

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)
旧両津市街の商店街、住宅街の中にあり、入居者が散策や買い物などにゆっくりと過ごすには恵まれた環境にある。ホームからは両津湾、加茂湖、そして湖の向こうには金北山の山並みを望むことができ、素晴らしい自然環境にも恵まれた立地条件にある。 近隣には消防署や協力医療機関があり、また、今年度からは訪問看護ステーションとの間で医療連携体制ができたことで緊急時の対応体制も整備され、入居者の安全・安心な生活には非常に心強いところである。 入居者については、身元引受人となる家族がいない方や施設入所待ちをされている在宅介護が困難な方を積極的に受け入れを行っており、更に、入居の利用料金も低所得者の方でも入居できるよう料金設定も低くされている。		Ⅱ 生活空間づくり	居室の環境づくりについて、更に家族に働きかけ等を行うとともに、ホームでの活動で入居者が作った作品なども調度品として飾るなどなど、よりその人らしく過ごせる居室づくりへの工夫をお願いしたい。
		Ⅲ ケアサービス	医療連携機関が確保されたことは心強いところであるが、緊急時の手当については職員に不安が大きい。実際に起こりうる事態を想定した訓練を、定期的・継続的に実施することが望まれる。 夜間入浴については希望者がおられることから実施に向け検討をお願いしたい。
◎前回評価からの取り組みについて  前回の評価で要改善とされた項目について、改善に向けての努力はしているが、なかなか進んでいない現状がある。『運営理念の啓発』や『市町村との関わり』、『地域の人達との交流』等、入居者が地域の一人として暮していくためにホームと地域との関わりが重要であることを再認識し、管理者・職員が一丸となって取り組んでほしい。また、『居室の環境づくり』や『緊急時の手当』、『金銭管理の支援』などについても、今後さらなる取り組みが期待される。		Ⅳ 運営体制	地域住民との交流はグループホームの基本方針であることを再認識し、出来るところから実現を図ってほしい。 入居者の生活の質を確保する上で、職員のスキルアップは非常に重要である。研修計画を立て、計画的に研修を実施して職員の質の向上に取り組んでほしい。
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	ホームの運営理念について、地域への広報・啓発が十分ではない。広報誌の発行に向け準備中であるとのことなので、今後地域に向けた広報・啓発活動に期待したい。		

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	8	⑪	内部の運営体制	10項目	7
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	2	
②	家庭的な生活環境	4項目	3	⑥	日常生活行為の支援	11項目	10	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	2

2. 評価報告書

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>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。	○			法人の理念に基づいてホームの理念を作成しており、職員間での共有が図られている。	
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。	○			玄関の見やすい場所にわかりやすい言葉で掲示されている。家族に対しても入居時の説明時に詳しく説明されている。	
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。	○			契約書に明記しており、契約時にも説明し同意をもらっている。また、ホールには運営規程やグループホームの自己点検記録等の関係書類が備えられおり、いつでも閲覧できるようになっている。	
		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)		○		開設時には地域への説明は行なったが、その後の広報・啓発は十分ではない。	広報誌の発行に向け準備中であるとのことなので、今後地域に向けた広報・啓発活動に期待したい。
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)	○			デイサービスセンターの2階にあるという構造上の制約もあるが、玄関には花を置くなど親しみやすい雰囲気づくりをする工夫がされている。	
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。	○			共有空間には写真のほか入居者の出身地を佐渡の地図に図示するなど、入居者が楽しめる装飾を工夫している。また、食堂の脇の量の居間では入居者が自由にくつろげるよう空間づくりがされている。	

