

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>グループホーム「なかよし寿の家」は、平成10年5月に旧上越市内に民家を改装し、利用定員5名で開設され、その後平成16年2月現在の住所に、定員9名×2ユニットとして新築移転されたものである。グループホームの母体法人は、特別養護老人ホーム、老人保健施設、軽費老人ホーム、ケアハウス、障害者施設、病院等を運営し、地域にとっては福祉の中核として今日まで取り組んできている。「なかよし寿の家」は、その母体とする法人施設・特別養護老人ホームと病院等に隣接しており、まさに、福祉・医療の両方を兼ね備えた、いわゆる「福祉ゾーン」の中に建てられている。よって、さまざまな面において、法人との協力体制が出来ており、特に医療面に対してのバックアップ体制は万全で、常に病院と連携を図りながら、入居者のケアに取り組んでいる。</p> <p>「なかよし寿の家」は、木材を使用した温かみのある大変落ち着いた雰囲気を醸し出し、その木材のやわらかな香りの中で入居者は穏やかに安心して生活している。また、中庭に畑が用意され、季節ごとに実る様々な作物の生長が入居者の目を楽しませ、活動意欲を引き出すきっかけになっている。</p> <p>新築移転して3年目を迎え、これから管理者を中心に全職員が一丸となって、入居者一人ひとりの「個」を大切にされたケアの取り組みが期待されるものである。</p>	
特記事項(※優先順位の高い要改善点について)	
I 運営理念	<p>運営理念とは、グループホームが運営やケアサービスを提供する上での拠りどころであり、常に原点に立ち返ってケアそのものを見つめ直す指標とも見える。職員一人ひとりがその理念を具体化し、どうケアの中で活かしていくかを、管理者を中心として取り組んでいただきたい。</p> <p>また、すばらしい理念が掲示されているが、もう少し大きく誰にでも見やすいように工夫をお願いするとともに、ホーム独自の広報誌等を作成するなど、広く地域に対してホームの理念や役割を啓発されるよう取り組んでいただきたい。</p>
II 生活空間づくり	<p>いつでも気軽にホームに立ち寄っていただくには、親しみやすい案内表示を掲げてホームの場所をわかりやすくすることも大切な生活空間づくりのひとつである。ホームの前には、駐車場が設けられ、且つ、案内表示もないために、初めて訪れた人にはホームの場所が分かりづらい。案内表示を掲げるなど、工夫をお願いしたい。</p> <p>2ユニットに面した中庭に畑が作られており、入居者の方々は思い思いの野菜を作るなど、そのための道具が中庭に用意されている。又、ホーム内には、裁縫道具や剃り子など、入居者が楽しみの持てるような物品が用意されはいるが、ユニットによってはその働きかけがに差が見られる。今一度、入居者一人ひとりの生活歴を活かして、日常生活のケアを通して出来ることへのきっかけづくりを見つけ出していただきたい。</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>入居者の一日の生活の中で、「入浴」は心身ともにリラックスし、安らぎの時間を過ごす時間であるが、脱衣室で次の入居者と一緒となってしまう、早い時間でも入浴後にはパジャマに着替えているなど、入居者のペースより職員側の都合が優先されてしまう場面もある。入居者の尊厳を大切にし、思い思いの暮らしが出来るよう、改善をお願いしたい。</p> <p>金銭管理について、入居者にとってお金を自分で扱うことの大切さを再度確認し、一人ひとりの能力や希望に目をむけて、個人個人に合わせた支援に取り組んでいただきたい。</p>				
IV 運営体制	<p>入居者や家族にとって、苦情や相談などホーム側に対してなかなか気軽にとは言えないことが多い。外部機関などもその窓口となっていることを、ホーム内・契約書などに明示すること併せて、家族からの意見や要望がないから良しとはせず、遠慮なく気軽に伝えてもらえるよう、取り組みや働きかけをお願いしたい。</p> <p>入居者のホームでの様子などが、家族の面会時のみにとどまらず、手紙やホーム独自の広報誌を発行することにより、より積極的に家族に伝えられるよう、取り組みをお願いしたい。</p> <p>認知症の方が暮らしやすい地域を作るためにも市町村との関わりは重要である。ホームの「運営推進会議」や、「地域包括支援センター」の機能も十分に活用しながら、市町村とより一層連携を図って頂きたい。</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			① 生活支援	2項目	1
① 運営理念	4項目	1	② 医療・健康支援	9項目	9
II 生活空間づくり			③ 地域生活	1項目	1
② 家庭的な生活環境	4項目	3	④ 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	5	IV 運営体制		
III ケアサービス			⑤ 内部の運営体制	10項目	10
④ ケアマネジメント	8項目	8	⑥ 情報・相談・苦情	3項目	2
⑤ 介護の基本の発行	8項目	7	⑦ ホームと家族との交流	3項目	1
⑥ 日常生活行為の支援	11項目	10	⑧ 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
	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。		○		管理者は、理念を抽象的な言葉として留めることなく自ら明確に言語化しているが、日常の中でその具体化した内容については、職員一人ひとりに伝わってはいない。	理念とは、グループホームが運営やケアサービスを提供する上での拠りどころであり、常に原点に立ち返ってケアそのものを見つめ直す指標でもある。日々のケアを通して、職員一人ひとりに確実に伝わるよう取り組みをお願いしたい。
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。		○		運営理念の表示は、玄関ホールや事務室に掲示されているものの、分かりやすく見やすい表示とは言えない。	ホーム内での表示は、言葉を大きくするなど分かりやすく、又、見やすいように工夫されるとともに、案内文書等にも明示されるよう取り組みをお願いしたい。
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。		○		入居者の権利・義務は、説明文書並びに契約書に分かりやすく示され、又、入居者及び家族に説明し、同意が得られている。	
	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)		○		ホームのお知らせ等は、法人作成の広報に載せているが、ホーム独自の広報誌はなく、広く地域に対しての啓発には至っていない。	ホーム独自のお便りを作成する等、理念やホームの役割等を広く地域に啓発するよう、取り組みをお願いしたい。
運営理念 4項目中 計		1	3	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)		○		ホームの玄関には、作りの温かみのある表札が掲げられ、親しみやすい雰囲気がある。しかし、道路に面している駐車場の奥にホームがあり、案内表示がないため、ホームの場所がわかりづらい。	だれでも気軽に迷うことなく訪ねて来ることが出来るよう、道路や駐車場の周囲に案内表示の設置をお願いしたい。
