

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>ホームは市街地から少し離れた小高い丘の中腹に位置し、恵まれた眺望と自然環境の中にある。そのゆったりとした落ち着いたある平屋の外観は「我が家」としての趣を持っている。</p> <p>開設当初から飼っている犬と入居者が連れてきた犬が、入居者の心を癒し入居者同志の交流を促進して家族的な雰囲気を作り出しており、入居者は、犬との交わりや日常の家事・畑仕事・林道の散歩等を楽しみながら行うことで自然に身体機能の維持が図られ、潤いのある生活を送っている。</p> <p>開設して3年後の昨年8月に村から母体法人が運営を受託し、新たな取り組みが始まった所である。法人代表者及び管理者・職員間の意思疎通と連携が密接であり、職員の認知症ケアの意識も高く前向きであり、家族との良好な協力関係の下、一丸となって「もう一つの我が家」作りに取り組んでいる。職員が自らでホームの理念を決め、それを日々のケアに具体化し実践しており、日々のきめ細かいケアはその人らしい暮らしを支え、入居者の外出の機会を増やして馴染の店や馴染の人を作る取り組みは、入居者の生活空間を拡大して生活を活気あるものにしていく。シルバー人材の宿直者を含む職員の配置は手厚く、緊急時の職員の応援体制も整備されており入居者の生活に安心が確保されている。</p> <p>管理者及び職員の日々の努力により徐々に地域に根を下ろしつつあり、「もう一つの我が家」作りの今後の取り組みが期待される。</p>	
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	改善項目はない。更なる取り組みに期待したい。
II 生活空間づくり	入居者が自分の力で動くために、手すりの位置やトイレの造りなど住環境の整備は重要である。入居者の身体機能に合わせて危険や不自由さを解消し、安全で暮らしやすい住環境作りに取り組んで欲しい。

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>抵抗力が弱く症状を訴えにくい高齢の入居者に、感染症の予防は大切である。室内で犬を飼っていたり、藪が近く虫が多い等のホームの実態に即したホーム独自の感染症マニュアルを作成し、感染症対策に取り組んで欲しい。</p> <p>食事の摂取量と栄養バランスのチェックは、入居者の健康維持に不可欠である。母体法人の栄養士と連携して定期的なチェック体制の導入を検討して欲しい。</p> <p>口腔ケアは、自立支援や感染症予防にも有効である。一人ひとりに応じた実行可能な方法を検討し、全員が毎食後の口腔ケアを習慣化する取り組みに期待する。</p> <p>入居者の生活を支えるには、緊急時の手当ての知識と技術が不可欠である。とっさの場合に活かせるよう、日頃から定期的な訓練を重ねて欲しい。</p>				
IV 運営体制	<p>注意の必要な物品は、反面、活動意欲を引き出す誘因となるものでもある。入居者の状態を把握しながら、事故等の危険を防止する方策を検討されたい。</p> <p>入居者の地域でのあたりまえの暮らしは、地域の人達によって支えられる。地域の住宅地から少し離れているという立地条件の悪さもあるが、どのようにして地域の人達との交流を促進していくかを職員全体で話し合い、前向きに取り組んで欲しい。</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			① 生活支援	2項目	2
① 運営理念	4項目	4	② 医療・健康支援	9項目	6
II 生活空間づくり			③ 地域生活	1項目	1
② 家族的な生活環境	4項目	4	④ 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	5	IV 運営体制		
III ケアサービス			① 内部の運営体制	10項目	9
④ ケアマネジメント	8項目	7	② 情報・相談・苦情	3項目	3
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8	③ 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	④ 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 点数	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。	○			ホームの理念は、管理者及び職員が法令の意義を十分に理解し、母体法人の基本理念やケア理念を基に職員自らで考えたものであり、管理者及び職員は日常的に話し合い、理念を日々の方針や目標に具体化している。	
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。	○			職員が自らで考えた理念を入居者が大きく手書きしたものが、フロアに掲示されている。パンフレットや利用案内文書にも明示されており、分かりやすく説明されている。	
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。	○			利用契約書等に分かりやすく明示されており、入居の際には十分に説明して同意を得ている。	
	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)	○			パンフレットやホーム便りを、母体法人や役場・地域の保育園・地域の人が利用するふれあいプラザ等に配布して広報・啓発に取り組んでいる。	ホームが地域に根差していくためにも、更なる取り組みに期待したい。
	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)	○			玄関前の如や植木鉢類、木製のベンチなどが家庭的雰囲気を作り出しており、親しみやすい木製の表札や玄関ドアの内側におしゃれに掛けられた暖簾が温かさ入りやすさを感じさせる。	
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。	○			入居者が集う広いフロアは、台所・食堂コーナーの設備・家具・調度やソファセット等の家具類のいずれもが家庭的であり、古い桐箆箆とここで暮らす2匹の犬が温かい家庭的な雰囲気作りに一役果たしている。	

