

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>ホームは、国道116号線沿いの交通の便がよく人の行き来も多い街中にある。他の住宅と違和感のない外観の建物であり、周囲との壁を感じさせることなく、町内の方とも馴染みやすい雰囲気をかもし出している。地域に対してホームの情報が発信されており、住民の方にも十分に理解され相互の交流が自然にできている。地域の社会資源としてホームの機能を還元し、またホームの緊急時には地域から支援される良好な関係が築かれている。</p> <p>ケアについては、入居者を大切にする理念が徹底されており、入居者の生活状況に合わせて早朝勤務をしたり、不安定な方がおられる時には夜勤体制を2名で組んだり、眠れない方の夜間入浴に対応したりと、柔軟で質の高いサービスが常に提供されている。これらの質の高いサービスが、入居者と職員との関係を良好にし、信頼関係も深く築かれている。スタッフ会議についても、夜勤の職員も含めて全員が集まれる時間を選んで行われており、全職員の意見を大切に考える管理者の姿勢とそれに応える職員との協力体制が出来上がっている。事故やヒヤリハットについての対応も迅速であり、安全面についての配慮も徹底されている。</p> <p>職員のゆったりとした対応が一人ひとりの生活のペースを尊重し、入居者の表情がとても良いのが印象的であった。また、入居者の様子について家族への情報提供が密になされており、家族の安心感にもつながっていると感じられた。今後も入居者主体のサービスをさらに進めていくことが期待されるホームである。</p> <p>◎前回評価からの取り組みについて</p> <p>評価結果について職員間で意見交換がされ、改善に向けて取り組んでいる。『介護計画』については、面会時や電話、便り等で家族に情報を提供し、意向や意見を聞くよう努め、その意見を明確に示した計画書を作成している。『入居者のペースの尊重』では、食後の与薬や下膳のタイミングは入居者のペースに合わせるよう努めており、ゆったりと食事を摂る中で行われている。『食事を楽しむ支援』では、勤務している職員全員が食事を一緒にとるようにした。『口腔ケア』では、朝食後のケアについて、起床や朝食が遅い方もいる中で、入居者一人ひとりのペースを大切にして臨機応変に対応がされている。</p>		Ⅱ 生活空間づくり	要改善項目は特になし。今後も、入居者にとってさらに居心地の良い生活空間づくりに期待したい。
		Ⅲ ケアサービス	緊急時のマニュアルについては職員に周知されているが、緊急時の対応について実際に行うには職員に不安がある。職員の緊急時の不安を軽減し対応できるよう、日頃から実践的な研修を定期的実施することが期待される。 買物等での支払の際など、ご自分で金銭を扱う入居者はお一人とのことであり、その他の方の管理や支払いについては職員が行っている。入居者一人ひとりの希望や能力等に応じて、入居者自身が金銭に触れる場面を増やせるよう、個別の支援方法のよりいっそうの検討が望まれる。
		Ⅳ 運営体制	ホームで金銭を預かり、家族へは定期的に収支を報告しているが、預かり金に関する規程の作成には至っていない。これから作成する予定であるとのことなので、規程に沿ってさらに確実な管理が行われることを期待する。
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	要改善の項目は特になし。理念をもとに、さらなるサービスの向上が期待される。		

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	4	④	ケアマネジメント	8項目	8	⑧	医療・健康支援	9項目	8	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	8	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	2
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	1					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。	○			管理者は運営理念を明確な言葉にして具体化しており、他職員にも浸透している。他職員はこの理念の意義をしっかりと理解し、自分の言葉にしている。また今後は、医療的なケアの方針も理念に含めていく予定である。	
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。	○			玄関を入ると、運営理念が見やすい位置に掲示しており、とてもわかりやすい。またリビングにも掲示しており、すぐに確認することができる。入居者やご家族には利用案内文書でわかりやすく、丁寧に説明している。	
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。	○			利用者の権利・義務については契約書に基づいて入居者及びご家族に対し契約時に説明し、同意を得ている。	
	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)	○			毎月発行しているホーム便り「ほほえみの種」をご家族や行政・社会福祉協議会・学校・地域の住民等に送付し、理念や役割等が地域に理解されるよう努めている。	
運営理念 4項目中 計		4	0	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)	○			ホームを訪れると、道路に面したテラスが目に入り、玄関脇にある犬小屋も親しみやすさを感じさせる。近隣の民家の中にとけ込んだ外観であり、訪れやすい雰囲気がある。	
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。	○			畳敷きの談話室にはタンス等の家庭的な調度品や物品が置いてあり、花や写真等も飾られている。また入居者が好きなポスターも貼られていたり、親しみやすく馴染みやすい共用空間になっている。	

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						
