

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)	
<p>管理者の豊かな介護経験と、職員との信頼関係のもと、共通の介護理念をもって積極的な自立支援、その人らしさを追及しているホームである。入居者のほとんどが要介護度が軽減され、穏やかな表情で落ち着いた暮らしぶりが伺える。ホームは一般住宅の改造により居室が配置されているため、廊下等のスペースは狭いが、両手が届く所に掴まるものがあるため安心して移動でき、自立支援に役立っている。また共有の空間はゆったりと落ち着いた居場所の確保ができています。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	家族や訪問者が目につく位置に運営理念を明示し、また啓発の面でも家族や地域に理解を深めてもらえるような工夫がほしい。
運営理念	
II	使い慣れた生活用品や家具を持ち込むことで生活感のある落ち着いた居室作りにも工夫してほしい。
生活空間づくり	階段の手すりやぐらつきのある手すりの改善による安全への配慮が求められる。 活動意欲を触発する物品の配置などを工夫してほしい。 居室やトイレなどわかりやすく親しみやすい表示に検討してほしい。
III	現状に合わせた介護計画の見直しを行い、職員全体が個々の計画や希望などを共通理解し日々の実践にズレのない介護を提供できるよう期待したい。また、誰もがいつでも緊急時対応や感染症対策などの対応がスムーズにできるよう、研修やマニュアル作成などによる共通理解をすすめ、更に意識を高めた介護の提供を期待したい。
ケアサービス	
IV	介護方針やホームの日常的な出来事などを家族に定期的に伝えるなど、情報交換を積極的に行うことにより、家族の安心や気軽に相談できる関係作りの構築を期待したい。
運営体制	職員の段階に応じた研修が受けられる体制作りと、その研修内容を全員で共有できるシステムを作ることで、より一層のケアの向上を目指してほしい。

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
I 運営理念			
① 運営理念	4項目	2	
II 生活空間づくり			
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	3	
③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	2	
III ケアサービス			
④ ケアマネジメント	7項目	6	
⑤ 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	7	
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	9	
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	1	
⑭ 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
外部	自己						
		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。	○			運営上の方針、目標等は職員一人ひとりが理解している。	
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。		○		明示されている場所が居間の高所であり目につきにくい。	見やすい所に明示し、家族や来訪者にもわかりやすく説明できるようにしてほしい。
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。	○			利用案内時の説明や契約書にわかりやすく明示されている。	
		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)		○		ホーム開設前に一度説明会を開いたのみ、ホーム便りは発行していない。また、地域の人(すぐ近くのスーパーの店員など)がホームの所在や入居者の状況など認知していない。	地域とのふれあいを積極的に心がけてほしい。ホーム便りの発行などにより一層の理解を深めてほしい。
運営理念 4項目中 計			2	2	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)	○			玄関前に花壇があり季節の花が植えられている。入居者も一緒に草花の世話をすることがある。	
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。	○			一般住宅を改造したホームであるため共有の生活空間は家庭的な雰囲気である。	

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
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。	○			入居者一人ひとりが自由に過ごせる居場所が確保できている。	
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。		○		居室には家具や装飾が少なく、ほとんどの部屋が殺風景で生活感に乏しい。	使い慣れた家具や装飾品の持ち込みを促し、安心して過ごせる居室作りを工夫してほしい。
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計		3	1	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)		○		物干しなど日常生活の一部となる行動が気軽にできる配慮が十分でない。安全面では、手すりが効果的に設置されているものの、ぐらつきがあったり、階段など衣類や物をひっかけやすく危険な箇所がある。	物干しの高さを工夫して利用者も気軽にできるように、また手すりの取り付けにより予想される危険を回避する安全策が求められる。
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)		○		すべてが同じ色の引き戸であり、トイレや部屋の目印に特に工夫は見られない。居室の表示はされているが高所でわかりにくい。	目印となるような工夫した表示により親しみやすさを感じられるような配慮がほしい。
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)	○			職員の会話のトーンは適切である。カーテン等で光の調節もなされている。	
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。	○			気になる臭いはなく、換気や温度も適切である。	
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。		○		時計は高い位置にある。カレンダーは一ヶ所のみで目につきにくい。	見やすい場所への時計やカレンダーの取り付けを心がけてほしい。
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)		○		活動意欲を触発するような物品が目につく場所に見られない。(三味線が一人の部屋にあったが袋に入ったまま)	一人ひとりの経歴などをよく知る事により活動意欲を触発する物品をさりげなく置く工夫がほしい。
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計		2	4	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。	○			一人ひとりの介護計画が作成されている。	
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。	○			定期的な会議などで職員の気づきや意見を取り入れている。	
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。	○			入居時には十分な話し合いをしたうえで介護計画を作っている。	
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。		○		書類の上では見直しがなされていない。(入居時に作成されたまま)	状態変化に応じた介護計画の見直しを行ない、職員がその内容を把握してケアされることが望まれる。
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。	○			個別記録が具体的に記録されている。	
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言い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			情報伝達のノートがあり、確実な申し送りができている。	
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。	○			定期的な会議があり意見交換が行なわれている。	
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)	○			一人ひとりの入居者が尊重され、職員のさりげないサポートや対応が行なわれている。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。	○			職員は明るい笑顔とやさしさのある穏やかな雰囲気で見守っている。	
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。	○			その人らしさを大切に尊厳のある対応がなされている。	
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。	○			入居者それぞれのペースが尊重され、職員がそれをよく理解している。	
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)	○			食事のメニューを聞いたり、入居者の発案なども大切にされている。	
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)	○			自立支援には積極的に取り組み、できることへの支援や見守り、一緒に行なうなど、状態に合わせた支援が随所で行なわれている。	
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。	○			身体拘束は全く行なわれていない。	
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)	○			日中は玄関の鍵はかけず、入居者の自由な生活が支えられている。	
介護の基本の実行 8項目中 計			8	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)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。	○			陶器の食器で家庭的な食器であり、箸や湯のみ等はそれぞれ使い慣れた物が使われている。	
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。	○			普通食、やわらかめ、刻み食等、一人ひとりに合わせた調理方法がとられている。	
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。	○			一人ひとりの摂取状況を把握し記録されている。	
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。	○			さりげなくサポートし、入居者の楽しんで食する支援が行なわれている。	
	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。	○			記録により、個別の排泄状態を職員が把握しており、できる限りトイレでの排泄を支援している。	
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。	○			プライバシーに配慮して行なわれている。	
	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)	○			入浴日が決められているが一人ひとりの希望に合わせた入浴支援もなされている。	
	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)	○			ホームに美容師を呼んだり、個々の希望に合わせて理美容の支援がされている。	

