

# 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)	
東金高校や八鶴湖に隣接した緑豊かな住宅街にあり、建物は2ユニットのバリアフリーで、1階にデイサービスを併設している。入居者は朝、一日の予定を聞いた後、皆で歌を歌ってゆったりとした一日が始まる。母体が医療法人であるだけに、検査や記録がしっかりしている。管理者や職員、入居者の人間関係も、信頼で結ばれている。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
運営理念	ホームの理念「あかるく、やさしく、あたたかい介護」を和紙に記した掲示がホーム内のあちこちにあり、すべての職員に浸透している。しかし、残念ながらその理念や役割が外部に十分伝わっていないため、ホームページやパンフレット等を通じ、積極的に地域に発信していく取り組みが期待される。
生活空間づくり	建物や設備はバリアフリーで申し分ない。ソファーや一人がけの椅子等も十分用意され、入居者の手作り品や季節の花々が飾られた、温かい家庭的な雰囲気である。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)。
ケアサービス	職員のきめ細かい見守りが印象深い。気温の変化に対応して、入居者がこまめに着替えできるよう職員がサポートし、入居者は皆、清潔でさっぱりした整容で過ごしている。緊急時については、母体の医療法人とすぐ連絡が取れるものの、初期の救急対応を全職員が自信を持って行うことができるように、定期的な研修の積み重ねが必要と思われる。
運営体制	外部研修のほか、機会あるごとに内部研修を行い、全ての職員に内容が共有されている。外部研修については、全職員が公平に受けられる体制が確保できるように、年間計画を立てる等の組織的な対応が重要と思われる。

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	8	
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	4	

## 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
	<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。				「あかるく、やさしく、あたたかい介護」の理念は、ミーティング等を通じて、折に触れて話されており、職員に浸透している。	
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。				和紙を使った額に入れ、玄関や事務所、リビング等、目に付く所に掲示されている。入居者や家族にも説明されている。	
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。				契約書や重要事項説明書で分かりやすく説明し、署名、捺印をもらっている。	
	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)				地域行事、地域代表者との会合への参加等を通じ、理念の啓発に取り組んでいるが、広報による取り組みが不十分である。	ホームページやパンフレット等で、外部への発信が必要と思われる。
<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)				観葉植物や季節の花々が植えられている。入り口に椅子やテーブルが設置され、温かい雰囲気になっている。	
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。				季節に応じた装飾を施している。ガラスの食器棚には、家庭的な親しみやすい食器が並び、温もりが感じられる。	

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
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。				廊下やエレベーター前にソファ、テーブルが置かれ、自由に使えるスペースになっている。入居者は喫煙所として使ったり、さまざまな居場所を確保している。	
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。				長年使ったやタンス、仏壇、趣味の品々に囲まれ、安心して生活できる場所となっている。	
<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)				入居者の力量に応じ、階段を使うこともできるよう支援している。手すりやすべり止め等、ハード面も工夫されている。	
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)				トイレの入り口には「おてあらい」と表示し、居室の入り口には、入居者が作成した表札をかけたたり、目印を付けて混乱を防止している。	
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)				居室には二重カーテン、リビングには調整できるロールカーテンが使われている。照明器具も明るさが調整できる。	
12	15 換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の上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。				1日2回の換気のほか、職員が居室の換気や空調をこまめに行っている。	
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。				日めくりカレンダーを、その日の当番である入居者がめくる等、工夫している。	
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)				毎朝掃除の時間を設け、身体能力に応じて掃除している。自分用の掃除用具を持っている人もいる。裁縫箱、アイロン、ミシン、園芸用品等を使うことができ、縫い物や編み物等を楽しんでいる。	
<b>心身の状態にあ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。				家族や職員の意見を取り入れ、一人ひとりの入居者に合った具体的なプランを作成している。	
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。				月1回のケース会議で意見を取り入れ、日々の気付きは申し送りノートを利用している。職員はいつでも介護計画を見ることができる。	
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。				入居時には丁寧に面接している。入居後は、家族との会話を大切に、相談要望は聞き漏らさないようにしている。	
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。				終了期間を明示し、3ヶ月ごとの見直し時には評価し、次への対応を検討している。	
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。				勤務帯ごとに気付きを記録して全職員に申し送りし、ケア方針が共有できるよう努めている。	
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行い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				職員はメモ帳を携帯し、重要なことを記録している。日誌や申し送りノートにも記録し、勤務帯ごとに申し送り時間を設け、確認のサインをしている。	
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1回会議を行っているほか、変化があればその都度会議を開き、方針を定めている。2ユニット合同の会議とユニットごとの会議があり、職員同士が活発に意見交換している。	
<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)				職員は個々の入居者に合わせて対応している。入居者の発言を否定することは、一切ない。	
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。				一人ひとりに合わせた、優しい言葉かけをしている。	
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。				職員は入居者の生活歴や経験を把握し、ピアノを弾いてもらう、俳句を作ってもらい、老人会の集まりで挨拶してもらう、園芸をしてもらう等、入居者が活躍する場面を多く作っている。	
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。				食事の時間も制限していない。朝ゆっくりと起きて、遅めの朝食を取る入居者もあり、個々のペースを尊重している。	
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、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)				食事のメニューでご飯やパンを選んだり、コーヒー、お茶も自由に選んで飲むことができる。生活全般において、職員がヒントを出し、入居者に選んでもらう場面作りを心がけている。	
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)				入居者ができる範囲で掃除をしたり、職員の見守りで洗濯をする人もいる。	
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。	○			家族の希望があり、安全のためやむをえず拘束を行う例はある。しかし、原則は身体拘束のないケアであり、徘徊する入居者には、職員がついて行く等、見守りを基本としている。	
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)				日中は施錠していない。センサーを利用して出入りを察知し、職員の見守りで対応している。	
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。				入居時に、使い慣れた茶碗、箸、湯飲み等を持ってきてもらっている。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				体調に合わせて油物を避けたり、おかゆやパン、おにぎり、刻み食等で対応している。	
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。				毎回食事量の把握に努め、個々の摂取量を記録している。	
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。				職員は同じ食事をとりながら、ゆったりと見守っている。	
	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、自立へ向けて支援している。	
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。				小声でさりげなく誘導している。	
	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)				入浴は毎日可能で、夜遅めの入浴にも対応している。	
	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)				2ヶ月に1回、移動美容室を利用している。職員の送迎で、近所の理髪店へ行く場合もある。	

