

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>新興住宅街の一角に位地する開設して2年半のグループホームである。今回が2回目の外部評価であり、管理者はじめ職員には、外部評価の機会を逆してサービスの質を向上させていこうとする姿勢が感じられ、実際に前回評価時から改善された点がいくつもある。</p> <p>事業主体は、デイサービスや福祉用具貸与等在宅福祉サービスを展開している株式会社であり、地域の重要な社会資源となっている。「人を一番大切にする」という法人としての運営理念のもと、ホーム職員は日々入居者のケアにあたっている。</p> <p>事業主体の方針で昨年より特に接遇に力を入れるようになり、職員は入居者を「○○さま」と呼んでいる。ホームに向いて実際の状況を見るまで調査員は、一律に「さま」付けで呼ぶことにより入居者と職員との馴染みの関係作りへのマイナスの影響を危惧していた。しかし、実際は、丁寧さと親しさが自然な感じで見事に調和し、気持ちの通いあった和やかな雰囲気があった。</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	要改善点は特になし。今後も、ケアの土台となる運営理念を、入居者・家族・地域の方とより一層共有していけるよう取り組みを継続するとともに、入居者の生活や権利等について、よりわかりやすく示して行って頂きたい。
II 生活空間づくり	要改善点は特になし。今後もより一層、入居者にとって居心地のよい生活空間を作っていくよう、継続して取り組んでいただきたい。

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>全体的にケアは高いレベルで行われており、今回は「要改善」となった項目についても改善していこうとする意欲が感じられた。安全確保に配慮した上で、入居者の自由な暮らしを支えるために、施設が当たり前にならないよう取り組みを工夫して頂きたい。入居者が1人ひとりの能力や希望に応じて金銭の管理や支払いができるよう、支援を拡げていくことを期待する。</p> <p>緊急時の対応について職員に不安が大きい点に関しては応急対応の力をつけることのできる取り組みを早急に行うことを望みたい。</p>				
IV 運営体制	<p>入居者により適切なケアサービスを提供するため、更には認知症になっても安心して暮らすことのできる地域社会づくりのために、市町村との協力体制、ホーム機能の地域への還元について、今後の積極的な取り組みを期待したい。</p> <p>ホーム側職員には苦情相談がしにくい場合があることを考慮し、行政等外部の窓口についても具体的に明示するとともに、苦情対応がより適切になされるよう対応の取り決めを作り、苦情相談をホームのサービスの質の向上により一層活用できる体制づくりを望む。</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			㉑ 生活支援	2項目	1
① 運営理念	4項目	4	㉒ 医療・健康支援	9項目	8
II 生活空間づくり			㉓ 地域生活	1項目	1
② 家庭的な生活環境	4項目	4	㉔ 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			㉕ 内部の運営体制	10項目	9
④ ケアマネジメント	8項目	8	㉖ 情報・相談・苦情	3項目	1
⑤ 介護の基本の実行	8項目	6	㉗ 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	11	㉘ 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
	<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に関わる法令の意義を理解しており、それを経営主体の基本理念、事業部方針、目標等に具体化して職員に話し、また、毎朝のミーティング時には全員でそれらを唱和し、意識して働くことができるようにしている。	
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。	○			運営理念をパンフレットに明示し、また、家庭的雰囲気を損ねないかたちで玄関、事務室にも明示している。入居申し込み時や契約時には家族に説明している。	
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。	○			利用案内時の説明文書にグループホームの説明があり、その中で利用者の権利・義務が明示されている。契約時にも家族等に説明し同意を得ている。	利用案内時の説明文書において、さらに入居者・家族に、ホームでの生活や権利等がわかりやすく示されるよう、より一層の工夫が期待される。
	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)	○			毎月発行する法人全体の広報誌を地域に配布したり、地域の掲示板なども利用して、運営理念や役割が理解されるよう取り組んでいる。	
運営理念 4項目中 計		4	0	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)	○			玄関まわりは草花や植木で装飾され、また、花壇や畑では季節に合わせた草花や野菜を育て、家庭的で暖かく入りやすい雰囲気になるよう配慮されている。	
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。	○			季節に合わせた装飾がなされ、また、寒い時期はこたつがおかれている等、家庭的な雰囲気の共用空間になっている。	