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。		○		ホームは、木材をふんだんに使用した温かみのある造りとなっており、全体的に大変落ち着いた家庭的な雰囲気を醸し出している。	

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
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。	○			食堂のすぐ脇には、ソファとテーブルが置かれた談話スペースが用意され、又、一人で過ごせるようにと事務室を自由に開放するなど、入居者の居場所の確保がされている。	
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。	○			これまで使用してきた鏡台が持ち込まれていたり、手作りの物が飾られていたり、それぞれ落ち着いて過ごせる居室となっている。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計		3	1	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)	○			廊下等要所に手すりが設置され、浴室にも入居者の身体機能に合わせて後から手すりを増設する等、安全に且つ安心して自立した生活を送れるように、設備や工夫がある。	
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、家庭的な雰囲気をごわずに、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)	○			居室やトイレ等に、入居者の状態等に合わせた必要最小限の目印がされ、間違いや混乱を防止している。	
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)	○			天窗からは、やわらかな日差しが入るように工夫され、又、音も気にならないよう配慮されている。	
12 15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のとどみがないように、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。	○			換気が適宜なされ、また、木のやわらかな香りがフロア一内を包んでおり、臭気や空気のとどみは感じられない。温度調節も適切に行なわれている。	
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。	○			手作りの大きく見やすいカレンダーが、目の付くところにさりげなく飾られている。	
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。(ぼうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)	○			2ユニットに面する中庭には畑が用意され、入居者は思い思いに野菜を作っており、そのための道具も用意されている。しかし、一方のユニットには裁縫道具や刺し子など、入居者の意欲をそそる道具の用意はされているが、一方では入居者の活動意欲を触発する道具の用意や提供が不足している。	これまでの生活歴から、又、日常生活のケアを通して、入居者が意欲的に取り組むことの出来るきっかけ作りを見つけ出す取り組みをお願いしたい。
心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計		5	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
	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、入居者主体の目標が立てられ、一人ひとりの特徴を踏まえた具体的な介護計画が、作成されている。	日常生活の中で入居者の発した言葉や表情の変化などから入居者の希望や願いを拾い上げ、介護計画に活かせるよう、記録やアセスメントにより一層の工夫をお願いしたい。
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。	○			一人ひとりの入居者をしっかりと把握するために担当者制を取り入れ、毎月1回の職員会議においては、職員からの日常での気づきやさまざまな意見を反映させて介護計画を作り、併せて職員全てが共有できるよう取り組んでいる。	
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。	○			担当者を中心に、入居者からは日々の生活の中から、また、家族からは面会時や電話等で意見を聴きながら、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。	○			介護計画には、実施期間が示され見直しを行い、状態変化にも応じた適時見直しもしている。	
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。	○			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一日の様子を時系列で具体的に記録し、個々のファイルに綴り整理している。	活動やケアの内容だけでなく、職員の対応や活動の際の入居者の言葉や表情を、よりいっそう明確・具体的に記録し、ケアに活かしていただくことが望まれる。
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。	○			業務日誌・申し送りノート等を活用しながら、確実に情報を伝えている。	
21	28 ○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。	○			チームとしてケアを行う上でのさまざまな課題を解決するために、毎月1回職員会議を開催し、意見交換・情報交換等を行なっている。	
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。	○			さまざまなマニュアルが作成され、適時異状に合うよう見直し、又、差し替えもなされている。	
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
	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)	○			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ことのないように、職員は対応している。	
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、やさしい雰囲気の中で入居者は生活している。	○			職員は穏やかにゆっくりと対応しており、和やかな雰囲気の中で入居者は生活している。	
