

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>稲毛区役所の至近、賑やかな街中に位置するホームである。グループホームは3ユニットを有している大家族ホームであり、同じ建物内には、デイサービスとショートステイも併設されている。ケアセンターそよ風は、千葉県内に複数あり、研修や親睦会等で横のつながりも結ばれている。3ユニットと規模は大きいですが、一つひとつのユニットにしっかりと目が届いており、入居者は安心して生活を送っている。豊饒とした入居者が多く、生き生きとした共同生活を送る様子が見受けられた。同ホームの規模や組織力を活かし、地域の高齢者の拠り所となっていくことが期待される。</p>	
特記事項(優先順位の高い要改善点について)	
要改善点は特になし。現状の維持と更なる質の向上が期待される。	
運営理念	
要改善点は特になし。現状の維持と更なる質の向上が期待される。	
生活空間づくり	
入居者の安全を第一に考えていることはよくわかるが、暗証番号を入れないと動かないエレベータは自由な行動を制限することに繋がっているため、工夫が求められる。車椅子のベルトも安全に配慮したものではあるが、身体拘束ゼロに向けての検討が期待される。	
ケアサービス	
働きかけは行っているが、運営推進会議への参加が得られないなど、市町村との連携が不十分となっている。市町村担当者の理解と連携を深めるため、今後も引き続き、関係作りに取り組むことが大切と思われる。	
運営体制	

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
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	6	
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	6	
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	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
	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。				全国展開する「そよ風」共通の理念があり、職員は毎日唱和して、日々のケアに活かしている。	
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。				理念は大きな見やすいポスターにしてあり、ホーム内の目に付くところに掲示されている。また入居者や家族にも説明されている。	
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。				入居契約書、重要事項説明書に、入居者の権利・義務にあたる項目が詳細に記載されている。契約時には、口頭で2回、読み上げるようにしている。	
	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)				月1回発行するグループホーム便りや、法人が発行する季刊の雑誌を配布している。ホームのパンフレットは地域の介護保険事業所や美容院、幼稚園などに置いている。	
	運営理念 4項目中 計	4	0	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)				鉢植えの花、かわいいポストなどを置き、明るい雰囲気玄関となっている。	
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。				壁には入居者の作品や写真が掲示され、こたつ、本、ぬいぐるみなど、家庭らしい品々がさりげなく置かれている。	

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
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。				畳のスペースにはこたつ、テレビの前にはソファが置かれている。ベランダもとても広く、ベンチでくつろぐことができる。	
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。				昔から使っていたタンスや机等が持ち込まれ、馴染みの品々に囲まれた、居心地のよい部屋作りが実現されている。	
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)				ホーム内はバリアフリーであり、洗面台等も車椅子対応になっている。要所に手すりも設置され、物干しもフックで高さが調整できるようにしている。	
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)				風呂、トイレは、わかりやすくかつ趣のある表示が掛けられている。居室は名前・写真等を組み合わせた、個々に特徴のある表示が作成されている。	
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)				吹き抜けの構造で、外の光がよく入る、明るい室内である。職員の声の大きさや音楽の音量も適度であった。	
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。				ホーム内は暑すぎず寒すぎず、適度な温度に保たれている。気になる臭気などは感じられない。	
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。				手作りの、見やすくかつ趣のある日めくりがある。時計も見やすい文字盤のものが目に付くところに掛けられている。	
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)				裁縫道具、各種のゲームの道具、本、掃除道具などが用意されている。普段は収納されているが、必要に応じて職員が提供する。	
心身の状態にあ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。				アセスメントに基づき、個別に具体的な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。				月1回のミーティング時、カンファレンス等で職員の意見を吸い上げ、介護計画に反映している。計画の内容はすべての職員に伝達されている。	
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。				面会時、運営推進会議等で家族の要望を聞き、介護計画に反映している。	
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。				月1回のミーティング、ケアカンファレンス等で計画内容を随時話し合っている。介護計画書は原則として半年ごとに作成している。	
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。				日々の状況を、入居者個々に細かく記録している。	
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。				申し送りの連絡帳を読んだ職員は必ずハンコを押すなど、もれなく情報が伝達されるよう工夫している。	
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、ユニットごとにミーティングを行い、意見を出し合っている。ホーム全体の会議も年1回～2回、開催している。	
ケアマネジメント 7項目中 計			7	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. 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)				知的で自尊心の強い入居者も多く、職員は一人一人を尊重し、丁寧な対応をしている。	
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。				職員の言葉かけは、明るく穏やかで、感じがよい印象である。	
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。				女性入居者は料理、洗濯等に活躍の場を見出し、男性入居者は将棋で盛り上がっている。その他にも園芸、読書など、個々にその人らしい暮らしを営んでいる。	
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。				入居者個々のペースに合わせて、個別に対応ができる。食事は、時間をずらして居室で食べるという要望にも応じている。	
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、おやつ、着替えの服、居室の装飾ほか、あらゆることを入居者と相談しながら決めている。	
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)				職員は見守りを基本とし、出来ることは出来る限り入居者自身にやっていただくようにしている。	
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。				家族の同意を得て、車椅子にベルトを装着している。	身体拘束ゼロに向け、検討や工夫をしていくことが期待される。
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の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)				エレベータは暗証番号を入れないと動かせないようになっている。階下に降りたり外出をしたい時は、職員がエレベータを操作し、入居者に同行する。	周辺は交通量が多く、同ホームは3ユニットと規模が大きい為、安全を期しているのは分かるが、入居者の行動の自由についても再考が促される。
介護の基本の実行 8項目中 計		6	2	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。				箸や湯のみは、入居者個別のものを使用している。	
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。				ミキサー食、刻み食など、入居者個々の状態に合わせた調理を行っている。	
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。				法人のフードサービス課が栄養バランスを考慮したメニューを作成している。入居者個々の食事量・水分量は記録に残している。	
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。				職員も入居者と共に食卓を囲み、さりげなく見守りしながら食事を楽しんでいる。	
			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成し、一人ひとりのパターンに応じた支援を行っている。	
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。				プライバシーを充分考慮し、さり気ない支援を行っている。	
			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)				概ね週3回程度、午後から夕方の時間帯に入浴を行っている。失禁等、希望があれば随時シャワーなども利用できる。	
			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)				希望に合わせて、外部の美容院でも訪問理美容でも、どちらでも利用できるようにしている。	

