

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、南側に田園が広がるきわめて眺望のよい新興住宅地に位置しており、周りの景観に溶け込み、落ち着いた一般家庭のようなたたずまいである。経営母体は多角的な福祉事業を展開している社会福祉法人であり、運営は確実で安定している。</p> <p>ホーム管理者は、着任して間もないが、グループホーム運営の知識情報を幅広く会得するよう研鑽を重ねており、より質の高いサービスを目指し努力する姿勢が随所にうかがわれた。入居者の日々の生活を支援していく中で不可欠な医療体制が母体法人との連携で確保されていることも大きな支えになっている。</p> <p>ホームは、一日中笑いの絶えない、明るく穏やかな雰囲気がある。入居者一人ひとりが生き生きと自分の思いを表出できるよう、職員は気負うことなく自然体で接している。</p> <p>入居者の安定した生活を支える職員の勤務体制についても常に見直しを行っており、より入居者の生活に沿った支援を実現するため現在の夜勤体制の見直しを検討中とのことである。その他にも管理者は、常に前向きな姿勢でホームの運営にあたっており、地域の人たちにも理解、協力していただくため交流の場を持つことも検討中であるので、実現を期待したい。</p>		II 生活空間づくり	<p>管理者、職員とも建物の設計上の狭さを充分認識し、その中でいかに入居者にとっての居心地のよい空間を提供できるよう常に努力している。今後さらに、共有空間、居室ともに、より入居者がくつろげる温かみのある空間となるよう、工夫を期待したい。</p>
<p>◎前回評価からの取り組み</p> <p>前回評価結果を受けて、改善に取り組んだ。『運営理念の啓発』については、母体法人の広報誌にグループホームの理念を掲載したり、ホーム独自の広報を作成し町内や学校に配布している。近隣の町内会や小学生などにも声をかけ、ホームを理解してもらうよう努力している。『マニュアルの作成』については、夜間緊急対応のマニュアルも整備し、職員各々に配布して周知、活用している。『金銭管理の支援』は、「預かり金はしない」という母体法人の考えもあり、入居者一人ひとりに応じた支援には至っていない。今後の取り組みに期待したい。</p>		III ケアサービス	<p>入居者がお金を持つことの意味を職員は認識しているが、母体法人の意向により必要経費は立替払いしか行っていない。入居者のお金を扱うことで起こるトラブルなども予測できるが、それ以上に、入居者自身がお金を持つこと・自分のお金を使うことの喜びで生まれる効果を大切に、入居者の希望や能力に合わせて支援することを期待したい。</p>
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)	IV 運営体制	<p>市町村や周辺諸施設、地域住民との関わりについて、ホームとしての積極的な働きかけはなされていない。入居者が安心して地域の一員として暮らせるために、また、認知症の人が安心して暮らせる地域づくりへの貢献のためにも、地域へホームを知ってもらい、連携を図れるよう取り組みを検討してほしい。</p>
I 運営理念	要改善点は特になし。母体法人が掲げる福祉理念を踏まえ、さらに職員によりホーム独自の理念が作成されている。理念の実現に向け、今後もさらなる充実が期待される。		

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	4	④ ケアマネジメント	8項目	7	⑧ 医療・健康支援	9項目	8	⑪ 内部の運営体制	10項目	7
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	1	⑥ 日常生活行為の支援	11項目	9	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。	○			人権の尊重と穏やかな普通の生活を送ることを目標にしてホームで作成した理念があり、職員はその意義を熟知している。	さらに現状を認識した上で、新しい理念を創出することも考えている。職員間で充分検討の上、共有できるよう、現状に即し全員が共感できるような理念の創出を期待したい。
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。	○			玄関内に大きく書かれたものが掲げられており、さらに職員が日常的に目にできるように事務室にカード式のものが貼られている。	
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。	○			分かり易い文言で重要事項説明書に明示してあり、家族には契約時に説明がなされている。	
	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)	○			運営理念を掲載した「宝寿の家便り」を毎月発行し、地域や家族に配布している。	
運営理念 4項目中 計		4	0	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)	○			こじんまりした建物の玄関の周りには季節の草花が植えられてあり、調和の取れた木製の表札がさりげなく掲げられている。夕方、帰宅願望があり外出した入居者が、ホームの外観に住み慣れた家としての安堵感を持ち、帰ってくることもある。	
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。	○			食堂兼リビングは限られた空間であるため、入居者が過ごす場所は食卓テーブルのみとなり、くつろいで過ごせる雰囲気とは言えない。廊下、手洗い場、トイレ等は清潔感があり簡素に整理されているが、壁面の空白部分が目立ち、施設的な雰囲気が感じられる。	ホーム内の共用空間は限られたスペースであるが、家具や装飾の配置に工夫をしたり、入居者の習字、手芸作品などをさりげなく展示したり、野の花を飾るなどのちょっとした工夫で、より一層温かみのある空間づくりを期待したい。
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。	○			自由な活動や家庭的な雰囲気でふれあえる場所が食堂兼リビングのみであり、入居者が自由にくつろげる居場所がない。	食堂以外のフリースペースは洗濯物干し場だけであるが、入居者が一人になりたい時や、少人数の仲間で過ごしたい時など有効に利用することが出来ないか、空間の活用に工夫が望まれる。

