

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)	
古い歴史のある伊勢神宮近くの斎宮にあり、閑静な新興住宅の中にある。名前の「ゆう」を自らつけた管理者、「ゆう」を漢字にしないているんな意味に通じるよう、「ひらがな」にした思い等、管理者のグループホームづくりへの思いが、いっぱい詰まっている。設立後9ヶ月と短い、職員と入居者との関係もゆったりとして、明るく家族的で笑いが絶えない。施設建物も新しく、まだまだ使いこなせていない部分も多いが、今後の実践の中から、さらに使い勝手のよい施設に変貌する可能性を秘めた施設である。	
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	グループホームの運営に対する思いは職員も持っている、入居者を含めて全員で共有できるように理念を具体化され、玄関や共有スペースに明示されることを期待する。
生活空間づくり	特に指摘事項はないが、玄関周りを含め建物周りに、緑が多いほうが家庭的な雰囲気を感じると思う。
ケアサービス	グループホームは常時入居者と顔を合わせているので、介護計画は入居者の状況に合わせ、随時見直しを行われるよう希望する。
運営体制	開設後1年も満たないが、グループホームは認知症のプロ集団であり、地域からも期待されている。市町村や地域へ積極的にアプローチされ、地域講師等の貢献をされることを期待する。

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
運営理念			
運営理念	4項目	2	
生活空間づくり			
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	
ケアサービス			
ケアマネジメント	7項目	6	
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	9	
地域生活	1項目	1	
家族との交流支援	1項目	1	
運営体制			
内部の運営体制	10項目	8	
情報・相談・苦情	2項目	1	
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	1	

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	自己						
		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。				グループホームとは、こうあるべきと、話されているが、ここ「ゆう」の理念が明確でない。	グループホーム運営に対する思いは皆さん持っておられるが、それを全員で共有できるように、具体化されることを期待する。
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。				理念が明確でなく、明示されていない。	理念を具体化され、それを職員だけでなく、入居者・家族にもわかりやすいところに明示してほしい。
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。				重要事項説明書に明示されている。	
		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)				大きな行事ごとに「ホームだより」を発行されており、家族等に配布されている。今後も継続してほしい。	個人の写真が多数掲載されており、配布にも気遣いが必要だが、できるだけ地域に広く広報されることを希望する。
運営理念 4項目中 計			2	2	0		
		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)				玄関に車で横付けでき、玄関先にはプランターの花で飾られている。	玄関に花はあるものの、建物周りにも緑がほしい。
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。				共有空間のテーブルも福祉の匂いのしないものとか、カーテンの色や柄を「かわいいお年寄り」を感じさせるようにしたり、細かい気配りがなされている。	

