

# 1 評価報告概要表

全体を通じて(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><b>優れている点</b></p> <p>幹線道路から少し中に入ったホームの周りには、スーパー、消防署、銀行、警察などがあり、日常的に協力が得られています。また、保育園児、小・中学生、高校生、大学生とホームを訪れての交流や体験学習、実習で入居者の方々にも、とても喜ばれています。家族宛の手書きの手紙(月1回)や生活歴の把握の工夫に努められ、入居者それぞれの状況に合った支援をされています。ホーム前に医療機関があることで緊急時や健康面において、入居者や家族の安心につながっています。</p>
<p><b>特徴的な取組等</b></p> <p>職員のアイデアを活かし、夏には勤務時間を30分早めたり、冬には30分遅くするなど、入居者のペースを考慮して、勤務体制を変更されています。入居者の日常の写真を掲載した手作りカレンダーを家族にプレゼントされたり、入居者が書かれた暑中見舞いや年賀状を家族に郵送されるなどして、家族との繋がりをとても大切にされています。</p>
<p><b>現状及び改善策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域向けホーム便りの発行を検討されてはいかがでしょうか。</li> <li>・緊急時に備え、日頃からの訓練をされてはいかがでしょうか。</li> <li>・苦情窓口について、外部機関の正確な記載と、第三者委員の選任を勧めます。</li> </ul>

グループホーム名	グループホーム 豊田
訪問調査日	平成19年 7月18日
評価確定日	平成19年 8月31日

分野・領域	項目数	できている項目数
1 事業運営に関する事項		
管理・運営	16	16
職員への教育・研修	2	2
入居者や家族への対応	6	6
入居者の人権の尊重	1	1
2 サービスの提供体制に関する事項		
7		
3 サービスの提供内容に関する事項		
入居者の自立に配慮した支援	9	9
入居者の個性に配慮した支援	9	9
入居者の生活の質に配慮した支援	3	3
入居者の人格に配慮した支援	8	8
医学的管理及び健康に配慮した支援	6	6
4 施設環境に関する事項		
10		
5 家族との連携に関する事項		
4		
6 地域との交流に関する事項		
4		

## 2 評価報告書

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
1 事業運営に関する事項							
(1) 管理・運営							
グループホームの意義や役割目標や理念等を明確にしていますか。							
1	1	管理者及び職員はグループホームの意義や役割等について理解している。				管理者、計画作成担当者および職員は、グループホームの意義や役割を明確に認識している。	
2	2	管理者は、自らの運営するホームについて、その運営理念を明確に表現し、職員と目標を共有している。				言語化された理念を玄関や事務所に掲示して、職員と目標を共有している。	
3	3	ミーティング等では、グループホームのケアで大切なことや介護の根本的な考え方が常に話題に挙がっており、職員の間で相互に意識啓発している。				ミーティングや職員会議で常に話し合い、意識啓発をしている。	
4	4	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)				運営推進会議に自治会長、自治会班長の出席があり、理念や役割を説明し、啓発、広報に取り組んでいる。	地域向けホームだよりの発行と配布
入居者の生活の流れに応じた職員配置をしていますか。							
5	5	日中は、入居者一人ひとりの自由や自主性を尊重しつつ、屋外活動も十分行える職員数を確保している。				常勤9名、非常勤2名で、屋外活動が行なえる職員数を確保している。	
6	6	夜間は、トイレ誘導や不眠など、必要なケアに対応できる体制をとっている。				遅出(11:30～20:30)と夜勤体制で対応している。	
7	7	職員の勤務の都合ではなく、入居者の生活の流れに応じた職員配置にしている(朝食前や夕食後、土日祝日、病休や急な。休みのときの代替職員の確保)				行事などによっては職員の人数を増やすなどの対応をし、代替職員も確保している。	
グループホームにふさわしい職員の質を確保していますか。							
8	9	法人代表者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。				副理事長も毎月の職員会議に出席し、サービスの質の向上に向け、職員全員とともに熱意を持って取り組んでいる。	
9	10	介護従事者の採用、運営方法、入居者の受入や入居継続者の可否については、職員の意見を聞いている。				職員の採用は管理者の意見を聞いている。入居者の受入れ、継続者の可否については、職員の意見を聴いている。	

