

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>民家改造型のホームで、「その人らしく普通の暮らしを地域とともに」と言う管理者の強い信念を職員とも共有され、尊厳をもった一人ひとりの生活を大切にされたケアが実践されていました。庭に面したウッドデッキからきれいに咲いた草花が見え、季節を感じると共に、その場での語らいは入居者の生きがいや楽しみになっている様でした。住宅街の一角に位置し、開設時の一部の反対意見は払拭され、近くの商店や散歩の中で交流したり、町内会の行事に参加したり、地域の方が気軽に訪問されたりなど、地域の中のホームとして住み慣れた町で当たり前の暮らしを築いてきておられる様子が伺えました。</p> <p>特徴的な取組等</p> <p>民家のよさを最大限に活用され、畳、障子、襖などの住み慣れた家庭的な生活環境の中で、入居者の一人ひとりの生活歴、性格、思いを十分把握し、それぞれの出番や役割のある生活づくりに取り組まれました。「おいでませ」のテーマソングを皆で作し、身体を動かすなど楽しんでおられました。地域との関係にも力を入れておられ、ホーム便りを配布されたり、ホームの防火訓練に近隣の方にも参加、協力を得るなどの取り組みもされていました。</p> <p>現状及び改善策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時のマニュアルは整備されていますので、定期的な応急手当等の訓練も実施されることを勧めます。 ・トイレ、浴室などの共用場所は、誘導などで対応していますが、わかりやすい表示を検討されてはいかがでしょうか。

グループホーム名	グループホーム おいでませ
訪問調査日	平成18年 4月 7日
評価確定日	平成18年 5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	15
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	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	9
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。				管理者及び職員は、グループホームの意義や役割を十分理解し、意欲的に取り組んでいる。	
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。				「その人らしく普通の暮らしを」とやさしい表現で理念が明示され、職員と目標を共有している。理念を居間や事務室に掲示している。	
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。				具体的な介護の方針や目標、ケアで大切なことが日常的に話し合われている。	
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)				地域から理解されることを理念としており、ホーム便りは年3回発行し地域にも配布し啓発している。	
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。				人員配置にもゆとりを持たせ、入居者に合わせて対応している。屋外活動にも対応できている。	
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。				夜勤体制をとり、トイレ誘導や不眠のケアの対応をしている。	
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)				入居者に不都合のないような勤務体制をとっている。日中の状況がわかる方がよいと、朝9時～翌朝9時までの勤務となっている時がある。	・労働安全制基準をふまえた勤務体制の確保
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、ケアサービスの質を理解しており、向上にむけ職員と共に熱意をも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。				介護従事者の採用、運営、入居者の受け入れについて、職員の意見をよく聞いている。	

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。				業務日誌、介護記録等書類は整理され分かり易くファイルされている。金銭管理簿も整理され毎月家族に報告している。	
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間で共有し、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。				重要な事柄は、申し送りノートに記録され、全員が把握するよう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。				現在の入居者の状態から、日常生活の力を活かすために、入居者の身近な場に置き、特に施錠などをせずに対応している。	・引き続き入居者の状態観察とその状況に応じた対応
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。				緊急時の対応マニュアルは作成されているが、定期的な応急手当等の訓練はされていない。	・定期的な訓練の実施
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)				感染症マニュアルは整備され予防は実行されている。インフルエンザの予防接種は全員実施されていた。	
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、ヒヤリはっと報告書の記録はきちんと整理され、よく検討し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。				勤務の一環として外部研修の機会が提供されている。研修の報告会や話し合いの機会を作っている。	
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)				管理者、職員間でお互い話し合いストレスにならないよう配慮し対応している。	

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
<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。				入居契約に際しては、重要事項説明書等十分な資料で説明している。自己評価及び第三者評価の結果は玄関に資料として置かれて閲覧できるようにしている。	認知症への記述修正
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。				契約内容、利用料金については、わかりやすいパンフレットを用い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。				事前のアセスメントをし、職員間で十分な情報の共有を行ない入居者を受け入れている。	
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、入居者や家族に十分説明し安心して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。				ホーム内での苦情相談窓口及び外部苦情申し立て機関については明記されている。第三者委員の窓口も設置されている。	
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。				面会時に入居者の状態を家族に伝えたり、定期的な連絡により、意見や要望を聞いている。	
<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。				入居者の人権やプライバシーに配慮された対応がなされている。	

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
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2回定期的にカンファレンスを開催し、全職員が参加できる時間帯で実施し、意見を出し合い共有化している。	
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。				職員の気づきや意見を考慮した介護計画になっており、共通理解が図られている。	
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。				職員は何でも意見が出せる雰囲気であり、建設的な話し合いでアイデアをケアに活かしている。	
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。				入居者一人ひとりの状態に合わせ、その人らしくと特徴を踏ま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。				介護計画は、家族の意見、要望を取り入れ作成されている。計画後も確認をもらっている。	
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。				定期的に見直し、常態変化に応じてその都度、見直しを行っている。	
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
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行え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。				諸活動をできることは自分で行えるよう、手助けの必要な人には、さりげなく支援されていた。	
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)				入居者から何かをしていただくことを心がけ、調理、配膳、後片付け、洗濯等場面を作っている。	
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。				入居者がお金を持つことの大切さを理解し、ホームで金銭は預かっているが、買い物時は本人に支払ってもらうよう支援している。	
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。				散歩、買い物には、車椅子、シルバーカー等も利用して、日常生活の中で楽しみながら身体機能維持の機会に努めている。「おいでませ」のテーマソングを唄いながら皆で身体をよく動かしている。	
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。				入居者と一緒に調理し、職員も同じ食事を楽しみながら、席も入居者の間に入り、さりげなく支援している。	
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)				毎食後の口腔ケアは、個々に応じ支援している。昼食後の歯磨き誘導、義歯の手入れを支援している場面が見られた。	
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。				夜間、義歯等は消毒しケースに入れ保管している。	
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。				パットや紙パンツを使用している方もおられるが、排泄パターンを把握し、声かけ等でトイレに誘導している。	
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。				夜間も入居者、一人ひとりの排泄パターンを把握し、誘導支援をしている。	