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
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。	○			共用空間の中に、複数のテーブル、ソファ、畳のスペース、窓に向かっておかれた一人用の椅子などがあり、気のあった入居者同士で過ごしたり、一人になったり自由に過ごせる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。	○			生活歴や家族の協力程度により持ち込み状況に差異はあるが、その条件にとらわれず、入居者のその人らしい環境づくりを職員が入居者と一緒に行うとともに、家族への協力依頼も継続している	
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)	○			ホーム内は基本的にバリアフリーに作られているが、入居者の状態に合わせ、必要箇所への手すりの設置、玄関に靴を履く時に腰掛けられる椅子、高さが調節できる物干しを用意するなど、より一層の環境改善に取り組んでいる。	
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、家庭的な雰囲気をおさず、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)	○			入居者一人ひとりの状況を見極め、居室の入り口にのれんをつけたり、ご本人がわかる目印としてぬいぐるみをつける等の工夫をしている。	
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、職員の会話のトーンは入居者が気にならずに落ち着いて暮らせるように配慮している。日射しはカーテンで調整している	
12 15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の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。	○			入居者の状況を見ながら配慮し、室温が保てるよう冷暖房器具の温度設定に注意し、適宜、換気も行っている。	
13 17	○時の見当識への配慮 見やすく、取扱いやすい時計や暦を、目につくところに設置している。	○			時や四季を認識することができるよう、文字の大きい時計や見やすいカレンダー、大きめの日めくりカレンダーを目につくところに設置している。	
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)	○			入居者の生活歴を踏まえ、裁縫道具、畑の道具、将棋や書道の品などを用意し、入居者が自分で使ったり、職員と共に活用できるようにしている。	
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 区分	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。	○			入居者個々の生活歴を把握し、目標設定及びその達成のためにユニット会議やケアカンファレンス等で担当スタッフを中心に議論して、具体的な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採り入れて作り、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。	○			担当制をとっているが、ユニット会議、ケアカンファレンス等で他の職員の意見も取り入れて介護計画を作成している。介護計画は所定の位置に置かれ、いつでも職員が内容を知ることができる。	
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。	○			入居時、カンファレンス時に、入居者と家族と相談のうえで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の見直しを行っている。	○			介護計画に実施期間を明示し、その期間の終了時及び入居者の状態変化に応じて随時の見直しを行っている。	
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。	○			入居者一人ひとりの日々の生活の様子を詳細に記録している。	
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。	○			職員間で何を情報伝達すべきかを検討し、連絡ノートや個別の申し送りですべての職員に伝わるようにしている。連絡ノート確認後はサインをし、確実に情報が伝わる仕組みを作っている。	
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。	○			すべての職員が参加する会議を毎月行い、意見交換、情報交換をする機会を持っている。	
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。	○			入居者のケアに関するもの、業務に関するもの、衛生管理、拘束等の各種マニュアルを作成しており、見直しが必要になった場合には随時行っている。	
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
	<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)	○			職員は常に入居者一人ひとりの人格を尊重した態度で接し、誇りやプライバシーを損ねずに、その人らしい生活が送れるようにケアしている。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。	○			職員は急いんだり怒るようなことがなく、ゆっくりした言葉かけや態度で見守っている。	
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。	○			入居者の生活歴を職員が周知し、それを活かした個性のあるケアができるよう毎月のユニット会議で検討している。	
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。	○			食事や入浴時間等について希望のある入居者にはできるだけそれに沿うようにしているが、職員の一時的な欠員や行事の円滑な進行等のために職員側のペースで動いてしまうことがある。	欠員の補充は近日中に予定されており、その後改善が見込まれるが、この機会に入居者のペースの尊重を職員間で再確認し、より質の高いケアを目指していただきたい。
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)	○			誕生日にはその方の食べたいものを用意したり、また日常の献立作成や外出時等の場面でも入居者の希望を引き出すように働きかけたり、選んでもらう場面を作っている。	
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)	○			衣服の着替えや掃除など、その方のできることについては見守りに徹し、手を出さないよう心がけている。	
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。	○			職員全員が身体拘束は行わないことを理解し、認識しており、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)	○			職員がユニット内に一人になり入居者に充分目が届かない時間帯に安全確保のため鍵をかけている。家族にはその理由を口頭で説明している。	鍵をかけることが当然のようになされていないが、入居者と安全確保と自由な暮らしを支えるための対応について、地域の力を借りることも含めた取り組みを工夫し実践して行くことを期待したい。
介護の基本の実行 8項目中 計		6	2	0		

