

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>母体施設である「てまり総合在宅ケアセンター」は、デイサービスセンターや訪問介護、訪問看護、宅老所等を有し、地域に密着した在宅ケアの拠点となっている。また、障がい者の雇用や災害時の避難受け入れ等、社会資源としての多様な機能を果たしている。</p> <p>ホームには全体的に重度の方が入居されているが、併設の訪問看護事業所ともよく連携がとられ、また管理者が看護師であることから、医療面での相談、対応が取りやすい環境であり、入居者の安心感や地域の信頼に繋がっている。</p> <p>職員の物腰はやわらかく、声かけも優しく、入居者がゆったりとしたペースで居心地良く生活していることが感じられた。買い物や散歩、地域の行事に参加する等、外出する機会も多く、慣れ親しんだ環境のもとでの生活を継続することが大切にされている。</p> <p>隔月1回の家族へのたよりや、DVDに撮った行事の様子を家族へ提供する等、入居者の生活状況を積極的に家族に伝え、安心感を持ってもらえるよう工夫している。</p> <p>介護職員の中に栄養士の資格を保有している職員がおり、栄養管理や、調理方法・盛り付け等に工夫した食事への配慮がされている。</p> <p>職員の研修は計画的に実施され、職員の質の向上に努めている。また職員間相互のコミュニケーションが図られており、ホームの雰囲気として風通しのよさが伝わってくる。</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	要改善点は特になし。運営理念やグループホームの機能を今後も地域の中で継続的に啓発していただきたい。
II 生活空間づくり	ホーム玄関が、デイサービスセンター玄関の裏から2階に上がったところであり、わかりづらい。誰でもが訪れやすく、また、親しみやすいものになるよう工夫が望まれる。また、玄関から、居間や食堂の様子がすべて見通せてしまうので、目隠しを置くなどプライバシーに配慮した空間づくりが望まれる。

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	職員と入居者が一緒に作った料理を、職員も一緒に食べて楽しむことで入居者がいっそう喜ばれると思われるので、ともに食事を楽しめるあり方を検討して頂きたい。				
IV 運営体制	洗剤等注意が必要な物品については、整理整頓し、安全に配慮した管理が求められる。				
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			㉑ 生活支援	2項目	2
① 運営理念	4項目	4	㉒ 医療・健康支援	9項目	9
II 生活空間づくり			㉓ 地域生活	1項目	1
② 家庭的な生活環境	4項目	2	㉔ 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			㉕ 内部の運営体制	10項目	9
④ ケアマネジメント	8項目	8	㉖ 情報・相談・苦情	3項目	3
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8	㉗ 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	㉘ 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
	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。	○			管理者はグループホームに関わる法令の意義を理解し、運営理念を職員全員で策定する中で具体化し、会議等において常に話しあっている。	
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。	○			玄関の正面の壁に理念が大きく掲示しており、常に見えるような形で明示してある。また、重要事項説明書に明記し、入居者・家族に説明している。	壁に飾る、掛け軸風にするなどして、もう少しさりげない工夫をされたいかがか。
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。	○			ご利用者の権利、義務については契約書に明示しており、契約時ご本人、ご家族に説明し、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)	○			定期的な法人広報誌と、2ヶ月に1回の「グループホーム通信」を発行し、家族や地域の方々配布して、広報・啓発に取り組んでいる。	
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)	○			1階にデイサービスセンターがあり、グループホーム玄関は裏から2階へ上がったところにあるので、初めて訪れる人にはわかりにくい。また階段を上るとすぐ、入居者の安全確保のため玄関手前に開閉式のフェンスが設置しており、多少入りづらさが感じられた。	ホーム玄関への案内表示を設置したり、エレベーターの使用を促す表示をするなどで、迷わずに気軽に訪ねることのできる配慮が望まれる。
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。	○			玄関のドアを開けると、利用者のいる居間、食堂がすべて見えてしまう。また、洗濯物が玄関先から多数かけてあるなど、多少違和感がある。	印象が玄関で決まってしまう場合もあるので、目隠しなどの入居者のプライバシーに配慮した空間作り、雰囲気の工夫を検討いただきたい。