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
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さげなくカバーしている。(髻、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				さりげない対応で整容を支援している。特に女性は、化粧やアクセサリーでおしゃれを楽しんでいる。	
	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。				日中はできるだけ床を離れるよう支援している。どうしても眠れない人には職員がお茶をつき合ったり、居間に布団を敷いて寝てもらうこともある。	
<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。				近所のパン屋さんに行き物に行く時等、入居者の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)				新聞を読んだり、飼っている亀のえさやり、糠床の管理等、さまざまな場面を作っている。	
<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)				母体が医療法人のため、気軽に相談できる体制にある。	
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。				医療機関との話し合いが密に行われている。入院で身体機能が低下した入居者が、退院後、早期に回復したケースもある。	
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。				年1回、誕生月に健康診断を行ない、変化があれば何時でも受診できる体制が整っている。	

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
			(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。				毎朝の体操、散歩、買い物等、楽しみながら身体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。				原因を把握し、頃合を見て、他に気をそらすようにしている。また、「皆が同じように大事」ということを伝えるようにしている。	
			(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)				毎食後の歯磨きと就寝前の入れ歯の手入れは、できる人には自分でしてもらい、職員が最終確認している。できない人は、状況に応じて支援している。	
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。				職員が服薬一覧表を作成し、確認している。個人ファイルに用量や用法を記録し、職員が把握できるようにしている。	
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)				日中は看護師が常駐している。マニュアルがあり、会議等を利用して勉強もしているが、医師や救急車が来るまでの初期手当てを、職員全員ができる体制には至っていない。	一部職員や母体法人に頼らなくても、全職員が緊急時に対応できるよう、定期的に訓練や研修を行うことが望まれる。
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)				職員、入居者の全員がインフルエンザの予防注射をしている。そのほかの感染症についてはマニュアルが用意されている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>				8	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
			<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)				近くの八鶴湖まで散歩したり、日常的に買い物に出かけている。	
<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)				家族はいつでも来訪でき、居室や居間のソファでゆっくり過ごすことができる。	
<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。				定期的に法人代表、管理者が会議を設け、サービスの向上に取り組んでいる。	
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。				職員とのコミュニケーションを大切に、意見を汲み取りやすいように配慮している。	
			<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。				入居者の生活の流れに応じ、必要な職員を確保している。	
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。				内部研修が充実している。外部研修についても、年一回は交代で参加できるようにしている。	
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)				ケース会議で悩みを話し合い、職員間で共有して解決を試みている。勤務後の食事や職員旅行も、ストレス解消に役立っている。	

項目番号	項目	できて いる	要 改善	評価 不能	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)				見学の受け入れや、診断書、面接調査で十分検討している。
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。				入居者、家族、職員共に納得のいく退居になっている。
	<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)				一日の最後に布巾、包丁、まな板の消毒を行い、冷蔵庫は週1回掃除して、清潔を保っている。
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。				薬は鍵付きキャビネット、洗剤は職員管理の保管庫、刃物は流し台上の棚に保管している。
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)				インシデント・アクシデント報告書を活用し、改善策につなげている。
<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。				積極的に情報開示している。
	<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。				重要事項説明書に明記している。管理者が積極的に対応している。
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>		2	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>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。				面会時は必ず職員と話す場を作り、要望を引き出す努力をしている。なかなか来訪できない家族には電話で連絡するようにしている。	
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「ほのぼの通信」を発行し、日常の様子を具体的に伝えている。	
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。				毎月、請求書と一緒に前月の領収証を添付している。	
<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。				市に対して、身体拘束の事例・場面等について何度も確認、相談している。市の介護予防教室にも参加したり、連携を図っている。	
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してくれたりするように取り組んでいる。				敬老会等の地区行事や清掃に参加し、来訪しやすい雰囲気作りを心がけている。	
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）				自治会や祭りに参加し、地域の老人クラブとも交流して、理解を得るようにしている。警察にも挨拶に行っている。	
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）				中学高校の職業体験や、家族、ボランティア、研修生の受け入れを積極的に行っている。	
<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。