

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>当ホームは、法人代表者が9年間の家族介護の経験をもとに在宅所やデイサービスセンターを開設し、その後地域の要請に応える中で「永住型」の必要性を感じて開設されたものである。現在では、当ホームを含む3つのグループホームの他、デイサービスセンター、居宅介護支援事業所、保育所と複合的な福祉拠点として、行政との密接な連携のもとで地域に貢献している。</p> <p>地域のニーズから介護度の高い方や緊急性の高い方を優先的に受け入れ、「ホームドクター」との密接な連携のもとで入居者の健康を支え、必要に応じ終末期まで対応されている。ホームドクターの強力なバックアップ体制はこのホームの最大の特長でもある。ご家族も健康管理については安心されている。</p> <p>「日本一優しい介護」を理念として理事長を中心に職員全員が日々介護の質の向上に努力している。また、理事長、管理者、職員の役割分担が明確であり、意思の疎通やチームワークが極めて良好で、入居者の尊厳を最後まで大切にされたチームケアが行われている。</p> <p>職員は入居者の「できること探し」を常に行い、介護度の高い方に対してでもできることはしていた。入居者一人ひとりの存在感を保障している。</p> <p>ホーム内は安全性や混乱を防止するため清潔でとても清潔である。一見すると殺風景にも見えるが、食器や絵をはじめとして細かなところにまで家庭らしさを追及したこだわりが感じられる。また、職員と入居者の関係や家事や掃除を一括に行うことなど物理的な面だけではなく、日常のケアの中に家庭らしさがさりげなく演出されている。</p> <p>入居者の食事についても入居者の好みや季節感を大事にし、たいへんなこだわりを持って提供されている。農家から直接購入したこしひかりや多くの試食を行い研究したミキサー食、更に「スーパーソフト食」と名付けた軟かく食べやすい食事の研究も行われている。</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>特に改善すべき項目はなし。</p> <p>「日本一優しい介護」を実践するため、継続的な取り組みをお願いしたい。</p>
II 生活空間づくり	<p>居室の環境作りについて、入居者に重度の人や寝たきりの人が多いため安全への配慮が優先しているが、入居者一人ひとりの「生活の場」としての環境作りも重要なケアだと思う。一人ひとりに応じた工夫や家族への働きかけなど、その人が安らぐことのできる、その人らしい居室の環境作り職員全体で取り組んでいただきたい。</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>食事作りへ参加について、重度の人や寝たきりの人が多いこともあって、入居者は調理の下ごしらえに参加する程度であった。献立を考え、食材を選び、作り、食べるという、食に関する一連の過程を通じて希望の表出や自己決定をすることにより、入居者の自信や主体性の回復、意欲の向上などにつながるのではないかと。一人ひとりに応じて、食事作りをケアに活かす取り組みをぜひ検討していただきたい。</p>					
IV 運営体制	<p>特に改善すべき項目はなし。</p> <p>今後も継続的な人材の育成を行い、確実な管理体制のもとで地域と連携しながらホームの発展を期待したい。</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			㉞ 生活支援	2項目	2	
①	運営理念	4項目	4	㉟ 医療・健康支援	9項目	9
II 生活空間づくり			㊱ 地域生活	1項目	1	
②	家庭的な生活環境	4項目	3	㊲ 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	6	IV 運営体制		
III ケアサービス			㊳ 内部の運営体制	10項目	10	
④	ケアマネジメント	8項目	8	㊴ 情報・相談・苦情	3項目	3
⑤	介護の基本の実行	8項目	8	㊵ ホームと家族との交流	3項目	3
⑥	日常生活行為の支援	11項目	10	㊶ 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
外部	自己					
	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、これを自らが所屬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。	○			運営理念はホームの運営方針として具体化され、更に「日本一の優しい介護」、「されて嫌なことはしない」を含言葉に日常的に話され、共有されている。	
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。	○			具体化された運営理念がホーム内をはじめ説明文書、ホームページ、ホーム便りなどに明示されている。また、十分な説明もされている。	
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。	○			ホーム内や契約書等に分かりやすく示され、説明し同意も得られている。	
	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)	○			地域用のホーム便りを年2回発行して地元地域に回覧しており、法人代表者が地域の集まりや講演会等で積極的に話している。	
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)	○			保育園と同じ敷地内にあり、気軽に入れる雰囲気がある。また、玉成会の優しいキャラクターや石仏が優しく迎えてくれる。	玄関のセンサーの音が大きく、初めての外来者には緊張感を感じさせる。建物の構造上やむを得ないこととも思われるが、音量調節が可能であれば適宜調節するなどの配慮をお願いしたい。
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。	○			共用空間の設備・調度・物品はいずれも家庭的なものであり、特に廊下に置かれたソファや畳敷きの居間のこたつやテレビ・本棚等がくつろげる雰囲気を演出している。装飾も落ち着いた温かみのある絵画やポストカード、入居者の作品等を利用しており、家庭的雰囲気作りへの配慮がされている。	

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
