

# 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)	
ホームは一年を通して季節を感じる事ができる。静かな住宅街の中にある。建物も地域にとけこみ、ホーム前の広場には近所の子も達が遊びに来て入居者との交流もある。ホーム内部には日々の入居者の生活が垣間見られるような仕組みが多くなされており、ご家族が訪ねやすいような雰囲気になっている。入居者が「自分らしく生きるため」「潜在能力を維持し高める」ための介護に邁進している。更にサービスの質の向上にむけて取り組んでいこうという雰囲気が十分に感じられた。	
特記事項(優先順位の高い要改善点について)	
要改善点特になし。(更に充実が期待される。)	
運営理念	
生活空間づくり	入居者の身体機能の低下に合わせて安全面に一層の配慮されると尚良い。
ケアサービス	入居者の希望に添った支援が提供されるよう、入居者にとっての課題やそれらを克服していくための計画を具体的に検討した介護計画の作成の充実が求められる。
運営体制	管理者、職員、家族とのコミュニケーションは図られているが、行政との関わりについては社会的使命として理解し、ホーム側からの積極的な働きかけによる協力関係が築かれるような取り組みが求められる。

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	4	
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	5	
介護の基本の実行	8項目	8	
日常生活行為の支援	10項目	9	
生活支援	2項目	2	
医療・健康支援	9項目	8	
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	10	
情報・相談・苦情	2項目	2	
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	3	

## 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						
		<b>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。				会議やカンファレス、又日々の朝礼等にも意識的に話がなされている。	
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。				理念は、玄関にも提示され、重要な説明書も記載され、入居者家族などにも説明がなされている。	
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。				利用契約書にも記載され、入居者及び家族等にも説明され同意もえられている。	
		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)				母体施設での介護教室又ホームの活動を理解していただく為民生委員さんを通して紹介している。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>			4	0	0		
		<b>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)				玄関周辺には、草花が植えてあり、また季節の飾りつけもなされている、玄関も入りやすい造りになっている。	
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。				家庭的な雰囲気もあり、一般家庭で使用されているものを使われている。	

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						
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。				食事をするテーブルやソファの位置には、工夫があり、思い思いの居場所が確保されている。	
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。				使い慣れたタンス等が持ち込まれており、安心して過ごせる場所となっている。	
<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)				浴槽には手すりが設置されているが、個別の身体機能の低下を補うその他の設備や工夫は充分ではない。	入居者の現在の状態と身体機能の低下にあわせた設備やソフト面での工夫が求められる。
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)				居間やトイレには、分かりやすい表示がされている。個人の部屋にも名前が書いてある。	
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)				入居者の反応を確認しながら電話の着信音、職員の会話等、気にならない大きさに配慮されている。	
12	15	換気・空調の配慮  気になる臭いや空気のだよみがないように、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。				入居者に合わせて、冷暖房の温度調節が行われている。又常に換気が行われる設備が整えられている。	
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。				時計や暦が入居者の目のつくところに設置されている。	
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)				園芸用品、裁縫道具等入居者の馴染みの物品が用意してある。	
<b>心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			5	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						
		<b>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。				平成18年度より、センター方式の導入をしているが、介護計画が途中である。入居者の今の状態や家族からの情報に基づいた入居者全体の暮らしを反映した介護計画の作成に努めているが、一人ひとりの、その時点の状態にそった内容での計画作成には至っていない。	本人や家族に協力して頂き今後も情報の整理を行って本人の視点を大切にしたい介護計画の作成が求められる。
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。				カンファレンス時に職員の意見を聞き、作成されている。事務所には個別のファイルがありいつでも見ることが出来るようになっていた。	
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。				面会に来られない家族には、希望など伺う機会が不十分な点が多い	手紙やアンケートまたメール等を利用し家族の意見や希望をとらえて介護計画へ活かすような取り組みが求められる。
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見直しを行っている。				状況に変化があった場合は随時見直しに努めている。	
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。				毎日の生活状況を昼、夜記録され、健康状況についても個別に記録されている。	
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。				職員連絡ノート、回覧ファイルを作成し、職員全員に確実に伝わるように押印されている。	
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。				毎月ホーム部会議があり、出席出来なかった職員にも会議録にて伝達され確認等の押印もある。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			5	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
	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)				本人にとっての誇りやプライバシーが尊重され、その人にあわせた言葉かけや対応がされている。入居者の部屋に入る時も、必ずノック・声かけがなされている。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。				やさしい笑顔と、いたわりで接するように心がけがされている。	
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。				日々の生活の中で情報収集を行い、家族の訪問時には過去の具体的な情報を伝えてもらう機会ととらえ、得られた情報は入居者のケアに反映されている。	
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。				入居者のペースに合わせてながら、生活のリズムを作り、他の入居者との交流にも配慮されている。	
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)				入居者の希望を聞き、映画を見に行く事もある。日常生活の中で一人ひとりの能力に応じて入居者自身が決定する場面づくりに努めている。	
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)				暮らしの中で入居者の力が自然に発揮していけるよう必要に応じてさりげなくサポートしている。	
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。				職員全体が身体拘束を行わないことを理解し拘束のないケアが実践されている。	
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)				夜間は防犯上の施錠がなされているが日中は鍵をかける事なく、見守りや声かけによる支援が行われている。	
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 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。				入居者がこれまで使い慣れた茶碗や箸、湯のみを使用されている。食卓は家庭的な雰囲気が作られている。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				本人の状況に合わせ、また入居者のその日の体調にも配慮した調理方法もある。	
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。				食事摂取量、水分摂取量は表にして把握し、献立については、母体施設の栄養士に相談されている。	
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。				職員は入居者と一緒に食事を楽しみ、さりげなくサポートされている。	
	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。				排泄の自立に向けた前誘導の支援が行われている。	
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。				本人のプライドを傷つけないような言葉かけとさりげない支援が行われている。	
	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)				原則隔日の入浴としているが入居者の状態や希望に応じた入居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)				本人の希望にて、理美容院に連れて行ったり、出張理美容でホーム内で散髪されるなど、それぞれの希望に添うように支援されている。	

