

1. 評価報告概要表

全体を通して — ホームの優れている点、独自に工夫している点など —		分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
<p>ホームは、本体施設である介護老人保健施設と併設する形で、平成9年に開設した。開設当初、周辺は田んぼや畑が多かったが、近年宅地化が進み、商店も立ち並んできて賑わいを見せている。開設当初リビング中央の大きな出窓から見えた妙高山の雄姿は、新しく建った家や商店の建物で見えなくなったが、代わりに近所の方が散歩された時、挨拶を交す場となっている。南向きの出窓スペースは明るく快適であり、入居者の団らんの場になっている。</p> <p>ホーム内は共有空間、個室とも広く、ゆったりと生活できる十分な間取りである。また、共有空間の天井部分が高く、開放感を与えてくれる。入居者の作ったさまざまな作品が至る所に見られ、入居者が作ったキルトを実際に使用したり、玄関周りに自分達の作品を置いて来客を歓迎するなど、手作りのもので自分達の生活を彩っていくという姿勢がホームでの生活に心地よさを加えている。</p> <p>老人保健施設との併設のメリットを活かし、入居者の健康管理を老人保健施設の看護師の協力のもとに行なうなど、健康面でも安心して生活できるよう、体制が整えられている。</p> <p>職員は入居者の状況を常に五感で感じ取って業務にあたり、入居者の生活の質の向上に向け、常に検討を重ねている。また管理者は併設施設と連携しながら常に入居者、職員の声を拾い上げ、ケアの質の向上に向け、熱心に取り組んでいる。</p>		Ⅱ 生活空間づくり	<p>一見、ホーム玄関がわかりにくく、また、施設的な印象を与える外観であり、外来者を歓迎する雰囲気には至っていない。玄関までのアプローチに親しみやすい表札を掲げたりプランター等の装飾をするなど、より親しみやすく訪れやすい雰囲気づくりが望まれる。</p>
<p>◎前回評価からの取り組みについて</p> <p>前回評価で要改善となった項目の改善に前向きに取り組んだ。『運営理念』については職員間で検討がなされ、よりわかりやすいものを作成した。今後は、地域への広報・啓発の取り組みに期待したい。『申し送り・情報伝達』では、内容によって連絡ノートをわけ、確認しやすくした。『マニュアル』についてもホーム独自のものを整備し、活用している。『鍵をかけない工夫』では入居者の状況を踏まえて、日中は開錠するようにした。『栄養摂取状況の把握』も個別にきめ細かく行い、献立や健康管理に活用し、『危険物の管理』では洗剤の管理方法を徹底し事故のないよう努めている。『金銭管理』については、立替払とし、入居者が支払う場面づくりに努めているが、一人ひとりの能力や希望に応じたより一層の支援体制づくりが期待される。地域との関わりについては、運営推進会議を開催しているが、今後はより日常的な場面からの交流に取り組むことを期待する。</p>		Ⅲ ケアサービス	<p>ケアサービスでは、全般的に入居者の生活能力に応じた工夫がなされており、ケアの質の高さを物語っている。金銭管理については、入居者自身が支払う場面を作るよう努めている。しかし、法人の方針で立替払いとしており、入居者一人ひとりの能力や希望に応じて金銭管理できる体制にはない。職員のケアの質の高さ・体制を鑑みると十分対応できると考えられるので、法人全体として更に検討し、入居者一人ひとりの希望や能力を活かせる体制づくりが期待される。</p>
<p>前回評価をふまえて、よりわかりやすい運営理念の改善がされている。今後は、リーフレット等の広報媒体を活用して、地域の方へ運営理念や認知症などについて積極的にアピールし、より身近なものと感じてもらえるよう働きかけを期待する。</p>		Ⅳ 運営体制	<p>併設の介護老人保健施設があるため、グループホームの存在は小さくなりがちだが、グループホームとしての独自性や特徴、役割がある。それらをよりいっそう発揮できるよう、ホームとしての地域との関わりや職員の検収体制等、法人全体で検討し、グループホームの役割を踏まえた上での運営をお願いしたい。</p>
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)		
Ⅰ 運営理念	前回評価をふまえて、よりわかりやすい運営理念の改善がされている。今後は、リーフレット等の広報媒体を活用して、地域の方へ運営理念や認知症などについて積極的にアピールし、より身近なものと感じてもらえるよう働きかけを期待する。		

