

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>「ほっとしぱたケアセンター」は、グループホームのほか、ショートステイやデイサービス、居宅介護支援等在宅サービスを複合的に提供している施設である。研修や緊急時等に併設の他サービス事業所からバックアップを受けることが出来、入居者や家族、職員の安心に繋がっている。</p> <p>ホームは、呉服店の展示場を改修した「まゆみ庵」、同敷地内に増設された「双樹庵」の2ユニットである。庭石や様々な木々、草花が配された日本庭園があり、四季折々の表情で入居者や訪れる家族の心を和ませている。「まゆみ庵」では、広いながらも落ち着いた空間の中で、家事や趣味活動など一人ひとりの生活歴に応じた活動を大切にしながらケアサービスが提供されている。「双樹庵」は、日常生活動作における自立度が高い方々が中心であり、本人の意欲と入居者相互の関係を大切に生活が営まれている。</p> <p>2ユニット目の開設に際して運営目標を職員間で検討し、「その人らしく、安心して暮らせる生活の場」となるよう目標を掲げた。入居者との生活の中での気づきを大切にし、管理者を中心として職員間で密に情報交換がされ、入居者一人ひとりの生活歴や入居者相互の関係を尊重して支援している。また、近所の公園への散歩や、地域の高齢者大学である「あやめ学級」に入居者と職員が共に参加する等、地域との関わりも大切にしている。明るい笑顔と雰囲気の中で入居者と職員が関わっており、穏やかな時間の中で生活が営まれていると感じた。</p> <p>◎前回評価からの取り組みについて</p> <p>前回評価で要改善となった点、アドバイスを受けた点について積極的に改善に取り組んだ。『運営理念』は入居者と職員が共に考え、わかりやすい表現とした。また、掲示用のものを入居者に書いてもらう等協同で作成することを通じて、入居者に身近なものとして説明できるようになった。『苦情受付』についてホーム内に掲示し、受付箱も設置してより苦情を挙げてもらいやすい体制づくりを行った。『栄養状況の把握』について、併設の管理栄養士の助言を受けるようにし、栄養バランスに配慮した食事提供を行なっている。</p>		Ⅱ 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。
		Ⅲ ケアサービス	<p>口腔ケアについて、昼食後は入居者の主体性に任されており、十分に清潔保持がなされていない入居者も見受けられる。見守りや声かけ、介助、口腔内のチェック等、入居者個々の状況に応じて支援することが望まれる。</p> <p>入居者は定期診察を受け、年1回胸部レントゲンは実施しているが、その他の健診内容については、全員が受けられる状況にはなっていない。病気の早期発見等入居者の健康維持のためにも、定期的に健康診断を受けられるよう支援することが望まれる。</p> <p>状況に大きな変化のない入居者の介護計画の見直しが十分ではない。身体に変化が見られなくても、達成状況や計画が本人に合っているか、アセスメントを行いながら定期的に計画書の見直しを行うことが望まれる。</p>
		Ⅳ 運営体制	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	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)		
Ⅰ 運営理念	権利・義務について、契約書に明示・説明されているが、言葉が難しく入居者にとってわかりやすいものにはなっていない。ホームで入居者がどう生活していけるのか、どのような権利・義務があるのか、よりわかりやすい内容となるよう検討が望まれる。		

