

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>ホームは荒川峡の素晴らしい自然と温泉街の環境に恵まれ、入居者は四季折々の眺めや食べ物を味わったり、気軽に温泉を楽しむことができる。ホーム建築構造は和風の良さが取り入れられ、自分の家に居るように、入居者が思い思いに、個々の生活ペースで過ごされている。又、近くの水田に鴨が飛び交う様子を眺めたり、ホーム前の畑で野菜作りをしたり、隣のケアハウスにいる犬を見にでかけたり等、日常の生活の中で外出したくなる誘引がたくさんある。ホームの畑でとれた野菜や地の野菜や山菜をふんだんに食事に取り入れ、たくわんづくりや干し柿づくりなども行い、入居者が生き生きと生活されている。またホーム内では裁縫道具、掃除道具がさりげなく置かれてあり、入居者ができることを自ら行う姿に自立支援の援助が定着していることが確認できた。</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	グループホームの理念は誰にでも理解しやすい、分かりやすい表現がなされている。掲げているグループホームの理念や役割について、なお一層地域の方の理解を積極的に得るため、広報等の取り組みを行い、認知症ケアのあり方を広め、グループホームを応援して下さる方を増やしていくことが求められる。
II 生活空間づくり	改善点は特にない。家庭的な生活空間の中で入居者は穏やかに、また思い思いに過ごされている。

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>介護計画作成の際、本人主体の理念を実現するため、また、入居者の状況を良く知ってる家族からのご意見を聞くためのホームの積極的な働きかけが求められる。 マニュアルが法人全体のマニュアルになっているが、グループホーム固有の機能に合わせたマニュアルを整備することを期待する。 自立支援を視点にした介護計画作成の際、入居者本人や家族も含めた場面を設定し、「できること、できなさそうなこと」の共通認識を持ち、具体的な職員の援助方法を明確にし、全職員が介護計画に基づきサービス提供を行う姿勢をもつことでお一層職員間で統一した支援ができるようにしたい。</p>				
IV 運営体制	<p>ご家族の方へ定期的に日常の暮らしの様子を知っていただくため、ホームのお便りを送付する等の取り組みを行なうことが望まれる。また相談・苦情のアンケートを作成し、ホームの便りと一緒に送るなど、ご家族の意見や要望を引き出す積極的な働きかけが求められる。 できるだけ職員が出張研修に参加しやすい状況を積極的に作ることや研修伝達の方法としてビデオを利用するなどの工夫が望まれる。 ホームの畑でとれる野菜作りや夏の花火見の場所として最適な位置にあることなどを活用し、普段の暮らしの中で地域の方々との関わり合いを作っていくことを期待する。</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			の 生活支援	2項目	2
① 運営理念	4項目	3	の 医療・健康支援	9項目	9
II 生活空間づくり			の 地域生活	1項目	1
② 家庭的な生活環境	4項目	4	の 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			の 内部の運営体制	10項目	9
④ ケアマネジメント	8項目	5	の 情報・相談・苦情	3項目	2
⑤ 介護の基本の実行	8項目	6	の ホームと家族との交流	3項目	2
⑥ 日常生活行為の支援	11項目	9	の 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 点数	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。	○			認知症ケアの理念を具体化した形で、分かりやすい言葉でホーム独自を掲げ、その理念について新年度の目標を立てる際や職員会議などにおいて随時職員間で話し合っている。	
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。	○			玄関、共有スペースに見やすい高さで色紙を使って掲示されている。また契約時に入居者、ご家族への説明も行っている。	パンフレットや利用案内にも理念が明確に示されることが望まれる。
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。	○			重要事項説明書、契約書等に入居者の権利、義務を分かりやすく明示しており、契約時にご家族へ、分かりやすく説明している。	
	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)		○		地域の認知症家族の会でグループホームの趣旨や内容を説明したり、地域ケア会議や介護相談員連絡会などに参加しているが、地域に対する理念啓発のための広報の取り組みは行っていない。	グループホームの理念や役割、認知症のケアについて、広報等の取り組みを行ない、地域の方の理解を積極的に得ることにより、グループホームを応援してくださる人を増やしていくことが求められる。
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 遠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、雑みややすい表札をかける等)	○			ホームは平屋建てのあたたかみのある造りである。玄関前に炬をつくったり、ベンチを置くなど、親しみやすい雰囲気になっている。調査時は畑に作物はなかったが、野菜の栽培時期になると更に近隣の人も訪れやすい雰囲気となる。	
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。	○			ホーム内は木や障子や畳を多様し、ぬくもりのある造りである。調度品や装飾品も、掘りごたつや日本刺繍のカバー類など家庭的な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 改正	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。	○			居間のテーブルや和室など、入居者は思い思いの場所で過ごしている。居間以外にも、少し離れたところで一人で過ごせる部屋があり、入居者は一人静かにガラス戸から庭を眺めたり、職員と二人だけで穏やかに会話したりすることができる。	