項目番号 外国 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。	○			畑で採れたものを使った献立を入居者と共に考えるなど、献立づくり、買い物、調理等を可能な限り入居者と共に行っている。	
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。	○			茶碗や湯呑みは入居者の使い慣れたものを使用している。炊事を手伝う入居者が誰の食器かを区別できるよう一部の食器の目立たないところにテープで名前をつけている。	
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状態にあわせ、食材の切り方、軟らかさ、量等を変え、また、おいしそうな盛り付けにも気を配っている。	
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。	○			献立作成時に、看護師、調理師資格を持つ職員が栄養バランスをチェックし、また、毎食後に入居者一人ひとりの摂取量、水分量をチェックしている。	
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。	○			職員は入居者といっしょに食事やおやつを食べながら、必要に応じさりげなくサポートを行い、食事を楽しめるようにしている。	
	(2) 排泄					
34	48 ○排泄パターンに応じた個別の排泄支援 おむつをできるだけ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を把握し、なるべくおむつを使用しないで済むように、また、失敗を防ぐように必要に応じて声をかけ誘導を行っている。	
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。	○			排泄の誘導や確認はさりげなく声をかけ、また、尿とりパット等は袋に入れて持ち運び、他の入居者に気づかれないように配慮している。	
	(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)	○			入浴時間については特に希望がないので職員の方で決めているが、長さや回数については本人の希望を優先している。	認知症の進行に伴い希望を表明する力が次第に低下していくことを踏まえ、入居者一人ひとりの希望を引き出す取り組みも期待したい。

項目番号 外部 自己	項目	できている	改善	評価 段階	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)	○			入居者一人ひとりの希望にあわせて好みの理美容院に出かけて行ったり、希望の方にはホームに出張してもらっている。その際には好みの髪形のモデルを提示して希望の髪型になるようにしている。	
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。(髪、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			衣服の乱れ、食べこぼし、口の周りの汚れ等、さげなく介助、対応するようにしている。	
	(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。	○			日中、余暇活動に参加していただくなど活動の場を増やし、意識的に昼夜のリズムをつくるようにし、安定した眠りに導けるよう支援している。	
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。	○			金銭については職員が管理しており、支払いも職員がすることが多い。	最近、受診や買物のときに自分で支払が可能に入居者には支払ってもらい取り組み始めた。一人ひとりの力量に応じて支援を拡大していったきたい。
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)	○			食事の準備、後片付け、雑巾縫いなど、入居者一人ひとりがその方なりの楽しみや役割を持てるよう支援している。	
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)	○			心身の変化や異常発生時には協力医療機関の医師、歯科医師に気軽に相談できる体制がある。	
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。	○			入院した場合は、医療機関のソーシャルワーカーと連携をとり、早期退院のための話し合いや協力を行っている。	
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。	○			入居者それぞれのかかりつけの医療機関で半年に一回ずつ血液検査をする他、年に1回、市民健診を受けるようにしている。	

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	差 改善	評価 回数	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。	○			職員は認知症の人の特徴を理解し、買い物、調理、散歩等の日常生活の中で入居者がもつ力をうまく発揮しながら身体機能が維持できるように取り組んでいる。	
	(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。	○			トラブルが発生する原因は概ね把握できているので、そうならないよう配慮している。トラブルが起こった場合は、必要に応じ職員が仲裁に入り、入居者の間に支障を生じさせないようにしている。	
	(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)	○			朝食と夕食後の歯磨き、昼食後のうがいが行われているか確認し、必要な方には入れ歯の手入れの介助を含めた支援を行い、口腔内の清潔保持に努めている。前回の外部評価において「要改善」だった項目であり、その後、歯科衛生士を講師に招き、歯の磨き方や口腔内の清潔保持等についての定期的な勉強会を実施している。	
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薬ファイルを作成している。使用する薬の目的や副作用、用法や用量を処方箋によって確認し、正しく服薬できるよう支援している。また、副作用等の確認を日常の中で行い、あれば医師に連絡している。	
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)	○			入居者のけが等の緊急時に職員が応急手当を行うことができるか職員に不安が大きい。	全ての職員が緊急時対応の知識を持ち、実際に活かせる状況となるよう定期的に学習や訓練を行うことが望まれる。
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)	○			感染症マニュアルを作成しており、インフルエンザ等の予防注射をしている。	
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 用語	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、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)	○			日常的に買い物や散歩に出かけて楽しめるようにしている。友人宅訪問や温泉旅行に出かけたこともある。また、入居者のその日の外出希望にもできるだけ応じるようにしている。	
	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)	○			いつでも家族の訪問は歓迎しており、お茶やおしほりを提供する等入居者とゆっくり心地よく過ごせるような雰囲気作りに努めている。また、宿泊もできるような貸し出し用の布団も用意している。	
	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。	○			法人内担当部署の部長と管理者は連携がよくとれており、ケアサービスの質の向上に熱意を持って取り組んでいる。	
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。	○			運営方法や入居者の受け入れに関して、ユニットリーダーを通じて職員の意見を聞く仕組みがある。	
	(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。	○			基準を満たした配置をし、入浴、食事作りなど生活の流れを考慮した勤務ローテーションを組んでいる。	
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。	○			非常勤職員も含め、採用時の新人研修、フォローアップ研修など段階に応じた研修を受講する体制をとっている。受講後、研修報告書を作成して全職員に回覧し、研修の共有化を図っている。	
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探り入れている。(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)		○		親睦会や忘年会等、職員の悩みやストレスを緩和する機会をつくっているが、参加者が少なく実質的效果があるとはいえないところがある。	職員のストレスを緩和するための仕組みとして、より実効性のある取り組みを今後に期待したい。

