

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「うの花」は、3年前に建築されオープンした。ホーム内は、全てバリアフリーに作られ、リビングの床暖房と共に高齢者にとって、優しい住居が提供されている。管理者をはじめ、職員の皆さんも優しくホームの理念である「入居者を人生の先輩として尊敬の念をもち、安堵(安心)を捧げ、真心で接する」を実践されている。職員専用のトイレ内には笑顔、笑顔の文字が所狭しと張られていた。入居者には、いつも笑顔で接して行きたいとの強い想いが感じられる。医師である代表者は入居者の健康を気遣い毎週金曜日には、往診され入居者の健康維持に貢献され入居者及び家族より信頼されている。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I 運営理念	理念の共有、啓発はなされているが、権利と義務の明示が分かり難い。入居契約書を見直し、権利と義務について分かりやすく明示される事を期待したい。
II 生活空間づくり	特にありません。
III ケアサービス	職員はいつも明るく、笑顔で接しており、信頼関係も良好である。尚一層の親近感を増すためにも食事時は、入居者の間に入り一緒に食事を楽しみながら、さりげなく食事介助をされる事が望まれる。
IV 運営体制	職員の皆さんは、大変よくやっておられるが、更なる質の高いケアを目指して研修について検討をされることを望みたい。又、今求められている運営推進会議を立ち上げ、地域及び行政へ強く働きかけ、ホームの役割等が理解を得られるよう望みたい。

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	3	
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	8	
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		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。	○			管理者は毎日のミーティングで理念を具体化され話されている事が理解できた。ミーティングでは毎回運営理念を唱和して、原点に立ち返るよう図られている。	
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。	○			玄関に掲示され、入居者及び家族に説明をされている。	重要事項説明書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。		○		権利、義務の明示がされていない。	入居契約書に権利、義務の明示を行い家族に説明し同意を得ることが望まれる。
		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)	○			イベントを開催時に案内を、自治会の回覧板でまわして頂き住民に理解されるように取り組んでいる。	
運営理念 4項目中 計			3	1	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)	○			玄関の周囲には、庭木が植えられ、植木の街に調和したつくりとされ地域住民にも馴染みやすいよう配慮されている。	
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。	○			共用空間は、いずれも家庭的であり暖かい雰囲気が感じられた。	

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。	○			長椅子、畳の間、縁台が用意され自由に過ごせるようにされていた。	
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。	○			夫の遺影とか、位牌を飾られたり、家族の写真を貼ったりして楽しく過ごせる場所としている。	
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)	○			広い廊下で、必要なところには手摺も設置され、入居者が安心して過ごせる場所とされていた。ユニット間の連絡通路を、頻繁に行き来をされていた。	
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)	○			トイレ、居室の案内も分かりやすく工夫されて表示されていた。	
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)	○			建物の周囲の騒音も全然なく、落ち着いた暮らしをされていた。たまに聞こえてくる嚙下体操の掛け声とか、ビデオ鑑賞時の入居者の笑い声が暖かく感じられた。	
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。	○			換気も適宜行われ、異臭も感じなかった。暖房の温度も丁度よく一日を気持ちよく過ごせた。	
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。	○			時計や、暦も見やすい位置に掛けられていた。	
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、掃除用具、農作業用具、趣味の用品なども用意されていた。	
心身の状態に合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						
		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。	○			アセスメントに基づいて、入居者主体の介護計画が作成されていた。	
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。	○			職員は、個別記録、ホーム日誌に入居者の状態変化を記し、ケアカンファレンス時に話し合いそれを基に介護計画は作成される。出来上がった計画書は職員詰め所におかれ、誰でも見られるようにされている。	
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。	○			日頃より家族の訪問時には、積極的に声かけを行い意見を聞いている。出来た計画書は家族に見せ説明を行い同意を得ている。	
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見直しを行っている。	○			現在は6ヶ月に一度の見直しがなされている。	
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。	○			グループホーム日誌、日課表に細かく記載されている。	
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。	○			申し送り帳に記入されており、読んだ人はサインをして確実に伝わるように図られている。	
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、25日前後に行われ入居者の状態変化等について積極的に話し合わせ合意を図っている。議事録はコピーをして全員に渡している。	
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)	○			職員は入居者を人生の先輩として敬い、安心して頂けるよう真心で接し、ホームの理念を実践され入居者との信頼関係が構築されている。	
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、やさしい雰囲気で接している。	○			職員は入居者のペースに合わせて、ゆったりとした話かけをされていた。	
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。	○			ピアノの得意な人、習字の上手な人、農作業をされていた人、夫々の生活歴を知りその人らしい生き方が出来るように支えている。	
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)	○			散歩、買い物、外食、モーニングコーヒー等入居者の希望に合わせて支援をされている。	
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)	○			食事の後片付けや、掃除、客人への湯茶接待などをされていた。	
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。	○			職員は身体拘束のいけない事は十分に理解しており、拘束のないケアを実践されている。	
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)	○			日中は鍵を掛けずにされていた。	
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。	○			箸、湯飲み茶碗等使い慣れたものを使っていた。	
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。	○			当日は、チラシ寿司で美味しそうに盛り付けられていた。嚥下障害のある方は刻み食であったが、普通食と変わらないぐらい美味しそうに盛り付けられていた。	
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。	○			一日1300キロカロリー前後に献立が考えられている。残食量、水分の摂取量もおおよそ把握されている。	
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、入居者と一緒に食事をせず後でされている。	職員も入居者の間に入り、一緒に食事を楽しみながらさりげなく介助されることが望まれる。
			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。	○			入居者の排泄パターンは把握されており、出来るだけトイレでの排泄支援に心がけている。	
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トイレ誘導をされていた。	
			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)	○			希望者には毎日でも入浴支援を行っている。浴槽へ入れない方は、特殊シャワー浴も出来る。又、デイサービスでの機械浴も可能。	
			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)	○			2ヶ月に1回訪問理容がある。パーマは家族が連れて行かれる。	

