## 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)

飯倉駅より400mと利便性が高く、西隣には公園、近くの団地にはショッピングセンター、病院、歯科医院、郵便局と恵まれた環境である。利用者主体の支援という施設長の熱い思いを職員全員が理解し、日頃から話し合いをし、日々のケアに活かしている。また、職員は、緊急時に対して戸惑うことなく行動できるように、日々のケアの中で訓練されており、入居者を思いやる温かい気持ちと責任感が伝わってくる。

分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	重要事項説明書の説明者名の記入及び入居者、家族の署名・押印漏れ  防止を徹底してほしい。
運営理念	
П	要改善点はなし。
生活空間づくり	
Ш	介護計画作成後の家族のサイン漏れ防止を徹底してほしい。
ケアサービス	
IV	運営基準上、計画作成者のうち1人は介護支援専門員を充てることに なっているので、適切に対応してほしい。
運営体制	

		分野•領域	項目数	「できている」項目数
		八五. 时必	것니셨	外部評価
Ι	運営	理念		
	1	運営理念	4項目	3
П	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
Ш	ケア	サービス		
	4	ケアマネジメント	7項目	6
	<b>⑤</b>	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

# 2. 評価報告書

項目外	番号	項目	できて いる	要改善	評価	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
部	自己	I 運営理念 1. 運営理念の明確化	いる	以普	个 能		
1							
'		〇理念の具体化及び運営理念の共有 管理者は、痴呆性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。	0			運営理念を職員全員が理解し、日頃から話し合い、日々のケアに活かしている。	
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。	0			事務室と玄関に掲示し、家族にも説明している。	
3	4	○権利・義務の明示				契約書やグループホーム協会が作成した資料を使って説明し	トラブル回避のためにも同意書には
		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。		0		実利者やグループホーム協会が作成した資料を使うて説明しているが、重要事項説明書の同意書に署名・押印されていないものがあった。	
		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)	0			ホーム便り「いっしょに暮らす」を毎月発行し、市役所、民生委員などにも配布して啓発に取り組んでいる。	
		運営理念 4項目中 計	3	1	0		
		<b>Ⅲ 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)	0			入居者やボランティアが植えた花壇の草花がとても美しく、気持 ちよく、気軽に入れる雰囲気を作っている。	
6	7	〇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。	0			入り口にわかりやすい表札をつけ、入居者にとって使いやすい 設えに造作してあり、家庭的な雰囲気を損なうことなく自然体で 過ごせるようになっている。	

項目番号		項 目	できて		評価	判断した理由や根拠	
外部 自己	_		いる	改善	不能	THO IS THE CARE	41) CM(10)(III)
7   8		〇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。	0			食堂の横に畳敷きの和室があり、コタツに入ってゆっくりくつろ げる配慮がされていたり、ソファやベンチなどで自由に過ごせる 場が確保されている。	
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。	0			自宅で使用していた置物や生活用品が持ち込まれ、安心して 過ごせる居室作りがされている。	
		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					
		○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)	0			玄関内外、廊下、トイレ、浴室などには手すりが設置され、階段 には滑り止めがあり、安全への配慮がされている。	
10 13		〇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)	0			各居室には手づくりの表札がかけてあり、トイレにも「便所」とな じみの言葉で表示し、わかりやすい工夫がされている。	
11 14		〇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)	0			全体的には大きな声で会話しているが、なぜか違和感なく自然 である。陽射しはレースのカーテンで調節している。	
12 15		○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の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。	0			朝、南北の窓を開けて換気している。失禁の多い入居者の居室も尿臭がなく、換気に配慮している。室温も適度に調節されている。	
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。	0			見やすい場所に時計やカレンダーが配置され、ホールのホワイトボードには毎日、日付、曜日を入居者と一緒に記入している。	
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)	0			食堂の脇棚にミシンがあり、入居者が使用している。ベランダに は園芸用品、和室には新聞広告を丸めて作る手芸品材料が置 いてあった。	
		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	要	評価	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	<del>у, г</del>	いる	改善	不能	刊例じた生田で収拠	以音り、とぶみの特配事項
		<b>Ⅲ ケアサービス</b> 1. ケアマネジメント					
15	20	〇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。	0			週2回のケースカンファレンスを実施して、入居者の生活歴、要望、特性に合わせた介護計画を作成している。	
16	21	〇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。	0			介護計画は職員の意見を採り入れて作成している。また、計画 書は毎日記録するワゴンの中に保管し、いつも目を通すことが できるようになっている。	
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。		0			介護計画作成後に家族に説明し、同 意のサインをもらうようにしてほしい。
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。	0			ケースカンファレンスを行い、随時見直しを行っている。モニタリ ングも介護計画書に記録されている。	
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。	0			個別の記録(排泄、食事、水分、薬、入浴、シーツ交換)があり、 入居者の変化や状況がわかりやすく記録されている。	
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。	0			申し送りノートがあり、全員回覧し、チェックできるシステムに なっている。	
21	26	〇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。	0			月1回の合同全体会議が実施され、研修報告や職員の意見交 換を行っている。	
		ケアマネジメント 7項目中 計	6	1	0		