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
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。		○		居室にはホーム側で用意したベッド、整理ダンス、カーテンなどがあるが、個々の馴染みの家具の持ち込みが少ない。また、各居室内に陶製の小さな洗面台が据え付けられているが、むき出しの状態であり、使用しやすくしたり、家庭的な雰囲気になるよう装飾等でカバーする等の工夫はなされていない。	スペース的に難しい面もあるが、入居者本人の意向にも配慮しながら、さらに馴染みの家具、道具などの持ち込みに協力してもらおう家族へ働きかけたり、本人と職員と一緒にその人らしい居室づくりを行なうようより一層の取り組みが望まれる。洗面台は使用されていないということであるが、入居者が使用しやすいよう工夫したり、装飾等でカバーする等、雰囲気をやわらげるよう工夫が望まれる。
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計				1	3	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)		○		廊下には手すりが取り付けられている。浴室にも必要箇所すべてに手すりが設置されている。	
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)		○		トイレの位置ははかかなり大き目の手作り表示板で示されている。また自室の表示も一人ひとりが認識できるようそれぞれ異なった目印の物が表札とともに掲げられている。	
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)		○		横に長く居室が並ぶ間取りになっているが、すべての部屋に程よい採光があり、静かに音楽を流すなど音にも工夫がなされている。また食事時には、落ち着いて食事ができるようテレビを消す配慮もされている。	
12	15		○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおよみがないように、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。		○		換気や温度調節にも注意を払い、気になる臭い等もなく、快適な空間が保たれている。	
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。		○		入居者が職員とともにちぎり絵などで手作りのカレンダーが食堂の壁面に掛けられている。時計も見やすい場所に掛けられている。	
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)		○		掃除機、ホウキを一人ひとりが自由に使い、自室や廊下、食堂などを掃除している。趣味の手芸や習字などの用具も備えられており、入居者に応じて合活動できるよう支援している。新聞の購読もしており、入居者に自由に読んでいただいている。	
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	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。	○			アセスメントに基づいて、個別具体的に、入居者主体の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にも取り組み始めている。	今後、センター方式のアセスメントへのご家族の参加を得て、より充実した情報収集、介護計画への反映が期待される。
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。	○			計画作成担当者と居室担当が中心になって介護計画を作り、作成した計画は会議や申し送りノートなどで職員に周知する仕組みになっている。また意見があれば会議等で述べることもできる。	
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。	○			アセスメントはセンター方式へ移行の段階であるが、入居者、家族の意見を介護計画に反映させている。直接会えない家族には電話で意向を確認するなどしている。	
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。		○		居室担当による毎月のモニタリングはなかなか出来ておらず、計画作成担当者によるモニタリングも同様の状況である。	業務多忙な状況の中ではあるが、入居者の状況に即した介護計画となるよう、定期的なモニタリング・見直しの実施が望まれる。
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。	○			一人ひとりに1日1ページの生活記録用紙があり、日中夜間ともに色分けしてきちんと記録されている。	
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行い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			連絡ノートの活用と口頭での申し送りにより、情報伝達を確実なものにしている。	
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1回のスタッフ会議があり、全員が出席し意見交換ができる場になっている。ほかに緊急時には適宜会議を持っている。	
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。	○			母体法人が作成した各種マニュアルが整備されている。また、そのマニュアルをホームに備えるだけでなく、個々の職員にも1部づつ配布し、周知している。	現状に見合うようホーム独自のマニュアル作成も検討中とのことなので、早期に実現されることを望みたい。
ケアマネジメント 8項目中 計		7	1	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
	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)	○			職員は理念的に理解し、日々の実践に生かしている。一人ひとりの入居者の尊厳を守り、適切に対応している。	
