

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）
優れている点 「ゆっくり、楽しく、一緒に、その人らしく」をモットーに、管理者も職員もグループホームの意義を十分に理解し、同じ想いのもと、入居者一人ひとりにあわせてさりげなくゆったりとした支援をされています。食事作りは職員と協同行い、献立も職員と一緒に話し合っています。家事なども入居者一人ひとりに自然と役割が決まっており、個々にできることを生きいきとされています。地域と密着したケアが展開され、近所の方との交流は積極的に図られており、学校帰りの子供たちがホームに立ち寄ることもあります。 特徴的な取組等 入居者一人ひとりの健康状態や体力にあわせて、毎日の日課となっている散歩や諸活動が無理なく行われており、個々の楽しみや生きがいとなっている様子が伺えました。毎月、衣替えをするなどの身近でわかりやすい目標を掲げ、すべての入居者が職員の見守りとさりげない支援のもとで目標達成に向けて努力しています。共有スペース付近に目標を掲示することによって、家族の協力を得ることもでき、入居者、家族、職員が相互に働きかけることによって、ホーム独自の生活を作り上げていくための良い機会となっています。 現状及び改善策 ・定期的な健康診断については、家族の協力を得て受けている入居者の方もおられますが、市町が実施する定期健康診断を利用するなど、入居者全員が受けられるよう、再度検討されてみてはいかがでしょうか。 ・重要事項説明書に苦情担当窓口を明示し、意見箱も設置してありますが、外部の苦情申立機関を明示し、第三者委員を選任する等、苦情解決の手続きを更に明確にし、入居者家族に周知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 だんけぐーと
訪問調査日	平成18年 6月16日
評価確定日	平成18年 7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	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	5
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	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。	○			管理者職員共に、役割について十分理解している。	
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。	○			運営理念は言語化し掲示されており、職員と共に共有している。	
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。	○			毎日のミーティングでよく話し合い、積極的に意見を出し合っており、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)	○			年4回「だんけ通信」を地域に配布し、啓発・広報に取り組んでいる。	
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。	○			職員数は確保しており(常勤6、非常勤2)、散歩や園芸活動などの支援をしている。(日中3人体制7時間)	
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。	○			1ユニット1名の夜勤体制を取っている。	
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職員配置をしている。	
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。	○			職員と連携をとり、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。	○			職員の採用については、1～2日程度の実習を課し、職員の意見を聞いて決定している。	

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。	○			必要な書類は整備され、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。	○			介護計画と介護記録が一見できるようわかりやすくファイルされていた。日々の介護記録には、介護計画の評価が青字で記載されていた。	
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。	○			伝達することは記録し、サインを取り把握していた。	
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。	○			取り扱いに注意が必要な物品については、決められた保管場所に収納されていた。	・刃物の保管場所に鍵の工夫
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おり、勉強会で訓練している。職員全員が救命講習を受けている。	
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）	○			感染予防マニュアルを作成している。インフルエンザの予防接種も実施している。	
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。	○			「ヒヤリはっと報告書」を作成し、職員間で改善策を話し合い、事故防止に努めている。	
(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。	○			研修は勤務の一環として扱えわれ、毎月のミーティングで復命されている。「研修会参加報告書」も整備され、職員全員のサインもあった。	
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）	○			近所にある同法人のグループホームの職員との交流があり、親睦を図っている。法人代表、統括責任者、管理者が、悩みの徴収をするなど配慮されている。	

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
(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。							
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。	○			契約時に重要事項説明書など、十分な資料に基づき説明している。外部評価の結果は玄関に設置していつでも閲覧できるようにしている。	
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などを用いて説明している。	
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。							
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。	○			事前に訪問調査を行い、調査を行った職員が伝達し、情報を共有している。	
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。	○			退居は契約に基づいて行われ、家族に十分説明し、安心して退居できるよう支援している。	
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。							
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。		○		重要事項説明書に苦情担当窓口を明示し、意見箱を設置しているが、外部の外部苦情申立機関は明示されておらず、第三者委員も選任されていない。	・外部苦情申立機関の明示と、第三者委員の選任 ・家族への周知
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作成等)を行っている。	○			面会時に声掛けをして、家族が相談しやすい雰囲気作りをしている。	
(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。							
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され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。	○			毎月1回全員職員参加の全体ミーティングの後、各ユニットでケアカンファレンスを開催している。	
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。	○			担当制であり、カンファレンスで検討した介護計画とケア記録と一緒に保管し、日々の実践に生かしている。	
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。	○			職員が活発に意見が出せる雰囲気があり、職員一人ひとりの意見を大事にしている様子が伺えた。	
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。	○			アセスメントは、センター方式を取り入れ、一人ひとりの特徴を踏まえた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。	○			面会の時や家族の参加する行事の際、家族に意見や要望を聞き、介護計画を作成している。	
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。	○			到達目標が明示され、計画に沿ったサービスを行っている。必要に応じて見直しもされている。	
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おり、入居者がそれぞれに自分の居場所を見つけてゆったりとすごしていた。	

