

# 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>職員全員がグループホームの目的や意義を理解し、意識啓発されています。運営理念は「入居者が安心して穏かな生活ができるように、本人のペースにあわせた生活を」とされ、管理者も職員もその目標に向けケアを実践されています。認知症の介護度が進んでいる方が多い中で、散歩、ドライブ、外食等、入居者の気持ちを引き出す積極的な働きかけをしています。介護計画は、アセスメントを的確にし、入居者一人ひとりの特徴を捉えた具体的な計画が立てられています。</p>
<p><b>特徴的な取組等</b></p> <p>入居者が安心して暮らせるよう、できるだけ馴染みの物を持ち込めるように配慮されています。ペットの持ち込みも可能となり、チェリーちゃんという犬もいて、入居者が癒されています。併設施設との協働関係や、緊急時の支援体制も整っています。</p>
<p><b>現状及び改善策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内の併設関連施設との交流は行われていますが、地域との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地域との関係づくりや、地域の理解と協力を得る啓発活動をされてはどうでしょうか。</li> <li>・入居者と一緒に生活するという視点から、入居者と一緒に調理し、同じ食事をする機会を増やされてはいかがでしょうか。</li> <li>・口腔ケアについては、出来る人もさりげなく確認し、一人ひとり毎食後の確実な支援をされると良いと思います。</li> </ul>

グループホーム名	グループホーム チェリーブラスサム
訪問調査日	平成17年11月 4日
評価確定日	平成17年12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	4
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	7
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		
3		

## 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、グループホームの意義や役割を明確に認識し、日々の実践のなかで言語化し取り組んでいる。	
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。				ホームの運営理念を具体化し、「入居者が安心して穏かな生活ができるように」を目標として職員が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。				ミーティング等では、本人のペースに合わせたケア等、介護の基本についてよく話し合い、意識啓発している様子が伺えた。	
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)				併設施設と連携し取り組んでいる。	・地域の特性に配慮したホーム独自の啓発、広報活動の実施
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。				日中は3～4人体制で、散歩、ドライブ、買い物等屋外活動にも対応できるようにしている。併設施設とタイアップし職員数は確保している。	
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。				夜勤体制で、夜間のトイレ誘導や不眠などに対応している。	
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)				入居者の生活の流れに応じて対応できる体制をとっている。併設施設からのバックアップ体制が整えられている。	
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、管理者もサービスの質の向上に向けて、理解があり、職員と共に熱意をもって取り組んでいる。熱心に研修会等にも参加している。	
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。				管理者は、職員の意見を聞き、法人代表者の参加する会議に出席している。	

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
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、介護記録等個人記録、金銭管理も適切に記録されている。	
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。				入居者の介護記録など詳細に書かれており、日々の介護や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。				重要な事柄は、記録し確実に伝わるようにしている。記録には、チェックサインをするように工夫されている。	
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。				薬や洗剤、包丁等、取り扱いに注意しなければならない物品は、保管場所を決め、常に確認をしている。今までに事故はない。	
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。				緊急事態に対しては、対応マニュアルを作成し研修を行うとともに、併設施設との連携で支援体制を整えている。	
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)				法人の感染症マニュアルに添い、ホームでの予防や取り決めをしている。インフルエンザは、家族の了解をとり、全員接種をしている。	
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。				事故報告書はまとめられ、改善策をその都度話し、発生防止に役立てている。平成17年度は、現時点まで事故は発生していない。	
(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。				研修は、採用時から継続的に段階的に実施されている。法人内での研修、外部研修にも理解があり参加している。	
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)				職員間での話し合い、法人の上司に相談できる体制がある。また親睦会などで交流を図り、介護の悩みを話したりする場もある。	

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。				入居契約に際して、重要事項説明書に、ホーム利用にあたっての留意事項があげられているが、項目のみで内容が記載されていなかった。	・重要事項説明書のホーム利用の留意事項について、文書による内容の記載と情報の共有
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。				パンフレットに契約内容を明示し、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。				入居については、事前によくアセスメントをとり対処している。	
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。				退居については、本人、家族とよく相談して、十分説明、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。				相談や苦情を受け付ける窓口及び職員は明示しているが不十分である。	・第三者委員等の外部の申立機関の明示 ・重要事項説明書等による家族等への周知
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。				面会時等に、気がかりにしていることを把握し、家族に伝えている。家族からの相談も受けている。年4回の行事に合わせて家族との交流の場を設けている。	
<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は配慮している。スピーチロック等の様子はみられなかった。	

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。				ケアカンファレンスは、月一回以上は実施している。入居者の問題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。				入居者全員のケアプランを一覧化する等、全ての職員が理解できる工夫がされている。	
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。				ケアカンファレンスで出された意見を活かして介護にあたっている。	
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。				所定のアセスメント様式に基づいて、入居者一人ひとりの特徴を捉えた具体的な介護計画が作成されている。	
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。				介護計画には、家族の意見や要望も考慮している。介護計画書には、家族のサインもされていた。	
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。				介護計画は、3～6ヶ月毎見直しされている。状況の変化に応じてその都度見直しをしている。	
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。				入居者のペースで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。				入居者一人ひとりの得意の分野を把握し、活動意欲を促している。調理、食事の後片付け等出来る人はされていた。	
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)				調理、洗濯、園芸等できる人には、活躍できる場がある。入居者の慣れている二層式洗濯機と一緒に洗濯するなど気配りがなされている。	
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。				入居者がお金を持つことの大切さをわかっている。現在一名、本人が金銭管理を行っている。他はホームで預かり管理されていた。	
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。				トイレ、風呂場、玄関等要所に手すりが設置され、身体機能の低下をしない配慮がなされていた。また、散歩等で足の筋力を保つなど日常生活の中で取り組まれている。	
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。				職員は、行事と一緒に調理し、食事をされることもあるが、日頃は弁当持参である。	・入居者と調理し、同じ食事をする機会の増加
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)				口腔内の清潔は、大切と認識されている。食事後のうがいや入れ歯の手入れなど自分で出来る人は、自分でするが、確認がされていない。	・口腔ケアの確認と徹底
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。				義歯の保管については、安全にも配慮されている。	
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。				おむつは、できるだけ使用しないで済むよう、排泄パターンや様子を把握し、さりげなく声かけなどしてトイレへ誘導している。	
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。				夜間のトイレ誘導、おむつ交換は、個々の排泄パターンに応じて適切に対処している。	

