

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 —	
<p>ホームは、広々とした畑等に囲まれ、近くに緑地公園があるなど自然豊かな中にあり、四季を感じながら心地よく過ごすことができる。ホーム内の中庭には梅ノ木をはじめ様々な植物が植えられ、キジやツバメなどが訪れ、入居者の心を楽しませている。また、四季折々の野菜を入居者と共に育てる畑を代表者が中心となってすすめており、自家製の野菜が食卓に上がる。外出も積極的に行っており、お花見、紅葉狩りなど四季を感じられる行事や遠出の機会が設けられている。外食の機会もあり好きなメニューを選べ、入居者の楽しみのひとつとなっている。ホーム内は天井も高く圧迫感のない造りになっている。備長炭や酵素を利用してさりげなく消臭の工夫をされており、トイレ臭もない。居室の出窓を広く取られていて居心地の良さを感じられる。また、ご自身で選ばれた花や思い出の品も上手く飾られて、不安なく過ごされている。管理者は地域に根ざしたホーム作りを目指しており、職員とのコミュニケーションの機会も積極的に持つ様にされている。職員全員が自分が将来的に入居したいホーム作りを理念にケアにあたられている。</p>	
分野	
I 運営理念	<p>運営理念はファイルされ玄関に置かれているが、見やすい場所に掲示することが望まれる。また、入居者にわかりやすい表現でホーム内に掲示されるとよいのではないかと。入居者や家族、来訪者にグループホームの大切にしていることが伝えられるとともに、職員にとってもより理念が意識され、サービスの質の向上につながられると思われる。</p>
II 生活空間づくり	<p>入居者とともに空間作りをされ、家庭的な雰囲気である。要改善点は特にないが、時計の位置を入居者の目線に移動するなど、今一度入居者の視点に立ち、より一層過ごしやすい生活空間作りにつなげてほしい。</p>

分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)				
III ケアサービス	<p>金銭管理については入居者の個別能力を把握した支援を行い、困難な入居者に対しては、場面場面でできることを見守りのなかで行ってもらうことが望まれる。口腔ケアは入居者の衛生面、健康面において重要な支援と思われる。個々の口腔状態に合わせた支援の仕方を検討され、確実なケアに結び付けてほしい。栄養摂取状況については日々の記録の中でチェックされているが、水分摂取量についても記入され、入居者の健康状況の把握や脱水のチェックにいかしてほしい。</p>				
IV 運営体制	<p>地域との交流についてはホームとして試行錯誤されているが、地域の方が立ち寄ってくれるような馴染みの関係作りには至っていない。自治会へ働きかけ情報収集されたり、地域の方向けの便りを作成し配布するなど試みてはどうか。今まで行ってきた散歩での声かけ等とあわせ、地域の理解と交流が深まるよう期待したい。</p>				
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			㉞ 生活支援	2項目	1
① 運営理念	4項目	2	㉟ 医療・健康支援	9項目	8
II 生活空間づくり			㊱ 地域生活	1項目	1
② 家庭的な生活環境	4項目	4	㊲ 家族との交流支援	1項目	1
③ 心身の状態に合わせた生活空間	6項目	6	IV 運営体制		
III ケアサービス			㊳ 内部の運営体制	10項目	10
④ ケアマネジメント	8項目	7	㊴ 情報・相談・苦情	3項目	3
⑤ 介護の基本の実行	8項目	7	㊵ ホームと家族との交流	3項目	3
⑥ 日常生活行為の支援	11項目	10	㊶ ホームと地域との交流	4項目	3

## 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
	<b>I 運営理念</b> 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。	○			管理者はグループホームの社会的役割を明確に理解しており、日常において運営方針を職員に具体的に話されている。また、職員も十分理解されている。	
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。		○		入居時に、入居者及びご家族に説明をされている。玄関にファイルに閉じて設置はされているが、入居者や家族が見やすい状況にはなっていない。	グループホームのあり方や役割や事業所が大切にしていることを入居者やご家族等につねに伝えることが大切である。入居者にも分かりやすいことばでホール内に掲示されるとよいのではないか。
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。	○			重要事項説明書に分かりやすく示されており、入居者及びご家族に説明を行い同意を得られている。	
	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)		○		地域に対するグループホームの運営理念の啓発・広報の必要性は十分に理解されているが、入居者のプライバシーへの配慮から積極的な取り組みは行われていない。	認知症の方が地域で普通の日常生活を送る事の可能性や大切さ、グループホームの役割を表したおたよりの発行や、説明の機会を持つことが望まれる。
運営理念 4項目中 計		2	2	0		
	<b>II 生活空間づくり</b> 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)	○			玄関前にはプランターを置き、玄関内は広くオープンで入りやすい。飾られている花や、絵も家庭的な雰囲気を作り出している。	
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。	○			全体に木のぬくもりを利用した暖かを感じられる造りになっている。壁面には入居者が作られた作品などがさりげなく飾られたり、季節感のある置物などがおかれている。また、自由にお茶が飲める様に配慮されており、くつろいで過ごせるように工夫されている。	