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)	○			皆さんは整容の乱れもなく、身綺麗にされていた。	
		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。	○			3名の方が眠剤を服用されている。出来るだけ日中は楽しく過ごし夜は眠れるよう生活リズムづくりを取っている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			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。	○			現在2名の方が自分でお金を持っている。別の2名の方は家族よりホームが預かり買い物に行ったときに渡し買い物をされており、入居者の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)	○			食後の後片付けや、洗濯物たたみ等をされていた。	
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)	○			代表者が医師であり、入居者及び家族も安心をされている。	
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。	○			入院した場合は、管理者が病院のケースワーカーと話し合っている。	
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。	○			年に一度の定期健康診断を受診され、結果も個人ファイルに閉じられている。	

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。	○			食前には、嚥下体操を行ったり、天気の良い日は散歩を行っている。ユニット間の交流も盛んに行われている。	
		(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。	○			大きなトラブルはないが、気の合わない人が見受けられた場合は席を変えるようにしてトラブル防止を図っている。	
		(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)	○			昼食後にうがいをするように、促し支援をされていた。	
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。	○			職員は薬の目的や副作用を理解しており、確実に飲み込むまで見届け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)	○			知識としては、理解されているが少し不安に思っている。	出来れば防災訓練を計画されたときに、消防にお願いしてダミーを使った実技訓練をされることに期待したい。
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)	○			マニュアルが作られている。外出から戻ったときは手洗い、うがいの励行を行っている。インフルエンザの予防注射も全員受けている。	
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)	○			散歩、買い物に出かけている。	
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)	○			家族の訪問は歓迎されている。宿泊も希望されれば可能である。	
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。	○			代表者も毎週行われるミーティングに参加され、ケアサービスの質の向上に向け管理者と共に熱意を持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。	○			職員の意見はよく聞かれている。	
		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。	○			入居者の生活の流れを支援するための、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。		○		事業所内での、勉強会は行われているようですが不十分に感じられる。	外部研修の機会も増やし、新しい情報を取り入れ事業所内研修にも活かされることを望みたい。出来れば職員が順番に参加されることが望まれる。
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)	○			新年会、忘年会、歓送迎会などで解消を図っている。	

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)	○			計画作成者が、家庭訪問をして入居者及び家族と面談を行い検討されている。	
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。	○			10名余りの退居例があるが、全員納得され退居されている。	
		4. 衛生・安全管理					
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)	○			何れも清潔に管理されていた。	
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。		○		入居者が、いつも出入りする所に薬が保管されており鍵も掛からない状態なので不安を感じる。	薬の保管方法について、再考されることが望まれる。
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、今後活かす意義づけ等)	○			ヒヤリハット事例がまとめられており、事故の予防に役立させている。	
内部の運営体制 10項目中 計			8	2	0		
		5. 情報の開示・提供					
63	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。	○			十分に協力していただいた。	
		6. 相談・苦情への対応					
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。	○			相談、苦情の窓口、職員も明確にされている。	出来れば国民健康保険団体連合会の窓口も入れられることをお勧めする。
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
外部	自己						
		7. ホームと家族との交流					
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かけを行い話し合うようにされている。	
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)	○			毎月「うの花」新聞を発行し、写真等も同封して送っている。	
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、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			家族から預かっている2名の方の、お金は出納簿をつけ報告されている。他の入居者は立替払いで領収書と引き換えに貰っている。	出納簿に書き込まれ報告をされているようだが、出来れば定期的に報告を行い確認印をいただくことを望みたい。
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	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。		○		市との関わりも少なく、事業も受託されていない。	今求められている運営推進会議を立ち上げ積極的に働きかけることが望まれる。
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。	○			イベント開催時には、地域への働きかけを積極的に行い参加して頂いている。	
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)	○			消防、商店、駐在所などをお願いしている。	
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)	○			中学校の体験学習、民生委員、ボランティアを受け入れている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計			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。