項目番号		できて	要	評価	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	-Д	いる	改善	不能	門間のた空間ではた	以日) · C // 40 内   日   中   大
	2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行					
22 27	〇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)	0			入居者の意志を尊重し、個々にあった対応をさりげなく行ってい る。	
23   28	〇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、やさしい雰囲気で接している。	0			穏やかなやさしい雰囲気で接している。	
	〇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。	0			家族より情報を集めて、個々の生活歴を尊重し、得意分野を引き出しやすい働きかけをしている。	
25 32	〇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。	0			朝食は起床をせかさず、自由な時間で食べている。入浴も入居 者の希望に合わせられる体制になっている。	
26   33	〇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)	0			入居者の意見を取り入れて献立を作成するなど、希望を出した り、選択する場面の設定に配慮している。	
27 35	〇一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)	0			入居者が積極的に食事の準備、片付けを行い、職員が見守り ながら、ねぎらいの言葉をかけている。	
28 37	〇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。	0			職員全員が認識している。	
29 38	〇鍵をかけない工夫 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)				外出傾向の入居者の把握ができており、鍵はかけないが外へ 出る気配を見落とさない見守りや連携プレーができている。	
	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	要	評価	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>埃 口</b>	いる	改善	不 能	刊例した珪田や依拠	以告りへる点等の特記事項
		(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している。	0			茶碗や湯のみ、箸などは個々に使い慣れた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。	0			入居者の状態に応じて、量、形態工夫がされている。	
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。	0			個別の記録に水分や食事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。	0			職員も入居者と同じテーブルで会話しながら食事していて、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。	0			排泄チェック表により一人ひとりの排泄パターンを把握し、誘導している。	
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。	0			さりげなく声かけして対応している。	
		3) 入浴					
36	53	〇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)	0			入居者の希望する時間帯で入浴できる支援をしている。	
		4) 整容					
37	56	○理美容院の利用支援				カットは近所の美容師がホームに来てやってくれる。希望に応じ	
		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)	0			近所に美容院が何箇所もあるので好みの美容院を利用している。	

	番号	項目	できて	要	評価	判断した理由や根拠	 改善すべき点等の特記事項
	自己	, I	いる	改善	不能	刊例した生田で収拠	以音》、6点40时心事项
38		○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てさりげなくカバー している。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	0			男性入居者もおしゃれには関心があり身奇麗にしている。食べ こぼしなどにも職員がさりげなく拭いて整えている。	
		5) 睡眠·休息					
39	60	〇安眠の支援 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した安眠策を取っている。	0			ー人ひとりの生活リズムを把握し、体操や散歩をすることで適 度な運動が得られ、安眠促進が図られている。	
		日常生活行為の支援 10項目中 計	10	0	0		
		(3)生活支援					
40		○金銭管理の支援				外出時、本人の力量に応じ小銭を預けて個別に支払いができ	
		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。	0			る支援をしている。	
		(4)ホーム内生活拡充支援					
41	66	〇ホーム内の役割・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)	0			畑、ミシン縫い、調理、片付け、洗濯などを入居者が率先して 行っている。	
		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	〇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)	0			定期的に医師、歯科医師の診察を受けている。	
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。	0			協力医療機関と連携をとっている。	
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。	0			半年に1度定期健康診断を受けている。2週間に1度の定期受 診も受けている。	