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。	○			居室のベッドや衣装ケースは自宅で使用していたものを持ち込んでいる。入居者が大切にしている家族の写真も貼っている。	
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。(すべり止めや妻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)	○			入居者の身体機能の低下に合わせて、玄関周りや浴槽、トイレ等に要所要所に手すりを設置している。玄関にはスロープがあり、外への出入りもしやすくなっている。	一部の居室のフローリングマットの出入り口部分が粘着力が弱くなり、滑ってしまっている。頭くことも予測されるため危険性の少ないうちに修繕することが求められる。
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、家庭的な雰囲気をおこさず、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)	○			トイレの前には入居者手作りの経路があり、戸には習字で「手洗い」と張り紙して、トイレの場所が入居者には分かりやすくなっている。	
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、まがし、日射し等)	○			居間や廊下には天窗があり、日光が差し込み明るい。光が入りすぎる場合はブラインドや障子で採光を調節している。また、居間には、馴染みの民謡や落ち着いた曲が流れており、入居者が聞き入り、静かにリズムをとる様子がみられる。音や光に配慮しており、不快な感じはしなかった。	
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。	○			掃除の際に換気を行っている。エアコンや加湿器を併用して入居者に合わせ、適宜温度・湿度調整を行なっている。居室ごとにエアコンもあり、入居者が個々に操作もできる。	
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。	○			リビングのテーブル上に職員が作った暦日が入っており、入居者がお茶や食事等でテーブルに腰掛けたときには必ず目に入るようになっている。また食堂のどの位置からも見やすい位置に時計を設置している。	
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)	○			ほうきや雑巾、裁縫道具等が用意され、入居者が使いたいときに自由に使っている。	入居者一人ひとりの経験や生活史等から馴染みの品を更に増やし、活動のきっかけとなる環境づくりを更に積極的に行うことが期待される。
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
	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。	○			入居者の担当職員がセンター方式を利用しアセスメントを行い、計画作成担当者が中心となって入居者一人ひとりに合わせた介護計画を作成している。	入居者の生活が豊かになるように、グループホーム以外の入居者に関わる人たちや、地域の資源を生かした介護計画となるよう、更に研鑽されることが期待される。
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。	○			日々の申し送りの際など、職員の気付きは日ごろから話合われており、全ての職員の意見を取り入れている。立案した介護計画は採られており、全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。	
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。		○		介護計画は職員が中心となって作成されており、入居者本人や家族からの意見を聞く機会が不足している。家族からの意見を聞いても職員へお任せになってしまう状況が見られる。	介護計画が入居者主体となるために、入居者本人の希望やご家族の意見を介護計画に反映することが大切である。介護計画を作成する際に、ご本人やご家族にグループホームからの積極的な働きかけが求められる。
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。		○		6ヶ月おきの見直しや状態の変化時の見直しは行なっているが、状態の変わりがない場合は、見直しを行ったことは記録に残していない。	状態の変化がない場合も記録に残しておくことが求められる。
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。	○			個別の記録に丁寧に具体的に記録している。	
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。	○			申し送り事項は業務日誌に記録し、伝達している。職員は業務日誌の内容を必ず確認してから業務に当たっている。	
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。	○			月1回職員会議を行い、入居者の最近の状態や変化に対する対応方法や業務について意見交換を行なっている。参加できなかった職員は議事録を見る、説明を聞くなど情報の共有を図っている。	
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。		○		法人全体のマニュアルはあるが、グループホームのマニュアルはない。	サービス内容によっては法人全体ではなく、グループホーム固有の機能に合わせたマニュアルにそってサービスが提供されることが望ましいことがある。ホームの職員が自らの業務手順とするマニュアルを整備することが望まれる。
ケアマネジメント 8項目中 計		5	3	0		

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 点数	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)	○			職員は入居者一人ひとりを尊重した接し方をしており、さりげない介助や言葉かけを行なっている。管理者は、更に入居者一人ひとりを尊重することを大切に思い、全職員が統一したケアができるように口頭から話したり、研修を計画したりしている。	
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。	○			職員はゆったりと優しい態度や言葉で入居者に接している。	