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>(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。)				食器も家庭的な物を使用し、個々に合わせ調理方法や盛り付けが工夫されていた。	
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。				入居者の状態に合わせた調理方法を工夫している。	
<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。				毎日入浴できる。希望にそっているが常態として2日に1回入っている。	
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、ゆったりとくつろいで入れるよう支援している。	
<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。				地域の理美容院や、家族と一緒に行きつけの美容院を利用されている。	
<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。				入居者の睡眠パターンを把握しており、眠れない時は、温かい飲み物を飲んだり、話をしたり、個々に合わせ支援している。	
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。				日中の散歩等の活動をとおして生活のリズムを配慮したり、睡眠のパターンをチェックし対応している。	
<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。				それぞれ仲のよい者同士で話し合ったり、歌ったりしてくつろいだ雰囲気づくりがされている。	
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。				トラブルには職員が間に入り、それとなく場面を変えるなどで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てるように支援している。				入居者の生活歴等のアセスメントを重視し、得意なことなど役割を持ち張り合いになる時間を持つよう支援している。	
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)				調理、配膳、食後の後かたづけ、掃除など、できることへの支援を無理せずに行っている。	
<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)				ホーム周辺を散歩し地域の方と交流したり、車で出かけたり積極的に外出の機会を作っている。	
<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。				排泄の誘導介助等には、プライバシーに十分に配慮しながら、さりげなく支援をしている。	
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。				着衣の乱れ等には、自尊心を傷つけないよう、優しく支援している。	
<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)				言葉づかいは穏かで個人の尊厳を傷つけないよう一人ひとりに配慮し対応されていた。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。				職員の言葉かけや態度は、ゆったりとしていてやさしい雰囲気であった。	
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)				喜ぶ、ほめる、お礼を言う、感謝するなど生活する上で自信になるよう適切な言葉かけや働きかけが行われていた。	

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
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。正しい認識のもとで介護にあたっている。	
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)				鍵は日中は、かけていない。玄関の出入りも自由であり、心理的圧迫をもたらす雰囲気はまったく感じられなかった。	
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。				職員は正しく認識しており、言葉や薬による拘束はない。	
(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。				水分や食事量は記録されており、カロリーも把握されている。	
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。				適切に服薬の管理がされており、その都度手渡して確認している。	
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。				薬の目的と副作用、服薬と体調の関係等、職員は十分把握している。服薬に関する説明書がファイルされ常に見るようにしている。	
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。				必要な情報は記録に残し、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、市の健康診断を実施している。必要に応じ受診、往診等家族の了解のもとに受けている。	
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。				家族、主治医と連携して、復帰等についてはよく検討している。	

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)				消毒は定期的を実施し、清潔には気をつけている。	
69	127	気になる臭いや空気のおどみがないように、適宜、換気をしている。				気になる空気のおどみや臭いはなかった。換気扇、窓の開閉などに気をつけ適宜換気している。	
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る。				使い慣れた家具、テレビ、装飾品等を持ち込み、安心して生活できるようにしている。	
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、調度品、装飾も入居者に親しみやすいものを採り入れている。				居間、台所の共用空間には、調度品、装飾品、花が置かれて、家庭的な親しみやすい雰囲気になっている。	
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。				自然な明るさで、騒音もなく落ち着いて暮らせるよう配慮されている。	
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。				入居者にあった温度調節がなされている。夏場冷房を好まれないのでできるだけ自然環境に近い空調管理をしている。	
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。				居間には大きな日めくり、時計も見やすい位置に設置されていた。	
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。				トイレ、風呂は誘導するので問題はないと、表示されていない。夜間はトイレの戸は開けておられる。	・わかりやすい表示の工夫
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。				トイレや浴槽には手すりや補助具が取り付けられている。	
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。				要所には、すべり止めや手すりが設置され移動に配慮されている。	

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
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)				ホーム便りは年3回発行し、家族にホームの暮らしぶりを知らせている。預かり金の出納明細書については毎月家族にきちんと報告している。	
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。				面会時間の制限もなく、家族はいつでも自由に訪問でき、居間や居室を利用し自由に過ごし、職員はなごやか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。				職員は、入居者との間をさりげなくとりもち、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。				家族の希望により宿泊できる体制はできている。	
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。				自治会にも入っている、芝刈り、みぞ掃除や球技大会などの町内会行事にも参加している。	
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)				ボランティア、研修の受け入れは積極的に対応している。	
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。				山口市介護サービス提供事業者連絡会に参加し、市の介護保険課、高齢障害課の職員とも情報提供、相談を行っている。	
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)				警察、消防との連携、公民館、商店等にも協力をお願いしている。防火訓練には、近隣の方の参加も得ている。	