分野・領域	項目数	「できている」項目数	分野・領域	項目数	「できている」項目数	分野・領域	項目数	「できている」項目数	分野・領域	項目数	「できている」項目数				
Ⅰ 運営理念			Ⅲ ケアサービス			Ⅳ 運営体制									
①	運営理念	4項目	3	④	ケアマネジメント	8項目	8	⑧	医療・健康支援	9項目	6	⑪	内部の運営体制	10項目	8
Ⅱ 生活空間づくり			⑤	介護の基本の実行	8項目	8	⑨	地域生活	1項目	1	⑫	情報・相談・苦情	3項目	3	
②	家庭的な生活環境	4項目	3	⑥	日常生活行為の支援	11項目	11	⑩	家族との交流支援	1項目	1	⑬	ホームと家族との交流	3項目	1
③	心身の状態に合わせた生活空間	6項目	6	⑦	生活支援	2項目	1					⑭	ホームと地域との交流	4項目	0

2. 評価報告書

項目番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	I 運営理念 1. 運営理念の明確化・啓発					
1	1 ○理念の具体化及び運営理念の共有 管理者は、認知症高齢者グループホーム(以下「グループホーム」という。)に関わる法令の意義を理解しており、これを自らが所属するグループホーム(以下「ホーム」という。)の運営上の方針や目標等に具体化し、介護従業者に日常的に話している。	○			運営理念について職員、管理者がともに話し合いを行ない、「家庭的な温かい雰囲気をつくれます・・・」というよりかみ砕いた親しみやすい理念を掲げ、共有し、日々の業務の指針としている。	
2	3 ○運営理念の明示 ホームの運営理念を利用案内時の説明文書及びホームの見やすいところに明示し、かつ、入居者及びその家族等に分かりやすく説明している。	○			運営理念はホール内の見やすい場所に掲示されており、入居者、ご家族には機会あるたびに説明されている。	
3	4 ○権利・義務の明示 利用者の権利・義務を利用案内時の説明文書及び契約書に分かりやすく示し、かつ、入居者及びその家族等に説明し同意を得ている。	○			入居者の権利や義務については運営規定、契約書に記載され、また、ファイルされたものを玄関に置いて、いつでも誰でも閲覧できるようにしている。入居時にも管理者から説明している。	
	2. 運営理念の啓発					
4	5 ○運営理念の啓発 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)		○		ようやく地域の区長と交流を持ち始めたところであり、グループホーム独自のパンフレットや広報誌もなく、啓発活動はほとんど行なわれていない。	今年度中にはパンフレットを作成する予定とのことなので、それをもとに近隣への広報活動に取り組むことを期待したい。
	運営理念 4項目中 計	3	1	0		
	II 生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり					
5	6 ○気軽に入れる玄関まわり等の配慮 違和感や威圧感を感じさせず、入居者や家族が入りやすく、近隣の住民も訪ねやすいよう、玄関まわりや建物の周囲に、家庭的な雰囲気づくりの配慮をしている。(玄関まわりに草花を植える、親しみやすい表札をかける等)		○		玄関内部はぬいぐるみなどがたくさん置いてあり、温かい雰囲気の装飾がされているが、玄関までのアプローチにグループホームの看板や花を置くなどの工夫が少ないため、一見どこが玄関かわからず、外来者を歓迎する雰囲気には至っていない。	鉄筋コンクリートの外観や自動ドア等、施設的な印所を与える造りであるので、親しみやすい表札(看板)やプランターを置くなど、建物のデメリットをカバーする工夫が望まれる。
6	7 ○家庭的な共用空間づくり 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を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的である。	○			ホーム内の至る所に趣味の活動の中で入居者が作った縫い物や習字、折り紙の作品などが飾られ、家庭的な雰囲気がかもし出されている。テーブルやソファなども家庭的で温かみのあるものを使用している。	