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。	○			以前、生け花をされていた入居者からホーム内に花を生けてもらったり、野菜づくりを長年されていた入居者からは、その作り方など職員も教わりながら、それぞれ入居者一人ひとりの「個」を大切にした支援をしている。	
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。		○		午後の入浴を終えた入居者は、既にパジャマに着替え、フロアで夕食を待って過ごしているが、夕食後の着替えの時間(手間)などから、職員のペースによる対応となっている。	一日の生活において、「めりはりのある生活」は入居者にとってとても大切な時間の過ごし方である。入居者の「生活の質」を今一度見直し、支援されるよう努めていただきたい。
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明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)	○			畑の野菜の種類や食事内容、外出先など、入居者の希望を取り入れられ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)	○			食事の準備や後片付け、テーブル拭きなど、入居者一人ひとりの出来ることへの支援がなされている。	
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。	○			職員は身体拘束について正しく理解し、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)	○			玄関に鍵はかけられておらず、センサーにより出入りが察知出来るようになっている。	
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。	○			献立作りは入居者の希望を取り入れながら、食材の購入も出来る限り入居者とともに出掛けている。又、調理も一語に行っている。	
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。	○			箸・茶碗・湯のみなど、これまでの使い慣れた馴染みの物を使用している。	
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状態にあわせた調理方法や盛り付けの工夫がなされている。	
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。	○			法人の管理栄養士とも相談しながら、入居者一人ひとりの栄養摂取状況の把握に努めている。職員は、水分の少ない入居者に対して、穏やかに声掛けしながらお茶を勧めていた。	
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。	○			職員も入居者と一語に食事を楽しみながら、さりげない対応をしている。	
	(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を把握し、自立に向けた個別の支援がなされている。	
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。	○			排泄の誘導や介助等は、不安や羞恥心に十分配慮しながら行っている。	
	(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)	○			毎日午後に入浴できるよう支援しているが、その後の業務の流れや時間を気にして、ひとりの入居者が脱衣室で着替えている間に別の入居者を脱衣室に入れて入浴準備をはじめたり、職員が入浴時間を組んだりすることがある。	入居者一人ひとりが気兼ねなく安心してゆっくりと入浴できるような支援体制が望まれる。

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)	○			希望する理美容院が利用できるよう、支援している。	
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。(髷、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			入居者の整容の乱れもなく、十分に支援がなされている。	
	(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。	○			毎日の散歩や日中の活動等を通して、生活のリズムをつくり、安眠出来るよう支援がなされている。又、夜眠れない入居者に対しては、お茶を用意したり話し相手になるなど、細かな対応がなされている。	
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。		○		法人の規則により金銭は原則自己管理となっており、小額を持っている方もいるが、入居者が買い物等で金銭を扱う機会は少なく、一人ひとりの金銭管理の力量や希望を把握した支援とはなっていない。	入居者にとって、その力量や希望に応じて自分でお金を管理したり、支払う機会を持つことが大切であることを再度確認し、一人ひとりに応じた取り組みが望まれる。又、金銭管理は、事前にご本人・ご家族との十分な話し合いの上で、決めることも大切なことであり、その取り組みについても、併せてお願いしたい。
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)	○			中庭の畑での野菜づくりや食事の下ごしらえ、食器洗い、テーブル拭き等、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な場面づくりの支援がなされている。	
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)	○			法人理事長が医師であり、入居者の状態変化に応じて適時気軽に相談できる体制が整っている。	
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。	○			家族並びに医療機関と十分に連携を図りながら、早期退院のための働きかけを行っている。	

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
44	74	○			協力病院において、入居者全員の定期健康診断を実施している。	
	(2)心身の機能回復に向けた支援					
45	76	○			毎日の散歩や体操、買い物等の日常生活の中で、ごく自然に身体機能の維持・向上に取り組んでいる。	
	(3)入居者同士の交流支援					
46	78	○			トラブルの発生の際には、当事者から十分に話を聞きその要因を把握しながら、その解消に努めている。又、職員同士情報を共有し、その発生を未然に防いでいる。	
	(4)健康管理					
47	80	○			毎食後には、必ず歯磨きを行い、又、夕食後は、入れ歯の洗浄を行うなど、口腔内の清潔保持に取り組んでいる。	
48	83	○			職員は入居者一人ひとりの服薬における効能・副作用などについて理解しており、又、誤薬防止として袋に色付けするなど、適切に服薬の支援がなされている。	