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
各種記録を適切に整備し、それらを活用していますか。							
10	13	サービスに関わる必要な書類(業務日誌、介護計画、介護記録、苦情や事故の記録、預かり金の金銭管理簿、その他サービスに関わるもの)を整備し、適切に記録している。				必要な書類をきちんと整備し、適切に記録している。	
11	14	記録した内容を、日々の介護や介護計画に反映させている。				記録した内容は、職員全員で共有し、日々の介護や介護計画に反映している。	
12	15	重要な事柄は、職員間で確実に共有できるように、記録内容を全員が把握できるような工夫をしている。				申し送りノート(夜勤者記載)、連絡帳(日勤者記載)や、職員会議の際の伝達などで共有している。確認サインもある。	
想定される危険を認識し、その対策を立てていますか。							
13	16	薬や洗剤、刃物等の取扱いに注意が必要な物品については、保管場所、保管方法を明確に取り決め、かつ、そのとおりに実行している。				所定の場所に保管する手順になっており、夜間は鍵をかける仕組みになっている。洗濯場、浴室は使用していない時には施錠している。	
14	17	けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態の発生に備えて、具体的な対応策が手順化され、日頃からその訓練をしている。				マニュアルを作成している。警察、消防署との連携を取っており、避難訓練を年1回行っている。救急救命の講義も受けている。AEDも備えてある。	・日頃の訓練の実施
15	18	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)				マニュアルを作成し、予防を実行している。	
16	19	緊急事態が発生した場合や発生の可能性が見られた時には、事故報告書や“ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。				報告書に記録し、再発防止のため改善策を講じている。理事などまで報告されている。	・確認サインの徹底
(2)職員への教育・研修 職員の教育・研修やストレスの解消に努めていますか。							
17	21	休暇を利用した自主的な研修ではなく、勤務の一環としての外部研修の機会を提供している。				勤務の一環として、外部研修の機会を提供し、職員の参加計画もあり、復命をすると共に、重要な書類はコピーして渡している。	
18	22	働く中での悩み、ストレスなどを解消するための配慮や工夫をしている。(職員相互の親睦、悩みの聴取等)				定期的に食事会をしたり、管理者、計画作成担当者が悩みの聴取等をしている。	

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
<p>(3)入居者や家族への対応 入居前の事前説明や入居手続は、適切に行っていますか。</p>							
19	25	入居契約に際しては、重要事項説明書の他に、情報公開項目や自己評価及び第三者評価の結果も合わせて提示し、十分な資料に基づいて説明をしている。				重要事項説明書、自己評価、第三者評価の結果等の資料を用いて説明している。	
20	26	具体的にわかりやすく記載したパンフレットを用いて、契約内容及び利用料金(家賃、食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)について、懇切丁寧に説明している。				パンフレット、利用料金表で丁寧に説明している。敷金の償却、返済方法も納得のいくようにきちんと説明している。	
<p>入居時及び退居時には、家族や関係機関と連携をとり、スムーズに「移り住む」ことができるようにしていますか。</p>							
21	27	入居者の決定過程を明確にするとともに、入居者についての事前のアセスメントを適切に行ない、職員間で十分な情報の共有を行った上で、入居者を迎え入れている。				事前のアセスメントを適切に行い、職員と情報の共有を行った上で、迎え入れている。	
22	28	退居は契約に基づいて行うとともに、その決定過程を明確にし、入居者や家族に十分な説明を行った上で、安心して退居先に移れるように支援している。				家族に十分な説明を行なった上で、退居先に移れるように支援している。	
<p>苦情や意見をサービスの質の向上に反映させる仕組みがありますか。</p>							
23	31	相談や苦情を受け付ける窓口及び職員を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。				受付窓口、担当職員、外部機関の紹介もあり、処理手順も定めている。	・第三者委員の選任 ・外部機関の正確な明示
24	34	家族が、気がかりなこと、意見、希望を職員に気軽に伝えたり、相談したりできる雰囲気づくり(面会時の声かけや定期的な連絡、ケアカンファレンスへの参加要請や連絡ノートの作成等)を行っている。				面会時や電話で意見や要望を言える雰囲気づくりをしている。	
<p>(4)入居者の人権の尊重 事業運営にあたり、入居者の人権に最大限の配慮をしていますか。</p>							
25	37	入居者を「人」として尊重するとともに、人権やプライバシーについて十分に配慮している。				人権やプライバシーについて十分に配慮している。	