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
7 8	○共用空間における居場所の確保 共用空間の中に、入居者が一人になったり気のあった入居者同士で自由に過ごせるような居場所を確保している。	○			テーブルや長椅子などを使って広い共有空間を上手く区分することで、活動スペースを使い分けており、入居者それぞれが好きな場所でゆったりと過ごせる雰囲気がある。移動式の畳を敷いて、座ってたたみ物などができるスペースも確保している。	
8 9	○入居者一人ひとりにあわせた居室の環境づくり 居室には、使い慣れた家具や生活用品、装飾品等が持ち込まれ、安心して過ごせる場所となっている。	○			テーブルや籐の椅子、写真など、使い慣れたものが持ち込まれ、その人らしい居室づくりがなされている。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計		3	1	0		
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
9 11	○身体機能の低下を補う配慮 入居者の身体機能の低下にあわせて、安全かつできるだけ自立した生活を送れるようにするための設備や工夫がある。(すべり止めや要所への手すり等の設置、浴槽・便座・流し台等の使い勝手の工夫、物干し等の高さの調節等)	○			居室のトイレや浴室などには手すりがあり、入浴用の滑り止めマットも活用して、安全に生活できるよう工夫がなされている。	
10 13	○場所間違い等の防止策 職員は、入居者一人ひとりがホーム内の場所が分かるかを把握しており、家庭的な雰囲気をこわさずに、場所の間違いや分からないことでの混乱を防ぐための工夫をこらしている。(トイレや部屋の目印等)	○			入居者それぞれの居室入口には見やすい大きな名札があり、また、風呂場にはのれんを掛けるなどして、場所間違いを防ぐ工夫がなされている。	
11 14	○音の大きさや光の強さに対する配慮 入居者が落ち着いて暮らせるように、音の大きさや光の強さに配慮している。(テレビ、職員の会話のトーン、照明の強度、まぶしさ、日射し等)	○			入居者が落ち着いて過ごせるよう職員は声のトーンに配慮している。耳の遠い人には必要に応じて大きな声で話すなど状況に応じて対応している。教養空間には間接照明を用い、まぶしすぎることもなく適切な明るさが保たれている。	
12 15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の上よみがないように、換気を適宜行っている。また、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。	○			共用空間には加湿器を二台置き、空気が乾燥しないよう配慮している。室温も、冷暖房を小まめに調節し、室温が適切に保たれるよう配慮している。	
13 17	○時の見当識への配慮 見やすく、馴染みやすい時計や暦を、目につくところに設置している。	○			共有スペースには大きな壁掛け時計や手作りカレンダー、日めくりカレンダーがあり、時期や時間がわかるようにしている。各居室にも同様の配慮がなされている。	
14 18	○活動意欲を触発する物品の用意 入居者の活動意欲を触発する馴染みの物品を用意し、本人の経験や状況に応じて提供している。(ほうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)	○			共有スペースには入居者一人ひとりの経験に基づいた趣味の道具や作品を入れた大きなコンテナを用意し、いつでも使えるようにしている。また、共用の書道用具や工作道具などもあり、好きなときにいつでも使えるようになっている。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計		6	0	0		

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	Ⅲ ケアサービス 1. ケアマネジメント					
15	20 ○個別具体的な介護計画 アセスメントに基づいて、入居者主体の目標を立て、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。	○			ホーム独自に作ったアセスメント様式を使い、入居者一人ひとりについて詳細に把握し、具体的に実行可能な介護計画を作成している。今年度よりセンター方式のアセスメントを導入するよう準備を進めているところである。	
16	21 ○介護計画の職員間での共有 介護計画を、すべての職員の気づきや意見を採り入れて作っており、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。	○			入居者それぞれの担当職員と計画作成担当者が相談し、介護計画を作っている。介護計画はクリアファイルでわかりやすく綴られ、いつでも確認できるようになっており、内容や変更点は全ての職員に周知している。	
17	22 ○介護計画への入居者・家族の意見の反映 介護計画を、入居者や家族とも相談しながら作成している。	○			事前に本人、家族と相談して介護計画を作成し、それぞれ出来たものを確認してもらっている。家族には来所時などに確認してもらっている。カンファレンスへの家族の出席も働きかけている。	
18	23 ○介護計画の見直し 介護計画に実施期間を明示して、その期間が終了する際に見直しを行うことはもとより、状態変化に応じた随時の見直しを行っている。	○			入居者それぞれの担当者と計画作成担当者が検討し、6カ月以内に見直しを行っている。また、状態が変化したときはその都度実施している。	
19	24 ○個別の記録 日々の介護や介護計画に反映させるため、入居者一人ひとりの特徴や変化を具体的に記録している。	○			入居者一人ひとりの様子が具体的に「生活記録」の中に記録されている。血圧、体温などの健康状態や介護計画実施状況なども個別に記録されている。	
20	25 ○確実な申し送り・情報伝達 職員の申し送りや情報伝達を確実にし、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			入居者に関する申し送り用、業務に関する申し送り用と分けて二冊の連絡ノートを作り、内容を確認した際はサインをしており、確実に伝達される仕組みになっている。1日に数回口頭での申し送りが実施している。	
21	26 ○チームケアのための会議 チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、すべての職員で、定期的に(緊急案件がある場合にはその都度)会議を開催し、活発に意見交換を行って合意を図っている。	○			月に一度ミーティングを行い、個々の入居者についての検討を含め様々なことを話し合っている。原則全員参加だが、出席できない人からは事前に意見の提出を求めるなどし、職員全員が意見を出せるよう配慮している。	
21 の 2	26 の 2 ○マニュアルの作成 サービス水準確保のための各種マニュアルが整備され、職員に周知されている。また、マニュアルの見直しが適宜行われている。	○			前回の評価をふまえ、グループホームの現状に即した独自のマニュアルを整備し、実際に活用している。	
ケアマネジメント 8項目中 計		8	0	0		