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。		○		入居前の生活歴や本人にとって大切な経験や出来事をご家族も知らない場合があり、十分に把握できなかったり、記録に残していない場合がある。	昔のアルバムを見せてもらう、入居前に入所中の施設へ訪問に行く、あるいは介護支援専門員に情報を求めるなどの積極的な取り組みが求められる。また、家族に生活歴を把握することの大切さを説明して協力してもらい、その人らしい暮らしに生かしていくことを期待する。
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。	○			入居者の希望の時間に入浴してもらったり、食事時間も準備を行なう入居者のペースにできるだけ添う等、柔軟に対応している。	
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し、それらを促す取組を日常的に行っている。(送んでもらう場面を作る、選ぶのを待つ等)	○			入浴や、買い物、献立づくりなど入居者の希望が表出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確に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)		○		日ごろの気付きは随時職員間でコミュニケーションがなされているが、入居者個々のどの行為に対して見守りが必要か、介助が必要か職員間での統一が不十分。	センター方式のアセスメント様式を活用して日頃の気づきから「できること、できそうなこと」を明確にし、できることは継続できるよう、できそうなことは引き出せるように職員が統一してケアができるようにバツつきを改善することが望まれる。
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。	○			いかなる場面においても身体拘束は行わないという法人の運営方針があり、身体拘束のないケアを実践している。	
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)	○			日中、玄関は施錠していない。入居者の行動が把握されており、外に出ようとする入居者の動きを察して、さりげなく付いていくなどの対応をしている。また、定時に入居者の所在確認を行ない、記録に残している。	
介護の基本の実行 8項目中 計		6	2	0		

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	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。	○			買い物や調理は入居者と一緒に行なっている。日ごろの会話の中で聞き取ったものを献立に取り入れている。	
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。	○			入居前に家庭で使用していたなじみの茶碗、お碗、箸、湯のみ茶碗を持参してもらい、入居者一人ひとりが使い慣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、おいしそうに盛り付けの工夫をしている。	○			水分にトロミをつけたり、粥食にするなど個々の咀嚼、摂取状況に合わせて、食事形態を変えている。つぶしすぎたりしないよう一度食卓に出して入居者の摂取状況を見ながらミキサー食にするなど見た目食欲を落とさないよう工夫している。	
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。	○			バランスの良い食事が提供できるよう配慮して献立を立て、一人ひとりの残食量も記録しているが、一人ひとりの栄養バランスについては、定期的にチェックは行っていない。	定期的に栄養の専門的な観点からチェックをしてもらうことを継続的に実施し、入居者個々の1日の摂取カロリーや水分摂取量の大きな把握を行なうことが望まれる。
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。	○			職員も入居者と一緒に食卓につき、食事中のさりげないサポートもなされているが、食材費負担の問題から、弁当を持参している職員もあり、入居者と同じ食事を食べているのは一部の職員となっている。	職員の食費負担をどうするかという課題もあるが、共に暮らすというグループホームの目的から、入居者と同じ食事を一緒に楽しむことの大切さ、食事に関するケアの大切さについて今一度検討し、汁物は同じものを食べることから始めるなど、ともに食事を楽しめるよう取り組んでいただきたい。
	(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。	○			日ごろの生活や記録のデータから排泄パターンを把握し、個別に対応し自立に向け、さりげない誘導も行なっている。	
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。	○			排尿誘導の声の大きさなど、他入居者の方に考慮した対応を行なっている。失敗に対して、着替えの介助や言葉のかけ方などに配慮し、精神的なフォローも行なっている。	
	(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)	○			現在夜間に入浴を希望する方は、19:30や21:00などご本人の好きな時間に入浴している。日中に入浴を希望する方には日中に入浴していただいている。それぞれに対応している。入浴を好まない入居者にも、できるだけくつろいで入浴してもらえ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 点数	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)	○			入居者が望む場合は、職員や家族が外出援助を行い希望に合わせた理美容院への支援を行なっている。段差があり理美容院へ出向くことが困難な方や、小遣いととの照らし合わせで職員が毛染めをする場合もある。	
38	57 ○ブ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、ブライドを大切にした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)	○			起床時に洗顔、整髪などの言葉かけ、介助を行なっている。また衣類の乱れ、食べこぼしにはさりげないフォローを心がけている。	