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 サービスの提供体制に関する事項 ケアカンファレンスを有効に活用していますか。							
26	40	ケアカンファレンスを定期的(毎月1回以上)に開催し、入居者に関わる問題をいろいろな観点で共有化し、検討している。				月1回、職員会議を開催して、入居者に関する問題点を検討し、欠席者には議事録をコピーして渡すと共に、口頭で説明もしている。	
27	41	職員の気づきや意見を考慮した介護計画を作っており、ケアカンファレンスを通じて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。				職員の意見を取り入れた介護計画を作成し、ファイルしたものを全員で目を通す仕組みをつくっている。	
28	42	ケアカンファレンスは、職員一人ひとりが入居者の処遇や業務のあり方についての意見を出せる雰囲気であり、そこで出されたアイデアを活かしている。				「サービス担当者会議の要点」の様式を利用して、随時の見直しを細目を実施することで、意見交換も活発になり、アイデアも活かされている。	
介護計画を適切に作成できる体制にしていますか。							
29	43	個々の認知症の状態とニーズを把握するためのアセスメントに基づい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計画を作成している。さらに、入居者や家族からの聞き取りで、生活歴についての詳細な記載を増やす努力をされて、より具体的な計画を作成している。	
30	44	介護計画は、入居者や家族の意見、要望を採り入れて作成している。				面会時や電話などで意見、要望を聞いて取り入れ、作成している。面会の少ない家族には、手紙で詳しく状況を知らせている。	
31	45	介護計画には到達目標を明示し、すべての職員が理解した上で、介護計画に添った介護サービスを提供するとともに、介護計画を必要に応じて見直している。				到達目標を明示して、介護計画に沿ったサービスを提供し、必要に応じて見直している。	
すべての職員が、グループホームの理念に沿った態度で、サービスの提供をしていますか。							
32	46	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、入居者が自分のペースを保ちながら自由に暮らせるようにしている。				買い物、散歩、入浴など個人のペースで自由に暮らせるよう支援している。入居者の状態に合わせた勤務時間帯の変更も検討し、支援している。	

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
<p>3 サービスの提供内容に関する事項</p> <p>(1) 入居者の自立に配慮した支援</p> <p>入居者の“できる力”を維持、引き出すような支援をしていますか。</p>							
33	52	諸活動をできるだけ自分一人できるように支援するとともに、できないところはさりげなく手助けするようにしている。				できないところは、さりげなく支援している。	
34	53	入居者が介護される一方ではなく、活躍できる場面を作っている。(入居者の活動意欲を触発する物品の提供等)				野菜作り、食事の用意、後片付け、洗濯物たたみ、歌、お化粧など場面づくりをしている。	
35	55	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。				金銭を持っている人は3人で、支払いや選ぶ支援等、力量に応じた支援をしている。	
<p>心身の機能回復に向けた支援や、介護する際に特別な工夫を必要とする行動への対応を適切に行っていますか。</p>							
36	57	認知症の身体面での特性(筋力低下、平行感覚の悪化、燕下機能の低下等)を考慮し、身体面での機能の維持・回復を目標とした支援を介護計画の中に位置づけ、職員の共通認識の下に、日常生活の中で無理なく取り組んでいる。				散歩、転倒予防体操、嚥下体操や手づくりの魚をつるなど、日常生活の中で楽しく、無理なく取り組んでいる。	
<p>食事介助は、入居者のペースに合わせて行なっていますか。</p>							
37	59	職員も入居者と同じ食事を一緒に食べながら、さりげなく食べこぼし等に対する支援をしている。				職員も同じ食事を一緒に食べながら、さりげなく支援している。	
<p>口腔ケアは、適切にしていますか。</p>							
38	62	口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を保つ上で必要な支援を日常的にしている。(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、各居室の洗面台にて、歯磨き、義歯の洗浄などの見守り、支援をしている。訪問歯科で治療を受けた後、口腔ケアの指導も受けている。	
39	63	歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。				歯ブラシ等は各居室の洗面台に保管し、清掃、消毒、保管の支援をしている。	
<p>排泄自立のための働きかけを行っていますか。</p>							
40	65	おむつをできるかぎり使用しないで済むように、入居者一人ひとりの排泄のパターンやシグナルの把握に努め、声かけや誘導をし、トイレでの排泄を促している。				排泄チェック表により排泄状況を把握して、適切に支援している。	
41	67	夜間にトイレ介助が必要な入居者に対し、トイレ誘導やおむつ交換を適切に行っている。				一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導やパット交換を適切に行なっている。	