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	2. 介護の基本の実行					
22	27 ○入居者一人ひとりの尊重 職員は、常に入居者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応を行っていない。(入居者一人ひとりの違いの尊重、さりげない介助、プライベートな場所での礼儀、本人の返答能力に応じた質問方法、本人が思っている「現実」を否定しない等)	○			入居者一人ひとりの性格や能力に合わせ、人格を尊重した丁寧な対応がなされていた。	
23	28 ○職員の穏やかな態度 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。	○			職員の言葉かけはゆったりとしており、温かい雰囲気がある。急かしたり、圧迫感のある態度、声かけはされていない。	
24	30 ○入居者一人ひとりの過去の経験を活かしたケア 入居者一人ひとりの生まれてからこれまでの生活歴、本人にとって大切な経験や出来事を知り、その人らしい暮らしや尊厳を支えるためにそれを活かしている。	○			入居者の生活歴や過去の経験について、アセスメントから把握し、また、日々の生活の中からも拾い上げている。習字や毛糸編み、料理作りなど、生活の中でそれを活かしている。	今年からセンター方式のアセスメントに取り組む予定とのことなので、今後よりいっそう期待したい。また、入居者一人ひとりのフェイスシートの作成も望まれる。
25	32 ○入居者のペースの尊重 職員は、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、入居者が自由に自分のペースを保ちながら暮らせるように支えている。	○			一日のおおまかな日課はあるが、入居者本人の意思を尊重して、活動を強制したり、制限したりせず、入居者のペースで生活が送れるよう支援している。	
26	33 ○入居者の自己決定や希望の表出への支援 職員は、入居者一人ひとりが自分で決めたり希望を表したりすることを大切に、それらを促す取組を日常的に行っている。(選んでもらう場面を作る、選ぶのを待つ等)	○			お茶碗や服など、新しいものが必要な場合にはその都度本人と一緒に買い物に行き、本人が好みのものを選び、購入できるよう支援している。	
27	35 ○一人でできることへの配慮 自立支援を図るために、入居者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○			買い物や趣味の活動など、一人ひとりの出来ること、出来そうなことは見守り、できるだけ一人で成し遂げられるよう支援している。	
28	37 ○身体拘束のないケアの実践 身体拘束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、身体拘束のないケアを実践している。	○			職員全体で拘束はしないという意識を持ち、拘束のないケアを実施している。	
29	38 ○鍵をかけない工夫 入居者の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配慮をしている。やむを得ず鍵をかける場合は、その根拠が明白で、その理由を家族に説明している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)	○			ドアに鈴をつけて出入りを察知し、事故がないよう配慮しながら、日中は開錠している。外出の希望には個別に出来るだけ対応している。	
介護の基本の実行 8項目中		計	8	0	0	