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。	○			食堂の脇に畳のスペースと各居室前に数箇所の談話コーナーがあり、入居者が自由に過ごせる場が確保されている。	
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。		○		家族の協力がなかなか得られないとのことで、調度品等がない殺風景な居室が見受けられた。	家族の協力が得られないとの理由であるが、ホームで作ったものや買い物に出かけたときに買ってきた物なども活用し、職員が入居者と一緒にその人らしい居室づくりをする工夫が期待される。
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			3	1	0		
<b>2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり</b>							
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)	○			要所に手すりを設置したり、浴室に滑り止めマットを使用するなど、入居者の身体機能が低下しても安全生活できるよう配慮している。	
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、家庭的な雰囲気をおこすために、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)	○			各居室には目印等があり、場所間違いがないよう工夫されている。トイレにも見やすく表示がされている。	
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)	○			照明は適度であり、また、中庭からの自然の採光もあり、明るく落ち着いた雰囲気が感じられた。	
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。	○			換気は小まめに行われ、室温についても適切に調整されている。	
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。	○			日めくりカレンダーや掛け時計が見やすいところに設置されている。日めくりカレンダーは入居者が毎日めくっている。	
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、園芸用具などを準備し日中の活動を支援している。中庭には入居者が作られた花や野菜等が栽培されており、それぞれの入居者に合わせた活動が行われている。	
<b>心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			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
			<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。	○			入居者の状態、生活歴、希望等を把握したうえで、長期目標、短期目標を設定し介護計画を作成している。また、より入居者のニーズに応えられる介護計画作成のため、今後はアセスメントもセンター方式に切り替える予定である。	
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。	○			カンファレンス等の定期的な会議で職員の意見を聴いて介護計画に反映させるとともに、職員間での共有が図られている。	
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。	○			入居時や面会時等において家族の意見要望等を聴き、介護計画に反映させている。	
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。	○			3か月単位で見直しが行われている。また、状態変化時には随時見直しが行われている。	
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。	○			個別記録については、日々のケア内容がきちんと記録されている。また、日勤帯は黒字・夜勤帯は赤字で記入されており、見やすい。	
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。	○			毎日の口頭での申し送りや業務日誌、申し送りノートで確実に申し送りが行われている。	
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。	○			ユニット会議を月1回開催し、意見交換やケア内容の見直し等を行っている。また、ホーム全体の会議も定期的に開催し、課題解決の場としている。	
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により対応している。グループホーム独自のマニュアルの必要性を感じ、見直しを行っているが、未完成である。	早急に、グループホーム独自のマニュアルの整備を期待したい。
<b>ケアマネジメント 8項目中 計</b>				<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>		

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						
		<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)	○			入居者に対する言葉かけなど、一人ひとりの人格の尊重とプライバシーに配慮した対応を行なっている。	
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。	○			職員の表情も明るく、また、入居者の目線に合わせて話しかけており、明るくゆったりとした雰囲気であった。	
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。	○			入居者の生活歴等をできるだけ把握して、その方ができることを支援している。園芸の好きな方には花の水やりをお願いするなど、過去の経験を活かして支援している。	
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のではなく、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。	○			入居者の一日の生活リズムに合わせた支援が行われている。	
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、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)	○			食事の希望を聞いたり、買い物の際は品物を選んでもらうなど、入居者の希望を引き出すよう支援している。	
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)	○			配下膳、食器洗いなど、入居者自身ができることは積極的に行なってもらおうよう支援している。	
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。	○			開設当初より身体拘束の例もなく、その必要性もないことを全職員が正しく認識し、対応している。	
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)	○			日中は玄関には鍵をかけておらず、自由に出入りできるようにしている。	
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>			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
	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。	○			入居者のできる部分を支援することで、毎日の食材の買出しの際には入居者から食材を選んでもらったり、献立も好みを聞くなどして、入居者のできる部分を支援し、積極的に参加してもらうよう支援している。	
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。	○			湯呑みや箸など馴染みのものを使用している。	
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。	○			入居者の体調や状態に合わせて、お粥やキザミ食等食事形態を変えて対応している。	
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。	○			入居者一人ひとりの食事の摂取量、水分補給量、栄養バランスについて確認している。栄養バランスについては併設のデイサービスの栄養士からチェックしてもらっている。特に水分補給については食事時、おやつ時、お風呂上り時等に摂取を促すなど、きめ細かい取り組みが行われている。	
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。	○			各テーブルに職員も座り、一緒に楽しく食事をしている。食事のゆっくりな方や介助が必要な方には適切な援助が行われている。	
	(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。	○			定期的にトイレ誘導を行っている。入居してから失禁が減った方がおられる。	
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。	○			トイレ誘導や介助の際は、羞恥心やプライバシーに配慮した対応をしている。	
	(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)		○		入浴は午後2時ころから夕食前に行われており、一部の入居者から夜間入浴の希望があるが対応していない。	職員体制の関係もあるが、夜間入浴については希望者がおられるので、実施に向け検討してほしい。