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						
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。				テーブルや椅子、テレビの前のソファーなどに、三々五々居場所を確保されている。	
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。				居室内の調度品は、全て持ち込みになっており、それぞれ好みの部屋を作られている。	
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)				要所要所のすべり止めや手すりだけでなく、便利すぎる機能はお年寄りがついていけないことなども考慮した配慮がなされている。	流し台の高さが多少高く思われた。食事の支度等、入居者にも手伝ってもらうことが多く、使い勝手の良いように工夫されることを期待する。
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、家庭的な雰囲気をごさず、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)				トイレや部屋の名札も適当な大きさと、わかり易い表現になっている。	
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)				入居者に強い刺激にならないよう、自然の明るさ、自然の音になるよう気配りされている。	
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおどみがないように、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。				気になる臭いもなく、室内温度も適切であり、各室のエアコンも各自調節できるようになっている。	
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。				見やすい時計や大きな日めくりが、共有スペースの目につくところに取り付けられている。	
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)				ある程度のなじみの物品は見えるようにしてあった。	自然と手が動き出せるように、いろんなものを置かれるよう希望する。
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						
		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。				アセスメント票をきちんと詳細に作っており、それを基に一人ひとりの計画を作っている。	
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。				介護計画表は、職員誰でも見やすいところに置いてあり、毎日の記録時に見ることが出来る。	
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。				家族が訪問する都度、意見収集している。	訪問頻度の少ない家族からも十分な意見を聞くことのできる仕組みがほしい。
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。				設立当初のみで、その後の見直しがされていない。三ヶ月を目途に見直しがなされるよう努力してほしい。	介護計画は日々の生活の中で常に見直しを行い、その人に合った内容となるよう随時の対応をお願いしたい。
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。				個別にファイルが用意され、その日の様子や排泄など詳細に記録されている。	
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。				申し送りノートがあり、誰でも記入でき、出勤時に見ることになっている。	見忘れがないよう、見たらサインする等何らかのチェックシステムづくりを検討してほしい。
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回会議を持ち、全員が集まらない時は二度会議を持つ等、努力されている。	
ケアマネジメント 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. 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)				さりげなく自然体で声掛けをされている。	
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、やさしい雰囲気です。				おだやかな雰囲気、またゆったりした態度で接していただいた。	
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。				アセスメント時、細かく経験等も聞きだしている。	常日頃のコンタクトの中から、その人の経験や特徴が分かれば、追加記入できるような表がほしい。本人の経験などケアに生かせるよう努力してほしい。
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。				声掛けはするが、決して急がせず、時間がかかっても全て自分でされるよう支援されている。『待ち』の大切さを経験的に理解している。	
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)				日常生活の中で、出来るだけわがままを言ってもらえるように仕向けている。	
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)				職員に、入居者の行動を見守る姿勢や、一緒に行う姿勢が見られた。	
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。				全ての職員が認識しており、拘束のないケアに努力している。	
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)				玄関にも鍵はなく、また各居室にも鍵がない。	
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。				なじみのコップや茶碗を使用している。	お箸は自分のお箸がなく、その時々で「何色のお箸がいい」と選ぶようにしている。これもひとつの楽しい仕掛けである。
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。				普通食の人の分は入居者が盛り付けているが、注意の必要な方には職員が細かく切ったりしている。	
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。				月1回栄養士のチェックを受けているし、カロリーや水分摂取量の把握もしている。	
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。				二つのグループに分かれて食事しているが、グループごとに1人の職員が同じ食事を食べている。	
		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。				排泄チェック表を作っておられ、支援されている。	
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。				さらっと朗らかな明るい声で、声かけされており、嫌味がなく聞こえた。	
		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)				入浴介助の必要のない方が多く、自分勝手に入浴されている。	
		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)				月1回ヘルパー資格を持つ美容師が来てくれるし、近所の店にも行く。	

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	<p>プライドを大切にした整容の支援</p> <p>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)</p>				髭、着衣の汚れもなく、キチンとされていた。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	<p>安眠の支援</p> <p>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。</p>				自室に戻ると寝たりするので、部屋にはテレビを置かないように仕向けたりするなど、個々人に合わせたリズムづくりに努めている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			10	0	0		
		(3)生活支援					
40	64	<p>金銭管理の支援</p> <p>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。</p>				自己管理のできる人(お金を持ちたい人)には、自分で財布を持ってもらっている。	
		(4)ホーム内生活拡充支援					
41	66	<p>ホーム内の役割・楽しみごとの支援</p> <p>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)</p>				新聞取りや洗濯物たたみ等役割がそれぞれある。役割分担により、生きる意欲を助長し努力されている。	
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	<p>医療関係者への相談</p> <p>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)</p>				車で10～15分のところの内科医と連携をもっており、週2回の往診や夜中の対応もしてもらっている。	
43	73	<p>早期退院に向けた医療機関との連携</p> <p>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。</p>				現実に入院者もあり、協力医と連携の上本人・家族の希望を聞きながら行っている。	
44	74	<p>定期健康診断の支援</p> <p>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。</p>				入居時、健康診断を行っている。	まだ開設後6ヶ月強であり、今後定期的に受診できるよう仕組みづくりを期待する。