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、やさしい雰囲気ですべて接している。	○			職員の態度には和やかな親しみのある雰囲気があり、優しさが伝わってくる。	入居者との親密な関係が馴れ合いになることの無いよう、自らの対応を常に振り返っていき姿勢でさらにレベルアップを図ることが望まれる。
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。	○			入居者一人ひとりの生活歴を十分に把握し、その人らしい生活ができるよう配慮している。来客にお茶の接待をしたり、調理、食事の後片付けなどに経験を生かすようきめ細かに働きかけている。	
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。	○			食事、入浴などある程度の日課はあるが、それ以外の活動は強制することなく、入居者の自主性を尊重し、自由に生活でき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)	○			献立や外出の希望など、入居者一人ひとりの意向を引き出すようにし、可能な限りそれをかなえるよう努めている。	
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)	○			入浴、歯磨き、調理の手伝いなど、入居者個々の能力を把握し、「できること、できそうなこと」は入居者自身から行なってもらえ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。	○			全職員が身体拘束の意味を確実に認識して、拘束のないケアを行っている。	
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)	○			日中は玄関は施錠されていない。安全面から玄関のチャイムも検討したが、それよりも職員の意識の問題が大切という観点から検討が進められており、現時点では設置されていない。	事務室の窓から玄関が見えるようにするなどし、入居者に危険のないよう細心の注意を払いながら、自由な外出を支援できるようより一層努めてほしい。
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。	○			可能な限り職員が入居者に献立の希望をきいたり、一緒に買い物に出かけたりしている。食堂に大きな当番表が掲げてあり、調理や後片付けの仕事も積極的に関わってもらっている。毎月の誕生会には対象の人の好みを聞き、希望に添った献立も取り入れている。	
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、湯のみ、箸は各々が使い慣れたものを使用している。	
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身体機能や健康状態に応じて、盛り付ける量などを加減している。	
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。	○			毎食ごとに、入居者一人ひとりの摂取状況を記録し、把握している。母体法人の栄養士から1ヶ月ごとに毎日の献立についてチェックを受けており、その記録には栄養士からの感想やアドバイスがコメントとして記載されており、献立作成に活かしている。	
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。	○			終始和やかな雰囲気の中で一緒に食事を楽しんでいる。個人個人の好き嫌いなども把握しており、嫌いなものも無理強いせず、食事を楽しむことを優先している。わずかの食べこぼしや混乱もさりげなくサポートしている。	食後の服薬支援の際、職員からの一方的な声かけにならないよう、入居者のペースに配慮して支援してほしい。
	(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。	○			入居者一人ひとりの排泄パターンやタイミングに応じてトイレ誘導を行ない、失敗のないよう支援している。	
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。	○			一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげなくトイレ誘導を行う等、プライバシーに配慮して支援している。	
	(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)	○			毎日夕方入浴できるよう支援している。しかし、夕食後の入浴希望があるが、勤務体制上対応できていない。	出来る限り入居者自身の生活リズムや希望に添える入浴ができるよう、夕食後の入浴も実施できる体制づくりが望まれる。

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
	(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)		○		必要に応じて近隣の理容師に訪問してもらっているが、本人の希望の髪形には必ずしもなっていない。	写真や雑誌等を活用して、過去の容姿を思い出してもらったり、希望を引き出すよう働きかけ、その人らしい髪形を楽しめるような支援が望まれる。
38 57	○プライドを大切にした整容の支援 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切に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)	○			食べこぼしなどはさりげなくサポートしており、入居者の方たちは全員きちんとした身なりをしている。	
	(5) 睡眠・休息					
39 60	○安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 패턴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。	○			職員は、入居者一人ひとりの日中の生活のリズムを把握し、夜間の見守りを行なっている。夜起き出してくる入居者には安眠できるよう飲み物を飲んでもらうなど、落ち着けるようきめ細かな支援を行っている。	