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				
Ⅰ 運営理念			Ⅲ ケアサービス			Ⅳ 運営体制									
①	運営理念	4項目	3	④	ケアマネジメント	8項目	7	⑧	医療・健康支援	9項目	7	⑪	内部の運営体制	10項目	10
Ⅱ 生活空間づくり			⑤	介護の基本の実行	8項目	7	⑨	地域生活	1項目	1	⑫	情報・相談・苦情	3項目	3	
②	家庭的な生活環境	4項目	4	⑥	日常生活行為の支援	11項目	11	⑩	家族との交流支援	1項目	1	⑬	ホームと家族との交流	3項目	3
③	心身の状態に合わせた生活空間	6項目	6	⑦	生活支援	2項目	2					⑭	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	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。	○			2ユニット目の増設を期に開設当時の理念を改めて検討する機会をもった。管理者を中心に職員と入居者が共に理念を考え、その理念に沿ってケア提供がなされている。	
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。	○			わかりやすい言葉での理念を入居者と共に考え、掲示用に入居者から運営理念を色紙に書いてもらうこと等を通じて、入居者にも身近な形で説明している。また、玄関などの見やすい所に掲示されている。	
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。		○		契約書に入居者の権利が明記され、入居契約時に家族と本人に説明されているが、難しい言葉が多く入居者にとってわかりやすいものになっていない。入居者からも難しいと話があった。	ホームでどう生活できるのか、どのような権利・義務があるのか、家族だけでなく、入居者にもわかりやすい内容で契約書に記載し、また、わかりやすい表現で噛み砕いて説明していくことが望まれる。
	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)	○			ホームが地域に理解されるよう自治会の集まりや地域の行事に参加し働きかけが行なわれている。	今後は、地域推進会議を活用して地域におけるホームの役割や理念の啓発につなげていくことにも期待する。
	運営理念 4項目中 計	3	1	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)	○			和風の門構えは施設だと感じさせない家庭的な雰囲気である。日本庭園には様々な植物が植えられ、玄関の入り口にも花が飾られており、親しみやすさがある。	併設デイサービスの建物が道路に面しており、ホームはその裏手にあたるが、道路からホームまでの明示がなくややわかりにくい。道路からもホームへの表示があれば、より訪れやすいのではないかと。
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。	○			玄関には昔なじみの置時計や家庭的な装飾品が置かれ、廊下にも入居者の目線に合わせて絵や額が飾られている。食堂にも、家庭で使われている調理道具が整えられている。また、室内から見える中庭は緑があふれ、心和む環境である。	

## ほっとしほたケアセンター

項目番号		項目	できて いる	要 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
外部	自己						
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。	○			リビングの他、畳のスペースや掘りごたつ、ソファなど、入居者が1人になりたいときにも落ち着いて過ごせるスペースがある。入居者は思い思いの場所で気の合う人同士や一人で自由に過ごしていた。	
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。	○			入居者一人ひとりの居室に自宅から持ち込まれた家具やたんす、趣味の道具や位牌が持ち込まれて、その人らしく過ごせる居室づくりが行われている。	
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。(すべり止めや箕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)	○			トイレや浴室には手すりが設置され、居室には入居者の身長にあわせた物干しが設置されており、入居者の身体状況や能力に応じて活用できる。また、トイレは広く、車椅子でも入れ、介助が出来る造りである。	
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くわずに、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)	○			居室には入居者一人ひとりが好きな柄の暖簾を設置し、さりげなく場所間違いを防いでいる。また、トイレの表示は入居者の視点に合わせて低くしたり、道筋がわかるよう居室から床にテープを貼る工夫が行われている。	
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)	○			入居者が主に過ごすリビングには自然な光が入り、眩しい場合は障子やカーテンで調節している。他の場所の照明も適切である。また、入居者の状態に応じてテレビの音が調整され、職員の声かけも穏やかな口調で行われていた。	
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。	○			適切に換気が行われ、共有部分やトイレ・浴室にも空気のよどみは感じられなかった。空調の温度も適温に設定され、過ごしやすい環境作りが行われている。	
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。	○			居間には、一般家庭においてあるカレンダーや時計が設置しており、時の見当識への配慮がなされている。	
14	18	○活動意欲を醸発する物品の用意 入居者の活動意欲を醸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)	○			入居者の身体状況にあわせて掃除道具を準備し、職員と一緒に清掃を行うよう働きかけている。また、居間には新聞や本などが自由に見られるよう用意されている。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			6	0	0		