項目番号 外部 内部	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。	○			テーブルと椅子の他に畳のコーナーもあり、それぞれ思い思いに過ごされていた。玄関の近くに椅子を置き、入ってこられる方を出迎えたり、中庭にはベンチを置き、庭を眺めて季節を感じながら、仲間同士で過ごされるような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。	○			出窓を広く取ってあることが、明るく開放感のある部屋になっている。入居者の希望に合わせた居室作りがされており、自宅から持ち込まれた馴染みの家具や思い出品の他に、ご自分で選んで購入された花などが飾られ心地良く過ごされていた。	
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)	○			トイレの便器を認知できなくなり放尿が続いた入居者に、試行錯誤重ねながらバケツで便器をつくる工夫がされていた。また、浴室の手摺りやボードも入居者が使用し易いように改善が重ねられている。台所には入居者が作業を行いやすい様に、テーブルと椅子が持ち込まれ座りながら作業をされていた。	
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、家庭的な雰囲気をごわさずに、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)	○			居室のドアには入居者がそれぞれ選ばれた暖簾や飾りつけをして、間違いのない様に工夫されていた。また、トイレの表示は入居者が分かるように工夫が重ねられており、夜間もドアの上に電気が付けられている。	
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)	○			テレビの音は入居者に確認しながら調節されていた。日射しの強さもカーテンを使用して入居者と一緒に調整されていた。	
12 15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気よどみがないように、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。	○			毎日空気の入替えをして換気を行っている。居室の温度調整も入居者と話しながらい行われている。また、装飾品の中に燻炭を上手く工夫して入れて、ホール内所どころに設置したり、トイレは酵素を使用して清掃されたり消臭に工夫がなされている。	
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。	○			日めくりの暦を手作りされて、見やすい場所に設置されていた。また、テレビの上には季節感のある装飾品が置かれ、見当識を維持していく工夫がされている。	時計は設置されていたのだが、高い位置で見えにくい。見やすい場所での設置が望まれる。
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)	○			それぞれが得意とする分野の物品が日常的に用意されており、実際に掃除や、雑巾縫いをしたり、お茶出しをされている。春になれば畑仕事も積極的に行われている。	
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 重 軽	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	<b>Ⅲ ケアサービス</b> 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。	○			入居者一人ひとりの生活層や特徴を把握され、入居者の希望や良いところを引き出して行く細やかな介護計画が作成されている。	
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。	○			一ヶ月に一回介護計画作成のための全職員参加の会議を開催している。介護計画書は職員一人ひとりが何時でも見る事の出来る場所に設置されており、確認が行われている。	
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。	○			家族が面会に米られたときには、会話の中で説明を行い意見を聞いている。また、直接では意見が言いにくいことに配慮して記入用紙をお渡ししている。用紙を持参してもらうことにより、次回の面会にも繋がっている。なかなか訪問に米られないご家族には定期的に電話連絡をし、状況報告とともに意見を伺うようにしている。	
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。	○			実施期間も記入され、見直しも行われていた。状態変化があった場合にも、その都度見直しが行われている。	
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。	○			毎日の過ごされている状況を入居者ごとのノートに、細やかに記載されている。入居者の良いところも具体的に記載されている。	課題に対するケアの内容を介護計画書に連動した書き方でいい、モニタリングに繋がるよう工夫してほしい。
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。	○			朝・夕と30分づつ時間を取り、申し送りを確実に行っている。その内容は連絡ノートにも記載されており、確認したチェックも入れられて、周知が図られている。	
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。	○			月に一回、全員参加の会議を開催し、全職員が全入居者一人ひとりについてその間の様子や気づき等をまとめた資料を示し、意見交換が行われている。	
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。	○			緊急時対応マニュアル、検索マニュアル、訪談マニュアルが事務所内に見易く掲示され、職員にも周知されているが、感染症マニュアルはファイルに綴じられていなかったため確認できなかった。	感染症マニュアルについてはたまたま取り外しをされていたようだが、いつでも確認できるようにきちんと整えておいて頂きたい。救急法マニュアルについても作成が望まれる。
