

2. 調査報告概要表

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>社会福祉法人グループの経営でグループホームに隣接して診療所があり、2週間に一回の定期的な診察に加え、必要時には随時診察治療がなされ医療的に充実している。また、特養、老人保健施設、デイサービスセンター、居宅介護支援事業等の施設との連携がスムーズに行われている。管理者、職員の雰囲気は明るく、名札の裏には理念を記し、入居者もゆったりと明るく過ごしている。広報は2ヶ月に1回発行され、家族、近隣に配られ、積極的な姿勢が感じられる。</p>	
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	<p>管理者はグループホームの意義と役割を明確に認識し、職員にも理念の浸透が図られているように感じられる。パンフレットに理念が記載される事が望ましい。</p>
生活空間づくり	<p>入居者の好みに合わせ、園芸、編物、折り紙、計算ドリルの道具、材料が準備されており、入居室には家族の写真、趣味の作品、又使い慣れた家具等で和やかな雰囲気が創り出されている。</p>
ケアサービス	<p>職員の申し送り事項や情報伝達は、ミーティング、ノートで伝達されるようになっている。個々の健康状況、食欲、排泄、睡眠、服薬は、ケアプラン実施マニュアルに正確に記録されている。</p>
運営体制	<p>交替制勤務表が出来ており、職員の人員確保も充分なされている。避難訓練は、年2回実施されているが、地域、警察等との連携を今後の課題として取り組んで欲しい。</p>

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	3	
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	5	
ケアサービス			
ケアマネジメント	7項目	7	
介護の基本の実行	8項目	7	
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	2	
ホームと家族との交流	3項目	1	
ホームと地域との交流	4項目	2	

1. 調査報告書

主任調査員氏名 仲山一成 / 同行調査員氏名 遠山八千代

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
	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、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。				法人全体の「はまゆう憲章」を作成し、朝礼時に唱和して徹底が図られている。	
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。				理念を名札の裏に入れて実現・徹底に向けて取り組んでいる様子が見える。	明るくて誰にでも見やすい場所に明記されてはと思われる。又、パンフレットに理念を明示してはと思われる。
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。				契約書に記してあり、入居の際には本人、家族に十分な説明がなされ、同意が得られている。事務所前にも明示してある。	
	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)				2ヶ月に1回、医療法人の広報誌発行がなされ、グループホームの記事も掲載され、近隣地区にも配布し、受付にも置き、来訪者、家族にも見られるようになっている。	
	運営理念 4項目中 計	3	1	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)				A 玄関周りには入居者と一緒に買い植えたプランターの花がさりげなく置かれ、訪れた人の心を和ませている。 B 入居者の生花が飾られ、又、動物好きな人の為に金魚が飼われていて、心を和ませている。	
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。				調理場と居間が対面式になっていて、職員が調理しながら、入居者を観察でき、入居者も調理の手伝いをしながら談話して楽しんでいる様子が見える。	