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。	○			畳敷きの談話室や廊下の奥にはソファが用意され、入居者が一人になったり、少数の仲間と過ごせる居場所が確保されている。和室にはベッドも用意され、重度の方も他の入居者と一緒に過ごし、ホームの雰囲気を感じ取れるような配慮がある。	
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。	○			各居室には、入居者それぞれが持ち込んだ馴染みの家具や仏壇、生活用品がおかれている。家族の協力を得ながらその方らしい居室の環境づくりがなされている。	
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)	○			スロープや、可動式で高さが調節できる手すりが要所に設置されている。トイレは便座の高いものと低いものが設置してあり、体格にあったトイレを使用できる。洗面台、流し台は少し低めになっており、入居者が使いやすい高さになっている。	
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)	○			各居室にはそれぞれドアのところに違った装飾がされており、目印になっている。トイレや風呂には「便所」「風呂」と表示し、場所の間違い等の混乱を防ぐ工夫をしている。	
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)	○			職員の声の大きさも適度であり、ホーム内で聞こえてくる音に不快なものはなかった。照明の強度も丁度良い明るさであり、状況によって適宜調節もしている。	
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。	○			職員が時間を決めて窓を開け、換気を行っている。温度調節は入居者にあわせ、適切に行われている。心地よい室内温度であり、また、気になる臭気等も感じられなかった。	
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。	○			リビングや畳の談話室にもわかり易い大きな掛け時計があり、入居者の目につくようになっている。暦も日めくり等がリビングにあり、見やすい。また、リビングからはすぐにテラスに出ることができるので、朝日や夜の様子等外の状況がわかりやすく、時間を知る一助となっている。	
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、裁縫道具等入居者に馴染みの物品や新聞等もさり気なく置いてあり、興味があれば、すぐに使ったり、見ることができるようになっている。	
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		

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、入居者一人ひとりの状態を把握し、具体的に詳細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。	○			スタッフ会議で職員の意見を採り入れて介護計画を作成している。一人ひとりの介護計画が実施されているか、毎日チェックすることにより、職員全員が計画を認識し、内容を明確に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。	○			介護計画については家族と相談し、作成している。入居者からも希望を聴き取り、計画に反映している。また聞き取れない場合は、日々の関わりのなかで入居者に寄り添いながらその人の思いを把握するように努め、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。	○			定期的には6か月に1回、介護計画の見直しを行い、必要な時は随時見直しを行っている。	毎日行なっている介護計画実施のチェックを活用して3ヶ月に1回のモニタリングを行い、記録にまとめることで、3ヶ月に1回の見直し・介護計画の作成に繋がっていくと思われる。見直し方法や記録の効率化等、よりいっそうの検討に期待したい。
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。	○			入居者の日々の状況について細かく記録されている。介護計画についても各項目が実施されているかチェックし記録されている。	
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。	○			勤務に入る前に業務日誌、連絡ノートに必ず目を通し、サインをして確認している。勤務に入ったときは口頭で申し送りがなされ情報を伝達している。緊急時の突発的なこともその場ですぐに申し送り、情報を共有する意識付けがなされている。	
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。	○			毎月1回、職員全員が参加してスタッフ会議を行なっている。議題・司会・記録等を役割分担し、責任を負う中で全員が主体的に実施し、意見交換がなされている。緊急時は、その都度その場にいる職員ですぐに話し合いがされ、その後全体に伝達するようになっている。	
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。	○			法人全体の各種マニュアルが整備され、また、それに則ってグループホーム独自のマニュアルが作成されている。マニュアルのファイルは職員全員が所持し、周知されている。	
ケアマネジメント 8項目中 計		8	0	0		

項目番号		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						
		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)	○			一人ひとりの人格を尊重した言葉かけがなされている。入居者がにこやかに明るい雰囲気であり、入居者を大切に思う職員の気持ちが伝わってくる。	
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。	○			日課より入居者の生活リズムにあわせた対応を優先し、ゆったりと穏やかに入居者の接するよう心掛けている。	