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
38	57		○プライドを大切にされた整容の支援 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさ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)	○			着衣のみだれをさりげなくカバーしたり、食後なども食べこぼしや口の周囲などの整容の支援がさりげなく行なわれている。	
			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。	○			生活のリズムが出来ており、安眠の支援がなされている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計				10	0	0		
			(3)生活支援					
40	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。	○			買い物に出る時は力量に応じて金銭管理の支援をしている。	
			(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)	○			食事作り、食器洗い、掃除、洗濯物たたみなど、それぞれに得意な出番があり支援されている。	
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		○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)	○			相談できる医療機関があり、気軽に相談している。	
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。	○			早期離床なども心がけており、医療機関との連携がとれている。	
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。	○			特定の病院での健康診断を受けており体制が整っている。	

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。	○			日常生活の中での動作を通して、身体機能の維持や向上を常に心がけている。	
		(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。	○			その時々への対応を職員がさりげなく行っており、他の人が不安を感じないよう工夫して対応している。	
		(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)	○			うがい等の支援をしたり、朝、晩は必ず歯磨きの支援をしている。	
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。	○			職員により医師の指示通りの服薬が支援され、その都度の職員のサインにより責任をもった服薬管理がなされている。	
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)		○		管理者が看護師なので適切な手当てを行なうことができるが、管理者不在の際には若干の不安がある。	管理者が不在の時でも緊急時の対応ができるよう、マニュアル作成や訓練などによりスキルアップしてほしい。
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)		○		管理者はよく理解して対応できるが、職員全員への対応策や取り決めなどができていない。	マニュアル作成などにより、職員全員が認識をもつことが求められる。
医療・健康支援 9項目中 計			7	2	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)	○			買い物や散歩等で気分転換をはかっている。	
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)	○			家族の訪問の際には、他の入居者とも気軽に和やかな雰囲気 で交流できている。	
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。	○			サービスの向上には真摯な態度で、かつ熱意をもって共に取り組んでいる。	
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。	○			会議や日頃の支援の中で、職員の意見の反映はなされている。	
		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。	○			慣れない職員は夜勤帯につけないなど、入居者の状況に合わせた勤務体系をとっている。	
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。		○		職員が個々には研修に参加しているが、継続的な研修の受講がなされていない。	職員の経験や能力など段階に応じた継続的な研修の受講の機会を設けてほしい。
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)	○			管理者がスーパーバイザーの役目を果たしており、職員の悩みやストレスを解消する方策をとっている。	

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)	○			十分な面接を行い職員とも話し合っている。	
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。	○			本人、家族の意思を尊重し、明確な退居の支援がされている。	
		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)	○			1日1回(夕食後)の食器類の消毒を行っている。	
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。	○			入居者の目につきにくい場所や手の届かない場所に保管されている。	
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)	○			事故は今までにないが、報告書などを活用し再発防止に繋げるよう、起きた場合の対策については話し合っている。	
内部の運営体制 10項目中 計			9	1	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。	○			職員は自然で好感の持てる対応であった。又、情報提供にも積極的に前向きな姿勢が見られた。	
		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。	○			管理者が主に相談、苦情の窓口となっている。	
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。		○		気軽に意見や相談ができる配慮や働きかけができていない。	家族会などを定期的に行い、気軽に意見交換ができる場を作ってほしい。
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		○		まだ開設間もない為、家族への情報提供などは充分行えていない。	言葉だけでは伝えにくい事柄も「たより」などの発行によりきめ細かな情報提供をしてほしい。
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。	○			家族には領収書のコピーを訪問時に渡しており、出納は明確になっている。	訪問の少ない家族への対応にも、より配慮してほしい。
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。	○			市町村関係者とは連絡を密に取っている。市町村事業なども意欲的に受託していく意向をもっている。	今後の積極的な市町村事業受託が期待される。
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。	○			まだ少ないが散歩に出た時など声かけをしたりして交流をもつようにしている。	
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)	○			警察などにも理解、協力の働きかけを行っている。	
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)	○			ボランティアの来訪などもあり、ホームの機能を開放している。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		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。