

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>小学校を改築してできたグループホームは、その立地条件や、設備面に制限があるものの、その中で最大限に家庭らしさを演出するための工夫がされている。</p> <p>大きな複合施設の中にあつてホームはこじんまりとしているが、きちんと整理整頓されていて清潔感と合理性が感じられる。また、生活の中に常に季節を感じられるような装飾や献立が工夫されている。</p> <p>管理者が看護師であり、地域の医療機関ともよく連携がとれているために医療面で安心できる。また、複合施設全体で防災・防火に対する取り組みが大変積極的に行われているために、防災面でも安心することができる。</p> <p>複合施設全体はとても大きく、冬期間や雨の日でも、施設内を散歩することができるので、入居者のストレス解消や機能維持に役立っている。</p> <p>地域性を踏まえ、入居の料金が大変安く設定されており、年金生活をしている地域の方々が安心して入居できる。</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	要改善点は特にないが、ホームの運営理念をパンフレット、ホーム便り等にも明示することにより入居者、家族、地域等へ発信し、ホームの理解につなげられるよう努力をお願いしたい。
II 生活空間づくり	要改善点は特にないが、居室の環境づくりについて、引き続きご家族との情報交換の中で、一人ひとりの入居者にとってふさわしい環境を模索されることをお願いしたい。また、持ち込まれる物品が少ない場合でも、ご家族の情報からその人らしい居室作りに取り組んでいただきたい。

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>ホームの入口には終日鍵がかけられているため、入居者の行動抑制となっている。日中の時間帯は鍵をかけなくてもいいような工夫を講じられるようお願いしたい。</p> <p>入浴日や入浴時間が決められ、入居者の希望が尊重されていないため、再度入浴の支援方法について検討していただきたい。</p> <p>入居者の金銭管理について、力量のある入居者には小額でも日常的に金銭管理ができるような支援体制を検討していただきたい。</p>				
IV 運営体制	<p>研修参加への取り組みが少ないと思われる。職員の資質向上のためには研修委員会の企画と、複合施設の職員の協力により積極的な研修受講が望まれる。</p> <p>相談・苦情受付窓口、意見箱がなく、相談・苦情が言いにくい環境である。気軽に意見を出していただくためにも、意見箱の設置をお願いしたい。</p> <p>管理者が複合施設との兼務であるが、より質の高いサービスを実践するために、できれば専任の管理者の配置をお願いしたい。</p> <p>法人全体としては地域に根差しているが、ホームとしても地域の認知症ケアの推進に協力するための取り組みをお願いしたい。</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			② 生活支援	2項目	2
① 運営理念	4項目	4	⑤ 医療・健康支援	9項目	8
II 生活空間づくり			③ 地域生活	1項目	1
② 家庭的な生活環境	4項目	4	⑥ 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			⑪ 内部の運営体制	10項目	7
④ ケアマネジメント	8項目	8	⑫ 情報・相談・苦情	3項目	2
⑤ 介護の基本の実行	8項目	7	⑬ 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	9	⑭ ホームと地域との交流	4項目	1

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 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。	○			「優しさ、まごころ、思いやり、明るい笑顔」を運営理念に掲げ、管理者は毎朝職員と共に声に出して確認し、常に職員に意識付けしている。	
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。	○			運営理念は、ホームに入った正面に掲げられている。入居時も入居者と家族に説明がされている。	パンフレット等の資料にも明示されると、ホームを理解していただくために役立つのではないか。
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。	○			利用案内書や契約書に明示されており、入居時に入居者と家族にわかりやすい説明がされている。	
	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)	○			ホームは社会福祉協議会の在宅複合施設の中にあり、他のサービスと共にパンフレットにその役割が記載され、公共機関に配布されている。	
	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 遠慮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)	○			在宅複合施設と玄関を共有しており、ホームの入口まで距離はあるが、ホームの入口には大きな表札が掲げられている。また玄関先にはプランターに草花を植え、雰囲気づくりに取り組んでいる。	
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。	○			ハード面での施設的な造りは否めないが、装飾等で最大限家庭的な雰囲気を出すように努めている。	

