

1. 評価報告概要表

全体を通して(※このホームの優れている点、独自に工夫している点など)		分野・領域	項目数	「できている」項目数			
				外部評価			
<p>ケアの質向上に熱意があり、センター方式アセスメントを取り入れ、現場の職員が模索しながら努力されている。「その人が本当に思っていること、やりたいこと」を汲取るために、一つひとつのケアが真に利用者本位だったかを省み、日常のケアの振り返りを怠っていない。過去の生活歴や趣味を取り入れたその人らしい生活の具体化をめざしており、今後の取組みと成果が期待される。設備面のバリアフリーは行き届き、職員研修、衛生面、金銭管理、退居の支援などはシステム化され充実している。アパートのような外観で一見近寄りやすい印象を受けるが、近所の方々が多く出入りされ、小学生がボランティアに訪れたり、自然な形で地域との交流を深めている。</p>		I 運営理念					
		①	運営理念	4項目	3		
		<p>特記事項(※優先順位の高い要改善点について)</p> <p>「コムスの誓い」や契約書、重要事項説明書等に、運営理念は詳しく明記されているが、地域への啓発には至っていない。地域にホームが理解されるような啓発・広報活動への取組みが必要と思われる。</p>		II 生活空間づくり			
				②	家庭的な生活環境づくり	4項目	3
				③	心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5
		<p>リビングは椅子やテーブルを複数配置するなど工夫されているが、庭がなく、ベランダも狭いため、入居者が自由に動ける範囲がやや狭い印象を受けた。玄関外から道路までのスペースが広いので、園芸用品やベンチを置くなど工夫することによって、入居者の行動範囲を広げる取組みが期待される。</p>		III ケアサービス			
				④	ケアマネジメント	7項目	5
				⑤	介護の基本の実行	8項目	6
				⑥	日常生活行為の支援	10項目	9
				⑦	生活支援	2項目	2
⑧	医療・健康支援			9項目	8		
⑨	地域生活			1項目	1		
<p>確実な申し送りができていないことがあるため、業務日誌での確認印、口頭での確認の徹底が促される。緊急時の応急手当については、定期的に救急救命講習を受講することが望ましく、全職員が定期的を受講できる体制作りが必要と思われる。外出願望のある入居者に対応できる職員の配置、見守りや声かけによる工夫など、日常的に鍵をかけない態勢作りの工夫をお願いしたい。介護計画書については、センター方式アセスメントの活用に着手したばかりなので、今後の取組みと成果に期待がもたれる。</p>		⑩		家族との交流支援	1項目	1	
		IV 運営体制					
		⑪	内部の運営体制	10項目	8		
		⑫	情報・相談・苦情	2項目	2		
		⑬	ホームと家族との交流	3項目	3		
<p>正職員に夜勤が集中し、ユニットリーダー(正職員)が日勤帯にあまり入れず、申し送りがうまく伝わらないこともあり、ケアに支障が生じている。退職による入れ替わりも多く、ケアの継続が困難な面もあるようだ。現職員は相当努力されているが、勤務ローテーションがきついこともあり慢性的なストレスが見受けられた。本社とホーム協働での対策が必要と思われる。</p>		⑭		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 不能	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					
	I 運営理念 1. 運営理念の明確化					
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。	○			高齢者の尊厳と自立を守ることやサービスマインドを心がけた介護など、4項目の重点目標を掲げる「コムスの誓い」をたて、毎日の朝礼時に全職員で唱和している。スタッフ会議でも常に話題に出して理解を深めている。	
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。	○			「コムスの誓い」をホームの玄関フロア、事務所内に掲げ、利用案内時のパンフレットにも掲載している。また、重要事項説明書および契約書等においても、運営方針や目的の中で理念を明文化している。	
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。	○			契約書等において説明がなされている。	
	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)		○		ホーム便りを初めて発行し、スタッフを写真入りで親しみやすく紹介しているが、個人情報保護の理由から外部に出すことは控え、家族に発行するにとどまり、地域へ向けての啓発に至っていない。	入居者の個人情報を守ることに配慮しつつも、ホームの理念や役割が地域に理解されるよう積極的に取り組むことが期待される。
運営理念 4項目中 計		3	1	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)	○			外観がワンルームアパートそっくりで、一見してグループホームとわかりにくい印象を受けるが、玄関まわりには草花の鉢植えが並び、親しみやすい木製の表札が掲げられている。道路に面した側にも表札があれば、通行人からも理解されやすいと思われる。	
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。	○			廊下の壁には折り紙の装飾のほか、近所の方から贈られた草花の写真が額入りで品良く飾られている。調度や設備も家庭的で、風呂場のドアにはのれんが飾られ、あたたかい雰囲気をかもし出している。	