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
<p>(2)入居者の個性に配慮した支援 食事内容は、入居者の状況に応じて工夫していますか。</p>							
42	70	入居者一人ひとりの健康状態に合わせて調理の配慮を行うとともに、見た目で食欲をそそるような工夫をしている。(使用する食器にも配慮している。)				献立は栄養士が作成し、調理も担当しているが、入居者の要望に応じて変更するなどの配慮もしてる。	
43	71	嚥下・咀嚼などの状態に配慮した食事が必要な場合には、特別な調理を行うことを伝えた上で、刻んだり、すり鉢で擦ったりしている。				嚥下、咀嚼の状態に配慮して、すりおろし、裏ごし、とろみ等の調理をしている。	
<p>入浴は、入居者の希望や健康状態に応じて行っていますか。</p>							
44	72	入居者一人ひとりの希望を尊重した上で、入浴方法や入浴時間について決定している。				入浴は毎日、昼食後～20時まで可能で、希望に合わせて対応している。シャワー浴、足浴、清拭も行っている。	
45	73	入居者のペースに合わせて、ゆっくりくつろぎながら入浴ができるようにしている。				入居者のペースで、ゆっくりと入浴できるようにしている。	
<p>身だしなみやおしゃれについて、入居者の状況と環境に応じた支援をしていますか。</p>							
46	77	入居者の希望により、地域の理美容院等の利用を支援している。				地域の美容院(送迎はその美容院)や、訪問を利用している。また、行き着けの理美容院に家族が連れて行く人もある。	
<p>安眠や休息について、入居者の状況に応じた支援をしていますか。</p>							
47	78	入居者一人ひとりの睡眠パターンを大切にしながら就寝、起床を見守るなどの支援をしている。				睡眠パターンを把握し、状況に合わせた支援をしている。	
48	79	睡眠リズムに乱れがある時は、その原因・背景の把握や対応方法の検討を行い、そのリズムが回復するように支援している。				日中の活動、入浴時間などで、リズムが回復するように支援している。	
<p>入居者同士の交流を深める適切な働きかけをしていますか。</p>							
49	81	入居者一人ひとりの個性を踏まえ、入居者同士が仲良く気持ちよく、共同で生活を続けられるような雰囲気づくりを常に行っている。				仲よく、気持ちよく過ごせるような雰囲気づくりをしている。	
50	83	入居者同士のぶつかりあいを、その都度上手く解消するようにしている。				職員が間に入ってうまく解決している。	