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
外部	自己						
		<b>2. 介護の基本の実行</b>					
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を把握し、それぞれに適切な言葉掛けを行っている。また、居室に入る時は必ず声掛けを行い了解を得ている。服薬介助やトイレ誘導もさりげなく行われている。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。	○			声のトーンも柔らかく穏やかであり、入居者の発言を否定することなく、寄り添うように接していた。	
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。	○			入居者一人ひとりの生活歴や、家族関係、得意とするものが把握されており、活躍する場面が作られている。畑仕事の経験がある方は職員と一緒に野菜作りを行っている。	
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。	○			食事の前の声掛けで入居者の一人がズボンを取ろうとしたが、否定せずにさりげない介助で食事を始められた。食事もゆっくりとそれぞれのペースにあわせて食べられていた。食事の後も入居者のペースに合わせ、思い思いに通ごされていた。	
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し、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)	○			散歩や外出、買い物など利用者の希望を受け入れている。買い物では入居者は自由に選んで購入することが出来る。外食の機会でもメニューから好きな物を選んで食べられている。	
27	35	○一人でも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)	○			配膳や下膳については、出来る入居者にはしてもらっているが、金銭管理や、歯磨き等他のことに関しては入居者の能力に応じた支援が不十分である。	買い物に出かけたときの支払行為や、歯磨きなどの出来そうな事について、意欲を引き出す支援を行うとよいのではないかと。
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。	○			拘束についてのとりきめがあり、今現在拘束を行っていない。	
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)	○			入居者一人ひとりの日常行動が把握されており、日中は玄関の鍵は掛けられていない。ベランダへの出入りも自由である。検索マニュアルも作成され、地域の方と連携がなされている。	
介護の基本の実行 8項目中 計			7	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
	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。	○			食事中の会話の中で、入居者の希望引き出し献立を作成している。食材は二日に一回の割合で入居者も一緒に買い物に出掛ける。入居者も野菜や魚を選ぶことが出来て、食材によってメニューの変更も行う。	
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・箸は一人ひとり使いなれた自分のものを使用している。またメニューにあった食器の工夫もされていた。	
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。	○			一人ひとりの状態に合わせた対応をされている。カロリー制限が必要な方には、盛り付けが工夫され他の入居者と区別がつかないように配慮されていた。	
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。		○		一人ひとりの食事の摂取量については、毎食チェックを行い記録されている。栄養のバランスについては、隣接のデイサービスの栄養士の作った献立を参考にして配慮されている。水分摂取量については把握されていない。	水分摂取量についてもチェックを行い、記録されるとよいのではないかと。
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。	○			職員も毎回入居者と一緒に食事をとり、献立や味付けの感想を言い合いながら和やかな雰囲気の中で食べられている。サポートの必要な入居者の隣にさりげなく座られ、見守りをされている。	
	(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。	○			個々の排泄パターンを把握され、必要に応じて声掛けをしてトイレへ誘導を行っている。便器の形状に工夫を行いトイレでの排泄を支援されている。	トイレ誘導でも失敗があるので、排泄チェックシートを作成し、より細かい排泄のパターンを把握してほしい。
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。	○			排泄の介助は、入居者のプライドを傷つけないように声掛けを行いながらなされている。失禁への対応はなるべく他の入居者に分からないように、配慮されている。	
	(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)	○			午後に入浴が主であるが、毎日声掛けし、本人の希望を確認している。入浴嫌いの人に対しては言葉かけや対応の工夫を個別に行っている	

現目番号 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)	○			グループホームへの出張理容もあり、地域の理美容院との選択が可能である。美容院での雰囲気を楽しんでもらったり、地域の方たちとの交流の機会にもなるので、理美容院の利用を支援している。	
