

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)	
グループホーム「なのはな」は新設された建物の2階にあり、1階にはクリニックとデイサービスが併設されている。ホーム内は全てバリアフリー化され、要所には、手摺、滑り止めが施され入居者にとっては安全性の高いホームである。医師であるグループホームの理事長が常勤されており、介護計画作成にも携わっている。入居者の健康状態を把握され、入居者及び家族の安心へと繋がっている。理学療法士も週に5日間来所され、デイサービスとホームの健康体操、リハビリの指導に当たり、機能回復訓練に役立てられている。非常勤ではあるが医師である代表者及び非常勤の歯科衛生士も居られ、医療面で安心できるホームである。職員も優しく入居者との信頼関係も伺い知ることが出来る。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	特にありません。
運営理念	
II	特にありません。
生活空間づくり	
III	昼食時に、職員は介助の必要な入居者のそばに座り食事介助を行って居る。食事を家庭的な雰囲気の中で楽しく食べられるよう、職員も同じ食事を入居者の間に入り一緒に食べながら、さりげない介助をされることが望まれる。
ケアサービス	
IV	現在、市との連絡は密に行われているが、市の事業は受託されていない。ホームの培ってきた技術や気付きを、地域福祉に活かせるよう認知症介護予防教室などを、市に積極的に働き掛け事業を受託される事が望まれる。
運営体制	

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	4	
II 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	
III ケアサービス			
④ ケアマネジメント	7項目	7	
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	9	
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	3	

# 評価報告書

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
			<b>I 運営理念</b> 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。	○			理事長、代表者、管理者、職員、共に運営理念を理解されており、日常的に話されている事が理解出来た。	
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。	○			玄関、居間等にわかり易く明示されており、入居者及び家族にも説明されている。	出来れば書類等にも明示される事が望まれる。
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。	○			入居契約書、重要事項説明書に明記されており、かつ、入居者及び家族にも説明されている。	
			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)	○			ホーム便り等を、スーパー、銀行、自治会にも配り紹介している。又、各種行事の開催時には、周辺地域へ案内状も送り広報に取り組んでいる。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>				4	0	0		
			<b>II 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)	○			建物は医療機関、デイサービスが併設され施設らしい雰囲気は否めないものの、入口付近には草花を植えたプランターが置かれ、親しみ易い感じにされていた。	
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。	○			過度な飾りつけもなく、ゆったりと落ち着いた雰囲気を醸し出していた。	

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。	○			テレビの前にはソファが置かれ、その横には畳が敷かれており、入居者はそれぞれに、過ごされていた。	
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。	○			手作りのカレンダーを掛けていたり、また、ある入居者は氷川きよしの大ファンでプロマイドを飾って楽しんでいた。	
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			4	0	0		
<b>2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり</b>							
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)	○			必要と思われる箇所には手摺が設置されている。浴室の床は滑り止めが施され、安全な暮らしを支えている。	
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)	○			各、居室の入口には、花をあしらった名札が取り付けられていた。トイレ、風呂もわかり易く表示されている。	
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)	○			職員の会話も優しく、静かで落ち着いた感じであった。幹線道路に面した居室の窓は二重ガラスにされ、防音に工夫されていた。	
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。	○			訪問時はしのぎ易い気候であったので、出来るだけ外の空気を採り入れるよう窓の開閉に心掛けていた。	
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。	○			居間には、どこの家庭でも見られるような時計と日めくりが掛けられていた。日めくりの日にあわせは、入居者が担当されている。	
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)	○			草花の水遣りとか、掃除用具が用意されている。	
<b>心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			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						
		<b>Ⅲ ケアサービス</b> 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。	○			入居時に、本人や家族から情報を聞き、何をしたいか、どうして欲しいか等要望をまとめ、個々の入居者に合わせた介護計画書が作成されている。	
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。	○			それぞれ入居者の担当職員が決められており、ケアカンファレンス時に入居者の状態を話して、介護計画書の作成に役立っている。出来上がった介護計画書は個人ファイルに綴じられ職員は何時でも見ることが出来る。	
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。	○			家族の訪問時には積極的に声掛けを行い、相談している。出来上がった介護計画書は家族の同意を得て、家族に一部を渡し次回の見直し時に役立てるようにされている。	
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。	○			3ヶ月に一度の見直しをされている。また、変化が見られる時は随時見直しもされる。	
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。	○			個人別ファイル、業務日誌等に記録されている。	
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し、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			申し送りノートに全て書き込まれ、読んだ職員はチェックをするようにして全ての職員に伝わるようにされている。	
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。	○			一週間に一度ケアカンファレンスを行い、また別で、一ヶ月に一度全員参加でのケアカンファレンスを行い活発に議論して合意を図っている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		

