

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>このホームは、大和町の中心からやや離れているが、交通には便利な所にある。田園地帯の中に、法人の老健施設「希望の杜」や診療所が隣接しており、医療的なバックアップが整っている。認知症高齢者には安心して過ごせるホームである。3月から正看護師を採用して、終末期ケアの体制整備の準備も行われている。入居者や職員の表情も明るく和やかで、若き管理者の下に、全員で介護の質の向上を目指している。明るく家庭的で安らぎがあり、孤独感がない。地域に開かれているとの三つの運営理念も分かりやすく、職員の間浸透している。若年性認知症者を一名受け入れており、当初の戸惑いも解消され、全員の和が保たれており評価できる。「運営推進会議」の開催も、昨秋から立ち上げており、地域密着の施策展開のために、一層の取り組みの充実が期待できる。</p>		I 運営理念			
		①	運営理念	4	4
		II 生活空間作り			
		②	家庭的な生活環境づくり	4	4
		③	心身の状態に合わせた生活空間づくり	6	6
		III ケアサービス			
		④	ケアマネジメント	7	7
		⑤	介護の基本の実行	7	6
		⑥	日常生活行為の支援	8	8
		⑦	生活支援	2	2
<p>要改善点は特になし(現状の維持、そして更なる充実を期待する) 運営理念は、簡潔に表されており親しみ易い内容となっており、玄関などに掲出され、職員間の浸透度も高いと感じた。広報紙「けやき新聞」が月一回発行され、広報、啓発に活用されており、評価できる。運営理念も随時掲載して、家族、地域の方々に恒常的に啓発するよう望みたい。</p>		⑧	医療・健康支援	9	9
		⑨	地域生活	1	1
		⑩	家族との交流支援	1	1
<p>要改善点は特になし(現状の維持、そして更なる充実を期待する) 居住空間は居室内も含めて、昔ながらの調度品や様々な飾りつけが見られ、個性豊かである。共用空間には、寛げるスペースが随所にあり、表示、飾り付けにも不自然さは感じられなかった。居室の扉や氏名表示、トイレ名の色彩別表示など、創意工夫があり、住環境的にも標準以上である。</p>		IV 運営体制			
		⑪	内部の運営体制	11	11
		⑫	情報・相談・苦情	1	0
		⑬	ホームと家族との交流	3	3
<p>介護計画は、課題分析や長短期目標の設定、評価など、具体的に記載内容も正確である。入居者一人ひとりの過去の経験を活かしたケアの実践は、情報量に差がでるのは致し方ないが、家族や本人との接触を深めて、更なる努力を期待したい。身体機能の維持は、認知症の進行を遅らせる所に目的があり、日常生活の中で自然に維持・向上の取り組みが行われており評価できる。緊急時の手当は、全員が救急救命講習を受けており、マニュアルが掲示されAEDが配置されるなど、努力の跡が見られる。</p>		⑭	ホームと地域との交流	4	3
		<p>地域に開かれたホームづくりのため、「運営推進会議」の定期開催は始まったばかりであり、評価も含めて会議を充実させ、地域密着の促進を図られることを期待する。相談、苦情受付の明示は、第三者委員の活用で充実を図って頂きたい。地域の人達との交流の促進は、立地条件にも左右されるが、運営推進会議の活用、町内会加入を通して交流の拡大を図るよう期待したい。</p>			

