

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>ホームは糸魚川市の住宅街の一角に位置し、同法人が運営する病院が母体となっている。母体病院と介護老人保健施設がホームと同一敷地内にあり、日頃の医療面での対応や体調の急変時や体調の変化時には、入院や入所の受入れ等連携・協力体制が確立されており、入居者や家族の安心感につながっている。また、ホームに勤務する職員は、隣接の介護老人保健施設での勤務を経て配属されているため基礎的な介護知識・技術を有しており、また、法人として定期的に研修会が開催し、職員の質の確保、向上に努めている。</p> <p>ホームでは、入居者にその人らしい生活を送って頂くこと、居心地のよい生活空間が作ることに力を注いでいる。入居者が持っている能力を最大限引き出そうという視点から、声かけや働きかけの方法や活動の内容を吟味し、質の高いケアを実践している。</p> <p>家族等との関係も大切にし、相互のやりとりを丁寧に行なったり、家族が宿泊できるスペースも確保しているため、家族等の来訪や報告は非常に密である。このことが入居者の生活歴の把握や日頃のケアに反映され、その人らしさを大切にされたケアにつながっている。</p> <p>病院や介護老人保健施設と同一敷地にあるため、ホームと近隣地域との関係づくりという点ではこれからの取り組みに期待するところが大きい。これまでの入居者や家族との関わりと同様に、ホームとして積極的に入居者の生活の質の向上の視点から地域との交流に取り組むことで、着実な成果が期待できるホームである。</p>		生活空間づくり	要改善点は特になし。今後も更なる充実が期待される。
<p>前回評価からの取り組みについて</p> <p>外部評価をケアの見直しのきっかけとして活用し、質の向上に向けて改善に取り組んだ。『マニュアル』については、認知症介護の基本方針について作成、ホーム内にも掲示し、職員がわかりやすく意識しやすい内容で実践がなされている。『馴染みの食器の使用』については、食事を楽しむ視点から手作りのランチョンマットを作成し、入居者に喜ばれている。『市町村との関係』についても運営推進会議をきっかけとして関係を築き始めているが、今後更なる関係作りを期待したい。</p>		ケアサービス	要改善点は特になし。今後も入居者の生活の質の向上の視点から取り組みを継続してほしい。
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)	運営体制	相談・苦情窓口の明示について、いつでも入居者や家族等が自由に申出ができるよう記載や明示をお願いしたい。ホームとしての窓口、外部の相談窓口ともに担当者や連絡先をわかりやすくはっきりと、契約書や重要事項説明書に記載したり、ホーム内の掲示するなどし、また、家族等への周知もより一層細かく行なうことで、より入居者・家族等から意見・相談を言いやすいオープンな雰囲気作りを期待したい。
運営理念	要改善点は特になし。今後も更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
運営理念			ケアサービス			運営体制					
運営理念	4項目	4	ケアマネジメント	8項目	8	医療・健康支援	9項目	9	内部の運営体制	10項目	10
生活空間づくり			介護の基本の実行	8項目	8	地域生活	1項目	1	情報・相談・苦情	3項目	2
家庭的な生活環境	4項目	4	日常生活行為の支援	11項目	11	家族との交流支援	1項目	1	ホームと家族との交流	3項目	3
心身の状態に合わせた生活空間	6項目	6	生活支援	2項目	2				ホームと地域との交流	4項目	4

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
	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。				運営理念と、それを具体化して職員が自ら作成した職員理念5か条がある。毎月の会議等で理念に照らして行動できているかどうか検討している。	
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。				運営理念や職員理念5か条、利用案内時の説明文書等は、ホーム入口の廊下付近に掲示されており、誰もが見ることができる。また、入居時には書面で説明がなされている。	
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。				利用者の権利・義務については利用契約書、重要事項説明書に記載されており、入居時に十分説明し、同意を得ている。	
	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)				法人発行の広報紙を民生委員に配布し、民生委員を通じて地域への周知に取り組み始めている。	運営推進会議の場等を活用し、多くの地域の方々にホームのことを理解していただき、宣伝役を担っていただくことよいのではないかと。
運営理念 4項目中 計		4	0	0		
	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)				玄関の外にはプランター等が置かれ、入りやすい雰囲気となるよう工夫している。玄関付近も丁寧に飾り付けがなされ、家庭的雰囲気づくりに努めている。	
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。				畳敷きの居間に床の間や神棚があり、太い柱や梁がある等昔ながらの民家の雰囲気がある。調度品や物品、装飾もその雰囲気に合わせて整えられており、花などもさりげなく飾られていた。	

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。				居間の畳のスペースが掘りごたつとなっており、入居者が自由に集えるようになっている。ホーム内には片隅にベンチが置かれていたり、個別のスペースになった公衆電話があったりとその時々に合わせて居場所が確保されている。	
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。				居室の家具や調度品は自由に持ち込めるようになっている。個々の入居者が、家具や仏壇、テレビ等使い慣れた品物を持ち込んでおり、その人らしい居室の環境となっている。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計				4	0	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)				廊下やトイレ、浴室の必要な部分には手すりが設置されている。トイレには入居者個々が座りやすい便座の高さになるように調整する補正板が置かれる等、入居者が自立できるよう工夫が施されている。	
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)				トイレの場所がわかりやすいように入居者の目線で表示を掲げたり、浴室ののれん、個々の居室前の名札や目印など、入居者一人ひとりの状況に合わせて表示がなされている。	
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)				職員の話し声を意識的に低めにしたり、照明を時間によって調整するなど入居者が落ち着いて生活できるような配慮がなされている。	