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)	○			職員は入居者を人生の先輩として敬い誇りや、プライバシーを損ねない様支援されていた。	
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、やさしい雰囲気で接している。	○			職員は、穏やかな態度で接しており、優しい対応であった。	
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。	○			理念の一節にある「利用される方の人生の歴史を最大限に尊重します」の通り入居者の生活歴を知りその人らしい暮らしを支援されている。	
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。	○			食事、入浴等、それぞれ入居者のペースにあわせた支援がされていた。	
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)	○			年に数回行われる行事では希望を聞き、また日常では食事の好みなどを聞き献立に活かしている。梅干の好きな方には冷蔵庫にいれ保管して出している。	
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)	○			掃除、草花の水遣り、日めくり当番などを楽しんでされている。	
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。	○			職員は、身体拘束をしてはいけない事を十分に認識しており、実際にしていない。	
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、鍵を掛けられていない。	
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。	○			湯呑み、箸は自分のものを使って食事を楽しんでいた。	
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。	○			食事の調理方法は、入居者の状態にあわせて作られていた。内容は食事ノートに書き込まれ間違いのないようにされていた。	
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。	○			1日1400キロカロリー～1600キロカロリーを目標に献立が立てられている。管理栄養士は残食料も把握されている。	
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。		○		職員は傍にいてサポートはされているが、一緒に食べてはいない。伺ったところ弁当を持ってきているとの事であった。	職員も、同じ食事を一緒に食べながらさりげなく介助される事が望まれる。
	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。	○			排泄チェック表に記入することで排泄パターンを把握し、自立に向けた支援がなされている。	
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。	○			職員はあまり目立たないように、さりげなく誘導されていた。	
	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)	○			入浴は、毎日でも入居者の希望に添った支援がなされている。	
	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)	○			家族が迎えに来て馴染みの理美容院へ行かれる方や、希望される方は近くの理容店より出張して貰っている。	

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						
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、プライドを大切にした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)	○			皆さん、身なりはきちんとされ清潔にされていた。	
		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。	○			足湯を実施しており、それが安眠につながっている。それでも眠れない方がいる場合は、職員と一緒に話をして眠れる様に支援をされている。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>			9	1	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。	○			家族と話し合って現在は3名の方がもっており、入居者の希望や力量に応じた支援がなされている。	
		(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)	○			花の水遣り、掃除、洗濯物たたみを楽しんでされている。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>			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)	○			医師である理事長は常勤されており、いつでも入居者の状態を把握されており、相談もしやすい。	
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。	○			入院先との連携はうまくいっており、話し易い関係である。	
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。	○			定期健康診断は、受けられている。	

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						
		(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。	○			週に5日間は理学療法士が来所されており、健康体操、リハビリ訓練が行われている。また、時々屋上へ上がり廻りの景色を楽しみながら洗濯物を干したりされている。	
		(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。	○			席を替えたりしている。トラブルの内容によっては職員がゆっくり話を聞き、双方が納得できるように努めている。	
		(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2回歯磨きをしている。自分で出来ない方は、職員が支援を行って居る。また、定期的に歯科衛生士による口腔内チェックも行っている。	
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。	○			看護師が仕分けを行い、それを職員が服薬支援をされている。水を飲むまで確認し症状の変化を確認している。	
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)	○			緊急時のマニュアルが作られており、職員は手当ても行う事ができる。	
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)	○			マニュアルがあり、全員がインフルエンザの予防注射も受けている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			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						
		<b>3. 入居者の地域での生活の支援</b>					
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)	○			月に2回ほど買物に出掛けている。併設されているデイサービスとの交流も頻繁に行われている。	
<b>地域生活 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>4. 入居者と家族との交流支援</b>					
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)	○			家族は、いつでも気軽に訪問され入居者と楽しい一時を過ごされる様に支援されている。	現在は、何時でも気軽に訪問出来る仕組みにされているのに、運営規定、重要事項説明者には事前連絡が必要とされている。気軽に訪問される様削除されては如何でしょうか。
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>IV 運営体制</b> 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。	○			理事長、代表者、管理者は、ケアサービスの質の向上に向け熱意をもって取り組んでいる。	
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。	○			日頃より職員の意見をよく聞き、ホームの運営に活かされている。	
		<b>2. 職員の確保・育成</b>					
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。	○			朝7時より、夜21時までには2名以上の職員を配し、入居者の状態に即した勤務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。	○			段階に応じた研修を受講されている。外部研修への参加も順次行われている。	
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)	○			食事会を月に2回ほど行っている。勤務の都合で行けない職員は別の日に行われている。	

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						
		<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>					
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、ケアマネージャーが家庭訪問をして、本人の希望、生活歴、家族の希望等を聞き検討されている。最終決定は代表者、管理者で決定する。	
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、家族共十分に話し合いを行い退居されている。	
		<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)	○			定期消毒チェックリストに基づいて、消毒を行い清潔に管理されている。	
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。	○			厨房、浴室は夜間鍵を掛けて安全に管理されている。	
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、今後に活かす意義づけ等)	○			ヒヤリハット事例集をファイルされ、事故の発生、再発防止に役立っている。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			10	0	0		
		<b>5. 情報の開示・提供</b>					
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。	○			今回の調査にも積極的に協力して頂いた。	
		<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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。	○			ホーム内にご意見箱が置かれ、重要事項説明書にも担当者が明記されている。	出来れば外部の相談機関として市の福祉部、国民健康保険団体連合会の電話番号も明記されることが望まれる。
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			2	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						
		<b>7. ホームと家族との交流</b>					
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。	○			家族の訪問時には積極的に声掛けを行い、要望等を引き出すように努められている。	
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)	○			「なのはな」便りを定期的に発行され、本人の近況を写真入で伝えている。	
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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。	○			家族との話し合いで、金銭管理は行っていない。突然の出費の場合は立て替えて払いをして、後日領収書と引き換えで払っていただく。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>			3	0	0		
		<b>8. ホームと地域との交流</b>					
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。		○		市との連絡は密にされているが、事業は受託されていない。	ホームで培ってきた技術や、気付きを地域に発信できるよう市に対して積極的に提案され、事業を受託される事が望まれる。
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。	○			夏祭り等の行事の際には、地域の人に参加して頂くようポスターを貼って呼びかけ参加をして貰っている。	
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)	○			各所への働き掛けは積極的に行われている。また、消防署には防災訓練の実施に協力してもらっている。	
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)	○			県文化協会、ボランティアグループの方たちを受け入れている。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			3	1	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、管理者及び非常勤職員を含む。