## ほっとしぱたケアセンター

項目番号		項 目	できて いる	要 否	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>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。	○			センター方式のアセスメントを活用し、入居者一人ひとりの状態、趣味やできる事に着目して個別の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。	○			入居者の日々の様子を詳しく記録して、状態把握と情報共有が行なわれている。基本的に介護計画は担当職員が作成するが、検討会議を行って他の職員の意見や気づきもプランに取り入れている。介護計画は介護記録と一緒にファイルされ、記録を行なう時は常に確認できるようになっている。	
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。	○			入居者との日々の会話の中で希望や意見を伺い、介護計画に取り入れている。家族には、面会時に状況報告を行い意見を聞いている。	
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。	○			入居者に状態変化があった場合に介護計画の見直しが行われているが、身体状況に大きな変化がない方については、十分な見直しが行われていない。	介護計画について、状況に変化がない入居者についても達成状況や現在の計画が本人に合っているか、定期的に見直しを行うことが望まれる。
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。	○			入居者の様子について、食事・入浴・排泄・様子などきめ細かい記録が行なわれており、記録を振り返る事によって変化や特徴を詳細に把握することができる。	
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。	○			日々のミーティングで口頭での申し送りを行なう他、業務日誌や連絡ノートを活用し、すべての職員が情報を把握できる仕組みが作られている。	
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。	○			ホーム内だけでなく、センター全体の朝礼に参加して情報を共有する体制になった。他サービスの情報を知ることにより職員の考えや気づきに幅が出て、定例会・リーダー会議・ミーティングで活発に意見交換がされ、積極的に問題解決に取り組めるようになった。	
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。	○			日常生活の援助に関するホーム独自のマニュアルが整備され、見直しも行われている。また、職員がいつでも見れるように設置され、周知されている。	
ケアマネジメント 8項目中 計			7	1	0		

## ほっとしぱたケアセンター

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>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、入居者の意思を尊重した声かけ、対応を行なっている。特にサービス導入時は、まずホームでの生活に慣れていただけるよう、入居者一人ひとりの身体と精神状況を把握して、寄り添う支援を心掛けている。	
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、入居者に対して穏やかな口調で接しており、ゆったりと優しい雰囲気であった。	
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。	○			センター方式のアセスメントを活用して入居者の生活歴を把握し、趣味活動や家事などを働きかけている。また、これまでの生活や外部との関わりを継続することを大切に、入居前から続けている趣味の教室に通っている入居者もいる。	
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。	○			日課や時間にとらわれず、入居者一人ひとりのペースを大切にしている。食事の場面では、ゆっくりと食べる入居者に対しても急がせることなく、本人が自分で食べるペースを見守る姿勢が見られた。	
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、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)	○			何がしたいか、どこへ外出するか、飲み物は何がいいか、ホーム内の装飾はどうするか等、日常的に入居者の希望を引き出すよう働きかけている。入居者が好きなものを食べられる自由献立の日が週2回あり、入居者が決めたり選択する機会となっている。	
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)	○			掃除機をかけたり洗濯物を干したり等、入居者ができること・できそうなことに対しては、見守りとさりげない介助で安全面の配慮が行われ、入居者自身が行なえるよう支援している。食事の際も、ゆっくりでも自分で食べられる方を急がすことなく見守っていた。	
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。	○			ベッドから一人で立とうとされ転倒の危険が高い入居者がおり、家族からの強い希望もあってベッドに柵を4本使用している状況があった。	定期的に検討会議も行なっているが、本人の状態への不安や家族の希望もあり、4本柵を使用していた。状況は理解できるが、拘束的手段を使用しない方法の追及が望まれる。
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)	○			日中玄関は開錠しており、チャイムで人の出入りを察知している。	以前に一人で外出される入居者がおり、やむを得ず鍵をかける時があった。現在は施錠していないが、今後も入居者一人ひとりの外出したい希望を踏まえて見守りの方法を検討し、施錠をしない対応を継続してほしい。
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している。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。	○			献立は併設施設の栄養士が立てたものを参考に、入居者の意見を取り入れて職員がアレンジしている。週2回、入居者が好きなものを食べられる自由献立の日もある。調理や買い物も入居者と一緒に行っており、入居者同士が協力して食事を作る様子が見られた。	
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。	○			ご飯茶碗、箸、お碗は、入居者が以前使っておられたものを持ってきてもらい使用している。	他の入居者の顔と名前を認識している方もおり、入居者自身の能力を活かして配膳してもらうため食器に名前のシールを貼っている。しかし、家庭的という面、衛生の面から、サポートの方法を工夫しシールを外す方向へと今後も検討を続けてほしい。
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。	○			水分摂取時にむせ込みがある方にはボカリスエットのゼリーを提供したり、ミキサー食を用意する等、入居者の状態に合わせた調理形態としている。盛り付けもおいしそうに見えるよう配慮している。	隣接する併設施設からミキサー食を運んでおり、ホームの他入居者と違う内容の食事が提供されている。ミキサー食でも他の方と同じ内容の食事提供ができるような検討が望まれる。
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。	○			食事と水分摂取量を記録に残し、1日の摂取状況の把握が行われている。献立は、併設施設の栄養士が立てたものを参考にホームでアレンジし、栄養士からチェックしてもらっている。	
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。	○			職員は入居者の間に入って一緒に食事を食べている。食べこぼしや食べ方に対して、入居者の自尊心に配慮したさりげないサポートが行われている。	
	(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。	○			入居者の排泄状況を記録にとって把握し、適時誘導して可能な限りトイレで排泄できるよう支援している。その結果、失禁が減ってリハビリパンツから布パンツに移行できた入居者もいる。	
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。	○			トイレ誘導時は、職員のさりげない声かけが行われていた。	
	(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)	○			毎日入浴できる体制をとっており、入浴時間や回数についても本人の希望に応じている。また、入浴できない場合等状況に応じて足浴も行っている。	