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
			(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)	○			美容院の希望がある方については、家族の協力を得て行きつけのお店を利用してもらっている。理容については、理容師からホームに出張してもらいカット等をしてもらっている。	
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)	○			着衣の乱れや食べこぼしには、プライドを大切にしたりげない援助が行われている。	
			(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。	○			個々の睡眠パターンを把握して、安易に薬に頼るのではなく日中の活動を通じた生活リズムづくりに努め、安眠への支援をしている。	
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。	○			金銭トラブルがあるとの理由から入居者自身には金銭を持っていただかず、ホーム側で一括の管理となっている。	トラブル発生の危険性があることから日常のお金を持たせることが難しいということなら、例えば買い物時などの機会に入居者から代金を支払ってもらうなど、入居者の力量に応じてお金を使う機会を作ることを検討してほしい。
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)	○			草花の世話や野菜作りなど、入居者一人ひとりの趣味やできることにあった役割や楽しみごとなどの場面づくりをしている。	
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)	○			ホームに近接して協力医院及び訪問看護ステーションがあり、定期的に往診等を受け、また、気軽に相談できる体制ができています。	
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。	○			長期入院にならないよう病院とのカンファレンスを行い、早期退院に向けた連携がとられている。	

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						
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。	○			協力医院から4週ごとに往診を受け健康管理を行っている。胸部のX線検診も年一回受診し結果も把握している。	
		(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。	○			自室や廊下の清掃、散歩など、日常生活の中で筋力維持が図れるよう取り組んでいる。	
		(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。	○			トラブルの際には、職員が適宜仲介に入ったり、個別に話を聞くなどして対応している。	
		(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、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)	○			職員は口腔ケアの重要性を認識し、食後の歯磨き・うがいや入れ歯の洗浄等、口腔内の清潔の維持に配慮している。	
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。	○			全職員が入居者一人ひとりの薬の効能を理解し、医師の指示通りに服薬できるよう支援している。	
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はあるが、実際に起こりうる事態を想定した実地の訓練が行われておらず、緊急時の対応について職員に不安がある。	職員の不安を軽減し、緊急時に適切に対応できるよう、職員会議等を活用して実際の場面を想定した実地訓練を定期的・継続的に行ってほしい。
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)	○			感染症対応マニュアルにより対応が取り決められ、実施されている。	
医療・健康支援 9項目中 計			8	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
	<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、集会参加等)	○			花見や散歩などの外出の支援が行われている。職員と一緒にスーパーへの買い物にいたりもしている。	
<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)	○			家族の面会時は、それぞれの居室や居室近くの談話コーナーを使用いただき、居心地よく過ごせる雰囲気づくりをしている。また、入居者の近況も伝えるなど積極的に声をかけている。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>		1	0	0		
	<b>IV 運営体制</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。	○			管理者は、月一回定期的に開催される法人の各部門の責任者会議に出席している。また、法人幹部との懇談等で連携を図っている。	
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。		○		定期的な会議やカンファレンスを通じて職員の意見を聞き、運営に反映させている。しかし、管理者の業務が複雑なこともあり、管理者と職員の間の日ごろのコミュニケーションが不足気味である。	管理者の事務的な業務が多すぎることも職員とのコミュニケーション不足の一因であると考えられるので、管理者の業務の整理・分担等を検討してはどうか。
	(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。	○			行事にあわせた勤務のローテーションやパート職員の採用等で、入居者の生活や状態に対応した勤務体制を組んでいる。	夜間入浴の検討の際は、職員体制についても検討をお願いしたい。
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。		○		年間の研修計画がなく、また、研修会の開催案内をその都度回覧しているが外部研修への参加が少ない。	ケアの充実には職員の資質の充実が欠かせないところである。佐渡という地理的な課題も含め実施可能な年間の研修計画を策定して計画的に実施し、職員のスキルアップを図ることが望まれる。
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)		○		若い職員が多く、ケアに対する不安や悩みを抱えてはいるが、管理者の業務が複雑なこともあり、現場の声を聴く機会が不足している。	管理者がもっと現場に入り、職員の悩みや意見を聞く機会を増やせるよう検討してほしい。