項目番号	項目	できて いる	要 改善	評価 点数	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
7	8	○			広いフロアの中だけでも、食堂コーナーと2箇所ソファコーナーがあり、玄関フロアのソファやウッドデッキ等、入居者が思い思いに過ごせる居場所が確保されている。	
8	9	○			職員は日頃から、その人なりの持ち込み品を多くするよう家族に働きかけており、使い慣れたベットや鏡台、テレビ、アルバム等の持ち込み品と好みのカーテンや暖簾でその人らしい環境作りをしている。	
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	○			廊下の手すりの位置が入居者には高すぎて使われていない。また、トイレが2重のドアなので車椅子や杖使用の場合には入りづらく、中のつくりもドアの開閉や便器の位置が入居者には安全で使い良いとはいえない。	入居者が安全に安心して暮らせるよう、危険と不自由さの解消に取り組んで欲しい。
10	13	○			トイレの表示は分かりやすく、居室の入り口にはそれぞれの表札が掛けられている。更に、間違い防止のために暖簾を掛けたり、夜間はトイレの電気を付けたままにしている。	
11	14	○			テレビ等の音量は、耳の遠い入居者に合わせているが大き過ぎるほどではなく、職員は入居者の状態によって声のトーンを変えている。天窓からの照射は簾を利用して調節している。	
12	15	○			室内で犬を飼っているので適宜換気を行っており、ホーム内に気になる臭いや空気よどみは感じられない。室温はこまめに確認し、温度調節を行っている。	
13	17	○			食堂には見やすい文字の時計やカレンダーが設置されており、各居室にもカレンダーが掛けられている。	
14	18	○			フロアにはカラオケ機や歌の本が置かれ、ポットやコーヒー等の茶道具も用意されている。入居者が使いやすいように台所のカウンター外側にもシンクが設置されており、調理に参加しやすいようホットプレートも用意されている。掃除用具はいつでも使えるようフロアの隅に掛けられており、人懐っこい犬の存在も活動意欲を触発している。	
心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計		5	1	0		

項目番号 外部	項目 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	
		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。	○			包括的自立支援プログラムによるアセスメントに基づき、生活歴や本人・家族の意向を踏まえて、具体的で実践可能な介護計画が作成されている。	チームケアを行う上で、アセスメント等にその人の特徴を記載したものが望ましい。適切なモニタリングが行えるよう、アセスメントや介護計画書の内容についても一度検討されてはどうか。
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。	○			入居者一人ひとりについて担当制を採っており、職員の気付きや意見は計画に反映されている。職員がいつでも計画を確認できる仕組みが作られている。	
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。	○			日々のケアの中で本人の意向を聴取しており、家族とも訪問時や電話で相談しながら作成している。	
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。	○			昨年8月に運営受託してから2回見直しを行っており、今後は一人ひとりの認定期間に合わせて見直しの時期を調節していく予定である。	
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。	○			入居者一人ひとりについて、生活の様子やバイタル等は毎日確実に記録されており、状態変化が見られるときは水分摂取量も記録している。	日々の生活の中で介護計画を実行した時の様子の記録があると、より適切なモニタリングが可能になるのではないか。介護計画に活かせる記録のあり方についても検討して欲しい。
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。	○			毎朝のミーティングや業務日誌・申し送りノートの外、カンファレンス記録やフロア一会議録等で確実に情報伝達を行っている。緊急時には携帯電話やメールを活用したり、口頭でも活発に行っている。	日誌には日中の記録のみで、夜間の様子は個別記録に記載されているが、1日24時間を通した記録があると、職員がその日の出来事と入居者の状態変化との関連性などを把握しやすいのではないだろうか。
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。	○			定期的に、ケアに関する話し合いを行うフロア一会議と、法人代表を交えて話し合う運営会議が開催されている。緊急時には朝のミーティングでも検討会を行っており、それらの議事録で職員全員への周知が図られている。	
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。		○		事故・緊急マニュアルや防災マニュアルは整備されているが、感染症に関するマニュアルは法人のものでホームの独自のマニュアルが整備されていない。	藪や近く虫が多い環境にあり、室内で犬を飼っているというホーム独自の実情があるので、それに見合ったマニュアルを作成し、抵抗力の弱っている入居者の感染症予防に努めて欲しい。
ケアマネジメント 8項目中 計			7	1	0		

項目番号 外部 自己	項目	できている	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)	○			職員は、入居者一人ひとりの人格を尊重して、その人に合わせた言葉かけや対応をしている。介助もさり気なく行われており、言葉遣いや呼び方にも注意が払われている。	