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
<p>(3) 入居者の生活の質へ配慮した支援 入居者が、豊かな生活を送れるように支援をしていますか。</p>							
51	84	入居者一人ひとりの希望や特性、これまでの生活歴に応じて、楽しみや張り合いになる時間を日常的に持つように支援している。				一人ひとりの生活歴に応じて、レクリエーションの参加、花見やまつりなどの行事、歌などの場面づくりの支援をしている。	
52	86	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)				畑づくり、水やり、写経、生け花などの楽しみごとや、掃除、洗濯物たたみ、台拭き、配膳など活躍できる場面づくりをしている。	
<p>入居者が、外出する機会を確保していますか。</p>							
53	88	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にしている。(買い物、散歩、近隣訪問等)				買い物、散歩、ふるさと訪問、弁当持参の花見など、屋外に出かけて楽しめるようにしている。	
<p>(4) 入居者の人格へ配慮した支援 入居者の誇りやプライバシーに配慮したサービスを提供していますか。</p>							
54	97	排泄の確認や誘導介助及び失禁の対応などは、人目につかないように行うなど、プライバシーを守るとともに、羞恥心に配慮してさりげなく支援している。				プライバシーに配慮し、さりげなく支援している。	
55	99	着衣や履物の間違い等に対し、入居者の誇りを大切にしながら、さりげなくカバーしている。				さりげなくカバーしている。	
<p>言葉づかいや態度に常に気を配っていますか。</p>							
56	100	入居者の心身の機能レベルにかかわらず、自尊心を傷つける言葉づかいをしていない。(入居者一人ひとりの違いの尊重、プライベートな場所での礼儀、入居者一人ひとりの能力に応じた質問方法、入居者が思っている「現実」を否定しない等)				入居者の思いを受入れ、言葉づかいなどに気を付けて対応することを全員が認識している。	
57	101	あわただしい場面においても、職員の言葉かけや態度はゆったりしており、やさしい雰囲気です。				声のトーンや話し方に気を付けて、穏やかに、優しく接するようにしている。	
58	102	生活していく上での自信を高めるような言葉かけや働きかけをしている。(活動の場面づくり、一緒に喜びあう、感謝の気持ちを示す等)				感謝の言葉や敬意を表す言葉かけで接するように心がけ自信を高められるように支援している。	



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
抑制や拘束のないケアを実践していますか。							
59	103	身体拘束(フィジカルロック)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、そうした抑制や拘束をしていない。				職員は正しく認識しており、拘束はしていない。	
60	104	入居者は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取組をしている。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進)				日中は施錠をしておらず、玄関のセンサーで外出の察知や見守をしている。近所の協力もあり、電話での連絡やホームまで連れてきて下さる方もいて、自由に過ごす支援をしている。	
61	105	言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)についても、すべての職員が正しく認識しており、常に気を付けている。				正しく認識しており、常に気を付けている。	
(5) 医学的管理及び健康へ配慮した支援 食事摂取や睡眠・排泄等の把握を通じて、入居者の健康管理を適切に行っていますか。							
62	106	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を通じて把握し、記録している。				栄養士が中心となり、一人ひとりの栄養バランス、食事摂取量を把握してしている。食事量、水分摂取量の記録もある。	
服薬者に対し、医師の指示どおりの与薬管理を行っていますか。							
63	113	服薬のチェック、薬歴管理を行い、一括手渡しではなく、服用ごとに配布するなど、漫然とした継続的与薬をしていない。				薬歴管理を行い、一人ひとり手渡しし、服薬を確認している。	
64	114	服薬している薬剤の目的と副作用を職員が知っており、服薬と体調との関係を把握している。				薬剤の目的と副作用の文書をファイルし、職員は服薬と体調の関係を把握している。	
65	115	入居者一人ひとりに最適の与薬がされるように、必要な情報(形状、与薬方法、症状等)を医師や薬剤師にフィードバックしている。				必要な情報は確実に医師や看護師にフィードバックしている。	
医師や医療機関と十分な連携をとっていますか。							
66	116	定期的な健康診断(年1回以上)を行うとともに、健康状態によっては受診・往診などの適切な対応がとれるような体制を確立している。				定期的な受診時に健康診断を年1回受けている。必要時往診もしてもらっている。健康状態によって随時適切な対応が取られている。	
入居者の入院は家族と相談していますか。							
67	123	入院後の状況や変化について、主治医と絶えず連携を取りつつ、ホームへの復帰等に関して、入居者や家族とともに検討している。				主治医、家族との連携を取りつつ、検討している。	