項目番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	3. 日常生活行為の支援 (1) 食事					
29 の 2	40 ○献立づくりや調理等への入居者の参画 献立づくりや食材選びを、入居者と共に行っており、可能な限り買い物や調理も一緒に行っている。意思の確認が困難な場合には、好みを把握して献立や調理に活かしている。	○			入居者の希望や、あらかじめ把握している好みを活かして献立を立てている。また、ご近所からのもらい物があった場合はメニューを変更するなど柔軟に対応している。食材の買い物も入居者と一緒に行ったり、調理にもできるだけ参加してもらっている。	
30	43 ○馴染みの食器の使用 家庭的な食器を使っており、茶碗や湯呑み、箸等は、入居者一人ひとりが使い慣れたものになっている。	○			茶碗や箸、湯飲みなど、一人ひとりの使い慣れたものが使われている。食器はその人の食事量などに配慮されたものになっている。	
31	44 ○入居者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫 入居者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			入居者一人ひとりの健康状態や持病、好みなどに合わせた盛り付けや調理が行われている。また、おいしそうに見えるよう、食器の柄も見た目にも楽しいものにしたたり、量が少なくても多く見えるように盛り付けたりと工夫している。	
32	45 ○個別の栄養摂取状況の把握 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、一日全体を通じておおよそ把握している。	○			食事量・残食量をチェック表で記録しており、毎月計測する体重の記録と合わせ、過去の推移を見ながら個別に摂取状況を把握し、献立づくりや調理方法に活かしている。隣接する老人保健施設の栄養士に定期的に栄養バランスのチェックをしてもらっている。	
33	47 ○食事を楽しむことのできる支援 職員も入居者と同じ食事を一緒に楽しんで食べながら、食べ方の混乱や食べこぼし等に対するサポートをさりげなく行っている。	○			職員も入居者と共に、落ち着いた雰囲気ですべてを食べている。食べこぼしに対してはさりげなくサポートしている。	
	(2) 排泄					
34	48 ○排泄パターンに応じた個別の排泄支援 おむつをできる限り使用しないで済むように、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	○			入居者のプライバシーにも配慮しながら、大まかではあるが排泄状況の把握が行われ、排泄の自立に向けた支援している。健康管理にも活かしている。	
35	50 ○排泄時の不安や羞恥心等への配慮 排泄の誘導・介助や確認、失禁の対応は、不安や羞恥心、プライバシーに配慮して行っている。	○			各居室にトイレがあり、プライバシーに配慮した対応がなされている。	
	(3) 入浴					
36	53 ○入居者一人ひとりの希望にあわせた入浴支援 入居者一人ひとりの希望にあわせ、くつろいだ入浴ができるように支援している。(時間帯、長さ、回数等)	○			希望があれば夜間に入浴にも対応するが、現在は夕方から夕食前にかけての時間に入浴が行われている。ほとんどの入居者が毎日入浴し、楽しんでいる。	実際の入浴者数に比べ、一人ひとりの入浴にかかる時間が短いように感じた。入居者の気持ちや希望をくんだ入浴がなされているか、改めて検証してほしい。

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	(4) 整容					
37 56	○理美容院の利用支援 入居者一人ひとりの希望にあわせて、理美容院の利用を支援している。(カット、パーマ、染め、セット等)	○			行きつけの理容店の方に来てもらったり、入居者をお店にお連れしたりと一人ひとりの希望に合わせて支援している。	
38 57	○プライドを大切にしたい整容の支援 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたいとさりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			入居者の自立度が高く、総じて身だしなみはきちんとしているが、整容や服装で気になる場所があったら、職員がさりげなく提案するなど、押し付けにならないよう入居者のプライドを大切に支援している。	
	(5) 睡眠・休息					
39 60	○安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠のパターンを把握し、夜眠れない入居者には、1日の生活リズムづくりを通じた安眠策を取っている。	○			日中の運動や活動により、夜間の安眠を促している。また、夜間眠れなくて起きてこられる方にはお茶を出したりするなど、個別に対応している。	
日常生活行為の支援 11項目中 計		11	0	0		
	4. 生活支援					
40 64	○金銭管理の支援 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。		○		基本的にはホームが立替払いを行い、ホームでは個人の金銭は管理せず、預からないようになっている。入居者が買物をするときにはなるべく支払う場面を作るよう努力しているが、入居者一人ひとりの能力・力量をふまえた取り組みとしては十分ではない。	入居者本人がお金を持つことで、自信の回復や社会参加につながるという大切さを意識し、入居者の力量に応じた取り組みの実施が望まれる。
41 66	○ホーム内の役割・楽しみごとの支援 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)	○			食事の準備や後片づけや、「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶、掃除やゴミだしなど、一人ひとりに応じた役割や楽しみごとが用意されている。	
生活支援 2項目中 計		1	1	0		
	5. 健康等の支援 (1)医療機関の受診等の支援					
42 68	○医療関係者への相談 心身の変化や異常発生時に、気軽に相談できる医療関係者を確保している。(医師、歯科医師、保健婦、看護婦等)	○			併設の介護老人保健施設の医師や看護師が日常的に相談にのっており、緊急時の協力体制も整っている。	
43 73	○早期退院に向けた医療機関との連携 入院した場合、早期退院のための話しあいや協力を医療機関と行っている。	○			入院した場合は、入居者・家族の不安を軽減するよう、医療機関との早期の話し合いや連絡調整が行われている。	