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。	○			職員の年代層が厚く、若い男性職員もいるが、皆一様にゆったりとした態度でやさしく入居者に接している。	
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。	○			畑仕事や漬物作り、三味線など、一人ひとりの過去の経験や得意な事が活かせる場面作りをして、その人らしい暮らしが継続できるように支援している。	
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。	○			一応の日課はあるが、起床・就寝・入浴等の時間は自由で、一人ひとりが自分のペースで生活している。	その人のペースを尊重しながらも、生活のリズム作りをすることも大切ではなかろうか。両者のバランスを図るためにどう支援していくかを、職員で話し合っていて欲しい。
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、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)	○			献立作成時に希望を聞いたり、買物時には選んでもらう場面作りをしている。また、選びやすいように条件を整えたり、本人が決めるのを待っている。	
27	35 ○一人の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)	○			一人ひとりのできること・できそうなことを見極め、無理強いすることなくその人の力が引き出せるよう言葉かけをしたり、環境を整え場面作りをしている。	
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。	○			全職員が身体拘束について正しく認識しており、目配り・気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、玄関の鍵は掛けておらず、入居者の外出傾向を把握し、外出を察知すると一緒に出かけるなど、職員の目配り・気配りで対応している。	市街地から離れ、ホームの周囲も急斜面や車道に近い立地条件や周辺環境もあるので、その中で入居者がより安全に、且つ自由に暮らすことができるように、例えばドアが開いた際に音で分かる等のもう一歩進めた工夫を期待する。
介護の基本の実行 8項目中 計		8	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
	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。	○			献立は、入居者に希望を聞いたり食材をみせて決めてもらっており、買物や調理も入居者と一緒に行っている。	
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。	○			食器はいずれも家庭的なものであり、一人ひとりが使い慣れた自分の湯呑みや箸を使用している。	
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合わせて調理方法を変えたり、トロミをつけたりして、安全に食べやすいように工夫がなされている。	安全性や食べやすさだけでなく、食べる楽しみが見出せるような調理方法も検討して欲しい。高齢者向けソフト食の本などを参考にし、さらなる工夫に取り組まれることを期待する。
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。		○		おおよその食事摂取量や水分量は把握されているが記録はされておらず、栄養バランスについてのチェックも行われていない。	入居者の健康維持のためにも、摂取量の把握と栄養バランスのチェックは必要である。母体法人の栄養士の協力を得るなど、チェック体制作りに取り組んで欲しい。
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。	○			職員は入居者と何気ない会話を楽しみながら一緒に食事しており、食事のサポートもさりげなく自然に行われていた。	
	(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。	○			一人ひとりの排泄パターンを把握し、その人に応じた自立に向け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。	○			プライバシーに配慮し、さりげなく声かけや誘導・介助を行っている。	
	(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)	○			入浴時間や回数等は一人ひとりの希望に合わせており、その人に必要な介助を行って、のんびり・ゆったり入浴ができるよう配慮している。	

項目番号 外記 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)	○			冬場は訪問理美容を利用したが、他の季節は本人の希望に合わせて、なじみの店の利用を支援している。	
38 57	○プライドを大切にされた整容の支援 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にできりげなくカバーしている。(髷、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			食べこぼしや口周りの汚れはさり気なくカバーしており、一人ひとりが整容の乱れはない。また、女性は髪染めをしておしゃれを楽しんでおられた。	
	(5) 睡眠・休息					
39 60	○安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 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。	○			散歩や趣味・家事作業などの日中活動を快活に行うことで安眠を確保しており、生活リズムも安定している。眠れない人には、軽い茶菓を提供して話をするなど入眠しやすいよう支援している。	