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。	○			アセスメントにより、入居者一人ひとりの生活歴や大切な体験を把握し、得意なことをお願いしたり、調理、お茶だし、犬の散歩、裁縫、歌をうたう等その人の好きなこと・できることをしてもらい、その人らしい生活が過ごせるよう支援している。	
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。	○			入居者のペースでゆったりと過ごしており、日課より入居者の生活リズムにあわせた対応を優先している。起床、就寝は入居者のペースを尊重し、夏の時期早く起きられるようになると職員の出勤時間を早めたり、新しく入居された方で夜間眠れないような状態のときは、夜勤を増やしたり柔軟に対応している。入浴は夜間も行えるようになっている。	
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。(選んでもらう場面を作る、選ぶのを待つ等)	○			日常生活の中で自由に話ができる雰囲気を作り、入居者の声に耳を傾け、希望を表したり選んでもらう場面づくりをしている。具体的に決められないときはプライドを大切にしながらさりげなく導いている。	
27	35	○一人ですることへの配慮 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)	○			入居者ができることや、できそうなことについては見守り、または適切な言葉かけだけで動けるように支援している。お茶だしやテーブル拭きの場面では時間がかかっても本人一人で行ってもらい、後にお礼の言葉をかけ意欲を引き出している。入居者が積極的に活動している様子が見受けられた。	
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。	○			身体拘束は行っていない。危険なことがあっても見守り重視の姿勢で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)	○			日中は鍵をかけていない。夜間は防犯のため施錠しているが自由に開けることはできる。人の出入りはセンサーで感知することができる。	
介護の基本の実行 8項目中 計			8	0	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						
		3. 日常生活行為の支援 (1) 食事					
29	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。	○			前もって献立は立てず、その時に入居者と相談しながら献立を考え、入居者が主体になって調理を行っている。その際は、時間にも縛られず入居者のペースで行なってもらっている。食材の買出しは近くのスーパーに入居者とともに出かけている。	
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。	○			入居者は使い慣れた湯飲みや茶碗、箸を使用している。	
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。	○			一人ひとりの状態にあわせ、常食、刻み食、ミキサー食を調理し、入居者が職員と共においしそうな盛り付けを行っている。	
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。	○			入居者一人ひとりの食事及び水分については摂取状況をチェックし、記録している。献立の内容については、法人の管理栄養士から助言をもらい、栄養のバランスがとれるように努めている。	
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。	○			入居者が楽しみながら食事ができるように職員も一緒に同じ食事を摂っている。会話しながらゆっくりと時間をかけており、重度の方への食事介助にも暖かみが感じられた。	
		(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。	○			一人ひとりの排泄パターンを把握し、尿意のない方や訴えることができない方に対し適切にトイレへの誘導を行っている。本人の希望で紙パンツを使用することが安心感につながっている方には無理に布パンツにかえることはしない等、状態に応じた支援を行っている。	
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。	○			排泄に関する言葉は人前で使わないようにし、さりげなくトイレ誘導を行うようにしている。	
		(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)	○			入浴は時間帯・長さ・回数について一人ひとりの希望を聞き、行っている。1日2回入る方や夜間の入浴、眠れないときの入浴等個々にあわせて実施し、1対1でゆったりと関わっている。	

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						
		(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)	○			入居者の希望に沿って、行きつけの店がある方はそこへ出かけて理美容を行っている。訪問理容を希望される方もおり、随時グループホームで好みのカット等できるように支援している。	
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、プライドを大切にさざりげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			入居者に整容の乱れや汚れはなく、清潔な印象である。食べこぼしや口の周りの汚れはさり気なく対応しており、プライドを傷つけないよう配慮している。	
		(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。	○			一人ひとりの睡眠パターンを把握し、不眠の方に対しては原因を検討し解消するように努めている。食べ物や日中の活動に配慮して生活リズムづくりをしたり、また、眠れない場合は添い寝をしたり温かいミルクを飲んでいただいたり、入浴を行う場合もある。	