項目番号 外部 自己	項目	でき ている	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
44 74	○定期健康診断の支援 年に最低1回は、健康診断や医師の指導を受けられるように支援している。開設間もないホームは、健康診断を受けられる準備や体制を整えている。		○		認定更新時の診察が健康診断代わりとなっており、体制として確実に健診を受けられるようにはなっていない。	全身状態を把握して日々の健康管理に活かしたり、病気・異常の早期発見ができるよう、年1回は確実に健康診断を受けられるようホームとしての支援体制作りが望まれる。
	(2)心身の機能回復に向けた支援					
45 76	○身体機能の維持 認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下、平衡感覚の悪化、嚥下機能の低下等)を理解し、買い物や散歩、調理、楽しみごと等の日常生活の中で自然に維持・向上するように取り組んでいる。	○			午前はラジオ体操や筋力トレーニング中心に、午後は散歩や趣味の活動を積極的に行い、身体機能維持向上に取り組んでいる。	
	(3)入居者同士の交流支援					
46 78	○トラブルへの対応 職員は、入居者同士のけんかやトラブルの原因を把握し、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の入居者に不安や支障を生じさせないようにしている。	○			入居者の性格や能力、人間関係を十分に把握しており、トラブルがありそうな場合には早めに介入したり、トラブルを未然に防ぐよう配慮している。	
	(4)健康管理					
47 80	○口腔内の清潔保持 入居者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(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)	○			毎食後歯磨きの促しや必要な介助を行い、口腔の清潔に努めている。入れ歯の方は義歯洗浄を就寝前に行なっている。	
48 83	○服薬の支援 職員は、入居者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量を承知しており、入居者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、症状の変化を確認している。	○			服薬状況が変われば必ず申し送りを行い、職員は確実に服薬内容を把握して支援している。	
49 85	○緊急時の手当 入居者のけが等の緊急時に、職員は応急手当を行うことができる。(けが、骨折、発作、のど詰まり等)		○		本体施設である介護老人保健施設が近くにあり、緊急時には医師や看護師に応援してもらうことは出来る。しかし、ホームの職員自身が対応できるようにするための応急手当等の訓練が、定期的に行われていない。	医師や看護師がすぐに駆けつけられない状況になることも考えられるので、ホームの職員自身がすぐに対応できるよう、また、夜勤時の精神的な不安も軽減できるよう、継続的に応急手当等の訓練を実施し、知識・技術を身につけることが望まれる。
50 86	○感染症対策 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)		○		細かなマニュアルがあり、外来者にはうがいや手洗いを徹底して行っている。入居者は手洗い後使い捨て紙タオルを使っている。しかし、職員トイレは普通のタオルであり、調査員が使用した際もやや湿り気が強く、感染症予防の観点での配慮が十分ではない。	職員トイレの手拭についても、感染症予防の観点から、何らかの配慮をお願いしたい。
医療・健康支援 9項目中 計		6	3	0		