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。				入居者の状況に合わせて適宜温度調節しており、気になるにおいや空気のおよみは感じられなかった。	
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。				居間には見やすい位置にカレンダーを掲げ、大きな日付表示も設けている。また、大きな柱時計など複数の箇所に時計を設置し、常に時間が確認できるよう工夫している。	
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)				掃除機や裁縫道具を自由に取り出せる場所に置いたり、書道や工作、ぬりえなどの趣味の道具を用意して、状況に応じて提供している。	
心身の状態にあ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
	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き、入居者個々の生活歴や今後の生活の希望、家族の希望等を踏まえて入居者主体の目標になるように介護計画を作成している。	
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取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。				カンファレンスでの職員の気づきや意見を取り入れ、介護計画に反映している。作成した介護計画はいつでも確認できるように日々の記録を記入するファイルにはさんでいる。	
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。				入居者の意欲を引き出すような問いかけをしながら入居者本人の意向を確認するなど工夫がなされている。家族からは面会時等に希望を確認して介護計画を作成している。	
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見直しを行っている。				3ヶ月に1回の見直しを基本とし、また、入居者個々に状態の変化があった時には随時見直しを行なっている。	
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。				介護計画の目標に沿った形で入居者の日々の様子を記録しており、分かりやすい。入居者個々に必ず日中と夜間の様子が詳細に記載されている。	
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。				申し送りは毎朝行われており、必要な情報が伝達されている。また、連絡ノートが併用されており、休み明け等の職員にも確実に情報が伝達されるような仕組みとなっている。	
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。				簡単な事項であれば日々の申し送りの時間を活用している。入居者個々の状態報告やホームの運営体制の検討など全体に関わる事項は、月に1回定期的に、また、必要時には随時、職員全体での会議が行われている。	
21 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。				ホームの基本方針とその解釈がホームの入居者への基本対応マニュアルとなっており、ホーム内にも掲示され、常に職員は意識できるようになっている。マニュアルによってはサイズを縮小して職員が常に携帯、確認できるよう工夫している。	
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	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、さりげないトーンの声で言葉かけや対応等を行ない、利用者の誇りやプライバシーに配慮している。また、入居者の意向を引き出そうとする姿勢で、入居者個々の能力に合わせた問いかけをしていた。
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、やさしい雰囲気です。				職員はゆったりとした穏やかな声の調子、適切な声の大きさで対応しており、かつ場面に合わせた声かけの仕方がなされていた。
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。				一人ひとりの生活歴を活かしたケアについてはホームの基本方針にも明確にうたわれている。入居時に情報収集をしたり、入居後も入居者との日頃のやりとりや家族とのやりとりから情報を得て、本人との日頃のかかわりや介護計画への反映ができるようにしている。
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。				入居者の意向を確認したり、その時々様子を職員がくみ取りながら、入居者それぞれが自分のペースを保てるよう支援をしている。
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)				食事時や外出時など場面に応じて、選択肢を示すなど入居者個々の能力に合わせて選んでもらう状況を意識的に設けている。
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)				食事の片付けなど入居者に声かけし、できることは行ってもらうように働きかけている。身体的負担になりすぎないよう職員が様子をみながら加減をしている。
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。				身体拘束を行わないことを職員が理解しており、その実践がなされている。
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、玄関は施錠されていない。入居者が外出を希望する際は職員が付き添って外出できるような体制ができている。
介護の基本の実行 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
			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。				入居者の好み等を把握しながら、職員が交代で1週間ごとに献立を作成している。基本的な食材は配達を利用しているが、不足分は入居者と買物に出かけている。調理も、入居者個々のできることに応じて行なってもらうよう働きかけている。	
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、入居者一人ひとりを使い慣れたものになっている。				茶碗は入居者個々のものを使用しており、その他の食器も家庭的な雰囲気のものを使用している。着物の帯をリサイクルした手作りのランチョンマットを使用し、入居者からも好評であり、食事時の和やかな雰囲気づくり、話題づくりの一助となっている。	
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。				入居者の身体状態や好み等に応じて食事の形態や味付け、盛り付け方法を変えている。	
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。				隣接の介護老人保健施設の管理栄養士から、作成した献立をチェックしてもらい、カロリーの摂取状況や栄養バランスについて指導・助言を受けており、その都度メニューに反映させている。	