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。)				箸、コップ等は、馴染みの物を使用している。一人ひとりの健康状態に留意し、対処している。	
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。				入居者の状態に合った調理方法をしている。咀嚼や嚥下に配慮している。	
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、本人の希望を尊重している。時間帯も夜間良眠へつなげるため、夕方入浴で個々のペースに合わせている。	
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。				時間は、ゆったりと入れるように配慮している。	
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。				家族と一緒に馴染みの美容院に行かれたり、併設の施設に来られる美容院を利用されたりと本人の要望に沿って対応している。	
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。				本人の睡眠ペースに合わせて対応している。	
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。				日中に散歩したり、日光浴をするなど睡眠のリズムに気をつけている。夜間どうしても寝られない人には寄り添い対応している。	
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。				入居者の個性を踏まえ、共同での生活が続けられるよう配慮している。	
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。				職員が配慮している。食事中、些細なことで文句を言いあっておられたが、職員がさりげなく対応している場面がみられた。	

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。				入居時、本人、家族から生活歴を聴取し、園芸、歌それぞれ好みを把握し、楽しみをみつけた支援をしている。	
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)				園芸、調理、掃除、洗濯等一人ひとり楽しみごとや張り合いがもてるよう支援している。	
<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、散歩等、本人の要望により積極的に対応している。週1回は、ドライブにでかけ、買い物、食事、喫茶など楽しんでいる。	
<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。				排泄の対応には、人目につかないように、プライバシーに配慮している。静かな声かけで誘導したり、失禁の際は、個室や脱衣場にて対応している。	
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。				着衣等の間違いには、さりげなく対応している。	
<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)				言葉づかいは丁寧で、自尊心を傷つけないよう配慮している。	
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。				やさしい雰囲気です。	
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、できることなどを活かし生活を楽しむ工夫をしている。	



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、行わないことを職員が認識している。抑制や拘束をしていない。	
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)				昼間は鍵はかけない取り組みがなされている。チャイムで出入りを察知。	
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。				スピーチロックやドラッグロックについて職員が正しく認識し、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。				献立について栄養バランスが配慮され、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。				服薬は、一人ひとりきちんとチェックされ、確実に実施されていた。	
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。				服薬について職員全員が周知し、確認がなされている。	
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。				薬についての情報はきちんと管理され、医師等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、市の定期健康診断を受けている。毎週一回医師の往診があり適切に対応している。	
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。				入院後の状況や変化について、主治医と連携し、入居者や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)				ホーム内での衛生は、消毒液につけるなどして特に気をつけ、きちんと管理されている。	
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。				部屋には、気になる臭いはなく、適宜換気をしている。	
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ます。				居室には、入居者の希望にそって好みのものがおかれていた。	
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、調度品、装飾も入居者に親しみやすいものを採り入れている。				共用の生活空間は、家庭的な雰囲気です。調度品も親しみやすい物であった。かわいい犬も一緒に暮らし、家庭的な雰囲気になっていた。	
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。				音や明るさは、配慮されていた。落ち着いた雰囲気であった。昼食時、テレビはついていなかった。	
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。				空調は適切に行われている。	
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。				居室、居間には、月の行事予定表があり、月毎に自分で差しかえられる手作りのカレンダーが設置されていた。	
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、表札や花飾りが明示されていた。3ヶ所のトイレのうち2ヶ所の戸があけてあったが、入居者が落ち着かれるための配慮と言われた。	
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。				浴槽には移動式の手すりや、流し台に自助具等使いやすく工夫されていた。	
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。				入居者の移動には、要所に手すりや腰掛けられるスペースがあり工夫されている。	

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
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)				電話や面会時に入居者の状況を定期的に知らせている。預かり金の出納明細書を月一回発行のホーム便りと一緒に家族に送っている。	
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、自由に会いに来ておられる。ホーム内で交流できる雰囲気になっている。	
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。				家族がこられた時は、部屋で過ごされることもあるが、職員はさりげなく間をとり持つよう心配りをしている。	
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。				家族の希望により付き添いの体制を取り適切な対応がなされている。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。				地域の行事、まつり等の催しに参加し、近くにある保育園の園児と交流したり、併設施設利用者等との交流がある。	
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)				併設施設が主体となって地域に開放されているが、グループホームに気軽に地域の方が訪問できるまでにはなっていない。	・地域へ働きかけと交流促進
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。				市役所の社会課や社会福祉協議会等との連携はよくとれている。	
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)				商店は、週2回移動スーパーがホームに来て、入居者も利用している。買い物、ドライブなどを通して、理解を深める働きもしている。	・警察や消防等、周辺施設との更なる連携