	(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。	○			毎日の申し送りや、職員会議での情報交換により、全職員が入居者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。現在夜間不眠の入居者はいないが、日中の活動の提供など生活リズムがつくれる支援を行なっている。	
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。	○			金銭管理が可能な入居者の方には、ある程度の現金を持っていただいている。また買い物ときには入居者本人に支払いをしていただいている。預かり金規程も整備されている。	
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)	○			食事の下ごしらえや裁縫、洗濯物たたみ、歌番組、時代劇、新聞や雑誌など、入居者の楽しみごとや役割、出番が個々に合わせた内容で行なえる場所を作っている。掃除を仕事にしていた入居者は自ら早起き掃除を行なっている。隣のケアハウスにいる犬を見に行く入居者もいる。	
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)	○			入居者一人ひとりに主治医がいる。また協力医療機関と連携はとっているが、地元の開業医にもグループホームを理解していただき、多方面において協力してもらっている。	
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。	○			退院前に医師、ご家族、スタッフでの話し合いや退院時の状態に合わせた受け入れ準備なども行なっている。	

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改正	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。	○			市町村の基本健診は住民票の関係で実現しなかったが、介護保険更新の際は主治医が必ず診察を行なっているため、年に1回は入居者個々の主治医のもとで健康診断を受けている。	
	(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。	○			認知症の方の身体機能低下の特徴をおおむね全職員が理解している。2日に1回の買い物や、天候を見ながら近隣の温泉街や土手への散歩、ドライブに出かけた先でお弁当をひろげの昼食や、散策などを通して体力や食欲を維持できるよう配慮している。	
	(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。	○			職員会議で入居者同士の関係について情報を共有し、トラブルが生じた場面で職員間で統一した対応が行なえるようにしている。	
	(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)	○			日常、入居者個々の能力に応じて、口腔ケアの言葉かけ、見守り、一部介助を行なっている。過度な援助にならないよう配慮している。	
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、用法や用量を熟知しており、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。	○			服薬内容は個人ファイルに保管している。変更があればその都度新しいものに差し替えている。ファイルを見ながら職員が入居者の使用する服薬内容を確認している。申し送りも行なっている。入居者の状態の変化はケースに記録している。	
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)	○			職員が救急法の講習を定期的に受けており、緊急時の対応について不安感はない。全ての職員は緊急時の対応ができる。	
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)	○			感染症に対する法人内のマニュアルがあり、職員に配布され実施している。またインフルエンザの予防接種も実施している。	予防と早期発見のための定期的な職員の勉強会を実施し、日ごろから感染症が発生しない環境づくりや注意・喚起を促す取り組みがあればなお良いのではないかと。
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	差 改正	評価 点数	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、茶会参加等)	○			近所への散歩、畑での作業やドライブ、買い物への同行など積極的に行なっている。外出しやすいように玄関にはスロープが設置されており、入居者は玄関前にある畑や、隣のケアハウスの犬を見に行っている。	
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)	○			深夜を除けば面会はいつでも可能なこと、宿泊も出来ることなど、入居時や面会時にも伝えている。ご家族面会の際は、居心地が良い共用スペースで、一緒に和やかに過ごして帰られる場合が多い。	
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。	○			グループホームの運営方針、方向性については、随時話し合い、共通認識を持てるようにしている。	
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。	○			ホームの運営方法等については、主に法人内各事業所の管理者が参画する会議で検討するしくみを取っている。ホームの職員の意見はその会議にも提案され、入居の受入れやホームの運営に反映されている。	
	(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。	○			現状では入居者の希望や入居者の生活リズムを考慮した体制になっている。	今後においても入居者の希望や個々の入居者の生活ペースを支援する視点で、現状の勤務ローテーションを変更しなければならない状況が生じたときには、入居者に合わせたローテーションに変える取り組みが求められる。
58	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。	○			法人内で、採用研修、新人、中堅、マネージャーなど段階に合わせた組織的な研修体制がとられているが、本部が遠く参加できないことがある。	研修の復命を回覧するなどの工夫を行なっているが、できるだけ職員が研修にできる状況を積極的に作ること、伝達の方法としてビデオを利用するなど工夫が望まれる。