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	<p>身体機能の維持</p> <p>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。</p>				<p>毎日の買物や散歩の他に、建物内ではシルバーカーや車椅子を使わないよう努力している。</p>	<p>日常生活の中で自然な形で取組んではおられるが、機能向上を目指した生活リハも是非取り入れられることを期待する。</p>
		(7)入居者同士の交流支援					
46	78	<p>トラブルへの対応</p> <p>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。</p>				<p>トラブル時は職員が中に入り、双方距離を置いたり席を離れたりの気遣いをされている。</p>	
		(8)健康管理					
47	80	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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)</p>				<p>歯磨きは入居者本人が自分でやっている。</p>	
48	83	<p>服薬の支援</p> <p>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。</p>				<p>服薬管理表があり、夜勤の人がセットし、朝勤務の人が確認する仕組みで、間違いのないようにされている。</p>	
49	85	<p>緊急時の手当</p> <p>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)</p>				<p>消防署が近くにあり、講習を受けている。</p>	
50	86	<p>感染症対策</p> <p>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)</p>				<p>管理者が感染症の体験者で、マニュアルも作られている。</p>	
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)				連携しているグループホームと、温泉旅行に出かけている。	
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)				家族がいつでも自由に訪問されるように、面会ノートを廃止するなどの気配りもされている。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		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。				定期的ではないが、月1~2回代表者が来て、ケアの質の向上への話し合いがなされている。	
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。				ミーティング時にパートから見た意見を聞いたり、管理者と1:1で話す機会も設けている。	
		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。				入居者の状態に応じたローテーションが組まれている。	
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。				各種の研修があり、順番で受講している。	
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)				管理者は職員に気軽に声掛けしているが、特に解消方法を取らなければならないほどストレスは溜まっていない。	

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						
		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)				管理者自ら会いに行き、最終的には社長に相談している。	
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。				家族と十分に相談のうえ、協力医の意見を聞いて行っている。	
		4. 衛生・安全管理					
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)				調理器具を始め台所の整理整頓がいま一つ不足気味。	雑然とした感じで清潔さが感じられなかった。整理整頓と清潔保持のルール作りがほしい。
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、管理方法等を明確に取り決め、かつ、そのとおりに実行している。				薬や包丁の保管場所が、誰でも取り出せるところにあった。	包丁など良く使う時間帯は入居者の使い勝手のよいところに保管されても良いが、夜などは万一の危険のないよう保管ルールを決められることを希望する。
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、今後活かす意義づけ等)				ノート式の事故報告書が作られている。	ノートにはヒヤリハットなど、なんでも書き込めてよいが、形式にのっとった事故報告書の作成も希望する。
内部の運営体制 10項目中 計			8	2	0		
		5. 情報の開示・提供					
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。				介護相談員の受け入れはないが、調査時は積極的な情報提供をしていただいた。	
		6. 相談・苦情への対応					
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。				苦情受付箱の設置がない。	苦情窓口の明示はあるが、積極的に意見を求めているという姿勢を出すためにも、「ご意見箱」の設置を期待する。
情報・相談・苦情 2項目中 計			1	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
			7. ホームと家族との交流					
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。				定期的な家族会はないが、家族訪問時には積極的に意見を引出すよう努力されている。	
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）				ホーム便りがあり、また行事の写真等を作って、家族に送っている。	
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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。				各人の出納帳を作り、毎月報告している。	
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	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。				市町村との係わり合いが少なく、委託事業などまだない。ケアの専門家として、地域へのPRに努めてほしい。	開設後1年未満ということもあるが、積極的に市町村との連携を密にし、委託事業などを受けられるよう努力を期待する。
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。				まだ遊びに来たり立ち寄ったりしてくれる人が少ない。	地区の小中学校生徒との交流や自治会との交流を、今後精力的に進められることを期待する。
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）				近所の消防署や、よく買い物に行くコンビニ等と親しい付き合いをされている。	
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）				ホーム開設後間がなく、まだ地域への開放がなされていない。	ホームの職員は認知症についてはプロ集団であるので、地域の期待は大きい。是非積極的に地域の講師として参画されることを希望する。
ホームと地域との交流 4項目中 計				1	3	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。