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	<p>共用空間における居場所の確保</p> <p>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。</p>				<p>居間にはテレビが程よい音量で付けてあり、入居者と職員は手仕事をしながら談話している。又、畳の部屋には炬燵があり、良い時にはくつろげるようになっている。</p>	
8	9	<p>入居者一人ひとりにあわせた居室の環境づくり</p> <p>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。</p>				<p>入居者の馴染みのもの(家族・孫の写真、仏壇、趣味の作品)が飾られている。</p>	
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	<p>身体機能の低下を補う配慮</p> <p>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)</p>				<p>園芸用の畑があり野菜作り、花作りを職員と共に楽しむ事が出来る。階段には手すりを取り付けてあるが、室内エレベーターが利用されている。</p>	<p>入居者にとって、物干しが少々高いのではと思われる。簡単に置かれる低いものも取り入れてはどうかと思われる。</p>
10	13	<p>場所間違い等の防止策</p> <p>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、家庭的な雰囲気をつつと、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)</p>				<p>トイレの表示には混乱を招かないようにと入居者手作りの表示があり、あたたかさが見られる。又、入居者入口には、部屋の間違いを起こしやすい人の為に、ぬいぐるみ等で表示してある。</p>	
11	14	<p>音の大きさや光の強さに対する配慮</p> <p>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)</p>				<p>一人一人に合わせた声のトーンで対応がなされ、和やかでゆったりした雰囲気がうかがわれる。日射、照明にも配慮がなされている。</p>	
12	15	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になる臭いや空気のおよみがないように、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。</p>				<p>換気には、全窓を開けて換気扇を付けたり、冷暖房の調節がなされたりしている。</p>	
13	17	<p>時の見当識への配慮</p> <p>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。</p>				<p>その日の見当が付かない人が多く見られるため、時計の下に献立表を張り、日付けを大きくして良くわかるように配慮してある。</p>	
14	18	<p>活動意欲を触発する物品の用意</p> <p>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)</p>				<p>折り紙が好きな人には折り紙、又、老人用計算ドリル、裁縫道具が置いてあり、いつでも出来るようになっている。</p>	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			5	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
	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。				入居者独自のアセスメントがなされ、その人らしい生活が送られるように計画が立ててある。	
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。				ホーム独自のケアプラン実施表が活用されている。	
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。				家族との面談の際に要望の意見が取り入れられている。	
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。				状況の変化があれば緊急に管理者、主任、職員、看護師、家族との話し合いを持ち対応がはかられている。3ヶ月に1回見直しが行われている。	
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。				入居者一人一人の記録が毎日カルテに記入され、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し、重要な点はすべての職員に伝える仕組みを作っている。				夜勤、昼勤交替時8:30から10分間申し送りの伝達が行われている。さらに徹底を図るために申し送り事項をノートに記し回覧、徹底がなされている。	
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回職員会議を開き、話し合った事項はノートに記入し、欠席した職員に徹底するようしている。	
ケアマネジメント 7項目中 計		7	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
	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)				入居者一人一人と目線を同じくし、さんと呼びかけ、会話も丁寧である。	
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。				常に入居者一人一人を尊重し、おだやかに、やさしく、そしてさりげなく接している様子が見えがわかれる。	
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。				その人その人の過去の経験を大切に、対応がなされている。	その人らしい生活が送られよう努力しているが、職員はさらにそれ以上のものを望んでいるようである。
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。				入居者中心のペースに合わせ、休みたい時には自由に休めるように心がけている。	
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)				衣服選びはなるべく本人に選んでもらうようにし、食事内容も自己決定を尊重し、決して無理強いをしないようにしている。	
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)				自分の言う事を聞いてもらっているという事で、自分が大事にされているという気持ちになり、配慮がなされている。	
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。				入居者が受ける身体的、精神的弊害について理解し、拘束のないケアを目指している。	
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)				玄関前の道路は交通量がはげしいため、人命第一と、鍵をかけている。敷地内が広いので、自由に散歩が出来るようになっている。	
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。				家族と相談の上、使い慣れた自分の箸を使用している人もある。なるべく家庭的な食器を使用するよう心がけている。	
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。				咀嚼能力の低下している人には、やわらかいもの、食べやすい大きさと提供している。誤嚥しやすい人には、トロミをつけて提供している。	
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。				1400キロカロリーをめぐに、日々観察し残飯の記録をし異常があれば医師に相談している。	
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。				職員が交替で入居者と同じ食事をし、会話、観察をしている。体調不良の人には職員が居室まで出向き一緒に食事をしている。	
	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。				個々の排泄パターンにあわせて、さりげなく誘導している。	
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。				トイレ誘導には、なるべくプライバシーに配慮してさりげなく声をかけている。	
	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)				発熱、血圧、顔色を見ながら希望を聞き入れ、無理強いをしないようにしている。	
	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)				福祉理美容サービスを月2回利用している。又、本人の行きつけの所に家族と一緒にいく人もある。	