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
	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。	○			申し送り時や会議などの他、折にふれて運営上の方針や目標設定の話合いが行われている。	
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。	○			法人の理念を含め、ホーム内各所の明示、契約時の家族説明がなされ分かりやすい。	
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。	○			契約書などに権利、義務が明示され家族の同意もなされ、日常語での表記も行われている。	
	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)	○			「けやき新聞」(月1回)も発行され、交流の場でも理解のための啓発がされている。	
	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)	○			玄関回りに草花を配置し、在宅に近い雰囲気があり、特殊な場所との印象は受けない。	
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。	○			木製の格子が随所にあり、また、ゆったりと寛げる空間もあり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
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。	○			居間、和室、廊下に居場所スペースがあり、サンルームからは秋の実りが眺められる。	
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。	○			持込品や飾りに入居者個々人の個性が感じられ、画一的ではなく殺風景な感じは受けない。	
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)	○			手すりなど改善が計画的に行われ、危険防止の工夫もあり安全面の配慮がある。	
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)	○			居室入口の表札や飾り、トイレ、浴室の掲示など、入居者の混乱を防ぐための工夫がある。	
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)	○			音の大小や光の強弱に細かな調節が行われ、職員の会話もソフトで気にかからない。	
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。	○			場所に応じこまめな管理が行われており、臭気や空気の澁みは感じられない。	
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。	○			時計、暦などが、見やすく分かり易い所にあり、季節の物も用意されている。	
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)	○			馴染みの触発物品が完備され、趣味、お手伝いなど多方面で活動が行われている。	
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
外部	自己						
		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。	○			本年度、センター方式に切り替え、実態にあった計画が作成され、家族の意見も反映されている。	
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。	○			情報ノートを活用して点検が実施され、評価もなされて計画の共有が行われている。	
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。	○			家族との面談などで、要望の把握に努め説明、同意が行われている。	
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。	○			状態変化に対応した随時のカンファレンスも行われ、きめ細かな見直しがなされている。	
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。	○			個別ファイルで、入居者個々人の心身的状況も、多岐に渡り記載され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いき、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			申し送りノートを活用し、全員の印もあり確実に伝わる仕組みになっている。	
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。	○			全員の会議の他、中核職員の話し合いも開かれ、情報の共有が行われ意見交換は活発である。	
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
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 23	27 28	○入居者一人ひとりの尊重と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、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)	○			人格の尊重の気風があり、職員の応接や態度も穏やかで、入居者に萎縮は見られない。	
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。		○		生活歴や好み、習慣を知りケアに活かしているが、情報量に開きがある。	家族面会の多少によって、情報量に差がでるのはやむをえないが、「本人から引き出す」事を基本に更に努力して頂きたい。
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。	○			起床、就寝、入浴など急かせずリズムの違いに配慮して、ペース維持を図っている。	
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)	○			選択場面や、絶えず希望が言える状況づくりに努力し、日常会話からも感じ取っている。	
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)	○			本人のペースを尊重し、自分の身の回りのことをするよう配慮しながら自立を支援している。	
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。	○			身体拘束はない。常に拘束のないケアを念頭に従事し、正しい認識も浸透している。	
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)	○			日中は鍵を掛けず、外出傾向の方には散歩やドライブをして対応している。	
介護の基本の実行 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)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。	○			お茶碗、箸など自分専用のものを使用し、食器も家庭的な物が多く見られる。	
31	44	○入居者一人ひとりに合わせた調理方法・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。	○			身体機能や健康状態に配慮した調理方法、盛り付けをしており、呑み込みの工夫もしている。	
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。	○			調理担当を決めて把握し、併設施設の管理栄養士の指導も受けている。	
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。	○			職員が付き添いしながら一緒に食事を取り、和やかにさりげないサポートをしている。	
		2) 排泄					
34 35	48 50	○排泄パターンに応じた個別の排泄支援と排泄時の不安や羞恥心等への配慮 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おり、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。	○			排尿チェック表での点検や、積極的な前誘導で自立を促し、不安や羞恥心等の配慮をしている。	
		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)	○			午後、夜間入浴を基本に、せかさず寛いだ入浴を心掛けている。拒否者は今はいない。	

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さげなくカバーしている。(髟、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			プライドを大切に、さりげないケアを心掛けており、整容の乱れは見られない。	
		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。	○			業務日誌の「夜間の様子」欄に基づき、睡眠パターンは全職員が把握し、安眠策が取られている	
日常生活行為の支援 8項目中 計			8	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。	○			希望と力量に応じ支援している。自己管理している方が3名おり、なかにはかなり高額をお持ちの方もいる。	
		(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)	○			自主的に家事、余暇活動に参加している。	
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、保健師、看護師等)	○			隣に協力医院があり、緊急時でも対応でき併設施設との連携も良い。訪問歯科も3名利用している。	
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。	○			定期的に面会や訪問をし、早期退院のため関係者間で話し合っている。	
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。	○			がん検診を含め、市町村の分も定期検診を家族と協力し受診している。	