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。	○			居間のこたつや廊下のソファ・食堂など、入居者が思い思いの場所でくつろいで過ごせる場所が確保されている。	
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。	○			使い慣れた家具や生活用品を持ち込んでいただけるよう取り組みがされているが、居室に持ち込まれたものは少ない。しかし、「居室は入居者やご家族のもの」という考えをとっており、入居者にとっては安心して過ごせる場所となっている。	質素な居室にも良さはあるが、入居者がご自身の住まいとして安心して過ごしていただけるよう、さらに使い慣れた家具や馴染みの物を持ちこんでもらったり、入居者が自分の居室を作っていくことを職員が支援することを続けていただきたい。
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)	○			ホーム内に段差はなく、玄関やホーム内の要所に手すりが設置されている。各居室に夜間センサーが設置されており、また、転倒しやすい人には滑り止めマットや滑り止め付スリッパを活用するなど、転倒防止のための配慮をしている。	安全性への配慮は重要であるが、夜間センサーの音は本人には聞こえないとしても、予め本人と家族に安全のための設備であることの説明をし、了解を得ておくことが望ましいと思われる。
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、家庭的な雰囲気をつくり、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)	○			以前は居室の入り口に入居者の写真や名前を貼るなどしていたが、入居者の状態や個人情報保護の観点から、現在は職員の目配りで声かけ・誘導をしている。食堂・トイレ・浴室等の入り口にはイラスト入りの目印が貼られていた。	入居者が職員に頼らずに自力で動ける環境作りも、個々の入居者の持てる力を引き出し、自信や主体性の回復のためには重要である。入居者が可能な限り自立生活ができるような環境作りへの更なる工夫を期待したい。
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)	○			入居者が落ち着いて暮らせるように音の大きさや、職員の会話のトーン、光の強さやまぶしさに細心の注意が払われている。特に、職員の会話のトーンは穏やかで好感が持てる。	
12 15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気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。	○			気になる臭いや空気よどみは全く感じられない。室温は職員がこまめに調節しており適切である。また、冬は廊下にも暖房がされ入居者が快適に過ごせるように配慮されている。	
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。	○			普通の家と同様に見える掛時計や置き時計、カレンダーが随所に設置されており、生活の中に活かされている。	
14 18	○活動意欲を醸成する物品の用意 入居者の活動意欲を醸成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)	○			入居者一人ひとりの状態や経験・好み等に応じて、手作りの歌集やゲーム・本等が用意されており、入居者がいつでも自由に利用できるよう配慮されている。また、入居者が「やりたいこと」「落ち着くこと」に気を配り、必要に応じて直ちにその用意をし提供している。	
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 外観 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
	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。	○			アセスメントから介護計画の作成は十分研究された上で、介護計画が作成されている。入居者一人ひとりについて、センター方式や独自のアセスメント手法でその人の全体像を把握し、それに基づいて24時間サイクルの具体的な介護計画を作成している。	
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り作り、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。	○			介護計画は、職員の気づきや意見を取り入れて作成されており、職員がいつでも計画の内容を確認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。	○			日々のケアのなかで本人の意向を引き出すとともに、家族の訪問時や電話で家族の意見を積極的に聞き、それらを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見直しを行っている。	○			入居者一人ひとりの状態に応じて変化のない場合は6ヶ月に1度、必要があれば随時見直しを行っている。介護計画が具体的であるため見直しも頻繁に行われている。	
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。	○			個別の日報や夜勤記録に、入居者一人ひとりの状態や変化が時系列に記録されており、日々のケアや介護計画の見直しに活用されている。	
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。	○			個別の日報の特記事項欄への記載や、口頭での申し送りを行っている。また、重要事項はタイムカードの脇に指示もされており、全職員に確実に伝わる仕組みが作られている。	申し送りや情報伝達の内容を職員に意識づけるためにも、職員が確認後にサインをするような方法を取られると更に良いのではないが。
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固めている。	○			法人内の全グループホームの職員が会するミーティングは年に4回程度開催している。各グループホームのミーティングは随時行い意見交換を行っている。	
21 の 2	25 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。	○			各種マニュアルが整備されており、その内容は適宜見直され、職員に周知されている。職員はいつでもマニュアルを確認でき、日常的に活用している。	
