりげない支援をしている。	
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。	○			職員は身体拘束の意味を正しく認識していて拘束は行われていない。	
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)	○			夜間以外は鍵をかけていない。	
介護の基本の実行 8項目中 計		7	1	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。	○			食器は入居者一人ひとり使い慣れた自分のものを使っていた。	
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。	○			入居者の健康状態にあわせた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よそ把握している。	○			非常勤の栄養士によるカロリー計算もしている。また月2回の食事担当者会議を行い常に入居者の状況に応じた食事内容摂取量等確認を行っている。	
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。	○			職員も一緒に楽しく会話をしながら食事をしている。また要介助者にはゆったりと優しく介助していた。	
	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。	○			入居者毎に排泄パターンを把握、自立に向けた支援をし、その効果も見られる。	
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。	○			職員の気配りとさりげない介助がされている。	
	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)	○			毎日自由に入浴できる体制を取っている。入浴拒否者に気配りと、入浴へさりげなく誘っている。	
	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)	○			毎月第2火曜日午前中にNPO理美容師に来て貰っている。当日は近隣地域にも利用への呼びかけをしている。	

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
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)	○			職員のさりげない支援もあり、汚れや整容の乱れはない。	
			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した安眠策を取っている。	○			本人なりの睡眠パターンを大切に出来るだけ日中の活動に気配りをしている。	
<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。	○			本人と家族の希望も取り入れ入居者のお金を持つことの大切さを理解し力量に応じて支援している。	
			(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)	○			食事の準備、後片付け、洗濯物たたみ、時には野菜作り、漬物作り、端切れ利用の小物作りなど入居者の出番や楽しみごとをさりげなく支援している。	
<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)	○			市内総合病院、近隣内科医院、歯科医とも協力医として気軽に相談できる体制ができています。	
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。	○			職員は、出来るだけ見舞いを重ね家族及び医療機関と相談を行っている。	
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。	○			毎週1回医師の往診があり基本検診も定期的に受けている。	

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
	(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、手足の屈伸体操、室内歩行など日常的に取り組んでいる。時には買い物、外食(たこ焼き、回転すし)、季節ごとの花見、催しに出かけている。	
	(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。	○			時に些細なトラブルがあるが職員が連携して対応し、ことなく治めている。	
	(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)	○			自力で出来る入居者には朝、昼、夕食後に歯磨きを支援、出来ない入居者には職員は全面介助している。	
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。	○			看護師を責任者として事務所で入居者ごとに保管している。当日分は氏名、朝、昼、晩、の表示をし慎重な取り扱いをしている。職員は薬の内容も承知し、服薬後の症状にも気配りをしている。	
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)	○			看護師及び施設経験者をリーダーとして研修の実施、マニュアルも出来ている。また入居者もまじえた避難訓練も実施している。	
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)	○			手洗い、うがいは日常的に励行し、食中毒をはじめ各種感染症に対する詳しいマニュアルが作成され全職員に周知徹底を図っている。	
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
	<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)	○			散歩、買い物、季節ごとの花見など出来るだけ戸外に出る機会を作っている。	
<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)	○			気軽に訪問できる雰囲気であり訪問者は多い。毎日立ち寄る家族もある。	
<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。	○			法人代表者は各ユニットの管理者(専務理事、理事)と共にサービスの質の向上に向け熱心に取り組んでいる。	
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。	○			職員会議をはじめ各種会議により職員の意見が集約されケアに活かしている。	
	<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。	○			職員の確保は出来ていてローテーションに問題はない。	
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。	○			段階に応じた研修に交替で参加している、内容によっては後日全職員で勉強会をしている。代表者は職員の養成にも力を注いでいる。	
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)	○			職員間、また上司に対しても気軽に相談できる雰囲気ができている。時折親睦会も行われている。	

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
外部	自己					
	<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)	○			代表理事及び管理者が入居希望者と家族に面談し十分検討している。	
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。	○			これまでの退居理由は入院、老健への移転、自宅復帰等納得のいくもので夫々に応じた支援をしている。	
	<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)	○			ホーム内の清潔、衛生には特に気配りがされていた。	
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、管理方法を明確に取り決め、かつ、そのとおりに実行している。		○		薬、包丁等の管理は良好にされていた。しかし東ユニットの洗濯場の棚に洗剤等がまる見えの状態で見られていたこと、トイレ前の洗剤等保管庫の扉が誰でも開けられる状態である。	入居者の状態を把握していても突然の変化もあり得るため事前の工夫が望まれる。
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)	○			事故報告書(ヒヤリハット)に詳細に記録し原因分析と再発防止に全職員で取り組んでいる。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>		9	1	0		
	<b>5. 情報の開示・提供</b>					
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。	○			対応も丁寧であり情報も積極的に提供して貰えた。	
	<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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。	○			前回調査で「ご意見箱の設置」が改善項目にあったが、早速体裁よく設置されていた。現在のところ投函はない。	
<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	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。	○			家族の面会が多く職員と気楽に話し合える関係であり意見や希望を聞いている。	
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)	○			訪問時に日々の様子を伝えたり、毎月「とのむら通信」(ホームの出来事、行事予定、家族に催しへの参加呼びかけ、「認知症と楽に向き合うために」の連載記事)を発行し伝えている。	
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。	○			入居者毎に金銭出納帳をつけ家族の訪問時に領収書の返却と確認サインを貰っている。	
<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	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。	○			ホームの運営推進委員会開催時に市の介護保険担当職員にも参加を願ったなど市町村との連絡を密にし、また市の事業も積極的に受諾する体制にある。	
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。	○			代表理事がPTA会長である地域の小学児童が社会勉強の一環として訪問し、入居者との一時を過ごした。また入居者宛にその時の礼状が届き、掲示されていた。	
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)	○			地域の警察派出所に挨拶に、また消防署の協力を得て避難訓練も実施した。毎月第2火曜日の午前中をNPO理美容師に場所提供し、地域住民にも利用の呼びかけている。また時に非常勤栄養士による「ふれあい料理教室」も行い、地域への理解を拡げる働きかけをしている。	
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)	○			地域郵便局CDコーナーに「ボランティア募集」と印刷した現金用袋を寄付。前記の小学児童の社会勉強への解放など入居者に配慮しながらホーム機能を還元する体制はある。	
<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、管理者及び非常勤職員を含む。