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。	○			買物等での支払の際など、ご自分で金銭を扱う入居者はお一人とのことであり、その他の方の管理や支払いについては職員が行っている。	入居者一人ひとりの希望や能力等に応じて、入居者自身が金銭に触れる場面を増やせるよう、個別の支援方法のよりいっそうの検討が望まれる。
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)	○			一人ひとりがホームの中で役割を持てるように支援し、食事づくり、食器洗い、犬の散歩、掃除、洗濯、洗濯たたみ、来客へのお茶だし等を入居者自身がやっている。調査員へもお茶を運んでくださり、職員がさり気なく支援していた。昼食前には皆が歌をうたって楽しむ等の場面作りがされていた。	
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)	○			入居者一人ひとりにかかりつけの医師がおり、日常的に相談できる体制がある。また県立病院が協力病院になっており、緊急時の受け入れも可能である。法人内の特別養護老人ホームの看護師や訪問看護との連携もとれており、気軽に相談することができる。	
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。	○			入居者が入院した場合、管理者は状態を確認に行き、早期退院に向けて病院との話し合いを行っている。また、他のスタッフもお見舞いとして入居者に会いに行っている。	

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
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。	○			年に1回、かかりつけの医師から指導を受けられるようになっている。それぞれの医師により採血や胸部レントゲンなどの検査も受けており、健康状態の把握に努めている。	
	(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。	○			日常生活の中で調理や片付け、清掃等を行ったり、買物や犬の散歩等で身体面の機能を維持する活動が自然に行われている。また歌をうたい、それに合わせて身体を動かすなど、楽しみながら無理なく機能の維持、向上を支援している。	
	(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。	○			入居者同士で意見を言い合う程度のぶつかり合いは、日常生活のなかでは当たり前にあることであり、職員は様子を見守っている。感情的になってけんかになりそうな時は、状況を見て散歩に誘ったり、落ち着いてもらえるよう抱きしめるなど、場面転換を図っている。	
	(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、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)	○			口腔ケアは、昼食後に一人ひとりに応じて声かけ等行ない支援している。夕食後は全員に対して歯磨きや義歯洗浄等必要な支援を行っている。朝は、入居者が起きたい時に起き、朝食時間が一人ひとり違うので、その後の口腔ケアも一人ひとりの生活ペースに合わせて対応をしている。	
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。	○			内服薬の管理は担当職員を決めて行なっている。与薬の際間違いないように、職員2名で本人と薬を照らし合わせる直前のチェックをしている。薬の内容や副作用については全職員が把握しており、服薬による症状の変化については主治医に報告している。	
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)		○		緊急時のマニュアルについては職員に周知されているが、緊急時の対応について実際に行うには職員に不安がある。	全職員の緊急時の不安を軽減し、応急手当を行えるよう、日頃から具体的なけが、骨折、誤嚥などを想定した研修を定期的実施することが期待される。
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)	○			法人の感染症マニュアルがあり、それに従って予防や対策を実行している。グループホームにおける予防や対応については、その都度、法人内の感染症対策窓口にご相談して実行している。	
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 困難	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)	○			毎日の犬の散歩や買い物に出かけホームに閉じこもらない生活を支援している。また地域の行事にも積極的に参加したり、花見等にも出かけて楽しんでいる。	
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)	○			家族にとって居心地が良い雰囲気を作り心掛けており、家族が来られた際、入居者とともに一緒に食事をされたり、状況によっては宿泊をされることもある。	
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。	○			法人本部、法人内特別養護老人ホームとの連携がよく図られており、理事長の意向を特別養護老人ホーム園長が把握し、園長からグループホーム管理者に伝えられる。また、現場の運営状況は管理者から園長に伝えられ、理事長に報告されており、理事長・園長・管理者・職員が一体となった話し合いがなされ、運営されている。	
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。	○			運営方法やケアについては毎月のスタッフ会議で意見を出し合っている。入居の可否については、入居希望者の体験利用を行い、職員が本人の状況を把握する中で意見を聞き、検討している。	
