

# 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>目の前に美しい海が広がり、風光明媚で心が和む場所にホームは立地しています。木造平屋建てで、壁、床も木目を活かし家庭的で落ち着いた雰囲気でした。気候は、温暖な地域で冬場でも天気の良い日は、松林の浜を毎日散歩したり、買い物や外食等を楽しみホームの中に閉じこもらない生活を支援されています。広いベランダに皆で布団を干して筋力トレーニングを兼ねて運動をしたり、また庭には菜園があり、花や野菜を近隣の人と交流し育てておられました。恵まれた自然環境のなかでホームで安心して暮らせる居場所があり、入居者が職員とともにいきいきと生活しておられる様子が伺えました。</p>
<p><b>特徴的な取組等</b></p> <p>日常の様子をスナップ写真に収めた一人ひとりのアルバムを活用して、写真を眺めながら相談するなど、月1回から週3回の頻度での家族や友人の来訪を得るなど、関係の継続に工夫しておられます。食事栄養バランスに配慮し三食と一緒に調理し食事を楽しみ、また午後のティータイムには希望のメニューにより、喫茶店風で洒落た雰囲気を演出し楽しんでおられます。お花見、みかん狩り、月1回は外食する等、生活に変化をつけ楽しく暮らす工夫をされています。センター方式を採用入れて、一人ひとりの認知症の状態とニーズを把握して、特徴を踏まえた具体的な介護計画を作成し、日々の暮らしづくりと介護に活かされています。</p>
<p><b>現状及び改善策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自治会行事等への参加だけでなく、地域向けのホーム便りなども検討し、運営理念や役割が理解されるような啓発、広報の取り組みははいかがでしょうか。</li> <li>・緊急時のマニュアルを作成され、定期的な訓練を実施されることを望みます。</li> <li>・ホームの苦情相談窓口は明示されていますが、外部機関の明示、第三者委員の設置も検討されてはいかがでしょうか。</li> <li>・特に夜間ケアに際しては、ケアについての研修を積むことによって入居者一人ひとりの特性に応じるとともに、同性による介助等にも配慮した勤務体制を検討されるよう望みます。</li> <li>・利用料金についてのパンフレットでの説明が不十分です。記載方法を検討されてはいかがでしょうか。</li> <li>・介護の一貫性や質の確保のために、職員研修は全職員が均等に受講できるよう計画されてはいかがでしょうか。</li> <li>・入居当初から、十分なケアを受けて快適な暮らしができるように、事前アセスメントと職員間の共有に努められるよう望みます。</li> <li>・口腔ケアは夕食後だけの支援になっている現状です。口腔内を濯ぐことなども含めて、毎食後の支援に取り組ま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 室積なかよかん
訪問調査日	平成19年 1月19日
評価確定日	平成19年 2月28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	13
職員への教育・研修	2	1
入居者や家族への対応	6	3
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>		
	7	7
<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	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
<b>4 施設環境に関する事項</b>		
	10	10
<b>5 家族との連携に関する事項</b>		
	4	4
<b>6 地域との交流に関する事項</b>		
	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。				グループホームの意義や役割などについて理解し、熱意をもって取り組んでいる。	
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。				運営理念を明確に表現してホームの入口に掲示し、職員と共有している。	
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。				ミーティングなどで、介護の根本的な考え方を常に話題にしており、職員間で意識啓発している。	
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)				地域の行事などへは参加しているが、運営理念の啓発、広報に取り組んでいるとはいえない。	・地域向けホーム便りの発行と配布
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、入居者一人ひとりの自由や自主性を考慮し、3人体制で毎日の散歩、買い物など屋外活動も行なっている。	
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。				夜勤の職員によっては、トイレ誘導などで十分なケアができないときもある。	・基本的ケアの研修と実行
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)				入居者の流れに応じ、早出や遅出の時間を考慮しており、また、代替職員の確保もできている。	
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。				代表者、管理者、職員ともに、前向きに努力している。	
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。				職員の意見を聞いている。	

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。				必要な書類は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。				記録された内容を話し合い、日々の介護や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、連絡ノートに記載し、確実に共有するため確認している。サインもあった。	
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。				保管場所に保管し、夜間は施錠している。	
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。				緊急時のマニュアルが十分でなく、定期的な訓練、日頃の訓練も行われていない。	・緊急時マニュアルの作成 ・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作成され、予防や対応の取り決めをし、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。				事故報告書やヒヤリハット報告書を整備し、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。				研修は、勤務の一環として提供しているが、一部職員の参加だけであった。	・全職員の計画的な研修に実施
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)				管理者が悩みを聴取している。職員相互で親睦を図っている。	

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。				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提示し説明している。	
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。				パンフレットを用いて説明している。	・パンフレットの内容の充実
<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。				事前のアセスメントが十分でなく、情報が共有されていない。	・事前のアセスメントと職員間の情報の共有
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、入居者や家族に十分説明し、納得の上で安心して退居先へ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。				ホームの苦情相談窓口は明示してあるが、苦情処理の手続きが明確でなく、外部申立機関が紹介されおらず、第三者委員も選任されていない。	・苦情処理手続きの明確化 ・外部申立機関の明示 ・第三者委員の選任
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。				家族の意見や要望は、面会時や書面の連絡で聞いている。	
<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。				人権やプライバシーについては、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。				月1回、全員出席のケアカンファレンスを開催して問題を共有化し、検討している。	
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を作成しており、ケアカンファレンスを通じて計画の内容を把握している。	
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。				意見が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。	
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、要望を取り入れて作成している。				入居者や家族の意見、要望を取り入れて作成している。家族の確認印もあった。	
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。				到達目標を明示し、毎月見直しをしている。職員全員が理解し、意識しながら介護している。	
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。				入居者のペースに合わせながら自由に暮らせるようにしている。	