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					
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、プライドを大切にできなくなりカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				入居者が自分で出来ることは、自身でもらい、不十分な場合はさりげなく整えるなど、本人のプライドを傷つけないように心がけた支援がなされている。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	安眠の支援  入居者一人ひとりの睡眠の 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。				入居者一人ひとりの睡眠パターンは把握されているが、安定して入眠出来ない入居者もいる。	眠れない入居者については原因を見極めて、睡眠のリズムを取り戻せるような1日の生活リズムづくりをしていく工夫が求められる。
<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。				金銭は本人管理とし、自分で管理出来ない入居者は、ホームで管理するなど、入居者の希望や力量にあわせて支援されている。	
		(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)				生活暦などを参考にしながら、一人ひとりが楽しみごとや出番を見出せるよう、場面づくり等の支援をされている。	
<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)				協力医が決められ、24時間相談できる体制が整えられている。	
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。				病院を訪問し、医療機関や家族との連携を密に取るよう努めている。	
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。				協力医や主治医で、定期的に受診したり、家族と相談して健康診断を受けられている。	

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。				買い物や散歩、楽しみ事等の日々の生活行為を主体とした機能低下の抑止に努めている。	
		(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。				トラブルが起こった際は、周囲への影響にも配慮している。又、トラブルの状況を職員全体で把握し方針と対応を統一している。	
		(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)				毎食後の口腔ケアを実施している。入れ歯は週1回洗浄殺菌が行われていた。	
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。				個別の服薬の状況が一目でわかる「お薬ファイル」を作成している。変更時は、連絡ノートにて職員が把握出来るようにされている。	
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)				全ての職員が応急手当に関する知識を持ち、実際に活かせるようなマニュアルの整備や十分な訓練が行われていない。	すべての職員が応急手当に関する知識を持ち、実際にいかせるような、実技を伴う訓練の実施が望まれる。
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)				感染マニュアルに添って、手洗いが励行をされている。インフルエンザの予防接種は、入居者職員共に受けられている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			8	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
	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)				近所のスーパーでの買い物や、野菜作り等を楽しめるような雰囲気づくりを支援されている。	
<b>地域生活 1項目中 計</b>		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)				家族が気軽に訪問できる雰囲気を作っている。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>		1	0	0		
	<b>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。				代表者と管理者の連携が取られ、共にサービスの質の向上に取り組む姿勢が窺える。	
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。				会議等で意見を聞き、職員の意見は十分に取り入れられている。	
	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。				入居者の状態に合わせ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。				初任者研修など、業務に入ってから適宜指導などを行っている。	
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)				時折職員同士の食事会等行い、親睦を深めている。	

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)				本人や家族の意向を十分に尊重し、担当ケアマネジャー等関係者と十分に検討されている。	
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。				本人や家族の意向を尊重し、十分話し合いを行い決定されている。	
		<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)				ホーム内の衛生管理は、母体施設の衛生管理士と話し合いながら清潔・衛生が保たれている。	
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。				薬品や刃物等について、保管方法の取り決めがあり適切に実行されている。	
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、今後活かす意義づけ等)				事故報告書、ひやりはっと報告書を作成し、回覧会議等にて検討している。又報告書回覧には全職員の押印がなされている。	
<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	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。				事務所として情報開示に積極的に応じる意向と体制を持っている。	
		<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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。				重要事項説明書に明示されており、玄関には苦情ポストが設置されている。	
<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	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。				家族の面会時には、話しやすい雰囲気をつくり、ホーム側からも積極的に話しかけるよう努めている。	
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）				ウエルカムボードに、最近の入居者の写真等を掲示し訪問された家族へ入居者の暮らしぶりが伝えられている。	
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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。				家族と相談のうえ、小額の金額を預かり、出納は利用明細書をきちんと渡し、領収書と照らし合わせた上で確認のサインを頂いている。	
<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	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。				ホームとしての積極的な働きかけはあまりない。	グループホームの実状やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、グループ協力関係を築く働きかけが期待される。
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。				近所の子供達が毎日遊びにきたり、ボランティアの人達が来たり、地域の人達との交流が図られている。	
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）				地域の警察や消防団との連携や、地元の商店等を日頃から利用することによって、理解と協力が得られるようにはたらきかけがなされている。	
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）				母体施設を通して、積極的に研修や見学等を受け入れられている。	
<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、管理者及び非常職員を含む。