

# 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>2ユニットのグループホームですが、管理者、各ユニットの責任者、職員それぞれがホームの意義や役割を認識し入居者一人ひとりの特徴を踏まえたケアが実施されていました。職員の言葉かけも穏かで、全員が明るい笑顔でとても優しく対応しておられました。入居者の方々の表情もいきいきとしておられ、自分の居場所や調理、食器洗い、掃除、等それぞれ役割をもち生活を楽しんでおられる様子が伺えました。法人の関連施設(リハビリ病院、老健、特養)の職員との交流もあり支援体制も整えられていました。</p>
<p><b>特徴的な取組等</b></p> <p>各居室の入口に洗面台があり、口腔ケア、うがい、手洗い等、職員が確認されやすく、また各部屋のベランダにはそれぞれ洗濯物が干せる台が設置され、中庭には、漬物の用意や、干し柿がつりしてあったり等入居者ができることを引き出せるように暮らしの取り組みがなされていました。併設関連施設との協働により、緊急時の支援体制が整えられていました。</p>
<p><b>現状及び改善策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の民家と離れており、直接の交流は少ないので、地域の人達が気軽に立ち寄れるような関係づくりや啓発活動をされてはいかがでしょうか。</li> <li>・苦情相談窓口として、外部機関の紹介やホーム独自の第三者委員の選任をされるよう希望します。</li> <li>・入浴が昼間の時間帯に実施されていますが、入居者の希望を取り入れた時間帯やペースを検討されてはいかがでしょうか。</li> </ul>

グループホーム名	グループホーム 山口あかり園
訪問調査日	平成17年12月15日
評価確定日	平成18年 1月31日

分野・領域	項目数	できている項目数
<b>1 事業運営に関する事項</b>		
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
<b>2 サービスの提供体制に関する事項</b>		
<b>3 サービスの提供内容に関する事項</b>		
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	7
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
<b>4 施設環境に関する事項</b>		
<b>5 家族との連携に関する事項</b>		
<b>6 地域との交流に関する事項</b>		

## 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。				管理者や職員は、ホームの意義や役割をよく理解している。職員会議、勉強会等で意義や役割について常に話し合い学んでいることが伺えた。	
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。				始業前に運営理念を唱和する等、理念と目標を日常的に話し共有している。	
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。				介護ケアの基本について、ミーティング等で積極的に意見交換し、意識啓発に努めている。	
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)				ホーム便りを作成し、家族に送付しているが、地域等へ回覧する等はしていない。運営理念の啓発・広報活動の取り組みはしていない。	・地域へむけての啓発活動の検討
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。				入居者一人ひとりの自主性を尊重したケアを考慮している。2ユニットをカバーするため、併設施設の支援体制を整えている。	
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。				睡眠、排泄パターン表を作成しケアに努めている。夜間3時間おきに巡視して支援している。	
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を考慮して、職員の配置がなされている。休みの代替は、気持よく行っている。	
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。				法人代表者も度々現場を訪問し、管理者、事務長、職員の間で良く話し合い、サービス向上に努めている。	
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。				介護従事者の採用には、採用前にボランティアとしてホームを体験(2泊3日)し、一緒に働き、その時職員の意見を聞く等の方法を取り入れている。	

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。				業務日誌、介護計画、介護記録等の必要な書類は適切に記録され整備されている。	
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。				一人ひとりの日常の様子が介護記録に詳細に記載され、介護計画に反映されている。	
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。				重要なことは、職員間で確実に共有できるようにしている。確認のサインをしている。	
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。				刃物は、使用後は事務所に保管されていたが、洗濯場に洗剤が手の届く位置に、目につきやすい場所にあり、気になった。	・保管方法の検討
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。				緊急対応マニュアルを作成し、対応手順が行えるよう常に訓練されている。	
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)				感染症に対するマニュアルを作成し、予防や対応の取り決めがされている。インフルエンザ予防接種は全員実施している。	
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。				ヒヤリハット、事故報告書をきちんと記載し、事故対策会議で検討し改善策に役立っている。	
(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。				研修には理解があり、積極的に参加している。(休暇を利用した研修ではない。)	
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)				親睦会、スタッフ同志休憩時間内でもよく話し合っている。	

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。				各種資料に基づいて説明されている。	
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。				重要事項説明書、パンフレットに契約内容を明示して丁寧に説明している。	
<p>入居時及び退去時には、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。				入居前に詳しい基本情報シートを作成し、情報を共有している。	
22	28	退去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、安心して退去先に移れるように支援している。				本人、家族とよく相談し、十分な説明を行い、退居先へ支援を行っている。	
<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。				ホーム内での苦情、相談窓口は明示しているが、外部の相談機関や第三者委員について、重要事項説明書には明記されていない。	・外部相談機関や第三者委員の重要事項説明書への記載
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。				面会時に気軽に相談できるようにしている。ケアカンファレンス等への家族参加も実践している。	
<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は、ミーティング等でよく話し合われ、配慮している様子が伺えた。	

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。				ケア会議は、月1回、できるだけ全員で参加して実施している。問題点はよく検討されている。	
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。				職員は、入居者一人ひとりのできるところを見つけ、情報を共有し介護計画を立てている。	
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。				十分に意見を出せる雰囲気があり、出された意見を活かしたケアがなされている。	
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。				生活歴、既往歴等のアセスメント票が整備され、一人ひとりの特徴を踏まえた具体的な介護計画が作成されていた。	
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。				介護計画は家族の要望、意見を聞き対応している。家族の確認の印もあった。	
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。				月1回介護計画を評価し必要に応じ見直しをしている。	
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。				個々の生活リズムを尊重して自由に暮らせるように配慮している。	