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。				サポートや声かけが必要な方にはさりげなく隣につき、その都度声かけをしたり介助しながら、共に食事を楽しんでいる。	
			(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。				なるべくオムツを使用しないようにし、入居者個々の様子や時間によって声かけや誘導を行っている。声かけや誘導、付き添いが本人の精神的負担になりすぎているか、常に配慮して様子を見ながら対応している。	
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。				大きな声で誘導したり、確認したりしないよう意識して介助している。入居者の自立度に応じては頻回に声かけせず、1日に1回の確認にとどめたり、本人と身体状況や介助方法について十分やり取りしながら納得してもらえるよう工夫している。	
			(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)				入居者の希望する時間帯や回数に応じて、ゆったりとくつろいで入浴できるよう支援している。	

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
			(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)				隣接の介護老人保健施設の理容室を利用する方、行きつけの美容院へ行かれる方、ホームで職員の支援にて髪を染める方など、入居者個々の希望にそってできる限り対応している。	
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、プライドを大切にしたりさ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)				自分でできることは極力してもらうため、必要な方へはさりげなく声かけしたり、対応を促したりしている。介助が必要な場合は、プライドを損なわないよう早めに対応している。	
			(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。				入居者個々の生活パターンに合わせて支援するとともに、日中の活動性を高めて生活のリズムがつくれるように支援をしている。	
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。				能力に応じて少額の現金を自己管理している入居者の方もおり、おおよそ職員で把握している。外出時の買物等は、その都度現金をお渡しし、入居者本人から支払ってもらうよう支援をしている。	
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)				食後の片付けや洗濯物たたみ、居室や居間の掃除など、個々の能力や負担になり過ぎないよう状態を見極めた上で場面づくり、役割として行えるよう働きかけを行っている。裁縫や書道、工作等の楽しみごととも適宜提供している。	
生活支援 2項目中 計				2	0	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)				母体病院が医療面で全面的にフォローしており、ホームへも2週間に1回往診している。歯科については、訪問歯科により定期的に対応できている。また、隣接の介護老人保健施設と兼務で看護師が配置されており、日常の健康管理を行なっている。	
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。				入居者が入院する場合は主に母体病院で受け入れている。病院と密接に連絡を取り合い、家族との話し合いをしながら早期に退院できるよう支援する体制ができている。	
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。				年に1回定期的に母体病院の医師により必要な検査を施行し、指導を受けている。	

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
			(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、楽しみこ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。				日常的にホーム内で体操をしたり、母体病院のリハビリテーションに通ったり、散歩や買い物に出かけたり等身体機能の低下を防ぐ取り組みをしている。	今後も、散歩や外出の頻度を増やしたり、外出の範囲を拡大すること等を検討し、日常的に働きかけを行なってほしい。
			(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。				職員が早めに介入しているため、入居者同士でトラブルになることが少ない。入居者同士が互いに相談して対応する場面もあり、職員がさりげなくサポートしている。	
			(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)				毎食後入居者それぞれの居室にある洗面所にて口腔ケアを行っている。介助が必要な方については個々の能力に応じて対応、確認している。	
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。				入居者一人ひとりの能力や服薬方法に合わせた支援をしている。服薬の内容については既往歴や内服薬が書かれた一覧表ですぐに確認できるようになっている。	
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)				隣接する介護老人保健施設等との合同の研修が実施されている。応急処置等の対応はホーム職員も行なうことができる。	母体の病院が隣接されているが、ホームの職員も定期的に救急法等の研修を実施し、常に全員が対応できるようにしてもらいたい。
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)				感染症全般についてマニュアルが整備されており、研修も定期的実施している。インフルエンザの予防接種も入居者、職員とも毎年実施している。	
医療・健康支援 9項目中 計				9	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
	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)				隣接の介護老人保健施設や病院にある売店に買物や訪問に出かけたり、行事に参加したりしている。買物や地元の祭りなどにドライブがてら出掛ける機会を設けている。	日常的に近隣の地域の中まで散歩等に出かけたり、ホームのある地区の行事に参加したりと地元への外出の機会をさらに増やしてほしい。
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)				ホームの2階にキッチンやトイレもある宿泊施設があり、入居者が家族と共に過ごせるようになっている。居室での宿泊も可能である。家族が来訪した際には日頃の様子を細かく伝えるなど丁寧な関係づくりを行っている。	