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
	(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)	○			訪問理容に来てもらいカットしてもらっているほか、パーマ等入居者の希望に応じて近所の美容院へお連れしている。	
38	57 ○プライドを大切にしたい整容の支援 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできなくなりカバーしている。(髷、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			食事の食べこぼしや口周りの汚れ等については、職員がさりげなくフォローしていた。訪問した際には髪や衣服の乱れも見られなかった。	
	(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。	○			入居者の睡眠については、日中の体操を働きかけたり、近所へ30分ほど散歩に出たり、脱水予防のためにきちんと水分をとるなどして生活リズムを整え、安易に睡眠薬に頼らないよう工夫している。	
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。	○			現在お一人の入居者が金銭を自分で管理している。その他の入居者についても、外出して買い物を行なう際には入居者自身から品物を選んでもらって購入していただき、社会交流できるよう働きかけている。	
41	68 ○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)	○			入居者の一人ひとりが日常生活の中で掃除や調理、配膳等役割を担っており、職員がさりげなく見守りを行なって入居者の主体的な活動を支援している。書道や座禅などの趣味活動も行なえるよう支援している。	
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	69 ○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)	○			併設施設の看護職員に相談できる体制が確保されている。また、かかりつけ医とも随時連絡をとることができる。	
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あいや協力を医療機関と行っている。	○			入居者が入院したときには、お見舞いによって状況把握を行ない、病院や家族との連携を図って早期退院に向けて対応している。	
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。	○			入居者は定期的に診察し検査を受け、年1回胸部レントゲンを撮るようになっているが、その他の健診内容については、市外の入居者が多く市町村が実施する健康診断を受けることが現実的に難しい側面があり、全員が受けるまでには至っていない。	健康診断を受けることで全身の健康状態を把握し、異常の早期発見・早期治療に結びつけることができる。全ての入居者が定期健康診断を受けられるよう取り組みが望まれる。

項目番号 外 内	項 目	でき て い る	要 改 正	評 価 因 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	78 ○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。	○			家事活動のほか、体操や近所への散歩など、日常的に身体機能の維持向上を働きかける取り組みが行なわれている。	
	(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。	○			トラブルの時には職員が間に入り、双方と話をしたり距離をあけるなどして解消を図っている。	
	(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)	○			朝と夕方は、職員が歯磨きへの声かけや誘導を行い口腔ケアを働きかけているが、昼食後の口腔ケアは入居者の主体性に任されており、十分に清潔保持がなされていない入居者も見受けられる。	口腔ケアは、疾病予防、認知症予防にも重要である。昼食後も入居者一人ひとりの状態に合わせて声かけやブラッシング介助等を行ない、口腔内の清潔を保持することが望まれる。
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名前と薬の名称、薬の効用を薬の袋に1つずつ記載し、理解・把握できるようにしている。薬が変わった場合などは連絡ノート等で申し送り、症状の変化を確認している。	
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)	○			緊急時に備えて心配蘇生法の研修を行っている。緊急時対応マニュアルも整備し、応急処置も行なうことができる。	
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)	○			感染症対策マニュアルを整備している。うがいや手洗いを励行し、調理や配膳をして頂く入居者にも手指を消毒してもらっている。インフルエンザの予防接種は、入居者・職員全員が行なっている。	
医療・健康支援 9項目中 計		7	2	0		