	(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。	○			新しい入居があり入居者が不安定な状態の時は夜勤を二人にしたり、夏時期で目覚めが早いときは、それに合わせ早出勤をするなど、入居者の生活状況を第一に考え、それに合わせて臨機応変に勤務変更を行っている。	
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。	○			研修については、ホーム独自で介護技術や管理者による研修を行ったり、法人としても初級、中級、管理者研修等段階に応じた研修を行っている。参加者は復命書を提出し、職員に回覧、周知を図っている。	
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)	○			管理者は職員のストレスに気づくよう努力し、また連絡ノートに悩みを書き込み発散できるような方法をとって、ストレス解消に努めている。また法人内特別養護老人ホームの園長も、悩みの相談に応じ、アドバイスしている。	職員の悩みを聴取する立場として、今後は管理者がスーパービジョンの研修に参加する機会を設けてはどうか。

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)	○			判定基準に基づき、入所判定会議を開き決定している。体験入居で本人のグループホームでの状況を確認し、それも参考にしながら十分に検討している。	
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。	○			退居のケースは3年間で1件と少ないものの、その際は家族や本人と十分な話し合いを行い、退居後の行き先についても支援している。	
	(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)	○			グループホーム内の衛生管理について取り決めがされている。その取り決めどおりに実行されており、清潔が保たれていた。	
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。	○			包丁は宿直室に片付けてある。入居者個人が生活上使用する洗剤は職員がきちんと見守っており、安全に配慮している。	
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)	○			ヒヤリハットや事故が発生した場合、すぐに話し合いを行い再発防止に努めている。法人本部にも報告がされ、データ管理を行い、組織としてサービスの改善につなげている。	
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。	○			調査等の訪問時については、とても協力的に情報提供してもらった。	
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。	○			入居時に、苦情や相談の受け入れについて窓口や職員について説明している。玄関にも掲示してある。また、家族あてに手紙を出し、家族から意見を聴くようにするなど、相談・苦情受付について定期的に伝える努力をしている。	
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。	○			苦情があった場合にはすぐに報告し、速やかに応えていく体制ができています。法人全体に報告するようになっている。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		3	0	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						
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。	○			面会時に入居者の状況を話すようにしている。また、電話でもご家族と話し、要望等を聞けるよう日頃から努力している。	
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)	○			面会時や電話で具体的に報告している。また、開園時より毎月発行しているホーム便り「ほほえみの種」で入居者の日常の暮らしぶりや行事への参加、様子等を伝えている。	
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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。		○		ホームで金銭を預かり、家族の面会時に出納帳を提示したり、郵送して、定期的に収支を報告しているが、預かり金に関する規程の作成には至っていない。	預かり金規定をこれから作成する予定であるとのことなので、規程に沿ってさらに確実な管理が行われることを期待する。
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)	○			日頃から市との連絡はとっており関係はできている。また、運営推進会議で市や民生委員が委員として参加しており、連携を図っている。市町村合併以前は、町の介護者の集いにも協力していた。	
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。	○			地域の行事に参加し交流を図る中でグループホームが認知されており、散歩等に出かけた際に挨拶や声をかけてもらえる関係ができている。また、犬を飼っていることで、子供たちが気軽に立ち寄ってくれたりしている。	
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)	○			町内会の方や学校との交流があり協力関係ができている。災害時等について近所の方への協力依頼等の働きかけも行っている。	
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・研修の受入れ等)	○			研修の受け入れやボランティアの受け入れを積極的に行ない、ホームの機能を地域の方に利用していただくよう取り組んでいる。	
ホームと地域との交流 4項目中 計			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。