日常生活行為の支援 11項目中 計		9	2	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。		○		入居者がお金を持つことの意味を職員は認識しているが、母体法人の意向により必要経費は立替払いのみで一切預かり管理は行っていない。買い物の際など、ホームのお金を渡して支払っていただいたりと配慮はしている。	入居者のお金を扱うことで起こるトラブルなども予測できるが、それ以上に、入居者自身がお金を持つこと・使うことの喜びで生まれる効果を大切に、入居者の希望や能力に合わせて支援することを期待したい。
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)	○			入居者は、掃除、食器洗いなどの家事や外の畑仕事にも積極的に関わっており、それらが楽しみごとになっている。ホームの中に笑い声が満ちており、場面場面において気持ちよく楽しんでいる様子が見える。	
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)	○			月1回開業医の定期的な往診があり、また、緊急時には系列医療機関の支援を受ける体制が整っている。定期的に歯科医の検診も受けている。	
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。	○			多くの場合、入院先は系列医療機関であるため、入院中の様子も密に把握し、早期退院に向けて緊密な連携をとることができる。	

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
外部	自己						
44	74	<p>○定期健康診断の支援</p> <p>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。</p>	○			定期的に、医師による検診、検査を受けている。	
		(2)心身の機能回復に向けた支援					
45	76	<p>○身体機能の維持</p> <p>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。</p>	○			系列機関の理学療法士の指導を受け、機能低下を防ぐ体操や歩行訓練を行っている。毎朝、馴染みの音楽に合わせた廊下歩行や散歩などを積極的に行っている。また、入居者一人ひとりの状態に合わせた体操なども取り入れている。	
		(3)入居者同士の交流支援					
46	78	<p>○トラブルへの対応</p> <p>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。</p>	○			入居者間のトラブルは丁寧に事情を調べ、たとえ些細なトラブルでも後に引かないよう気配りをしている。	
		(4)健康管理					
47	80	<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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)</p>	○			毎食後の歯磨きは、職員の声かけにより、入居者が自主的に行っている。職員はさりげなく見守りながら磨き方など不十分な部分を補完している。	
48	83	<p>○服薬の支援</p> <p>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。</p>	○			入居者の服薬については細心の注意を払い支援をしている。薬品名、用法、副作用なども把握し、誤薬のないよう個人ごとに配薬し、さらにもう1人が確認をするダブルチェックの体制を取っている。	
49	85	<p>○緊急時の手当</p> <p>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)</p>		○		応急処置の講習は職員全員が受講しているが、いざという時に正しく実践できるかどうか、日常的に職員に不安な気持ちがある。	いざという時にも身体が動いて対応できるよう、実際の場面に即した訓練を含めた研修を定期的に重ねることで、不安の解消に繋がることを期待したい。
50	86	<p>○感染症対策</p> <p>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)</p>	○			マニュアルも確実に整備されている。ノロウイルスに対しては、対応するための用具用品をまとめて整理し、目に付きやすい棚に常時保管してある。	
医療・健康支援 9項目中 計			8	1	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
	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)	○			ホームの周囲は新興住宅地であり、また、のどかな田園風景があるなど環境に恵まれているので、気軽に散歩や外出ができる。また、色々な行事なども計画し、外出の機会を積極的に設けている。	
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)	○			職員の対応は温かく、家族は気軽に訪問することができる。	狭い空間でのもてなしは難しい面もあるが、家族にもゆっくり過ごしていただく工夫をさらに検討してほしい。
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。	○			母体法人との関係が非常に密接であり、あらゆる面で法人本部に連絡・相談を行ない、連携を図っている。	
54	97 ○職員の意見の反映 運営方法、入居者の受け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。	○			職員間のチームワークが円滑であり、ホームの運営や入居について意見が出され、反映されている。	
	(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。	○			ホームの状況に合わせて夜勤体制なども見直しを検討中であり、入居者の生活に即した勤務ローテーションを組めるよう考慮している。	法人本体が大きな組織であるため、人事異動が頻繁にある。人事異動にはそれなりの意義もあるが、入居者と職員の馴染みの関係が築かれるよう、職員の入れ替わりはできるだけ最小限になるようお願いしたい。
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。	○			法人内の新採用者研修、それぞれの勤務年数に応じた各種研修会には積極的に参加している。	