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。	○			日常生活の全場面で、生活リハビリを中心に状態維持を図り支援している。	
		(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。	○			個々人の個性を把握し、ストレスにならぬよう充分話を聞いて、未然防止にも配慮している。	
		(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)	○			朝晩の歯磨き、昼食後のうがいなど支援し、出来ない方は介助している。	
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。	○			「定期診察記録」で全員が共有し、チェック表で状況変化も把握している。	
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)	○			全員救急救命講習を受講し、AEDも設置しマニュアルも掲示されている。	
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)	○			マニュアルが整備され、感染症予防委員会も開かれ、協力医との対応もなされている。	
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
外部	自己						
		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)	○			月1回の外出など機会を数多く作っており、地域行事にも積極的に参加している。	
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)	○			何時でも面会が可能である。宿泊など実績はないが、居心地よく過ごされるよう配慮されている。	
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。	○			法人の運営会議に管理者が出席し、パートナー間の絆は良い。今後、法人が清山会に変更になる。	
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。	○			職員の意見を聞き、事業運営に反映している。離職者は設立から6名おり転職、家庭事情が理由。	
		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。	○			入居者の生活に支障のない勤務を組んでいる。3月に看護師(非常勤)を一名採用し、医療面の充実を図った。4月から職員1名を採用して、更に充実を図る予定でいる。	
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。	○			外部研修を中心に機会を提供し、継続的な研修が行われホーム内の研修報告も行っている。	
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)	○			法人のメンタルヘルスアンケートの実施や、親睦会など方策が充実している。	

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						
		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)	○			職員も参加し、情報を共有して検討が行われている。入居者は地元出身者が多い。	
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。	○			関係者との相談やケアマネジャーとも連携して、納得のいく支援を行っている。	
		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)	○			清潔、衛生に心掛け、殺菌、消毒を毎日行っている。	
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、管理方法等を明確に取り決め、かつ、そのとおりに実行している。	○			業務日誌にチェック欄を設けて担当を決め、毎日点検を行っている。	
62 ①	115	○緊急時の対応の周知・訓練 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明、災害等の緊急事態の対応策のマニュアルがあり、すべての職員が内容を熟知し、災害時の訓練を実施している。	○			職員全員が救急救命講習を受講し、夜間を想定した訓練を実施している。	
62 ②	119	○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)	○			事故報告書、ヒヤリハットを記録し、事故防止の話し合いを行っている。	
内部の運営体制 11項目中 計			11	0	0		
		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。		○		契約時の説明や、面会時のポスターでの明示が行われている。第三者委員の記載や明示がない。	公的機関の他に、第三者委員の活用も重要事項説明書に記載するよう検討されたい。
情報・相談・苦情 1項目中 計			0	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						
		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。	○			面会時には、必ず利用者の状況を伝え、文書でも意見など促す一文を添えている。	
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)	○			「けやき新聞」を月一回発行し、日常の様子が判るよう送付している。	
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。	○			出納状況は定期的に家族に知らされている。家族の確認方法は、更に工夫が必要と思える。	
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。	○			家族介護教室のスタッフや認知症サポーターの講師など、積極的とはいかないが取り組んでいる。	
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ってくれたりするように取り組んでいる。		○		運営推進会議で、地域の協力体制が築かれつつある。	ホーム側の受入体制の確立、積極性を高めて、地域密着の実を挙げるよう希望する。
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)	○			地域ケアを目指して、近隣に協力と理解を機会ある毎に呼びかけている。	
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)	○			ボランティア、見学、研修受け入れ活動など、地域開放に努力し業務日誌に記録している。	
ホームと地域との交流 4項目中 計			3	1	0		