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
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。				一人ひとりできるところは入居者で、職員がゆったり待っている様子が伺えた。	
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)				炊事、洗濯、農作業等一人ひとりにあった支援がなされている。	
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。				ホームの買い物をする時に手伝う方法で支援されている。入居者のうち2人はお金を自主管理している。	
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。				買い物、散歩等日常生活の場で機能の回復や減退予防に努めている。	
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。				職員と一緒に調理し同じものを食べている、介助の必要に応じ座席配置をされ、さりげなく支援している様子が伺えた。	
口腔ケアは、適切に行っていますか。							
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行っている。(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支援している、昼食後の口腔ケアの場面が見られた。それぞれ居室の前に洗面台が設置されている。	
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、義歯等の清掃、保管に関してはきちんと支援されたい。	
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。				おむつをできるかぎり使用しないようにしている。排泄チェック表を利用し支援している。	
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。				夜間も排泄表により状況をチェックしている。	

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>(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。)				茶わん、コップ、箸は自分の好みの物を使用している。その他の食器も家庭的なものを使用している。	
43	71	燕下・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。				キザミ食の人がおられたが個々に合わせた調理方法や盛り付けが工夫されていた。	
<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。				夜間入浴を希望されている入居者もいるが、勤務の都合で入浴時間が13時30分頃より昼間に実施されている。	・入居者の希望の尊重 ・入浴可能時間の検討
45	73	入居者のペースに合わせて、ゆっくりつるぎながら入浴ができるようにしている。				入浴は毎日しているが、すべてが入居者の希望するペースに合わされているとはいえない。	・入居者の希望の尊重
<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。				家族や職員と地域の美容院に行っている。美容院も理解があり、馴染みの関係になっている。	
<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。				睡眠パターン表を作成し、一人ひとりのリズムを大切に支援している。	
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。				夜眠れない人には、暖かい飲み物を用意したり、声掛けをしたり等で支援している。昼間の行動にも配慮している。	
<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。				入居者同士の語らいの場もみられ、穏かに生活しておられる様子が伺えた。	
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。				些細なトラブルは職員がさりげなく対応している。昼食時にも職員の方がうまく支援しておられる場面が見られた。	

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てるように支援している。				生活歴をきちんと把握し、調理、園芸、工作等、得意なことや好きなことを支援している。	
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)				買い物、炊事、食器洗い、掃除等、一人ひとりにあった役割や場面づくりの支援がされている。	
<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、ドライブ等の外出活動は積極的に行っている。月1回は、外食等により生活を楽しんでいる。理解のあるレストランを利用している。	
<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。				失禁の対応は、人目に配慮して出来るだけ居室内で対応している。	
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。				髪、着衣の乱れ等は、個人を尊重しながら、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)				言葉遣いには配慮され、個人の人権を尊重した支援を心がけている。	
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、穏やかな時間がもてるよう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)				得意なこと、できることを活かし、共に喜び合う働きかけをしている。	



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
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。				身体拘束はしていない。職員は、拘束を行わないことを認識している。	
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)				玄関には鍵をかけていない。チャイムで出入りを察知している。	
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。				言葉による拘束はなく、スピーチロックにはいつも気をつけている。	
(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。				食事量、栄養バランスには気をつけている。法人の栄養士の定期的なチェックも受けている。	
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。				医師の指示どおり、確実に服薬の管理がされている。	
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。				内服薬の情報の説明を受け、職員全員確認のチェックをしている。	
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。				必要な情報を記録し医師に伝え、フィードバックをしている。	
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。				市の健康診断を年1回受けている。法人関連医師との体制もとれている。	
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。				主治医と連絡、報告、相談をしている。家族とともに検討している。	

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)				清潔を保持している。食器、まな板、布巾等清潔には、気をつけている。	
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。				換気には気配りしている。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。				今まで使用していた家具を持ち込んでいる。入居者が安心した生活がおくれる様子が伺えた。	
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。				絵画、写真等親しみやすい物を取り入れている。炬燵でくつろいでいる人、椅子に座っている人等、快適な生活空間がある。	
入居者の五感を大切にした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。				音や明るさは配慮されている。落ち着いた雰囲気であった。	
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。				雪の降る寒い日であったが、室内は、適切な温度管理がなされていた。トイレの便座も暖房されている。	
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。				居間、居室にはカレンダー、時計も設置されていた。	
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。				居室のドアには、表札、トイレもわかりやすく表示されている。夜間は、廊下を明るくしている。	
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。				浴槽、トイレには手すりや補助具が工夫されている。	
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。				廊下の途中に休む場所や要所に手すりを設置している。	

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)				ホーム便りを月1回作成し、家族に送付している。日常の生活や様子を知らせ、家族にも喜ばれている。	
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。				家族が自由に訪問でき、居心地良く過ごせるよう援助している。	
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。				居室で家族と一緒に過ごせるよう気配りしている。職員はさりげなく対応している。	
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。				希望があれば宿泊も可能である。	
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。				公民館祭り、盆踊り、ゲートボール、朝市等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・研修の受入れ等)				研修の受け入れは積極的に対応している。韓国の方とも交流している。	
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。				入居等の相談を通じて市とよく連携をとっている。	
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に、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、消防とは連携している。買い物をする周辺の商店も協力的である。	