項目番号		項 目	できて いる	要 改善	評 価 不 能	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。		○		居間には複数のダイニングテーブルがあり、ほかにソファや椅子、小テーブルも用意され、くつろげるよう工夫されていた。しかし庭がなく、ベランダも狭いため、自由に動ける範囲が狭い状況にある。	玄関から道路までの広い空間を活用して、入居者が自由に活動できるような工夫が期待される。
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。		○		入居者によって個々の差がみられ、それぞれに馴染みの筆筒や調度品を置き、家族の写真を貼ったり小物を飾るなどしている。	
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)		○		グループホームとして作られた施設だけあってバリアフリーが行き届き、浴槽・便座・流し台の高さも入居者にあわせられ、設備面は充実している。	
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、家庭的な雰囲気をごわさずに、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)		○		各居室には入居者の名前が書かれた表札が貼られている。トイレに目印はなかったが、ほとんどの入居者が場所を認知しており、リビングから近いこともあって混乱は起きていない。	
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)		○		職員はみな穏やかに会話し、テレビも食事ときには消され、静かな音楽をかけている。光もほどよく調整されている。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、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。		○		温度調節はほどよい温かさで、気になる臭いやだよみは感じられない。	
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。		○		リビングの見やすい場所に時計とカレンダーが掲げられている。	
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。(ほうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)		○		ほうきやちりとり、裁縫道具など用意しているが、入居者個々の現有能力を十分に引き出すに至っていない。	ホーム側ではセンター方式のアセスメントを活用することによって、馴染みの生活を具体化したい意欲を持っているので、今後の取り組みに期待したい。
心身の状態に合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 不能	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						
		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。		○		個々の介護計画を立て、3ヶ月ごとの見直しも行っている。しかし、目標が抽象的でやや具体性に乏しい。職員の入れ替わりが多く継続が図られていない面もある。	入居者一人ひとりの特徴を踏まえた計画になるよう、センター方式のアセスメントを活用し、きめ細かなケアにつなげる取り組みが期待される。
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。		○		個人ファイルと介護計画書をすぐに見やすい形で保存し、全職員が共有できるよう工夫している。月2回のスタッフ会議では活発に意見交換し、ケアに生かしている。	
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。		○		家族の訪問時に説明し、意見を聴き、同意を得ている。	
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。		○		3ヶ月に1回見直ししているほか、変化があれば随時見直しを行っている。日々のケアに追われて記入が漏れがちなので、状態変化やそれに伴う見直しの記入をきめ細かに行うことが促される。	
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。		○		業務日誌で、日勤、夜勤の担当者が入居者一人ひとりについて、特別な変化や注意事項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。		○		全職員が業務日誌に目を通すように、確認印を押す仕組みをとっているが、印鑑がないことも多く、申し送りが不十分な面もある。	ホーム側は、ユニットリーダーが日勤帯に必ず入る体制をつくることによって、伝達事項を口頭でも再確認できるよう改善したいとしているので、今後期待したい。
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。		○		月2回、スタッフ会議を行い、活発に意見交換を図り、統一ケアをめざしている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			5	2	0		

項目番号	項目	できて いる	要 改善	評価 不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	2. ホーム内でのくらしの支援(1)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)	○			すべての職員が、親しみやすい雰囲気でありながら、一人ひとりの入居者を尊重する態度で接している。	
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、やさしい雰囲気で接している。	○			みな穏やかでゆったりしており、入居者との会話や態度にやさしい雰囲気が感じられる。	
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。		○		一人ひとりの生活歴を、家族を通じて詳細に調べている。大工仕事が好きの方には道具をそろえ、職員と一緒に取り組むなど努力されているが、うまくいかないこともある。	ホーム側では、センター方式アセスを一層活用し、その人らしい暮らしを支える工夫をしたいとの高い目標を持っているので、その取り組みが期待される。
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。	○			歩行、トイレ、食事などさまざまな場面で、個々の入居者のペースを乱すことなく、職員はゆったりとした態度で見守り、援助している。	
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)	○			食事のメニューを決めたり、バスツアーの行き先を決める際は、入居者同士が話し合っ決めていく。できるだけ希望を表にできるように、さまざまな工夫をしている。	
27	35 ○一人でも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)	○			車椅子の人でも歩く機会を増やしたり、食事の支度、後片付け、洗濯物たたみなどの場面で、できるだけ入居者自身の力でできるよう見守りつつ、援助している。	
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。	○			身体拘束は行わず、薬もできる限り使用しない。	
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)		○		玄関の鍵は、不審者が来訪した経験から内鍵をかけているが中からは自由に開けられる。居間は2階ユニットは無施錠、1階のみ施錠されている。散歩に出かけてもすぐに忘れる外出願望の強い入居者がおり、警察沙汰になったこともあるため、家族の同意を得てやむを得ず施錠している。しかし、施錠の常態化は望ましくないとと思われる。	職員の配置や対応の仕方を工夫することによって、施錠の常態化を改善する余地があると思われる。入居者の自由を広げるために、職員数の確保や技量の向上に期待したい。
介護の基本の実行 8項目中 計		6	2	0		