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	6. 地域での生活の支援					
51 90	○ホームに閉じこもらない生活の支援 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な雰囲気を作っている。(買い物、散歩、近隣訪問、集会参加等)	○			食材の購入の際は、毎日何人かの入居者が職員と一緒に近くのスーパーへ出かけている。また、入居者一人ひとりが、一週間に数回は散歩や買い物等で必ず外出できるようにしている。他にも、近隣にドライブに出かけるなど、一人ひとりに応じた外出場面を作っている。	
地域生活 1項目中 計		1	0	0		
	7. 入居者と家族との交流支援					
52 94	○家族の訪問支援 家族が気軽に訪問でき、訪問時は居心地よく過ごせるような雰囲気を作っている。(来やすい雰囲気、歓迎、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○			利用料の支払のため家族が併設施設に来られたときなど、気楽に立ち寄ってもらっている。面会時間について特に制限は設けておらず、居室でゆっくり過ごしてもらったり、お茶を出すなど配慮している。月に一回面会する家族もいれば、一週間に何回も来られる家族もいる。	宿泊の希望は今のところないとのことだが、希望があれば対応できるような備えが望まれる。
家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	IV 運営体制 1. 内部の運営体制 (1)事業の統合性					
53 96	○責任者の協働 法人代表者及び管理者は、ケアサービスの質の向上に熱意を持ち、それぞれの権限や責任をふまえて、共に取り組んでいる。	○			管理者は常に入居者の立場に寄り添った対応を考えており、本体施設責任者とも連携し、ケアサービスの質の向上に取り組んでいる。	本体施設の存在は大きいですが、その中でもグループホームとしての独自性や役割、機能をよりいっそう発揮できるよう、法人全体で検討していくことが望まれる。
54 97	○職員の意見の反映 運営方法、入居者の受入れや入居継続の可否については、職員の意見を聞いている。	○			職員は、月一回のミーティングで意見を出し合っている。また、「気付きのノート」を作って、直接言えない事はそのノートに書いて意見を言えるよう工夫している。	
	(2)職員の確保・育成					
55 101	○入居者の状態に応じた職員の確保 入居者の状態や生活の流れを支援するために、これに即した職員の勤務ローテーションを組んでいる。	○			入居者の入浴希望や急な受診などの場合に、勤務を変更したり、超過勤務手当を支給するなどして柔軟に対応している。緊急時は併設施設の看護師の協力を得られる体制である。	
56 103	○継続的な研修の受講 職員が、採用時、フォローアップ等それぞれの段階に応じた研修を受講し、その内容をすべての職員に周知している。	○			併設施設の研修などには参加しているが、あればその都度参加、という形で、計画的な研修はなされていない。また、グループホームの特性や認知症ケアに関する研修の実施も十分ではない。	職員の経験や力量に合わせた計画的な研修の実施をお願いしたい。
57 105	○ストレスの解消策の実施 職員の業務上の悩みやストレスを解消する方策を採り入れている。(外部者と接する機会、職員相互の親睦、悩みの聴取、スーパーバイザーの導入等)	○			職員相互の親睦を深める機会があまりなく、ストレスの解消は職員個人に委ねられている状態である。	グループホームは入居者、職員とも関係が近くなるので、特に介護者側のメンタル面の管理が重要である。外部のスーパーバイザーを受けるなど、外部の第三者との交流を促進するなど、組織として職員のストレスや悩みを軽減する機会・体制の確保が望まれる。

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	(3)入居時及び退居時の対応方針					
58 107	○入居者の決定のための検討 グループホームに適した入居対象者であるか、十分に検討している。 (介護保険被保険者証、診断書、入居申請に至る経過、生活や対人関係、入居者・家族の希望等)	○			管理者・計画作成担当者が入居対象者のもとを訪れて状態を確認するとともに、本体施設の各専門職から意見を聞くなどして十分に検討がなされている。	
59 109	○退居の支援 退居は、契約に基づくとともにその決定過程が明確である。また、入居者や家族に十分な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。	○			退居の場合は、経過を家族に十分説明し、密に連絡を取り合い、納得のいく退居先に移れるよう迅速に対応している。	
	(4)衛生・安全管理					
60 112	○ホーム内の衛生管理 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)	○			居室・共用部分を含め、ホーム内全体の衛生保持に努めている。布巾、包丁、まな板などは、取り決めに従って漂白し、清潔を保っている。	
61 114	○注意の必要な物品の保管・管理 薬や洗剤、刃物等の注意の必要な物品については、保管場所、管理方法等を明確に取り決め、かつ、そのとおりに実行している。	○			薬や刃物の保管場所、方法について取り決めがなされ、事故がないよう管理されている。洗剤についても簡単に取り出せないようにし、事故のないよう工夫して保管している。	
62 116	○事故の報告書と活用 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態が発生した場合、事故報告をまとめており、サービスの改善につなげている。(再発防止の話しあい、今後活かす意義づけ等)	○			事故報告書、ヒヤリハット報告書はきちんと作られており、法人組織への報告、事故後の対応、再発防止策の検討と実施まで一貫してまとめられている。	
内部の運営体制 10項目中 計		8	2	0		
	2. 情報開示、相談・苦情への対応					
63 118	○調査等の訪問に対する対応 介護相談員や評価調査員等の訪問時には、情報を積極的に提供している。	○			職員は皆協力的であり、今回の訪問調査でも、評価調査員の質問事項について率直に情報を提供していた。	
64 119	○相談・苦情受付の明示 相談や苦情を受け入れるホーム側の窓口及び職員が明確であり、入居者及び家族にその利用の仕方を文書と口頭で繰り返し伝えている。	○			玄関付近に苦情・相談窓口がはっきりとわかりやすく表示されている。意見箱と用紙も用意されている。	意見箱の表示がなく、何のための箱なのか判断しにくい。意見箱の表示があるとより活用しやすくなると思われる。
64 の 2	○苦情への迅速な対応 入居者や家族から苦情が寄せられた場合には、職員で速やかに対策案を検討して回答するとともに、サービス改善につなげている。	○			相談があった場合には速やかに対応し、サービスの改善につなげている。対応はフロア会議等で検討され、経過は記録に残されている。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		3	0	0		