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)	○			市町村が生催する連絡会や近隣のグループホーム職員との交流会に参加するなどして外部者と接する機会を設け、ストレス軽減に努めている。	現状を維持し、職員のストレスをためないための取り組みを定期的に点検し継続していくことが求められる。

項目番号	項目	できている	要改善	評価 点数	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)	○			申し込み時の提出書類や、事前訪問にて収集した現在の状態や家族との関係性、対人関係などの情報をもとに、法人本部での入居判定委員会で十分に議論している。	
58	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。	○			退居の決定にあたっては、その理由を明確にし、ご家族と話し合いの場を設けたうえで、理由を文書にして渡している。また退居後の生活についてご家族、ご本人の納得のいく場を確保してからの退居としている。	
	(4)衛生・安全管理					
80	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)	○			入居者の洗面場所や調理場は清潔にされており、ふきん、まな板等消毒、殺菌などを行なっている。	
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。	○			薬は鍵のかかる戸棚で管理している。包丁等刃物は、今のところ危険性がないと判断した結果、一般家庭と同じように台所の扉に収納している。その他の物品についても、職員間で常に確認し、必要に応じて保管方法を検討している。	
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。(再発防止の話し合い、今後に活かす意義づけ等)	○			転倒や行方不明などをはじめとし、小さなことでも、必ず事故報告書を作成し、全職員に周知し、再発防止の話し合いを行なっている。記録がきちんと整理、保存されている。	
内部の運営体制 10項目中		計	9	1	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。	○			月に1度、村の介護相談員1名を受け入れており、連絡会議などのときにも、正確な情報提供をおこなっている。	
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。	○			第三者委員や苦情の受付窓口について掲示している。また入居時に苦情処理体制の説明を行なっている。苦情や意見を書くための用紙は事務所のカウンターに設置してある。	苦情や意見を記入する用紙を事務所カウンターに置いていたが、面会者から気兼ねなく意見を書いていただくために、用紙は苦情受付の掲示のそばに置く等、また記入した用紙を入れる箱等を用意するなど工夫が求められる。
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。	○			現時点では苦情の提出はない。苦情への対応はあらかじめ検討されており、苦情が寄せられた場合は速やかにサービス改善に努めていく。	
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。	○			ご家族からの電話や面会時に、最近の様子などを分かりやすく伝えている。また、相談を受けたときには場所、時間を設け、相談しやすい雰囲気作りを心がけている。	相談・苦情アンケートを作成しホームの便りと一緒に送るなど家族の意見や要望を引き出す積極的な働きかけが求められる。
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)		○		ご家族からの電話や面会時に、最近の様子などを分かりやすく伝えているが、定期的に様子を伝える取り組みは行っていない。	ご家族の方へ定期的に日常の暮らしの様子を知っていただくためにホームのお便りを送付する等の取り組みを行なうことが望まれる。3ヶ月に1回の出納報告を送付する際に同封するなど実施しやすいよう取り組むことが期待される。
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。	○			入居時に金銭管理契約を結び、ホームでお預かりするなどの方法を個別に取り決めている。また、出納状況は領収書も含め定期的に報告をしている。	
ホームと家族との交流 3項目中 計		2	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)	○			介護相談員の受け入れや連絡会議の出席など、情報交換できる場に出席している。また身近な認知症家族の会からの依頼もあり講演をしている。	
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。		○		学校の授業の一環としての職場見学などはあるが、近所の家のように遊びに来てくださることがない。併設のケアハウスとの交流はある。出かけることは多いが訪問してくださる方は少ない。	ホームの集でとれる野菜作りや、夏の花火見の場所に最適な環境であること等をうまく活用して、普段の暮らしの中で地域の方と関る場面を作っていくことを期待する。
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孤がりのために、周辺地域の諸施設から協力を得ることができるよう、理解を深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)	○			緊急時に併設のケアハウス、近所の介護老人保健施設から協力していただけるようお願いしている。また昨年の水害の避難勧告での出来事も含め避難が必要か否かは広報無線により早く連絡をいただいている。	
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・研修の受け入れ等)	○			見学者は入居者に考慮しながら受け入れしている。昨年より村の介護相談員も受け入れている。また村からの依頼で、認知症家族の会での講演も行なっている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		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。