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い整容の支援 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたいと希望する利用者（髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等）				時には化粧したり、マニキュアをしたりして楽しんでいる。整髪もそれぞれの好みに合わせた形にしている。	
	5) 睡眠・休息					
39	60 安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 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。				不眠を訴える人には、ホットミルク、足浴、時には添い寝もしている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計		10	0	0		
	(3) 生活支援					
40	64 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。				小額管理の出来る人には、管理してもらっている。	
	(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）				調理、後片付け、洗濯物干し、取り込み、たたみ、又園芸と、自分で出来ることには積極的に取り組んでいる。	
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、保健婦、看護婦等）				管理者は隣接する診療所医師を兼務の為、日常的に診察を受ける事ができる。又歯科医師には訪問診療を行ってもらっている。	
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合いや協力を医療機関と行っている。				入居時、面会時に家族の希望を聞きながら医療機関との連携を図っている。	
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。				健康診断は入居1ヶ月以内に又全員が年1回受けるようにしている。又診断書に問題があれば家族に知らせている。	

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 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。				買物、園芸、散歩、昼食前の体操等で、身体機能の維持を図っている。嚥下機能の弱い人にはのど、ほほのマッサージを行っている。	
	(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。				気配を感じたらトラブルになる前に回避するよう努力している。トラブルになった場合には後を引きかないように、フォローが充分になされている。	
	(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、職員がついてうがいをし、出血の有る無を確かめている。又チェックシートにも記入している。	
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。				服薬マニュアルに従って三重チェックをし、誤薬、飲み忘れがないようにと、全職員に行き届くようにしている。	
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)				診療所隣接の為、早急な対応が出来ており、緊急時のマニュアルも作成されており、職員も訓練を受けている。	
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)				医師に相談しながら行われており、インフルエンザの予防接種は入居者、職員全員におこなわれている。又感染マニュアルも出来ている。	
医療・健康支援 9項目中 計		9	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
	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)				買物、外食、散歩等で気分転換が図られている。	
	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)				県外から入居している家族の来訪時には、宿泊し、食事、風呂も提供している。	
	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。				はまゆう憲章にそって、法人全体会議、リーダー会議を開いて質の向上を図っている。	
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。				スタッフ会で意見を聞くようになされており、記録も整理されている。	
	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。				十分に確保されており、ローテーションも一週間の勤務表が組まれている。	
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。				介護研修をはじめ、各研修参加も奨励されている。	
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)				職員間で話し合い、スタッフ会などで相談、親睦を図られているが、充分でなく、さらに検討を進めたい。	ストレス解消策を検討されたい。

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
	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)				管理者をはじめとする専門職で十分検討がなされている。	
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。				病気の変化が起こり、病院に入院されたり、老健に移られたりする事があり、その際には十分に管理者、職員、意思、家族との話し合いが行われている。	
	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)				ハイター希釈液を使用し、まな板、台拭き、三角コーナースポンジ等、殺菌消毒が行われている。	
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。				洗剤、漂白剤類は鍵のかかる所に保管し、夜間、包丁など手の届かない所に保管している。	
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、今後に活かす意義づけ等)				報告書を提出し全員で周知できるように引継ぎを行い、再発予防を心がけており、マニュアルも出来ている。	マニュアルの見返しを検討されており、さらに今後の努力を希望する。
内部の運営体制 10項目中 計		8	2	0		
	5. 情報の開示・提供					
63	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。				明るく、誠実に対応された。	
	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。				苦情の窓口、受付があり、口頭での説明と必要に応じて文書で伝えられている。	
情報・相談・苦情 2項目中 計		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
	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。				家族の希望、意見等の書けるノートが設置されており、どの職員も対応出来るように訓練されている。	定期的な連絡等を計画されたい。
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)				2ヶ月毎の広報誌発行と、再発時に日頃の様子を伝えるようになっている。	時には、写真等での情報提供、「たより」等を取り入れていただきたい。
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。				特養事務所の金庫に保管されており、家族の出納報告もなされている。	
ホームと家族との交流 3項目中 計			1	2	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。				依頼があれば行える体制ではあるが、実施されていないように見られる。	今後、積極的に取り組んで欲しい。
69	130	地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに來たり立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。				夏休みや毎週土曜日には学童保育を受け入れており、入居者と一緒にご飯を食べたり、レクリエーションを行っている。8月には夏祭りが行われ、地区との盛大な交流会が開かれている。	今後の課題。
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)				消防訓練は年2回行われているが、各部門で積極的に取り組んでいただきたい。	
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。(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・研修の受け入れ等)				見学、研修の受け入れは、随時行われている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計			2	2	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。