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)	○			職員間の雰囲気がよく、時には懇親会もある。また同系列のグループホームの職員との交流会や情報交換などもある。	

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
外部	自己					
	(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)	○			入居対象者について、管理者は職員と十分な検討をし、家族の意向も確認の上、母体法人の意見も参考に決定している。	
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。	○			家族に納得のできる説明をしたうえで退居のための支援をしている。受け入れ先の情報を伝えるなど、退居に際して不安のないよう配慮している。	
	(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)	○			毎夕食後、夜勤職員が消毒を徹底して行っている。	
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。		○		消毒薬品や液体洗剤などがトイレや洗面台の上、浴室脱衣場の棚など、入居者の手が届く場所に無造作に置かれている。また包丁など刃物も入居者が立ち入る台所流し台の下などに収納されている。	現在その危険は無いかもしれないが、薬品や洗剤の誤飲を防ぐため、また刃物も事故防止の点から、夜間だけでも施錠のできる場所に保管することが望ましい。
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、今後に活かす意義づけ等)		○		事故の報告書は記録されているが、事後対策などの記載が乏しい。ホーム内のみで処理し、上部法人に報告があったかが不明である。	軽微な事故であっても、事後の対応を明確に記録することが再発防止に活用するために大切である。また、事故に至る前のヒヤリハットも活用することが望まれる。
内部の運営体制 10項目中 計		7	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。	○			今回の訪問調査に対しても、非常に丁寧に対応され、情報提供がなされた。	
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。	○			玄関先に苦情受け入れの窓口があり、担当職員も明記されている。その他に意見箱も設置されている。	
64 の 2	121 ○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。	○			苦情が寄せられた場合は、速やかに対応できる体制になっている。	現時点で苦情はほとんどないとのことだが、今後は些細なことでも記録し、サービス改善に活用することが望まれる。
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
外部	自己						
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。	○			アセスメント方式の移行時期でもあり、家族との密接な連絡を取っている。以前は電話連絡が多かったが、今は面談の場を設けて相談し、意見や要望を引き出すよう努めている。	
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	○			面会時や電話などで、入居者の様子を伝えている。また、ホームの日常の様子を写真やイラストなどで掲載した「宝寿の家便り」を定期的に発行し、家族に送付している。	
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決めており、家族に定期的にその出納を明らかにしている。		○		「預り金はしない」という母体法人の方針のもと一括立替払いの方法をとっており、入居者一人ひとりの希望や能力に応じた金銭管理方法の検討がなされ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	1	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)		○		母体法人を介しての関係はあるが、ホームとして直接の関わりはなされていない。	地域密着型サービスとして、行政との密な連携が大切である。広報や評価結果の報告等を通じて、日ごろから連携を図るよう働きかけてはどうか。
69	130	○地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに来たり立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。		○		開設後数年が経過しているが、地域に根付いたホームとして交流を図るには至っていない。	近隣の農家の人たちとの交流、町内会や老人会・子ども会などのホームの行事への招待など、ホームからの積極的な働きかけを行ない、地域の人がホームを認識し訪れてくれる雰囲気づくりの工夫を期待したい。
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)		○		同一法人内の他施設との連携はあるが、他の周辺諸施設への個別の働きかけはなされていない。	町内会長の来訪や町内消防訓練への参加などはあるとのことなので、さらに一歩を進め、入居者の生活が拡がるよう、公共施設や商店にも積極的にアプローチしてほしい。
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・研修の受け入れ等)		○		ボランティアの受け入れ体制はできているが、実際の受け入れは行われておらず、ホーム機能の地域への積極的な還元はなされていない。近隣の人たちに、ホーム機能や認知症の人への認識が充分理解されているとはいえない。	実習、見学なども含めて地域の人たちへのホームの存在を認識してもらえる機会を作してほしい。認知症の勉強会を計画されているとのことなので、ぜひ実現を期待したい。
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。