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
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。	○			一人でできるように声掛けや見守りなどで支援するとともに、できないところはさりげなく手助けしていた。	
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)	○			職員は日々の入居者の行動や言葉のなかから、それぞれにできることを見出し、意欲を引き出すような姿勢で活動できる場面を作っている。	
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。	○			ホームで預かり金の管理をしているが、買い物の際などには、入居者の力量に応じて金銭の授受などの支援をしている。	
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。	○			周辺の散歩や生活リハビリ等、日常生活の中で無理なく取り組まれている。	
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。	○			入居者と職員とで作った食事を一緒に食べながら、さりげなく支援されていた。	
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)	○			食後の歯磨きは入居者の支援だけにとどまらず、職員も一緒に行っている。	
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。	○			定期的に義歯とコップの消毒を行い、歯ブラシの交換にも気を配り、適切に支援している。	
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。	○			個々の排泄パターンを把握し、それぞれにあった声掛けや誘導で支援し、可能な限り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。	○			それぞれの排泄パターンに応じ、適切に対応している。	

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。)	○			個々の健康状態に合わせて調理している。食器も温かみのある陶器を使用し、盛り付けも工夫があった。	
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。	○			状態に合わせた調理をしていた。	
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。	○			入浴は毎日概ね14時～18時に行われており、入居者の希望や意見で順番を決めるなど、一人ひとり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。	○			入居者の健康状態を考慮し、個々のペースで入浴でき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。	○			訪問美容院を利用しているが、希望があれば地域の美容院を利用できるよう支援している。家族に付き添いで地域の美容院を利用する方もいる。	
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。	○			一人ひとりの睡眠パターンを把握して支援している。	
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。	○			睡眠パターンを把握しながら、リズムに乱れがある時は対応方法を検討し、適切な支援をしている。	
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。	○			ベンチの設置によって、心地よく過ごせる居場所が数箇所設けられていた。時に入居者の歌声が聞こえてくるなど穏やかな雰囲気がうかがえた。	
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。	○			職員が間に入り、その都度うまく解消している。	

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
(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。							
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。	○			家事、園芸、手芸などを入居者と一緒に行うことによって、日常的に楽しみが持てるよう支援している。	
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)	○			歌を聴いたり、ビデオや好きなテレビ番組を見たり、入居者が楽しめるよう支援している。家事などは、自然に役割ができており、生き生きとされていた。	
入居者が、外出する機会を確保していますか。							
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)	○			ほぼ毎日散歩に行き、近所の方と立ち話をしたり、お米を分けてもらいに近所のお宅に訪問することもあり、積極的に出かけ交流している。	
(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。							
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。	○			プライバシーに十分配慮しながら支援している。	
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。	○			着衣の乱れも見られず、適切に支援されていた。	
言葉づかいや態度に常に気を配っていますか。							
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、現実を否定しないように配慮され、個々の入居者にあった言葉づかいがなされていた。	
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、やさしい雰囲気と接している。	○			職員はゆったりと優しい雰囲気と接している。	
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)	○			感謝の気持ちと言葉、共感を大切にしながら、入居者と関わっ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
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。	○			職員は良く認識しており、抑制や拘束はしていない。	
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)	○			日中は鍵をかけておらず、モニターとセンサーで外出を察知できる。入居者の外出時は必ず職員が同行する。近所とは顔見知りであるため理解があり、協力も得られる。	
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。	○			職員は認識しており、常に気をつけている。	
(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、水分の摂取量は概ね把握し記録している。	・栄養士による助言
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。	○			適切に管理され、服用ごとに手渡しし、確認していた。	
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。	○			薬の情報はファイルされ、薬について職員全員が周知している。	
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。		○		個々の受診や往診はしている。定期的な健康診断はしていない。	・定期健康診断の実施
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。	○			連携をとり支援している。	

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
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)	○			食品は毎日新鮮なものを使用し、まな板などは消毒し、冷蔵庫・洗濯機は定期的に掃除している。	
69	127	気になる臭いや空気のとよみがないように、適宜、換気をしている。	○			換気が出来ており、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、机(テーブル)、本人・家族の描いた絵、仏壇など、個々の入居者の好みの物や、使い慣れた生活用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。	○			花や装飾品が飾っており、ぬくもりのある家庭的な生活空間となっている。	
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。	○			音の大きさや明るさ等は適切であった。	
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。	○			温度、湿度の管理は適切であった。	
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。	○			見やすい時計と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。	○			居室には表札があり、トイレの入り口には表示があり、わかるよう配慮している。	
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。	○			必要に応じて使いやすいように工夫されていた。	
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。	○			要所へのすべり止め、手すりの設置など工夫されていた。	

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
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)	○			面会時に近況を伝えるほか、金銭出納長を毎月1回、ホーム便りを年4回家族に送付し、入居者の状況を伝えている。	
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、居心地よく過ごせるような雰囲気を作っている	
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。	○			様子を見ながら、職員も一緒に会話をすることもあり、さりげなく間を取り持つように対応している。	
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。	○			宿泊の受け入れ可能である。	
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。	○			町内自治会には加入していないが、地域の清掃作業日に合わせてホーム周辺を清掃するなど、地域の活動に貢献し、交流もある。	
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)	○			見学研修などは、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。	○			連携は円滑にとれている。	・運営推進会議の設置と開催
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・商店等に理解を深める働きかけをしている。	