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
	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)	○			「自分のされていやなことはしない」という人権尊重の理念が職員に徹底されており、入居者一人ひとりに対する職員の声かけや対応はごく自然で優しく、「日本一のやさしい介護」を実践しているように感じられた。	
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。	○			職員の年代層は厚く、男性職員もいるが、職員間のチームワークは非常に良好である。個々の職員は、一様にゆったりとした穏やかな態度で入居者に接しており好感が持てる。	
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。	○			入居者一人ひとりについて、生活歴や得意なこと・楽しみこと等を十分アセスメントし、それらを日々のケアの中に活かしている。	
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。	○			おおよその日課はあるが、入居者一人ひとりの希望やペースに合わせて柔軟に対応している。	入居者が行う日常的な家事についても、できる限りその人のペースで行うことができるよう配慮をお願いしたい。
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)	○			職員は、入居者一人ひとりの希望や意向を大切にしており、認知症が重度であってもその人のサインをキャッチする努力を日常的に行っている。	
27	35 ○一人で行えることへの配慮 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)	○			入居時に入居者一人ひとりの全体像を把握して、日々のケアの中で「その人のできること探し」と、それに応じた場面作りを行い、それらを介護計画に反映させている。	入居者の安全や不穏に配慮しながら、可能な限りその人に応じた自立生活への支援をお願いしたい。そのためにも、入居者の主体性や生活力を引き出す環境作りや場面作りを継続的に取り組んでいただきたい。
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。	○			すべての職員が身体拘束について正しく認識しており、気配り・目配りの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、玄関の鍵は掛けられておらず、人の出入りはセンサーで察知している。	センサーの音が大きいため、入居者の心理的影響も懸念される。常に「入居者にとってどうか」という視点に立って、入居者の自由と安全のバランスを図る工夫を検討していただきたい。
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 難 易	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。		○		入居者は調理の下ごしらえに参加するのみで、献立の作成は法人代 表者と管理者が行っており、食材も地元のスーパーからまとめて届け てもらっている。	食事作りへの参加は、生活者としての自信や 主体性の回復、生活リズム作りに有効だと考 えられる。可能な限り食材選びや食事作りを ケアに活かすような取り組みをお願いしたい。
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。		○		食器はすべて家庭的なものであり、入居者はそれぞれ使い慣れたも のを使用していた。	
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。		○		普通食の外に、ミキサー食やソフト食、スーパーソフト食(非常に軟ら かく食べやすい食事)等、入居者一人ひとりに合わせた調理の工夫を している。摂食拒否がある入居者には、その人が食べられるものを見 つけ出す努力が常に行われている。	
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。		○		入居者一人ひとりについて、水分と食事摂取量を毎日記録しており、 栄養バランスや栄養状態は栄養士でもある管理者がチェックしてい 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。		○		食堂で食事をする入居者は2名であるが、職員と一緒に会話を楽しみ ながら食事をしていた。居室で食事をする際たきりの方には、職員が歌 を歌いながら食事を勧めるなど、食事を楽しめる配慮が十分されてい 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。		○		排泄チェック表を活用して入居者一人ひとりの排泄パターンに応じた 支援をしている。本人の希望で夜間のみポータブルトイレを使用し ている入居者もあり、排泄の自立への支援が行われている。	
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。		○		排泄の声かけ・誘導はさりげなく行われており、排泄時のサポートも本 人の了解を得た上で行うなど、プライバシーへの配慮が行き届いてい 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)		○		現在は、入居者の希望がないため夕方の時間帯のみであるが、回数 や長さは一人ひとりの希望に合わせている。入浴時にはマンツーマン の介助で、入浴を拒否しがちな人にもくつろいだ入浴ができるよう配慮 している。	一人ずつの入浴が原則であるが、可能であ れば、時には気の合う人同士が一緒に入浴 することも、入浴を楽しむ動機付けになるの ではないだろうか。

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	
	(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)	○			ホームとしても行きつけの美容院があり、行くことのできない入居者には訪問美容を行っている。入居者一人ひとりの希望や個性に合わせて理美容の支援がされている。また、入居者の希望で、職員が毛染めをすることもある。	