項目番号	項目		できて いる	要 改善	評価 不能	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)日常生活行為の支援 1) 食事					
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。	○			食器はみな家庭的な陶製で、汁椀や湯のみ茶碗は個人のものを使っている。壊れた際は入居者が希望するお店へ一緒に出かけ、気に入った物を選んでもらうようにしている。	
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。	○			入居者の状況にあわせて食べやすい調理を心がけ、食欲をそそる盛り付けをしている。	
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そ把握している。	○			食材を一括して業者に発注している1階ユニットは、業者が栄養やカロリー計算をしている。2階ユニットはカロリー計算まではしていないが、大まかに栄養を把握し、水分量は個別に記録しており、持病を持つ方は食事を特に注意している。	
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。		○		1階ユニットは職員と入居者が共に食事をとっていたが、2階ユニットの職員は食事を共にしていなかった。近くで見守り、サポートもなされていたが、同じ食事をとらないことについては違和感を覚えた。	職員がホームの食事をとらないのは、本社が徴収する食事代値上げのためだという。入居者と職員が共に食事する工夫が望まれる。
		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。	○			排泄パターンチェック表を作成し、個々の排泄リズムを把握して声かけしており、オムツをしている人はほとんどいない。夜間もほとんどの入居者がオムツをせず、誘導すればトイレで済ませられる。	
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。	○			他の入居者に気づかれないように、プライバシーに配慮した対応がなされている。	
		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)	○			毎日入浴できる状態になっているが、一日置きや二日置きに入りたい人もいるため、個別に対応をしている。時間帯は夕方から、夕食後の寝る前までたっぷりとして、希望にあわせて入浴できるよう支援している。	
		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)	○			希望があれば外の美容院へ出かけるが、特に希望のない入居者については人材センターの方に来所してもらい、希望に応じたカットを行っている。	

項目番号		項目	できて いる	要 改善	評価 不能	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						
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。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			入居者はみな清潔で、身だしなみもよい。食べこぼしは職員がサポートしている。	
		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。	○			睡眠薬等はあるべく使わず、散歩や掃除、食事の支度など日中の生活の中から、リズムを作って安眠を支援している。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			9	1	0		
		(3)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。	○			自分で管理できる入居者には、家族から預かったおこづかいを預けている。管理できない人はホームが預かり、買い物の際は入居者に渡し、お金を使えるよう支援している。	
		(4)ホーム内生活拡充支援					
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)	○			歌会や折り紙をしたり、「北国の春体操」と名づけたリハビリ体操を行ったり、絵の好きな人は似顔絵を描き、動物が好きな人は熱帯魚を飼うなど、全員で楽しみごとをしたり、一人ひとりの楽しみごとが見出せるよう支援している。	
生活支援 2項目中 計			2	0	0		
		(5)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)	○			身近な場所に気軽に相談できる医師や歯科医師を確保している。職員に看護師がいる。近隣に入院施設が確保できていないので、早急に確保することが重要と思われる。	
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、必ずユニットリーダーかホーム長が病院へ出かけ、情報収集して早期退院を支援している。	
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。	○			提携の訪問医が月2回来るほか、市の健康診断も年1回受診している。持病のある方は、ほかに定期的な検診を受けている。	