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
	(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)	○			事前面接等の情報を基に入所判定会議で検討し、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。	○			家族と十分話しあい、納得のもとでの退居としている。また、退居先が確保されるまでホームで支援することになっている。	
	(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)	○			食品の保管、包丁やまな板の殺菌等衛生管理については確実に行われている。	
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。	○			包丁、洗剤等の注意物品については鍵のかかる棚に保管し管理している。また、包丁については日中も安全な場所に片付けている。	
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、今後に活かす意義づけ等)	○			事故が発生した場合には事故報告書を作成し、職員会議等で再発防止についての話し合いが行われている。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>		7	3	0		
	<b>2. 情報開示、相談・苦情への対応</b>					
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。	○			今回の評価調査においても、個別記録、評価内容などの閲覧等に協力的であり、管理者、職員からも適切に対応してもらった。	
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。		○		重要事項説明書には相談・苦情等についてのホームの窓口は記載はあったが、市町村や国保連合会等外部機関への苦情申し出の案内が記載されていない。	重要事項説明書にはホームの苦情・相談の窓口以外に市町村、国保連合会等外部の窓口も記載してほしい。また、第三者委員が選任されているとのことであり、合わせて記載してほしい。
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。	○			苦情等があった場合には対策を協議し、対応策を口頭または文書で回答するなど、速やかに対応できるよう体制がつけられている。	
<b>情報・相談・苦情 3項目中 計</b>		2	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
外部	自己						
<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。	○			意見要望を出していただけるよう、家族の面会時や電話等でホームから働きかけている。	
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)	○			面会時や電話等で入居者の様子を伝えている。また、入居者の近況を記した手紙と写真を送付し、家族から喜ばれている。	
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、家族に定期的にその出納を明らかにしている。		○		入居者の金銭については金銭管理委託契約により管理を行っている。家族への収支報告は3か月ごとに行なっているが、業務の都合により、まれに遅れることがある。	管理者の業務が繁忙であることもあるが、金銭管理報告についてはトラブル防止のためにも、確実に実施してほしい。
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>			2	1	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)		○		市町村合併により担当部所の変更等もあり連携が少なくなった。入居者の個々のケースの連携はあるがそれ以上の連携は行われていない。	行政からの呼びかけを待つだけでなく、運営推進会議等の場も活用しホームからの積極的な働きかけをお願いしたい。
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。		○		地域の人達との交流については、特に取り組みがなされていない。	入居者が地域の一員として暮していくために、地域住民との交流は大切である。地域からの働きかけを待つだけでなく、地域の祭りなどの各種行事に参加するなど、ホームから積極的に地域に出て交流を図る努力をお願いしたい。
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)	○			近隣に消防署、警察署があり緊急時等の対応などの協力体制がとられている。また、隣にある障害者の授産施設とは行事に参加するなどの交流が図られている。	
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)	○			ボランティアの受け入れ等を行ない、ホーム機能の地域への還元や、認知症への理解拡大につなげている。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			2	2	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。