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)	○			職員は、入居者一人ひとりの整容の乱れや汚れをさりげなくカバーしている。	
	(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。	○			睡眠チェック表を活用して入居者一人ひとりの睡眠パターンと生活リズムを把握しており、睡眠が足りない人には日中の活動を通じた生活リズムの建て直し等の支援を行っている。	
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。	○			入居時に、本人と家族にホームの立替払い制度と自己管理のどちらかを選択してもらい、入居者一人ひとりに応じた支援をしている。	
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)	○			歌やゲーム・ビデオ鑑賞・遊びに来る保育児等との交流等の楽しみごとや、入居者一人ひとりに応じた役割の場面作りなどが積極的に行われている。	入居者は寝たきりの方が多く出番や楽しみごとの場面作りは難しいが、特養や老健施設とは違うグループホームとしての役割を認識して、継続的な取り組みをお願いしたい。
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 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)	○			ホームとしての「ホームドクター」を持ち、精神科、歯科医との連携も図られ定期的な往診がされている。また、24時間相談できる体制が整えられている。更に、非常勤職員の看護師が日常的に入居者の健康チェックを行っており、重度の入居者の健康を支えている。ご家族からも健康管理については安心してもらっている。	
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。	○			病院の医師やホームドクター、家族と話し合いを行い早期退院に向けた積極的な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	
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。	○			ホームドクターが2週に1回の往診の際に一人ひとりの健康チェックを行っており、それに応じて細かな指導をしている。また、入居者は、年1回は主治医の医院へ行き、血液検査やレントゲンやエコー等の検査を行っている。	
	(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。	○			散歩や保育園児たちとの交流、深呼吸や歌・詩吟などを日常的に行うことで、楽しみながら自然に入居者の身体機能の維持が図られている。重度の方には「ふとんを蹴飛ばすこと」、人に迷惑をかけない程度に「あばれること」も元氣な証と認め、自由にしている。	
	(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。	○			入居者同士のトラブルには、職員が介入して和やかになるよう努めている。また、他の入居者への影響にも十分配慮している。	
	(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)	○			「口腔環境は食の基本」として口腔ケアの重要性を十分認識している。入居者の毎食後の口すすぎや入れ歯の洗浄を積極的に支援している。また、かかりつけの歯科医の定期チェックや口腔ケア指導も受けている。	
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。	○			毎日の薬の仕分け方を工夫し、食前薬に飲み忘れシールを貼るなど医師の指示通りに服薬ができるよう支援しており、入居者一人ひとりの服薬状況は記録されている。職員は、入居者一人ひとりの服薬内容を概ね理解しており、それに伴う禁忌食や制限食についても把握している。	職員が薬に対する知識を更に深めると共に、薬が変わった場合や症状の変化の伝達が確実に行われるよう継続的な取り組みをお願いしたい。
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)	○			全職員が年1回「普通救命講習」を受講している。医師や看護師との連携、マニュアルの整備などにより緊急時には十分対応できる。	
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)	○			感染症の予防や対応に関するマニュアルが整備されており、手洗い・うがいの励行やインフルエンザの予防接種等、予防対策が実行されている。	
医療・健康支援 9項目中 計		9	0	0		

項目番号 外野 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
	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)	○			ほぼ毎日の散歩、外食や温泉へ行くお楽しみ会、ドライブ等、入居者のレベルに合わせながら、楽しめる外出の機会を設定している。	
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、端茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○			家族の訪問は多く、訪問時には温かく迎え居心地良く過ごしてもらえるよう配慮している。訪問の少ない家族には、電話で訪問を促す声かけも行っている。	
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。	○			法人代表者と管理者の意思疎通・連携は密接であり、「入居者に不利益を与えない」ために職員のレベルアップを図る取り組みを行っており、常にケアサービスの質の向上に熱意を持って取り組んでいる。	
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。	○			職員が気のついたことや意見を自由に言える雰囲気があり、入居者の立場に立った職員の意見は介護計画等に反映されている。	
	(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。	○			職員が入居者一人ひとりの状態を把握しやすいよう2日連続の夜勤体制が採られている。夜勤専任のパート職員を採用するなど職員に無理のない適切な勤務ローテーションが組まれている。また、必要に応じて法人全体で応援し合う体制が整えられている。	