項目番号		項目	できて いる	要 改善	評価 不能	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						
		(6)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。	○			天気のいい日は交代で散歩に出かけ、調理や片付け、洗濯物たたみなど日々の生活でリハビリに取り組んでいる。車椅子の人も歩く機会を増やし、車椅子から布団に降りる時、椅子で体を支えながら一人のできるよう援助するなど、身体機能の維持を心がけている。	
		(7)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。	○			入居者同士のトラブルはたまにあるが、その都度職員が間に入ってなだめ、解消に努めている。	
		(8)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)	○			毎日行っている。難しい人は、訪問歯科医が週一回来所したときをお願いしている。	
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。	○			全職員が薬の書類、用法、目的などについて理解しており、勉強会も開いている。	
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)		○		救急救命講習を受けた職員もいるが、受けていない職員もあり、全職員が応急手当できる体制にはなっていない。	全職員が、定期的に講習を受講できるような体制作りが必要と思われる。
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)	○			手洗いやうがい、消毒など20項目のチェックリストを使って予防に努めている。予防接種は入居者、職員ともに行っている。	
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 不能	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. 入居者の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)	○			天気のいい日は交代で、午前・午後ともに散歩に出かけ、動物園などへ遠出するバスツアーも定期的に行い、入居者は楽しみにしている。	
地域生活 1項目中 計			1	0	0		
		4. 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)	○			面会時間は設けず、いつでも自由に来てもらっている。宿泊しやすいよう布団も用意し、食事も実費精算と一緒に食べてもらえるようにしている。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		IV 運営体制 1. 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。	○			ホーム長が月一回本社へ出向き、全国ホーム長会議に出席している。また、現場のケアにも頻繁に入り、スタッフ会議に参加して、熱意を持ってケアの向上に取り組んでる。	
54	97	○職員の意見の反映 介護従業者の採用、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。	○			日常のケアに関してはスタッフ会議で、入居者の受入れについてはホーム内入居判定会を開くなどして、現場の職員の意見を積極的に吸い上げている。	
		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。	○			パート職員が多く、人数の少ない正職員に夜勤の負担が集中しており、ユニットリーダー(正職員)が日勤帯に必ず出られるシフトがとれていない。このため、申し送りがうまくいかなかったり、日々のケアにも支障が生じている。	夜勤の負担を公平化し、ユニットリーダーが日勤帯に入るローテーション構築が課題と思われる。
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。	○			ホーム長やユニットリーダー研修、オムツ、薬の管理、センター方式アセスメントなど、さまざまなテーマの研修を職員に奨励している。受講した職員は研修報告し、内容を周知している。	
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)	○			一部職員に夜勤の負担が集中し、専用の休憩場所がなく、休憩時間も短いことから職員はストレスを抱えている。ユニットリーダーが悩みを聴取しているが、現場だけでは解決できないことも多く、本社へ現場の声をもっと届けたいと考えている。	職員の人数、正職員とパート職員の労働分担について課題が多く、職員に慢性的ストレスが見受けられた。早急な対策が必要と思われる。

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 不能	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)	○			入居時にアセスメントを行い、職員によるホーム内入居判定会、さらに本社で判定会を開き慎重に検討している。	
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。	○			退居の際は、退居先の相談にもっており、家族や入居者と十分な面談を行っている。納得のいく退居先が見つかるまでせきたてることはしない。	
	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)	○			台所、洗面所、トイレともに清潔で、衛生面のマニュアルにそって衛生的に保たれている。	
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。	○			包丁やはさみ、カッター等の刃物、薬剤や洗剤類は入居者の目の届かないところへ保管されている。	
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、今後に活かす意義づけ等)	○			詳細な事故報告書を作成し、本社へ報告すると共に再発防止へ生かしている。	
内部の運営体制 10項目中 計		8	2	0		
	5. 情報の開示・提供					
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。	○			積極的に情報提供し、ヒアリングにも丁寧に応じている。	
	6. 相談・苦情への対応					
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。	○			相談・苦情の受付機関を明示しており、苦情を受けた際は必ず改善している。	
情報・相談・苦情 2項目中 計		2	0	0		

項目番号	項目		できて いる	要 改善	評価 不能	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。	○			家族会があり、イベント時には多くの家族が来所している。日ごろから「何でも言ってください」と声をかけ、なかなか来られない家族には電話で連絡をとっている。	
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	○			家族の来所時に、入居者の日常の様子を口頭で伝えている。10月に初めてホーム便りを発行し家族に配布したが、内容がスタッフ紹介に止まり、個人情報保護との絡みによることから、入居者の写真や暮らしぶりが掲載されていない。	
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。	○			金銭管理ができない入居者についてはホームが代行し、おこづかい帳に領収書を貼り付け、出納を明らかにして、定期的に家族に報告している。	
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り、家族介護教室等の市町村事業を積極的に受託している。	○			介護相談員受入れ、行政の連絡会へ参加するなど積極的に対応している。市の事業を受託したことはないが、機会があれば受けたいとしており、中学校の就職体験受入れも希望している。	
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。	○			近所の方々が遊びに来たり、小学生の子どもたちが遊びに来たことがきっかけで清掃のボランティアを始めたり、馴染みの関係ができつつある。	
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)	○			ホーム開所時に、警察と消防へ挨拶したが、その後の連携はうまく図れていない。	消防署に避難訓練をお願いしたり、警察にも日ごろの協力を求めたり、ホーム側でも一層働きかけたいとしているので、今後の取り組みが期待される。
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開放している。(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)	○			職員やボランティア募集のチラシに、ホームの見学や介護相談を随時受け付けていることを広報している。今のところ具体的な相談等は寄せられていないが、ホーム側では積極的に取り組みたいとの熱意が感じられる。	
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。