家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	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。				ホーム管理者は、法人代表者である母体病院の院長や事務部の副部長と日頃から十分にコミュニケーションをとっている。法人の会議等の場でホームの課題等を話し合い、解決に向けて共に対応がなされている。	
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。				申し送りや会議、連絡ノートを活用して職員の意見を集約し、ホームの運営や入居受け入れ等に反映させている。	
	(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。				ホームの職員は必ず隣接の介護老人保健施設での勤務を経験した者が配置されているため、基礎的な介護知識・技術を有しており、また、入居者の生活に即した勤務体制がとられている。管理者は、今後、入居者の状況に応じては勤務時間帯の変更等を検討する必要性を認識している。	
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。				法人として月に1~2回定期的に研修が行われており、ホームの職員も参加し、必ずホーム内でその内容を伝達、共有している。外部の研修も極力参加できるようにし、必ずホーム内で報告をしている。	
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)				管理者や法人事務部の副部長が日常的にスタッフの相談を聞いたり、声をかけており、職員の安心感につながっている。また、法人全体として親睦、交流する機会も確保されている。	

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
			(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)				事前情報、事前訪問等を通して情報把握し、入居者や家族の希望、職員からの意見等を踏まえた上で隣接する介護老人保健施設で行なう判定会議にて決定されている。	
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。				食事の摂取を退居に至るひとつの判断基準として、併設の介護老人保健施設や病院への移行等を含めた中で検討している。また、病院への入院後1ヶ月程度の時点で状態を確認し、本人、家族も踏まえて今後のことを相談し、退居後の生活を支援する体制となっている。	
			(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)				ホーム内は清掃が行き届き、清潔が保たれている。食器類の消毒もマニュアルに基づいて行われており、浴室も毎日消毒が実施されている。	
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。				薬品や洗剤、危険な物品は鍵の掛かる保管庫に収納されている。	
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、今後に活かす意義づけ等)				事故報告書、ヒヤリハット報告書があり、原因や対応策を申し送り時や会議にて検討し、必ず職員全員が書類を確認している。また、法人全体の委員会活動としてリスクマネージャーが配置されており、委員会としても分析・対応し、必要に応じて家族等に情報開示している。	
内部の運営体制 10項目中 計				10	0	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。				今回の訪問時にも積極的に調査へ協力してもらい、必要な書類、情報について提供してもらった。	
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。				家族等との丁寧に関係づくりがなされており、ほとんどの場合口頭で意見を申し出てもらっているが、意見箱も設置している。相談・苦情窓口については掲示され、契約書・重要事項説明書に記載されているが、電話番号等の連絡先が明記されていない。	ホーム側、行政等の申し出の窓口、担当者、連絡先を掲示物や書面にも明記し、具体的にどこに申し出ればよいのかを周知してほしい。
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。				管理者を窓口として速やかに状況確認し、返答するようにしている。対応策については、日々の申し送り等で検討して改善に向けて取り組む体制となっている。	
情報・相談・苦情 3項目中 計				2	1	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
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。				家族に対しては入居当初より、心配な時はいつでも連絡していただきたいと繰り返し伝え、連絡・相談がしやすい雰囲気づくりに気を配るとともに、来訪時には必ず声をかけ様子を伝えるようにしている。その結果、家族とのやりとりが増加傾向にある。	
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)				来訪時には必ずホームでの様子を伝えるとともに、グループホーム通信を定期的に送付する際に必ず個別の通信欄を設け、具体的に日頃の様子を記入し、家族に伝えるよう配慮している。	
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。				日常生活に必要な物品を購入する程度の金額をホーム側で預かっており、出納簿で入出金を管理している。入金時は必ず家族に出納簿記入をお願いしている。出納状況は出納簿のコピーを送付し確認してもらっている。	
ホームと家族との交流 3項目中 計		3	0	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)				市職員が運営推進会議に出席しており、会議の場で意見をもらうようにしている。	今後は、ホームが企画する研修等の講師として市担当者に来てもらう等、様々なきっかけを提案して、ホームに関わってもらう場面を積極的に設けてほしい。
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。				月々の行事には地域のボランティアの方にお手伝いいただいている。また、運営推進会議を通して民生委員の方との関係がとれてきたため、さらなる地域の方々との関係づくりのきっかけとして働きかけている。	地域の方々から来ていただくとともに、ホーム側からも地域に出て行くことを含めて、さらに具体的な交流の方法を検討してほしい。
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)				学校の文化祭に招待されたり、近所の薬局等の商店との関係ができています。また、警察や消防へは入居者が外へ出かけられたときの協力をお願いしている。法人として地元のお祭りにも参加している。	
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)				各学校からのボランティアを受け入れたり、ホームの見学を受け入れている。	今後も、法人やホームが持つ認知症ケアの知識や技術を活かし、その機能を地域へ還元する取り組みをお願いしたい。
ホームと地域との交流 4項目中 計		4	0	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。