49	85	○			法人内での研修や消防署職員による救急法など、定期的に実施している。	夜間常は一人体制となり、その緊急性も高くなるので、今後もより一層研修の機会を設けていただきたい。
50	86	○			感染症に対する各マニュアルも整っており、インフルエンザの予防接種も入居者・職員とも受けている。	
医療・健康支援 9項目中 計		9	0	0		

項目番号	項目	できている	英改善	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
	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)	○			近所への散歩を毎日の日課として続けているほか、食材の買い物や地域の行事にも積極的に参加している。	
	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)	○			家族の訪問の際には、お茶を用意し、気兼ねなくゆっくりと話をしている。	
	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。	○			法人代表者は、福祉施設・病院などの運営に、長年に渡って携わっており、常にケアサービスの質の向上に管理者と共に取り組んでいる。	
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。	○			入居者の受け入れや入居継続の可否など、職員の意見が反映されている。	
	(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。	○			入居者の一日の生活を支援するために、必要な職員の勤務ローテーションが組まれている。	
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。	○			法人が運営する3つのグループホームの職員が参加する研修会が実施されている。又、新採用の職員に対する事前研修も行われている。研修受講後は会議での報告を行なっている。	
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)	○			職員一人ひとり、自分なりのストレス解消策をもって対処している。	職員がひとりでストレスを抱え込まないよう、業務上の問題やさまざまな悩みに対して、法人全体としての取り組みをより一層進めていただきたい。

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)	○			ご本人・家族との事前面談並びに診療情報提供書などを基に、入所判定会議において十分検討をし、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。	○			退居に際しては、入居者・家族に対して十分に説明するとともに、退居先についても、法人が運営する病院などと連携するなど、その支援体制が確立されている。	
	(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)	○			ホーム内は清潔であり、調理用具は毎日後勤者が消毒する等、適切に衛生管理がなされている。	入居者の居室についても、できない部分や細かい部分を職員がさりげなくフォローする等、より一層の清潔保持をお願いしたい。
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。	○			入居者にとって危険な物は、所定の保管場所に管理されている。	
62	118 ○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、今後活かす意義づけ等)	○			事故報告書並びにヒヤリハットを作成し、その原因や再発防止の対策について、職員会議で話し合っている。	
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。	○			評価調査に対して、積極的に情報提供していただいた。	
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。	○			ホーム側の相談・苦情等の窓口及び担当職員の明示は、ホーム内の掲示や契約書などに示されているが、外部の申し立て窓口とその連絡先についての明示がされていない。	家族からすると直接ホームには苦情や相談が言い出しにくい場合も考えられるので、市町村・国保連など外部の窓口を明示することと併せて、より一層気軽に相談しやすい雰囲気づくりに取り組んでいただきたい。
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。	○			苦情については、第三者委員を設置し、すみやかに対応できるような体制が出来ている。	
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。		○		家族からの要望や相談などについては、面会時を利用した働きかけに留まっている。	なかなか面会に訪れることが出来ない家族に対しては、手紙や電話などを利用するなどしながら、一層の働きかけに努めていただきたい。
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)		○		入居者の日常の様子などは、家族の面会時のみの提供に留まっている。	面会に来れない家族に対しては、その様子を写真に撮って手紙とともに送ったり、ホーム便り等で様子を伝えるなど、取り組みに努めていただきたい。
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。		○		原則、ホームによる金銭管理は行わず、入居者が買い物をした際はホームでの立替払いとしている。その場合は、出納帳により支出を明確にし、家族へは明細・領収書の送付、面会時の報告を行なっている。	
ホームと家族との交流 3項目中 計		1	2	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)		○		市町村に対して積極的な関わりはない。	この4月より設置された「地域包括支援センター」の機能を活かすとともに、地域密着型ホームとして「運営推進会議」の機能も活かしながら、より一層市町村との関わりに取り組んでいただきたい。
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。		○		近隣住民の方々が野菜を届けてくれたり、ホーム前の駐車場でのバーベキュー大会を開催するなど、地域の方々との交流を図っている。	
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)		○		近隣には、法人が運営する福祉施設があり、互いに協力し合っており、又、近隣の商店や警察署などに対しても、ホームへの理解と協力への働きかけを行っている。	
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)		○		外部からの研修については、積極的に受け入れ、認知症ケアの場としてのホームの機能について、地域に広めている。	
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。