項目	番号		できて	要	評価		
外部		項目	いる	改善	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		〇身体機能の維持 痴呆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。	0			毎日のラジオ体操や買い物、散歩に出かけ、身体機能の維持・向上を図っている。	
		(7)入居者同士の交流支援					
46		〇トラブルへの対応 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。	0			職員が入居者の性格や状態を把握し、介入すべきか否かを見極め、不安がないように対応している。	
		(8)健康管理					
47		○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、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)	0			食後に個別の口腔ケアを実施している。	
48		○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。	0			毎食後職員が薬を手渡し、服薬を確認している。	
49		○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)	0			緊急時の対応マニュアルが作成されていて、救急救命法の訓 練が行われている。	
50		○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)	0			感染症マニュアルが作成され、消毒液を使用してドアノブや手 すりの消毒がなされている。	
		医療・健康支援 9項目中 計	9	0	0		

	番号	Te H	できて	要	評価	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
外部		7 -	いる	改善	不能	刊刷した建田で収透	以日 9 で 次 寺の 村 記事項
		3. 入居者の地域での生活の支援					
51	90	〇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)	0			近くの公園やショッピングセンターへの散歩や外食などを積極 的に行っている。	
		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)	0			いつでも訪問できて明るい雰囲気で対応している。食事やお茶 を一緒に摂ることもできる。	
		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。	0			管理者は職員との連携をはかり、熱意をもって質の向上に努めている。	
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。	0			月1回の全体会議やケースカンファレンスで自由に発言し、意見 交換している。	
		2. 職員の確保・育成					
55	101	〇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。	0				
56	103	〇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。	0			内・外部研修を受講できる体制があり、その受講内容を月1回 の会議で発表して、他の職員に報告している。	
57	105	〇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)	0			ホーム内に気軽に相談できる上司がいて、悩みや相談のアドバ イスをしている。	

項目番号	15 D	できて	要	評価	如此上土用市场相加	カギナ <i>ぐ</i> も上笠の杜司東西
外部 自己	項目	いる	改善	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	〇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)	0			書類のほかに事前に本人や家族と面接し、職員とも十分検討したうえで決定している。	
59 109	〇退居の支援 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。	0			入居者の希望に沿えるように家族に経緯を説明し、同意を得る ようにしている。また、自宅へ戻る場合は、試しで帰宅して慣れ ていくように支援している。	
	4. 衛生・安全管理					
60 112	〇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)	0			清潔保持のルールがあり、職員間で守られている。	
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。	0			包丁や洗剤は保管場所が職員間で決められていて、実行されている。	
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、今後に活かす意義づけ等)	0			ヒヤリハット記録を作成し、再発防止の話し合いがされている。	
	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	〇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。	0			要望した書類は積極的に情報提供してくれていた。	
	6. 相談・苦情への対応	·				
64 119	〇相談・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。	0			苦情、相談担当者を置き、契約時に説明している。	
	情報・相談・苦情 2項目中 計	2	0	0		

項目番号	項目	できて	要	評価	判断した理由や根拠	ルギナジセと笑のは記声巧
外部 自己	垻 ㅂ	いる	改善	不能	判断した理由や依拠	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。	0			家族の訪問時にいろいろな相談や話し合える場がある。	
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)	0			毎月ホーム便り「いっしょに暮らす」と本人の暮らしぶりを書いた 手紙や写真を一緒に送っている。	
67 126	〇入居者の金銭管理					
	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。	0			ホームで預かり金として管理し、出納帳に領収書を添えて毎月 ホーム便りと一緒に送って報告している。	
	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	〇市町村との関わり					
	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。	0			認知症研修特別記念講演会を開催し、内外の参加を得ている。今後も市町村に働きかけていく考えである。	
69 130	〇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。	0			近隣の保育園、学校が頻繁に訪問してくれている。調査当日も 琴の演奏の訪問があり、地域との交流がなされていた。	
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)	0			ごみゼロ運動の参加や祭り、イベントに参加して地域に溶け込む努力をしている。	
71 133	〇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。(痴呆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)	0			見学やボランティアの受け入れを積極的に行っている。	
•	ホームと地域との交流 4項目中 計	4	0	0		

<sup>※ (1)「</sup>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。