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。	○			現在自己管理している人は4人だが、自己管理できない人にも買物時などは預かり金を渡して支払う場面作りをしたり、その人に応じた必要な支援をしている。	
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)	○			日常生活の中で一人ひとりが役割を持ったり出番を見出せるよう、無理強いすることなく意欲を引き出すような支援をしている。2匹の犬を媒介にして入居者同士の交流や楽しみ・役割が見出されており、職員はそれを側面から支援している。	
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 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)	○			入居者それぞれのかかりつけ医との連携はもとより、ホームの協力医として内科と歯科の医師を確保しており、夜間でも相談や往診をしてもらえる体制が作られている。	
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合いや協力を医療機関と行っている。	○			医療機関から十分に情報を収集して、退院に向けた話し合いや協力を行っている。	
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。	○			内科と歯科の協力医が週1回往診に未訪し、健康チェックや指導、口腔ケア指導を行っている。法人全体で年2回、協力医による健康診断(血液検査を含む)を実施する予定である。	

項目番号 外部 自己	項目	できている	改善	評価 項目	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 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。	○			一人ひとりに応じて、散歩や買い物・調理などの日常家事・畑仕事等を楽しみながら行い、自然に身体機能の維持が図られるよう支援している。	
	(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。	○			トラブルを起こしやすい入居者同士を把握してトラブルの発生を防止している。トラブルが発生した場合には、入居者間で解消されることを大切に様子を見ながら介入し、双方が納得できるように解消を図っている。	
	(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)	○			会員の口腔ケアは夕食後のみであり、朝昼は一人ひとりに任せているため歯磨きや口すすぎを行わない人が多い。	介護予防や感染症予防の意味でも口腔ケアの必要性があることを職員は再認識して欲しい。一人ひとりに応じた実行可能な方法を検討し、全員が習慣化するような取り組みを期待する。
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。	○			一人ひとりのお薬カードで確認しながら、自分で服薬できない人には介助して、確実に指示通りの服薬ができるよう支援している。症状変化は申し送りして、受診の際に医師に報告している。	
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)	○			緊急時の対応マニュアルはあるが、研修の機会が十分ではない為、職員は夜間などの職員数の少ない時に不安がある。	本人・家族の安心と職員自身の不安解消のためにも、全職員が応急手当の知識と技術を身につけられるように、研修や訓練を繰り返し行って欲しい。
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)	○			法人のマニュアルにより手洗い・うがいは励行されているが、ホームの実態に即したマニュアルが未整備で、ホームで起こり得る感染症に対しての予防や対応の取り決めがない。	抵抗力の弱っている入居者を守る為にも、職員全員で日々の生活を見直し、ホームの実態に即した感染症のマニュアルを作って実行して行かれることを望む。
医療・健康支援 9項目中 計		6	3	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	○ホームに関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、茶会参加等)	○			小さいスーパーで買物をしてなじみの関係作りをしたり、小学校の行事への参加や散歩・ドライブ・外食など、楽しめる外出の機会作りを行っており、温泉へ行くことも計画中である。	
	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)	○			ホームの行事の際に、家族へ声かけて準備の段階から入居者と家族と職員と一緒に作業を行うという取り組みにより、それ以降家族はより親しく訪問している。遠方の家族へは、隣接する村の施設に入居者とともに宿泊できることを伝えている。	
	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。	○			週1回の運営会議で法人代表者及び管理者と職員の意思統一が図られており、法人代表者及び管理者はそれぞれの立場で熱意を持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。	○			運営会議や入居判定会議において、必ず職員の意見が聴取されている。	
	(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。	○			入居者数に対して十分な職員数が確保されており、無理のない適切なローテーションが組まれている。緊急時には近くに住む職員の応援が得られる体制も作られている。	
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。	○			職員は、採用時研修のほか、外部研修や月2回2日づつ行われる法人の様々な研修を交替で受講しており、ホーム内部の自主的な勉強会も行われている。	