項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 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
<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、業会参加等)	○			毎日天候に応じてできる限りの散歩の時間が作られている。また、週に2日ほど買い物にも外出して、ホーム内に閉じこもらないよう努めている。	
<b>地域生活 1項目中 計</b>		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。(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)	○			家族の訪問時は、お茶をお出しするなど気兼ねなく過ごしてもらえよう配慮している。家族の都合に応じて昼食を準備したり、布団を用意し泊まって頂けるようにしている。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>		1	0	0		
<b>IV 運営体制 1. 内部の運営体制 (1)事業の統合性</b>						
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。	○			複合施設の責任者であるセンター長は、頻繁にホームを訪れたり会議に参加する等、機会あるごとに管理者・職員と密に連携を図り、共に熱意をもってサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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。	○			日々どのようにして入居者に関わっていくか、会議の場だけでなく日常的にも話し合いを行い、職員の意見を取り入れてホームの運営が行われている入退居についても職員から意見を聞き、検討している。	
<b>(2)職員の確保・育成</b>						
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。	○			入居者の生活の流れに合わせて早出や遅出などの勤務体制がとられている。	
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。	○			外部研修に職員が積極的に出席できるような体制がとられている。研修で学んだことは復命書で他の職員へ周知している。	
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)	○			それぞれのユニットリーダーが中心となって職員の業務における悩みを聞き、問題点の解消が行われている。また、懇親会の機会を持ち、ストレス解消できるよう取り組みが行われている。	

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)	○			ホームへの入居は、アセスメントを行って入居者の状態を明確にし、ホームでの生活に適しているか検討して決定している。入居が決定すると、本人と家族の希望を把握してホームに慣れただけのように十分に検討し、スムーズに受け入れできるよう努めている。	
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。	○			退居については、家族にきちんと説明を行って次の退居先を決めた上でとしている。退居が決まった後は、退居先へスムーズに移れるよう支援している。	
	(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)	○			食品や調理道具について衛生管理の取り決めが明確になっており、清潔な環境が保持されている。	
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。	○			日常生活で注意を要する物品については、保管場所として手の届かないところに配置したり、すぐに扉を開けることが出来ないように工夫している。	
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。(再発防止の話しあい、今後活かす意義づけ等)	○			ホーム独自の様式で事故報告書がまとめられている。原因や対応、再発防止への取り組みや反省点等を話し合い、職員に周知して対応している。	事故報告について、今後は再発防止策を実施した結果の評価も行い、反省点がどのように活かされたかを振り返ることも望まれる。また、事故の前兆を捉え未然に防止するためにもヒヤリハット報告書の整備も検討してほしい。
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。	○			今回の調査においても、積極的に情報を提供してもらい、外部評価への前向きな姿勢が伺えた。	
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。	○			苦情相談受け付けの体制が整備され、意見箱も設置している。ホーム内に掲示するとともに、日頃から入居者・家族に伝えている。	
64 の 2	○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。	○			家族から寄せられた苦情について、今後の対応を検討し実施している。内容は報告書に記載され、職員に周知されている。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		3	0	0		

## ほっとしばたケアセンター

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>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。	○			入居者一人ひとりのホームでの様子について家族に個別のお便りを送付したり、面会時に職員が家族の意向を聞き取るよう積極的に声をかけるなど、気軽に相談できるような体制づくりがされている。	
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)	○			施設全体の便りだけでなく、毎月、入居者一人ひとりについて個別のお便りを作成して家族に送付し、ホームでの生活の様子を伝えている。	
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。	○			ホームでの金銭管理に際して、金銭管理契約書で家族に説明している。毎月の金銭の支出状況は出納帳に記録し、写しを送付したり、面会時を利用して、家族に確認してもらっている。	出納帳だけでなく領収証も提示して家族に確認してもらい、領収証の控えを家族にもお渡しするなど、より一層の管理体制が期待される。
<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)	○			身体拘束の対応などについて行政に相談するなど、随時連絡を取り合っている。	
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。	○			地域の自治会にホームの職員が参加したり、回覧板を入居者が隣家に届けたり、散歩の際に挨拶を行なうなど、積極的に働きかけている。また、地域の高齢者大学である「あやめ学級」にも入居者が参加することで繋がりができ、地域の方が見学に訪れたりしてくれるようになっている。	
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協りのために、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)	○			地域にある図書館や消防署・警察・コンビニエンスストア、タクシー会社に、緊急時の協力体制を働きかけている。実際にホームでの緊急時に地域の施設から協力を得た事もあった。	
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)	○			地域の高齢者大学である「あやめ学級」の見学や、ボランティアの受け入れが行われている。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>		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。