項目番号	項目	できて いる	要 改善	評価 困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
7. ホームと家族との交流						
65	122 ○家族の意見や要望を引き出す働きかけ 家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、面会時の声かけ、定期的連絡等を積極的に行っている。	○			家族が近くに住んでいる方が多く、面会が多いので、その都度入居者の様子を伝えたり、家族の要望を聞いたりして入居者の生活に反映させている。	
66	123 ○家族への日常の様子に関する情報提供 家族に、入居者の暮らしぶりや日常の様子を定期的、具体的に伝えている。(「たより」の発行や行事ビデオの上映、写真の送付等)		○		面会は多く、職員との情報交換も密になされているが、反面、定期的にお便り等を出して暮らしぶりを伝えるという形での取り組みはなされていない。	口頭だけでなく、お便りや写真等をお送りして暮らしぶりを伝えるという形での情報提供もお願いしたい。
67	126 ○入居者の金銭管理 入居者が金銭の管理ができない場合には、その代替方法を家族と相談の上定めており、家族に定期的にその出納を明らかにしている。			○	「預かり金」はしないという法人の方針に則り、個人の買い物であっても、ホームの立て替え金として、本体施設の事務で処理している。このような金銭管理の方法については、家族に説明して同意を得ているが、入居者一人ひとりに合わせた十分な話し合いの上で行なっているとは言えない。	本人・家族と相談し、入居者各人の個性や人格を尊重した金銭管理のあり方を、再度検討してほしい。
ホームと家族との交流 3項目中 計		1	2	0		
8. ホームと地域との交流						
68	127 ○市町村との関わり 市町村との連絡を密にとっている。(家族介護教室等の市町村事業を積極的に受託している等)			○	運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加しているが、特に日常的に連絡を取り合うという関係には至っていない。	地域包括支援センターとの連携を密にし、そこから行政との関わりを発展させていくことが望まれる。
69	130 ○地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに來たり立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。			○	ホーム周辺の環境がここ数年で急速に変化し、宅地化が進んできた。移り住んできた人たちもまだ馴染んでいない状況で、お互いの交流はほとんどない。	ホーム周辺の地域社会自体がこれから形成されていくという段階である。今の段階でしっかり地域に入っていけば、強い関係性がつくれる可能性があるため、地域との積極的な交流をお願いしたい。
70	132 ○周辺施設等の理解・協力への働きかけ 入居者の生活の安定や拡がりのために、周辺地域の諸施設から協力を得ることができるよう、理解を拡げる働きかけを行っている。(商店、福祉施設、警察、消防、文化教育施設等)			○	運営推進会議に町内会長から参加してもらっているが、まだはじまったばかりであり、現在特に地域の諸施設から理解、協力を得るための働きかけはなされていない。	宅地化が進み、商店数も増えつつあるので、入居者の生活の拡がりのためにも、ホームへの理解・協力が得られるよう積極的に関係づくりを行なうことが望まれる。
71	133 ○ホーム機能の地域への還元 ホームの機能を、入居者のケアに配慮しつつ地域に還元している。(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)			○	併設施設からの研修・見学は受け入れているが、ボランティアや地域の方の見学は少なく、地域へホーム機能を還元するには至っていない。	立地条件はとても良いので、今後地域のホームへの関心を高め、地域の有益な社会資源として地域づくりに貢献していくことが望まれる。
ホームと地域との交流 4項目中 計		0	4	0		

※ (1)「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。
 (2)「職員」には、管理者及び非常職員を含む。