

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>優れている点</p> <p>閑静な住宅地に立地しており、自然豊かな環境での散歩には最適です。管理者はじめ職員と入居者とは一体感があり、非常に明るい雰囲気のあるホームです。全職員が入居者の生活歴を十分に理解し、一人ひとりへの篤い対応が伝わってきます。家族からの手紙を大きく書いて壁に貼り、声を出して読んだり、歌う、挨拶するなどしゃべること声を出すことの大切さを理解し、実践されています。職員と両ユニットの入居者とのコミュニケーションがよく取れており、交流が日常的に行われています。家族には毎月入居者の生活の様子を、便箋2～3枚にも及び手書きの手紙で送りとても喜ばれています。</p>
<p>特徴的な取組等</p> <p>朝のレクリエーションで挨拶、読む、歌う、聞く、体を動かすなど入居者の五感を活性化させるように、積極的に取り組まれています。入居者の心の落ち着きを取り戻すために、家族と本人の写真をDVDに取りこんで、テレビに写すなど職員のアイデアが活きています。入居者の咳きを夜勤者が書きとめ、全職員が入居者の思いを理解できるよう取り組んでいます。また職員がグループホームの日記を書き、みんなの中で読み、入居者とのコミュニケーション作りに役立つと同時に、職員の観察力、思考力を養っています。職員用出入口の通路の壁を「嘆きの壁」として、気づきや悩みなどを貼り、皆で検討したり相談にのるなど配慮されています。</p>
<p>現状及び改善策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自治会への加入や運営推進会議も開催されていますが、地域に対するホームの理念の啓発や交流は十分とはいえません。地域向けのホーム便りや、運営推進会議を活用するなど、ホームの理念の啓発や広報に取り組まれてはいるかがでしょうか。また、地域の一員として、入居者が参加できる地域行事を把握され、入居者が参加されるよう支援されることを望みます。 ・緊急事態の発生に備えて日頃からの訓練をされることを奨めます。 ・入居者の安定や生活の広がりの方に、周辺の諸施設と連携を取り、理解を深める働きかけをされてはいるかがでしょうか。 ・苦情相談に第三者委員を選任されること、全ての外部機関を明示されることを望みます。

グループホーム名	グループホーム ニコニコ創
訪問調査日	平成19年 8月20日
評価確定日	平成19年 9月30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	14
職員への教育・研修	2	2
入居者や家族への対応	6	5
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	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	10
5 家族との連携に関する事項		
	4	4
6 地域との交流に関する事項		
	4	2

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。				管理者及び職員は意義や役割について理解している。	
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。				「自分らしく、いまを、楽しく、大切に、この町で生きる」の理念のもとに、管理者は職員とともに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。				ミーティングで介護の根本を踏まえた話し合いが行われ、相互に意識啓発している。	
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)				運営推進会議は行なわれているが、運営理念やホームの役割などについて、地域に向けての啓発、広報活動は十分とはいえない。	・地域向けホーム便りの発行 ・運営推進会議の活用
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。				2ユニット合わせて常勤14名、非常勤3名で、日中、各ユニット3名以上体制9時間の職員を確保し、屋外活動に対応している。	
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。				各ユニット1名の夜勤者で、トイレ誘導や不眠などのケアをしている。	
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)				入居者の生活の流れに応じた職員が配置されており、代替職員はパート3～4人に依頼している。	
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。				管理者はサービスの質の向上に向けて、常に創意工夫をし職員と共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。				管理者及び職員間のコミュニケーションは取れており、会議等で十分に意見を聞いている。	

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。				入居者の日々の呟きの記録、日誌等の内容を介護計画に反映させている。	
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。				職員通路の壁を掲示板として活用し、重要な事柄を掲示して見ることを義務付けしており、全員が把握するように工夫している。	
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。				薬は事務所で管理、刃物洗剤等は夜勤者が待機することで対応するなど、保管場所、方法を取り決め実行している。	
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。				マニュアルはあり、消防訓練はしているが、怪我や転倒等の緊急時に備えての訓練はしておらず、不十分である。	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、日常的に手洗い等実行している。	
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。				事故・ヒヤリはっとならば掲示板で報告、対応策を協議し、改善策を講じて報告書にまとめている。	
(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。				勤務の一環として研修の機会を提供し、復命もしている。	
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)				掲示板の隣に「嘆きの壁」があり、悩みを無記名で貼り全員で話し合っている。また管理者が日頃から顔色表情等に注意しながら相談にのっている。	

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>(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。				十分な資料に基づき説明している。	
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。				わかりやすいパンフレットに基づき説明している。	
<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。				アセスメントを適切に行い、職員間で情報を共有して、入居者を迎え入れている。	
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。				入居者や家族に十分説明した上で、安心して退居先に移れるよう支援している。	
<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。				苦情の受け窓口、処理担当者、外部機関など明示しているが第三者委員の選任はされていない。	・第三者委員の選任 ・全ての外部機関の明示
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作成等)を行っている。				毎月入居者の近況を知らせる手紙や面会時の言葉かけし、日常的に家族と対話を心がけ、家族を含めての介護を目指して実行している。	
<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十分配慮している。	