38 57	○プライドを大切にされた整容の支援 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできりげなくカバーしている。(髪、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			朝は自分で衣類を選んで着衣を行う。上手く着れていない場合はさりげなくカバーが行われている。食事の食べこぼしについては、終了してから他の入居者からなるべく見えないように、口の回りを拭いたり、エプロンを片付けていた。	
	(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。	○			日中に穏やかに過ごされていると夜もよく眠れているので、日中は本人の思いのままに過ごされるように支援されている。それでも眠れない入居者には話を傾聴し、落ち着くまで一緒に過ごすようにしている。	
日常生活行為の支援 11項目中 計		10	1	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。	○			最初から額が分からない、不安になるから、本人の依存心が強いから等の理由で、出来る部分も管理されている。	入居者自身がお金を扱うことの大切さを見直され、買い物時の支払い等で見守りの支援をされるとよいのではないかと。
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)	○			入居者の希望を聞きながら、歌番組や好きな歌手のビデオをテレビで観て、楽しませている。それぞれが活躍できる場面作りをされているが、歩行がレベル低下している方にはタオルたたみなどをお願いし、役割を持ってもらっている。	
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)	○			主治医と連携が上手くとれており、気軽に相談できる体制が作られている。状態変化が見られた時には、併設のデイサービスの看護婦に相談できる。	
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合いや協力を医療機関と行っている。	○			病院のケースワーカーやケアマネージャーと連携し、必要に応じて担当者会議を開催して、早期退院を実施している。	
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。	○			協力医療機関で年に一回健康診断を受け、結果のデータは保管されている。また、二週に一回は定期受診を行っている。	

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。	○			日常生活の中で掃除や食事作りをすることで、機能低下の防止を行っている。買い物や散歩の他天気の悪いときは、ユニット間の往来で歩行の機能維持を図ったり、テレビ体操などにも声掛けを行っている。	
	(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。	○			入居者同士の喧嘩は、感情の表出の良い機会と捉え、他の居住者も理解しているので、危険が及ばない限り見守りを行っている。	
	(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)	○			入居者に食後の歯磨きを促しても応じてくれない事から、介助が必要な方にも本人任せにされているところがある。	個別に口腔状況をチェックして、口腔の清潔について支援してほしい。
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。	○			食後の服薬介助は、飲み込まれるまで確認されている。服薬の仕分けもきちんと行われており、薬の効用や副作用についても職員一人ひとりが理解されている。	
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)	○			日常的な怪傷については応急手当を行うことができる。緊急時の手当についても、消防署の指導講習を受けている。また、必要時にはデイサービスの看護師の協力も得られている。	
50	88 ○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)	○			感染症について取り決めがあり、インフルエンザについては入居者、職員とも全員接種を受けている。	感染症マニュアルについては、たまたまファイルに綴じられておらず調査当日は確認できなかったが、いつでも確認できるようにきちんと整えておいてほしい。
医療・健康支援 9項目中 計		8	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
	<b>6. 地域での生活の支援</b>					
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)	○			春には近くの公園に花見に出掛けたり、敬老会や学校行事にも参加されている。年に数回はマリニピアや観音様まで遠出もしている。	
	地域生活 1項目中 計	1	0	0		
	<b>7. 入居者と家族との交流支援</b>					
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。(米やすい雰囲気、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)	○			家族の訪問時間は8時から20時としているが、宿泊も支援している。一緒に食事に誘ったり、お茶の利用も自由にしてもらい、気軽に来られるように工夫を行っている。	
	家族との交流支援 1項目中 計	1	0	0		
	<b>IV 運営体制</b> 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。	○			代表者は庭の手入れに度々来られたり、常に管理者と話し合う機会をもっており、それぞれの立場でサービスの質の向上に取り組まれている。	
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。	○			常に職員とコミュニケーションが図られており、職員の意見も取り入れられている。	