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
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、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髻、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				入居者はみな、清潔でこざっぱりとしていた。	
	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。				基本的に、夜は休むという生活リズムができています。しかし眠れない場合は無理に寝させようとせず、その入居者のペースを尊重するようにしています。	
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。				入居者の小遣いは事務所が預かっているが、買い物時には個々に渡し、各自で支払いをしてもらっている。自分で財布を管理している入居者も数名いる。	
	(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、洗濯、カレンダーめくり、園芸や水遣りなど、入居者はみな役割を持ち、はりのある生活を営んでいる。	
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)				週1回、訪問診療に訪れる医師はとても親身でなんでも相談をしている。近隣の病院は、認知症高齢者に対する理解が乏しく、手術後1日で退院となったこともある。	
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。				早期退院の支援をするまでもなく、病院側が認知症高齢者ということで、短期間で退院させてしまうことが多い。	
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。				2週間に1度、訪問診療を受けているほか、1年に1回、老人健診を受診している。	

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。				体操やレクリエーション、散歩などで身体機能の維持に努めている。	
			(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。				入居者の表情を見て、職員がタイミングよく間に入るようにしている。不穏になったときは、レクリエーションや歌を歌い、気分転換を図っている。	
			(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、口腔ケアの支援を行っている。	
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。				服薬チェック表を作り、着実に配薬するようにしている。	
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)				内・外の研修に全職員が参加し、救急手当での指導も繰り返し行っている。	
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)				インフルエンザの予防接種をはじめ、うがい・手洗い・煮沸・消毒などをこまめに行っている。	
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)				外食、散歩、買い物、地域行事参加など、外に出る機会を多く作るようにしている。	
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)				面会の家族が、入居者の居室やフロアで、ゆっくりとくつろげるよう気を配っている。	
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。				法人の支社長、いなげケアセンターそよ風全体のセンター長、そしてグループホームのホーム長らが常に協働し、よりよい介護サービスのために取り組んでいる。	
54	97	職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、入居者の受け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。				ミーティング時などに、さまざまな議題について、現場職員も活発に意見交換している。	
		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。				入居者の生活の流れに合わせ、時間帯に応じて必要な人数の職員を配置している。	
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。				内部・外部の研修を計画的に実施している。	
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)				職員の相談はユニットリーダーやホーム長が聴取している。千葉県内に複数あるケアセンターそよ風の職員との親睦の機会も作っている。	

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)				ホーム長、ユニットリーダーや現場職員が情報共有し、十分に検討した上で受入れの可否を決定している。	
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。				家族と話し合い、十分に納得していただいた上で、提携の有料老人ホーム等を紹介している。胃ろう、痰の吸引、インスリン注射等、医療行為が必要になった際は退居をお願いしている。	
	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)				調理器具は毎日消毒している。冷蔵庫や洗濯機は週1回掃除をする。	
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。				包丁や薬品等の注意を必要とする物品は、決められた場所に鍵をかけるなどして保管している。	
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)				事故報告書・ヒヤリハット報告書が作成され、事故の経過やその後の対応が詳細に記されている。	
内部の運営体制 10項目中 計		10	0	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。				毎月、介護相談員が2名、ホームを訪れており、情報提供をしている。	
	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。				相談・苦情受付は説明文書に明示されている。	
情報・相談・苦情 2項目中 計		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
	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。				面会時に声かけし、家族の意見・要望を聞き取るようにしている。ご意見箱なども設置されている。	
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）				月1回、近況報告とグループホームだよりを家族に送付している。発熱など、何かあったときはすぐに家族と連絡を取る。	
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決めており、家族に定期的なその出納を明らかにしている。				月1回、小遣い帳のコピーを家族に送付している。	
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	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。				介護保険課に運営推進会議への参加をお願いしているが、なかなか返事が得られない状況である。依頼があれば積極的に受託する意思はある。	
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りてくれたりするように取り組んでいる。				近隣の幼稚園、自治会との交流が盛んである。地域の祭り参加やボランティア受け入れなども積極的に行っている。	
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）				近くの交番や消防署とは連携が取れている。近隣の商店などでも少しずつ認知症高齢者への理解が深まっている。	
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。（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・研修の受入れ等）				地域の民生委員から、認知症高齢者や介護保険制度についてのレクチャーを依頼されるなど、ホームの機能を地域に活かせる様に努めている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		3	0	1		

(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。