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。	○			職員の採用時には管理者がマンツーマンで実施指導を行う他、定期的に法人全体で内部研修や外部講師による職員研修を積極的に行っている。	
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)	○			職員が一人で抱え込まず長続きするように、職員の悩みやストレスは、そのつど法人代表者や管理者が聴取しており、法人全体のミーティングの際にも発散されるよう、その解消策が実施されている。	

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)	○			入居者・家族と面談の上で十分に検討している。市との密接な関係のもと、介護度高い方や緊急性高い方を優先している。糸魚川市という地域性も影響して介護度の高い方の申し込みが多い。しかし、安易に入居を拒否することなく受け入れている。	
59	108 ○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。	○			安易に退居を迫ることなく必要に応じて終末期まで対応している。これまでに死亡、入院、特養への入所等の退居があったが、いずれの場合も納得のいく退居ができるよう最大限の支援が行われている。	
	(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)	○			ホーム内の清潔や衛生管理は徹底している。清潔や衛生の保持に関する取り決めがあり職員間で守られている。	
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。	○			注意の必要な物品の保管場所や管理方法は決められており、実行されている。	調査当日漂白剤が目の着く場所に置かれていた。入居者の手が届かないとはいえ、地盤等の予測不能な事態もあるので、注意の必要な物品についての管理方法を今一度見直していただきたい。
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。(再発防止の話あい、今後に活かす意欲づけ等)	○			些細なこともヒヤリハット報告書で取り上げ、事例は詳細に記録され再発防止策が取られている。報告書は目のつきやすいところに掲示し、法人全体でも共有されており、安全に対する熱心な取り組みがされている。	
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。	○			個人情報の保護に配慮しながら積極的に情報を開示し、ケアサービスの質の向上について意欲が感じられた。	
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られている。	○			入居時の契約文書等に明示されており、口頭でも繰り返し説明している。	外部の苦情相談窓口として、糸魚川市や国保連なども紹介されると更に良いのではないかと。
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。	○			相談や苦情は、主に法人代表者が受け付けているが、その内容は全職員に伝えられ、速やかに改善が図られている。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		3	0	0		

項目番号 外部 員	項目	できて いる	要 改善	評価 困難	判断した理由や視聴	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。	○			家族の訪問時や電話で本人の状況を伝え、意見や要望を聞いている。	家族は、職員に意見や希望を言いにくいことに十分配慮して、話しやすい雰囲気作りを継続していただきたい。また、自由に記載できるノートやアンケート等の活用も検討されてはどうか。
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)	○			本人の日常の様子がわかる家族向けの「じよんのび通信」や献立表を、経費報告書や請求書と一緒に毎月送付している。	
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。	○			入居時にホームの立替払い制度を選択した家族には、毎月出納簿のコピーと領収書を送付しており、確実な金銭管理が行われている。	
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)	○			日頃から市町村とは緊密な関係を保っており、市町村の信頼も得ている。	
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。	○			地域の人達から野菜が届けられたり、入居者が地域の行事へ参加している。	ホームが入居者の生活の場であるからこそ、地域の人との交流は入居者の生活にとって必要だと思う。地域の人々が気軽に出入りできる開放的なホーム作りを更に進めていただきたい。
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捕がりのために、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)	○			消防署には救命救急の研修を依頼しており、警察にも理解・協力を得ている。また、地域の商店や周辺施設へも、ホームだよりを配布するなど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・研修の受入れ等)	○			「認知症のじよんのび」というほどホームの機能は地域に浸透している。地域の講習会等で認知症に関する話をしたり、研修生や民生委員のボランティアの受け入れも行っている。	入居者のプライバシーや混乱防止への配慮からボランティアは民生委員に限定されている。ホームの入居者も地域住民としての生活を保障されることも大切であり、人の出入りを通してホームの意義や関わり方、プライバシー保護の大切さを伝えていくこともホームの重要な役割だと思うのでボランティアの受け入れの門戸を広げていただきたい。
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。