項目番号 外部 自己	項目	できている	要改善	評価 因難	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。	○			居間のテーブル以外に、こたつや長椅子等を配置し、入居者は気の合った仲間と自由に過ごしたり、一人になることもできる。	
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。	○			使い慣れた家具は少ないが、親しんだ生活用品や装飾等がある。	引き続き家族に主旨を理解してもらい働きかけが望まれる。また、入居者一人ひとりの個性を尊重した居室づくりにも努力をお願いしたい。
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)	○			長い廊下には手すりがあり、歩行不安定な入居者に配慮されている。またトイレも使いやすい場所に設置されており、洗濯のできる入居者には洗濯機・物干し等の高さも工夫されている。	
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さず、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)	○			本人の部屋の前には表札があり、目の高さにも配慮されている。夜間はトイレに迷わず行けるように、電気をつけておくなどの工夫をしている。	
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)	○			テレビやBGMの音量は、会話を妨げない程度に調節されている。ホーム内の照明も過ごしやすい明るさに配慮されている。また、職員の会話のトーンも自然である。	
12 15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の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。	○			ホーム内の温度は一定に保たれており、湿度の管理も行われている。ヒーターの向きも入居者に配慮されている。	
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。	○			共用部分や入居者の部屋に、見やすい時計やカレンダーが置かれている。また季節に合わせた装飾を工夫しており、時の見当識への配慮は十分されている。	
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。(ほうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)	○			入居者から情報を収集しながら、個々の趣味活動のための物品を揃えて活動意欲を醸成する取り組みが行われている。	
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
	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。	○			ホーム独自のアセスメントに基づき、本人・家族の希望を確認した上で、具体的な介護計画が作成されている。また、更に具体的な介護計画の作成を目指して、センター方式のアセスメントにも取り組まれている。	
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。	○			作成された介護計画は個人別に保管され、全職員に見やすい工夫が施されている。	
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。	○			家族や入居者の希望を取り入れ介護計画を作成している。定期的に家族にグループホーム便りを配布し、意見の言いやすい下地作りにも努めている。	
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。	○			計画作成担当者の他に、毎月1回入居者の担当職員が計画に対しての評価を行い、状態の変化に応じた介護計画の見直しが積極的に行われている。	
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。	○			個別のファイルが用意されており、日々の状態や、介護計画に基づいた細かい記録がされている。	記録は整っているが、個人の記録が幾つかのファイルに分かれている。記入しやすく見やすいファイル方法について工夫されてはどうか。
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。	○			申し送りノートを作成し、確認したら必ずサインを残して職員間で情報の漏れがないようにしている。	
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。	○			月1回の定期会議を持ち、意見交換を行っている。また複合施設の職員とも連絡調整会議を持ち、情報の共有に努めている。	
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。	○			各種のマニュアルは確実に整備され、毎年少しずつ見直しも行っている。	各種マニュアルが1冊のファイルに閉じこんであり、必要な事柄が見にくいように思われた。見やすくするための工夫をされてはどうか。
ケアマネジメント 8項目中 計		8	0	0		

グループホーム安塚やすらぎ荘

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選いの尊重、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)	○			一人ひとりの個性を踏まえた言葉かけを行っている。また、常にプライドやプライバシーを意識しながら言葉かけに注意を払っている。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。	○			入居者に対して、表情豊かにやさしい雰囲気で見守り、言葉かけを行っている。	
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。	○			センター方式等のアセスメントを活用し、生活歴や趣味等の情報の収集を行っている。また、日々の会話の中でも情報収集を行いながら入居者のケアや趣味活動につなげている。	収集された情報と介護計画とが連動していない点も感じられた。収集した情報を介護計画に反映させながら取り組まれるようお願いしたい。
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。	○			食事、入浴などではできる限り入居者のペースで行ってもらえるように、急かさないうように対応している。	
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、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)	○			日常生活の中で一人ひとりに「選んでもらえる場面」を設定している。また、買物では入居者が自分のほしいものを選ぶよう支援を行っている。	
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歩に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○			食卓の準備、後片付け等、入居者の自発的な行為を尊重しながら見守りを行い自立のための支援を行っている。	
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。	○			全ての職員は、身体拘束のない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済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)	○			入居者の混乱を防止するという理由で、ホームの入口には終日鍵がかけられており、入居者が自由に出られないようになっている。	日中は鍵をかけなくても済むように、設備やケアの方法を工夫したり、複合施設の職員の協力を得るなどの検討が望まれる。
介護の基本の実行 8項目中 計		7	1	0		