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
4 施設環境に関する事項 ホーム内は清潔で、気になる臭いはありませんか。							
68	125	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)				栄養士が中心になり定期的に清掃、消毒をしている。冷蔵庫、洗濯機は月1回の消毒をしている。	
69	127	気になる臭いや空気のおよみがないように、適宜、換気をしている。				適宜換気しており、気になる臭いはなかった。	
入居者が安心して生活できるよう家庭的な生活空間づくりをしていますか。							
70	129	居室には、入居者が安心して過ごせるよう、使い慣れた家具や同じ様式の家具、これまで使っていた生活用品や装飾品等を持ち込むことができている。				テレビ、椅子、卓、タンス、鏡台など使い慣れた家具や装飾品が持ち込まれていた。	
71	130	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であり、調度、物品、装飾も入居者に親しみやすいものを採り入れている。				入居者の作品、写真、観葉植物などが廊下、リビング、玄関廻りに置かれ、落ち着いた雰囲気であった。	
入居者の五感を大切にソフト面での配慮をしていますか。							
72	132	入居者が落ち着いて暮らせるように、時間帯やその場の状況に応じた音の大きさや明るさ等の調整に配慮している。				天窓や窓からの自然光で、室内は明るく、静かで落ち着いた雰囲気である。	
73	133	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。				季節や入居者の体調に合わせて、職員が気を付けて温度調節をしている。	
入居者が混乱を招かないように、生活空間を整えていますか。							
74	135	見やすく、馴染みやすい時計やカレンダーを設置している。				大きく見やすい時計や日めくり、入居者がモデルとなった手製のホーム独自のカレンダーが設置してある。	
75	136	職員は、入居者一人ひとりがトイレや居室の場所が分かるかを把握しており、家庭的な雰囲気を保ちながら、場所の間違いや場所が分からないことを防ぐための配慮をしている。				トイレの表示、居室入口には表札と入居者の写真が飾っており、誘導もしている。	
入居者が、安全に、できるだけ自立した生活を送ることができるような工夫をしていますか。							
76	138	浴槽・便座・流し台等は、必要に応じ自助具を取り付ける等、入居者が使いやすいように工夫している。				トイレには手すり、浴室には手すり、シャワー椅子、すべり止めを設置し、使いやすいよう工夫している。	
77	139	入居者の移動に配慮した施設整備の工夫(要所へのすべり止め、手すりの設置等)がされている。				廊下には要所に手すりや椅子があり、車椅子も通りやすいよう移動に配慮している。	

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
5 家族との連携に関する事項 入居者の状況について、家族に対して情報提供をしていますか。							
78	141	家族に入居者の状況(暮らしぶりや日常の様子、健康状態、預かり金の出納明細等)を個別に定期的、具体的に伝えている。(ホーム便りの発行、手紙、写真の送付等)				暮らしぶりや日常の様子は手書きの手紙、ホームだより、写真を同封して送付している。暑中見舞い、年賀状を入居者が書いて、家族に出す支援もある。	
家族が自由に訪問できるようにしていますか。							
79	144	家族がいつでも自由に会いに来ることができ、ホーム内で他の入居者も含めて交流できたり、居心地よく過ごせるような雰囲気を作っている。				いつでも自由に面会ができ、居心地良く過ごせるよう配慮している。	
80	145	家族が会いに来たときは、職員がさりげなく入居者との間を取り持つように対応している。				お茶の接待をし、さりげなく声かけをし、入居者との間を取り持つようにしている。	
81	146	入居者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。				宿泊体制は整っている。	
6 地域との交流に関する事項 ホームが地域社会に溶け込むような運営をしていますか。							
82	152	地域の一員として、入居者も状況に応じ、町内会の活動などに参加している。				自治会に加入している。祭り、敬老会などの行事に参加している。	
実習生や研修生及び地域の学生を受け入れていますか。							
83	159	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・研修の受け入れ等)				見学、ヘルパー、大学生の実習など受け入れている。朗読、お話、カラオケ、三味線、大正琴などのボランティアや保育園児から小・中・大学生までの訪問も積極的に受け入れている。	
関係機関や周辺の諸施設と十分連携をとっていますか。							
84	160	市町村との連携(運営や入居者に関する相談等)が円滑にとれている。				運営推進会議やケア会議で連携を取っている。	
85	162	入居者の生活の安定や広がりのために、周辺の諸施設から協力を得ることができるよう、理解を深める働きかけをしている。(商店、福祉施設、警察、消防、文化教育施設等)				スーパー、美容院、消防署、警察、社会福祉協議会などとの協力体制が整っている。	