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 サービスの提供内容に関する事項</p> <p>(1)入居者の自立に配慮した支援</p> <p>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。</p>							
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。				諸活動をできるだけ自分でしてもらうよう「待つ」事を心がけながら、できないところはさりげなく手助けしている。	
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)				食事の準備、後片付け、洗濯物干しや洗濯物たたみなど、活躍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。				自分でできるひとは1人、他は能力に応じて、買い物時に財布を渡し、払ってもらうなどの支援をしている。	
<p>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。</p>							
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。				入居者の個々の特性を配慮し、散歩、ラジオ体操、嚙下体操など日常生活の中で無理なく実施している。ホームの前が海で、浜を毎日散歩することを楽しみにしている。	
<p>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。</p>							
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。				職員も入居者と一緒に調理し、同じ食事をしながらさりげなく支援をしている。	
<p>口腔ケアは、適切にしていますか。</p>							
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)				歯磨きは夕食しか支援していない。	・毎食後の口腔ケアの実施
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。				歯ブラシや義歯の清掃、保管の支援している。	
<p>排泄自立のための働きかけを行っていますか。</p>							
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。				排泄チェック表により排泄パターンを把握し、声かけや誘導の支援をしている。	
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。				夜勤の職員によっては、入居者がトイレ誘導をいやがり、遠慮することもある。	・ケアの方法の検討

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、食べやすく調理するとともに食欲をそそるような工夫がしてあった。箸と湯のみは個人の好みの物を使用している。	
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。				おかゆ、刻み食など配慮している。	
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、毎日概ね15時～17時まで可能で、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て、ゆっくりくつろいで入浴している。	
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。				家族が地域の馴染みの美容院へ連れて行っている。外出のできない人へは出張を依頼している。	
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。				入居者一人ひとりの睡眠パターンや一日の活動の様子を見ながら支援している。	
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。				睡眠リズムに乱れがある時は、不眠の原因を話し合い、日中の活動について検討し、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。				仲良く共同生活が続けられるよう雰囲気づくりをしている。	
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。				職員が間に入り、お互いの気持ちを聞き、上手く解消するようにしている。	

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。				生活歴に応じて、楽しみや張り合いの時間をも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)				食事の準備や後片付け、洗濯物を干したりたたんだり、また、菜園など、出番を見出せる支援をしている。	
<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)				天気がよければ、買い物や散歩へ出かけ、月1回は食事を外でするなど、楽しめるようにしている。	
<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。				小声や人目につかないように、羞恥心やプライバシーに配慮している。	
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。				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)				自尊心を傷つけないよう言葉づかいには十分気をつけている。	
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。				職員の言葉かけや態度はゆっくりで、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)				感謝の気持ちを伝えるなど、自信を高める言葉かけをしている。	



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。				職員すべてが理解しており、身体拘束はしていない。	
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)				日中は玄関に鍵はかけていない。ホームの前が道路であるが、職員全員で常に注意を払っている。	
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。				言葉や薬による拘束はしていない。	
(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。				栄養バランスに配慮しており、食事摂取量の記録がある。水分摂取量については、お茶、ジュース、コーヒー摂取などの記録がある。	・栄養士の協力要請
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。				薬歴管理を行い、服薬は、その都度手渡しし確認している。	
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。				薬の効能書きをファイルし、薬と一緒に保管している。副作用についても職員は把握している。	
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、定期的な市の健康診断を実施している。往診は週1回あり、健康状態によっては、直ぐに受診している。	
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。				主治医と連携をとり、入居者や家族とともにホームへの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)				布巾、包丁、まな板は常時消毒し、冷蔵庫、洗濯機も定期的に清掃して清潔や衛生には配慮している。	
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。				適宜換気をしており、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。				ベッド以外は、今まで使い慣れた物を持ち込んでいる。調度品、ミニ筆筒、写真など整理され、部屋は落ちついた雰囲気であった。	
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、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。				リビング、廊下、壁は木目を生かした作りで、調度品も家庭的な物であった。	
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。				窓も大きく、各部屋にベランダが設置され、ホーム全体が自然光を取り入れ明るい雰囲気であった。	
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。				温度調節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。				見やすく、わかりやすい時計や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。				居室に名前や果物の絵などの表示、トイレもわかりやすく表示されていた。	
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。				浴槽は深いのが、自助具を活用するなど、工夫し支援している。	自助具の形状の工夫
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。				要所には手すりや滑り止めが設置され、入居者の安全な移動が確保されている。	

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)				月一回から多い人で週三回の家族による来訪の際に、スナップ写真を囲んで様子を伝えたりしている。ホーム便りの発行は年四回である。	
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。				家族の訪問時には、入居者との間をさりげなく取り持つようになっている。	
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。				家族の希望があれば、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。				自治会に加入している。祭り、盆踊りなど、自治会の行事には参加している。	
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)				研修生やボランティアを受け入れている。	
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。				市とは連携している。運営推進会議も開催している。	
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)				消防署とは年1回の訓練などで連携をとっている。警察や近くの商店の理解を得ている。	