グループホーム安塚やすらぎ荘

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。		○		献立は基本的に施設の管理栄養士が作成しているが、週に1回入居者が順番に決めた献立で調理を行っている。入居者との調理は、最近積極的に行われていない。	感染症の危険から入居者が調理されるのを控えているとのことだが、一連の食への参画は入居者の生活にとって大切なので、感染症への対策も取りながら、入居者と一緒に調理を行うための工夫をお願いしたい。
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。		○		家族より、本人が使い慣れた茶碗、箸、湯呑を持ってきてもらっている。	
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。		○		入居者の嚥下状態を含めた身体の状態に合わせて、調理方法、形態の工夫をしている。	
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よそ把握している。		○		複合施設の栄養士から個人の栄養摂取について点検してもらい、摂取状況は細かく記録されている。	
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。		○		職員は入居者と一緒に楽しみながら食事を食べている。また、食べこぼしについても食事を中断させることなくさりげない支援を行っている。	
	(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。		○		一人ひとりの排泄パターンが把握されており、時間ごとに促したり、動作を観察しながら排泄のサインを見逃さないようにして排泄の自立を支援している。	
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。		○		トイレに行きたい動作にはさりげなく誘導し、失敗があっても不安や羞恥心、プライバシーに配慮した支援を行っている。	
	(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)		○		浴室はデイサービスやショートステイと共用しているために入浴日、入浴時間が決められていて、入居者の希望は取り入れにくい。	複合施設全体でグループホームの入浴の支援について考えていただきたい。また、限られた条件の中でもくつろいだ入浴ができるよう支援をお願いしたい。

グループホーム安塚やすらぎ荘

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)	○			以前からの行きつけの理美容院に行かれる方もいるが、多くは訪問による理美容を行っている。入居者は一人ひとりにあった髪型をしてもらった。	
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、プライドを大切にでき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)	○			食べこぼしや衣服の乱れ等については、さりげなく言葉かけをしている。	
(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。	○			睡眠薬等には頼らずに、日中の活動を通して生活のリズム作りを意識的に行っている。	
日常生活行為の支援 11項目中 計			9	2	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に応じた支援している。	○			入居者の金銭管理の力量は把握されており、買物に行く際には入居者が金銭の支払いをする機会を設定している。また、本人が小遣い帳を記入するための支援も行われている。	買物時だけでなく、日常的に本人が小額でも金銭管理を行えるよう取り組みをお願いしたい。
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)	○			食事の準備・片付け、掃除、花の水やり等、本人ができる仕事を提供している。	
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)	○			管理者が看護師であり、複合施設の看護職員にも相談できる。また近隣の2ヶ所の診療所との連絡・相談体制も整っている。	
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。	○			家族の希望を聞きながら、医療機関と連携をとり、早期退院に向けた働きかけを行っている。	
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。	○			2ヶ所の診療所から毎月1回、全入居者の往診をしてもらい、その都度指導を受けられる体制を整えている。しかし、入居者が健康診断を受けようには支援していない。	認知症の方は異常をうまく訴えることは難しいので、入居者の全身状態を把握するために健康診断を受けられるように支援する体制を整えていただきたい。

項目番号		項目	できて いる	要 添 付	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)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。	○			買い物、散歩、地域の行事、複合施設内の行事等の参加を通して、自然に身体機能低下の抑止に努めている。	
		(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。	○			トラブルが起きないように、職員が未然に防ぐような関わりを持っている。	
		(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)	○			できる人には声かけを行い、困難な人には状況に合わせて食後に支援している。また就寝時には歯菌を使用している方に消毒洗浄を支援している。	
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。	○			入居者一人ひとりに服薬のカルテがあり、薬の用法、用量、目的、副作用がわかりやすく記入されており、職員全員が確実な服薬の支援が行えるようになっている。	
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)	○			職員全員が救急救命法の講習を受けており、応急手当を行うことができるようになっている。	
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)	○			主な感染症に対してわかりやすいマニュアルがあり、その予防策と、早期対応が行われている。また、手洗いやうがいも確実に行われている。	
医療・健康支援 9項目中 計			8	1	0		