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)	○			経験豊富な管理者や計画作成担当者が、職員の悩みを聴取してスーパービジョンを行ったり、職員相互の親睦会でストレス解消が図られている。	

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 点数	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)	○			入居申し込みがあると訪問して事前面接を行い、その情報を基に入居判定会議で十分に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。	○			これまでに入院や入所・死亡による退居があったが、いずれの場合も契約に基づくもので家族と十分に話し合っており、退居後の支援も行っている。	
	(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)	○			ホーム内はどこも掃除が行き届いており清潔に保たれている。特に台所の衛生管理に配慮している。	
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。	○			刃物の保管管理は行っているが、台所の洗剤や消毒剤の保管がなされておらず、トイレの消臭剤が入居者の手の届く位置に置かれている。	入居者の安全を確保する意味でも、事故等の危険を未然に防止する方を検討して欲しい。
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。(再発防止の話し合い、今後活かす意義づけ等)	○			事故やヒヤリハットの記録は報告書にまとめてあり、法人に報告するとともに再発防止のための職員間の話し合いに活用されている。	報告書は法人のファイルに一括して綴られている為、活用し難いように思われる。ホームのものを分けて1冊にした方が活用しやすいのではないか。
内部の運営体制 10項目中 計		9	1	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。	○			自己評価を再度行い改善点を見出すなど、サービスの質の向上に取り組む熱意が感じられた。訪問時には積極的に情報を提供し、協力的であった。	
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。	○			ホーム内部及び外部の苦情相談受付窓口が契約文書に明示されており、利用法について口頭でも説明している。	玄関フロアーに置かれた契約文書等のファイルは自由に閲覧できるが、受付窓口の表示があると更に利用しやすくなるのではないだろうか。
84 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。	○			家族からあった要望には直ちに職員で検討して、納得のいくよう改善している。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		3	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
	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。	○			家族等が意見や要望を言いやすいように玄関に御意見箱を設置しており、家族の訪問時や電話で家族の意見や要望を引き出す働きかけを積極的に行っている。	
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	○			ホーム便りを送付したり、家族の訪問時には日常の様子を話している。事務室カウンターには、ホームでの生活の様子を写した一人ひとりの写真帖が置かれ、家族が自由に見ることができるよう配慮されている。	
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。	○			金銭管理の方法については、入居時に本人・家族と話し合っており、預かり金の収支報告は毎月文書で送付している。	小遣いを自己管理している人の小遣いの収支報告についても、トラブル防止のために予め家族と話し合っておいた方がよいのではないかと。
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)	○			毎月1回は、市の担当者に面会して近況を報告したり、相談もしている。	村主催の地域カンファレンスに参加することも、地域の情報収集や村との連携を深める意味で有効ではないだろうか。
69	130 ○地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに來たり立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。		○		これまでも管理者と職員で努力してきたが、立地条件が悪いこともあって、地域の人達との交流があまりなく、職員の子供やふれあいプラザの利用者と犬を媒介にした交流がある程度である。	入居者のあたりまえの生活に地域の人達との交流は欠かせない。地域の人達との交流を促進する為の方策について、更に職員全体で前向きに取り組んで欲しい。
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ゆがりのために、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)	○			馴染みの店や馴染みの入づくりを行っており、買物に行く商店や販売車の理解・協力を得ている。隣接する社協の行事に参加したり、支援ハウスの入居に協力を得る為の働きかけも行っている。	区長や警察との協力体制作りや、周辺施設への働きかけを更に促進されることを望む。
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・研修の受け入れ等)	○			ボランティアの受け入れや中学校の体験学習の受け入れ、見学の機会作り等を積極的に行っている。	
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。