	(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。	○			入居者の通院や体調不良で職員の付き添いが必要になった場合は、管理者や休みの職員が応援に来られるような体制作りが行われている。	
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。	○			研修には積極的に参加されており、内部研修が困難な場合は復命書を回覧して、内容の周知が図られている。	
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)	○			話し合う機会が多くもたれており、職員間でも悩みを打ち明けたりすることができる関係が作られている。親睦会も実施されている。	

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)	○			事前にホームで過ごして貰う機会を持ち、その際には家族と入居対象者から入居までの経緯や希望を聞いて、十分話し合う時間を持っている。介護職員もその状況を見て、意見を述べ聞わりを持っている。	
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。	○			退居に至る理由を入居者及び家族に納得の行くように説明されている。また、退居後の支援体制もとられている。	
	(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)	○			台所の布巾やまな板の消毒に対して、とりきめがされ、いつでも確認できるよう掲示してある。また、取り決めのとおりおこなわれている。	
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。	○			包丁や刃物については、高い場所に保管を行い、台所は夜間は施錠を行っている。電気ポットについても夜間は設置を行っていない。洗剤や、消毒薬についても保管場所に配慮されていた。	
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)	○			事故報告書が作成されており、事故に至る経緯を職員が周知し、改善策についても十分に話し合いを行い、記載されている。	
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。	○			1ヶ月に一回介護相談員の訪問がある。情報は積極的に提供されている。	
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。	○			苦情や相談の受付については、入居時に入居者及びご家族に説明されている。苦情受付担当者も明示されており、受付箱も玄関の目につきやすい場所に設置されている。	
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、職員で速やかに対応策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。	○			家族会や訪問時に家族から出された要望には、すみやかに対応されている。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		3	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
	<b>7. ホームと家族との交流</b>					
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。	○			面会時に意見や要望を聞いたり、中々来られない家族には、月一回のペースで連絡を行い意見を伺っている。また、敬老会に家族を招き、居宅のケアマネにも参加してもらい相談会を行っている。	
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)	○			三ヶ月に一回「おたより」を発行し、家族に送ったり、誕生会の案内も行っている。また、個別に状況変化等があった場合は、随時連絡を行っている	
67 126	○入居者の会費管理 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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。	○			預かり金の出納簿と支払いの領収書を家族に提示し、確認印を頂いている。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>		3	0	0		
	<b>8. ホームと地域との交流</b>					
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)	○			介護相談員を通して関わりを得たり、管理者が積極的に市に出向き、相談を行っている。	
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。	○			散歩や畑仕事時に通りかかられた地域の方と会話を交わすなど交流に努めているが、立ち寄ってもらうような関係作りには至っていない。	自治会に働きかけるなど情報収集され、交流の糸口を探してほしい。
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)	○			警察署や消防署に働きかけを行い、協力体制がとられている。地域の小学校とも交流の機会を持つ様に取り組んでいる。	
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)	○			小学生の見学や、大学生の研修は随時受け入れを行っている。ボランティアの方にも積極的に来てもらい、ホームの機能や認知症の方への関わり方について理解してもらっている。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>		3	1	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。