グループホーム安塚やすらぎ荘

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、集會参加等)	○			併設の複合施設に行き、顔見知りの人に出たり、日常的な買物や散歩、季節ごとの外出等の機会を作っている。また、施設全体はとても大きいために、冬期間や雨の日でも施設内の散歩ができるので大変便利である。	
	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。(床やすい雰囲気、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)	○			ホームの状況は「ホーム便り」を通じてご家族に伝えており、良好な関係が構築されている。来訪された際は、職員は楽しく過ごせるような支援を心がけている。	今後は家族会を立ち上げるなど、更に訪問しやすい雰囲気作りに取り組んでいく予定である。
	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。	○			管理者はサービスの質の向上に対する熱意は十分あるが、複合施設との業務であるため、ホーム職員と共に取り組むのは困難である。	ホーム専任の管理者の配置したり、別に統括的な職員を配置するなどして、さらなる質の向上に向けた取り組みをお願いしたい。また、複合施設の良さを活かし、各施設の連携・協力体制を強化して、地域の福祉サービスに貢献していただきたい。
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。	○			ホームの運営方法等については、行政と関係もあり、職員の意見が反映されていない部分も多く見受けられる。	入居者へのケアサービス向上のため、できる限り職員の意見を反映するための体制作りをお願いしたい。
	(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。	○			管理者をローテーションに入れず、日中の人員配置に余裕を持たせ、入居者一人ひとりに合わせた対応に心がけている。	
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。	○			外部研修への参加、内部研修の取り組みが共に少なく、継続的な研修の取り組みがない。	研修委員会による計画と、研修に参加しやすくなるように複合施設の職員の協力をお願いしたい。
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探り入れている。(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)	○			ホーム職員間だけでなく、複合施設の職員との交流、行政との交流を通して解消の機会を持っている。	

グループホーム安塚やすらぎ荘

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 困難	判断した理由や視視	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)	○			単身者、高齢者世帯等で必要性・緊急性が高い人を検討している。また本人が馴染めるように事前訪問、見学等で適しているかを確認している。	
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。	○			退居が必要な人には家族に納得のいく説明を行い、退居先が確保されるまで責任を持って支援している。	
	(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)	○			衛生管理マニュアルがあり、それに基づいて清潔保持されている。	
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。	○			薬、洗剤、包丁等の物品は鍵のかかる場所に保管されており、マニュアルに基づき実行している。	
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)	○			事故が起きた場合は、事故報告書を作成しご家族にも見ていただいている。また、ヒヤリハットは複合施設全体で情報が共有され、再発防止に向けた取り組みを行っている。	
内部の運営体制 10項目中 計		7	3	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。	○			外部評価調査時には積極的に情報提供をしていただき、ケアサービスの質の向上に対する意欲が伺われた。	
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ている。	○			受付窓口・意見箱の設置がなく、入居者、家族が相談・苦情を言える環境が十分整っていない。	意見箱を設置し、気軽に意見をを出してもらい取り組みをお願いしたい。
64 の 2	○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・苦情があった場合には、会議の中で対策を検討し、回答している。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		2	1	0		

グループホーム安塚やすらぎ荘

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	要 改善	評価 因 数	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。	○			ご家族が来訪されたときには、入居者の情報を伝えると共に、ご家族の考えや悩みを聞くための取り組みが十分行われている。	
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)	○			本人の様子、ホームの行事等は、「ホーム便り」で定期的に伝えている。	
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、家族に定期的にその出納を明らかにしている。	○			個人の現金出納帳は確実に記入されており、家族にも報告されている。また、2ヶ月に1回は施設内部のチェック機関により検査を行っており、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)	○			立ち入り調査等の関わりのみで、グループホームとしては連絡を取っていない。	グループホームの活動や実態を伝え、連携の可能な取り組みを話し合うなど、市町村との関わりについて前向きな取り組みをお願いしたい。
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。	○			地域のボランティアの方が来訪してくれ、交流の機会が確保されている。	
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)	○			近隣の商店や公共施設等との関係作りは積極的に行われていない。	法人は地域に根ざしているもので、グループホームとしても、地域性を踏まえた関係作りをお願いしたい。
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)	○			ホーム機能を地域に還元するための取り組みは積極的に行われていない。	介護の相談、地域の研修等、積極的に地域と関わり、認知症ケアの推進に協力するための取り組みをお願いしたい。
ホームと地域との交流 4項目中 計		1	3	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。