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。				毎月1回全職員が参加してカンファレンスを開催し、情報を共有し課題の検討をしている。	
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。				職員の意見を十分採り入れた介護計画を作成し、カンファレンスなどで計画の内容を全員が共有している。	
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。				カンファレンスでは、自由に発言できる雰囲気であり、アイデアを活かしている。	
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。				センター方式を取り入れ、一人ひとりのアセスメントに基づいて具体的な介護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。				家族に「入居者の幸せ」について記入してもらい、意見や要望を採り入れ作成している。	
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、全職員が計画に添ったサービスを提供し、6ヵ月毎または必要に応じて、随時見直しをしている。	
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。				入居者のペースを大切に、自由に暮らせ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
3 サービスの提供内容に関する事項 (1) 入居者の自立に配慮した支援 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。							
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。				入居者が生き生きと暮らせるように、得意な場面を引き出し、一人できるように支援している。	
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)				配膳や後片付け、園芸、詩の朗読など一人ひとりの活躍の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。				自己管理できる入居者は1名、他の人は買い物時に力量に応じて対応している。	
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。							
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。				朝のレクリエーションで歌う、朗読、体操など話したり体を動かしたりしている。また散歩や買い物、塗り絵など日常生活の中で無理なく取り組んでいる。	
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。							
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。				皆で作った食事を楽しみながら一緒に食べ、さりげなく支援していた。	
口腔ケアは、適切にしていますか。							
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)				毎食後口腔ケアマニュアルにより、ケアを実施しながら、衛生士による口腔内チェックも実施している。	
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。				歯科衛生士の指導のもと、歯ブラシ、義歯などの清掃、消毒、保管を支援している。	
排泄自立のための働きかけを行っていますか。							
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。				排泄パターンを把握して、声かけや誘導をし、トイレでの排泄を促している。	
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。				チェック表を活用してトイレ誘導やおむつ交換など適切に支援している。	

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
(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。							
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。)				入居者の健康状態に合わせてご飯を量りで計っている。食欲をそそる盛り付けで、湯飲みや箸はなじみのものを使用している。	
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。				ほぐしたり、つぶしたり入居者の状況に応じ、工夫されていた。	
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。							
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。				入浴は週3回、14時～17時と決まられているが、お湯は毎日沸かしており、入居者の希望に応じて支援している。	
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。				入居者のペースに合わせ、ゆっくりくつろげるよう支援している。	
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。							
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。				美容師の資格を持つ職員がホーム内で支援をし、地域の理美容院の利用は家族が連れて行っている。	
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。							
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。				入居者の睡眠パターンに合わせ、就寝、起床を見守っている。	
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。				その原因や背景を検討し、リズムが回復するよう支援している。	
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。							
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。				ホームは明るく和やかな雰囲気、入居者同士仲良く過ごしている様子が伺えた。	
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。				個々の入居者をよく把握しており、トラブルは上手く解消している。	

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。				生活歴のアセスメントを十分にして、短歌や塗り絵、詩の朗読など楽しみや張り合いが持てるように支援している。	
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)				短歌、ぬり絵、詩の朗読、園芸などの楽しみごとや、食事の準備、食器洗い、朝の掃除、洗濯物たたみなど、それぞれの出番が見い出せるよう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)				買い物や、散歩など積極的に出かける機会を作り楽しめるようにしている。ホームから近い入居者の住んでいた家の草引きに出かけたこともある。	
<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。				羞恥心やプライバシーに配慮しながら、さりげなく支援されていた。	
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。				入居者の誇りを大切にしている職員の配慮が見受けられた。	
<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)				自尊心を傷つけないよう言葉づかいに配慮している。	
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。				職員はゆったりと優しい雰囲気です。	
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)				一緒に喜び合ったり、感謝の言葉かけをするなど、入居者が自信を高められるよう支援している。	

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。				拘束については全職員が正しく認識し、抑制や拘束はしてない。	
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)				外出傾向の把握やチャイムでの察知などで、日中は施錠しない取り組みをしている。	
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、常に気をつけている。				職員は言葉や薬による拘束については、正しく認識しており常に気をつけている様子が見受けられた。	
(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。				食事量や水分摂取量を記録し、栄養バランスを把握している。	
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。				薬の管理を適切に行ない、服薬は手渡しして確認している。	
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。				薬の目的や副作用については、個人記録にファイルされ、全職員が把握している。	
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。				必要な情報は医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。				年1回、市の行う健康診断を受診している、往診にも対応している。	
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。				主治医や家族と連絡を取りながら、復帰について検討している。	

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)				ホーム内はよく清掃され、キッチン用品、冷蔵庫は定期的に消毒している。	
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。				気になる臭いや、空気のおよみはなく快適な空間であった。	
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。				短歌、写真、作品など入居者の希望のものが置かれるなど、一人ひとりの思いを尊重した居室となっており、安心して過ごせるように支援している。	
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。				手紙や短歌など入居者の作品が壁に貼ってあり、ソファでゆったり過ごすことができるなど、親しみやすい雰囲気であった。	
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。				明るさや音は適切で、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。				温度調節は適切に行なわれている。	
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。				見やすい時計や日めくりカレンダーを設置している。	
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。				居室入口は木の札や写真、似顔絵などでわかりやすく、トイレや風呂は太字で表示してあった。	
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。				浴槽には手すりやシャワーチェアなど、使いやすいように工夫している。	
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。				要所に手すりを設置し、玄関には椅子を置くなど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)				年3回のホーム便りや毎月入居者の様子を手紙で報告しており、金銭出納の明細も送付している。	
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。				家族は自由に訪問でき、いつでも居心地よく過ごせるような雰囲気づくりをしている。	
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。				家族の来訪時には、和やかな雰囲気作りに心がけさりげなく間を取り持っている。	
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。				家族はいつでも宿泊でき、希望があれば寝具や食事の用意もある。	
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。				自治会には加入しているが、年1回の掃除参加以外は地域行事への参加は少ない。	・参加できる地域行事の把握
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)				地域の小学生や中学生、看護学校生との見学交流を行っている。	
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。				市の関連部署や地域包括支援センターとの連携は取れている。	
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)				警察や消防、商店との連携はあるが地域への理解を深める為の働きかけは十分とはいえない。	・周辺の福祉施設等との連携