項目番号 外部 自己	項 目	できて いる	差 改善	評価 困難	判断した理由や視視	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)	○			家族やケアマネジャーからの情報および職員が事前訪問を行い、入居希望者自身とも会って得た情報を基に、グループホームに適した方であるか検討している。	
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。	○			退居が必要となった場合、協力施設との協力体制があるなど退居への支援体制がある。これまでの退居例は、特別養護老人ホーム入居や長期入院のためであり、契約に基づくものであった。	
	(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)	○			衛生管理マニュアルによって、清潔保持のための取り決めがされ、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。	○			薬は事務室、洗剤は倉庫、刃物は台所など、各物品の保管場所が決められており、そのとおりに実行されている。	
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、今後に活かす意識づけ等)	○			緊急事態が発生した場合は事故報告書を記入しており、朝礼やユニット会議で報告して、情報の共有化、再発防止策の検討を行っている。	
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。	○			評価調査員の訪問時には情報を積極的に提供し、本調査の機会を通してサービスの質向上させていこうとする姿勢が感じられる。実際に、先回の外部評価以降に改善された点がいくつもある。	
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。	○			ホーム側の苦情相談窓口を明示し、契約時に苦情受付に対する説明をしているが、外部機関の苦情相談窓口の明示が十分ではない。	ホームの担当者だけでは苦情を言いにくい場合もあることを考慮し、文書に苦情・相談受付を明示する場合は、行政等外部の具体的な窓口の名前や電話番号も併せて記載することが望まれる。
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。	○			ケアに関する要望があった場合は職員で改善策を検討し、その経過も含めて回答し報告をしているが、対応方法が取り決めとして整備されていない。	苦情が寄せられた場合の対応についての取り決めを整備し、より迅速に対応できるようにすることを期待したい。
情報・相談・苦情 3項目中 計		1	2	0		

項目番号 が前自己	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。	○			1階、2階それぞれに意見箱を設置し、面会時には気軽に話し合える機会や雰囲気を作り、意見や要望を引き出せるようにしている。	4月から結成された家族会で、より広範に利用者の意見等を引き出すことができることが期待される。
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)	○			入居者の写真を入れた法人全体の広報誌を毎月発行し、家族に送付している。また、家族の面会時には日常の様子を随時伝えている。	法人全体の広報だけでなく、今後、入居者一人ひとりの様子を定期的・具体的に伝える取り組みを期待したい。
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。	○			入居者が金銭の管理ができない場合は、小遣いを5000円ずつ預かり、小遣い帳を作って出納を明らかにしている。お金がなくなる頃に補充してもらい、その際に報告している。	
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)	○			広報誌を月に1回市に届け、その際にホームの様子などを知らせる等ホームからの働きかけをしている。	グループホームからの働きかけは行われている。地域の認知症ケアの推進のために市側からの協力を今後期待するとともに、地域包括支援センターや町内会等、より身近な機関を通じてホームからの市へのアプローチを続けていきたい。
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。	○			散歩のときに地域の方に声をかけたり、行事の際はポスターを貼って参加を呼びかけたり、レクリエーションでボランティアに来てもらったり交流を持つよう働きかけている。	
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被がりのために、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)	○			警察や消防署と連携し、緊急時の対応をお願いしている。また、近隣の中学校や高校等との連携を図っている。	
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)	○			見学や中学生の体験学習、高校生のボランティアの受け入れ等は行っているが、認知症ケアに関する勉強会の開催等、地域に認知症ケアの知識や実践を提供するような取り組みは行われていない。	見学や体験学習の受け入れに加え、ホームで積み上げてきている認知症ケアに関する知識や実践を積極的に外部に示していく取り組みを今後に望みたい。
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。