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
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。	○			共用空間の中央部に畳の小上がりがあったり、事務室内にもソファを置くなど、利用者が自由に過ごせるような工夫がある。	
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。	○			居室には、写真や位牌など本人の大切なものや、テレビ等使い慣れたの物品の持ち込みがあり、その人らしい部屋作りがされている。	これからも、これまでに使いなれた物品や本人の大切な物等を用意されるよう家族へ働きかけるとともに、職員が入居者と一緒に安心できる環境づくりを行なうよう努めてほしい。
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計		2	2	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。(すべり止めやトイレ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)	○			浴室やトイレ等に手すりが設置されており、自立に向けて又安全に配慮している。畳にあがるスロープには滑り止めのクロスを貼っている。段差のある場所は職員が特に気を配り、危険を回避している。	浴槽が多少深いように感じたので安全のための異なる工夫に努めていただきたい。
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、家庭的な雰囲気をこわさず、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)	○			各居室には、入居者が作成した表札が掛けてある。トイレには「トイレ」「便所」と入居者にわかるように書かれて貼ってあり、1日中電灯を点けるなどして、場所を間違えないよう配慮がなされている。	家庭的な雰囲気を大切にしながら、表示の仕方にも異なる工夫をお願いしたい。
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)	○			採光調節を行い、日差し、照明等に配慮している。又職員の話声もゆったりとしており、落ち着いた雰囲気である。	BGM(有線放送)は同じ曲が繰り返し流れており、多少違和感を覚えた。こー考えていただきたい。
12 15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の上よみがないように、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。	○			定期的に換気をしているため、空気の淀み、臭い等は感じられない。室温には穏やかな配慮がなされ、適温が保たれている。	
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。	○			大きな暦が食堂に貼ってあるほか、日めくりや時計が設置されている。	
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。(ぼうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)	○			隣接地に畑があり、入居者の活動意欲を引き出している。掃除道具やカラオケのマイクがいつでも使用できるよう用意され、活動できるようになっている。	
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 が部 自己	項目	できて いる	至 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
	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。	○			アセスメントがきちんとなされ、介護計画は具体的、実行可能なものが作成されている。	
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。	○			介護計画は職員全員で共有している。共通認識が持てるよう、カンファレンスは全員参加で行ない、意欲的に計画作成に取り組んでいる。	
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。	○			介護計画について、家族の来訪時に意見や希望を伺うなどの努力がなされている。	入居者や家族の希望を取り入れた介護計画を作成するため、カンファレンスへの家族の参加を働きかけるなどして、意見等の収集に更に努力されることを期待する。
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。	○			定期的に介護計画の見直しを行っているほか、状態の変化に応じて随時変更を行っている。	
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。	○			個別介護記録に、毎日の様子が具体的に記録されている。	介護計画と記録が連動して確認できるよう、記録の方法をさらに工夫し、以降の介護計画作成により一層活かしていただきたい。
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行い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			引き継ぎのための申し送りが日勤者・夜勤者の間で確実に行われているほか、申し送りノートがあり、全員が確認する仕組みになっている。	
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回定期的にグループホーム会議を行っている。必要時はその都度会議を開き、意見交換を図っている。	
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。	○			各種マニュアルが作成されており、職員に周知されている。	マニュアルは、職員がいつでも確認できるよう、保管場所や綴り方を決めるなど、検討されたい。
ケアマネジメント 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 回数	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)	○			トイレへ誘導のときには小さな声での言葉かけをするよう配慮がされている。また、昼食の方への食事の対応はゆっくりとしており、一人ひとりにあった対応がなされている。	
23	28 ○職員の穏やかな態度 職員の言葉かけや態度はゆっくりしており、やさしい雰囲気で見守っている。	○			職員の穏やかな態度や言葉かけにより、ゆっくりとした雰囲気がある。	
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。	○			職員は、その人の生き立ちを理解し、その人の行動の意味を考え、入居者一人ひとりのケアに活かしている。	
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。	○			職員は入居者の状態に配慮し、一人ひとりのペースで過ごせるように支援し、個人を尊重している。	入居者のペースに合わせた見守りとタイミングの良い言葉かけ、介助に更に心がけてほしい。
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)	○			買い物をする場合でもチラシを見ながら選んでもらう場面を作り、選択を支援したり、食器の補充の際には本人に選んでもらっている。	
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)	○			入居者の方のペースにあわせ言動をゆっくりとし、できることへの見守りの姿勢がある。	
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。	○			拘束を行わないことが職員の共通認識事項になっており、身体拘束のないケアがなされている。ホーム内の移動や外出にも、エレベーターを自由に使用することができる。	
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)	○			鍵はかけておらず、たまに無断で外出してしまう方もいるが、地域の協力体制や法人内の協力体制を整え、対応している。	
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	改善 必要	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. 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。	○			買い物へは一緒に出かけしており、入居者がチラシをみて食材を購入したり、その場で食べたい物を購入して献立を決めることも多い。材料を切る、盛り付けるなど、調理にも可能な限り参画してもらっている。	
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。	○			湯のみ、茶碗等は、入居時使い慣れたものを持参してもらい、使用している。補充の際は、その人の状態に合わせた持ちやすい物の中から、好みの物を本人に選んでもらっている。	
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。	○			一人ひとりにあつた調理方法、盛り付けの量になっており、また、見て楽しめる工夫をしている。食べ方や嚥下状態等一人ひとりの食事状況を的確に把握し、さりげなく食べやすいよう支援している。	
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。	○			栄養バランスについては栄養士資格を持つ介護職員によって適宜チェックされている。一人ひとりの食事摂取量や水分量が数値化し記録されており、排泄との関係や健康チェックに活かされている。	
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。		○		一人は検査係として、テーブルについて一緒に食事をしているが、他の職員は入居者と同じ食事を食べず、食事介助をしていたり、他の業務を行ったりしている。	皆で作った料理を入居者の方と職員と楽しみながら一緒に食事をする事ができないか検討してほしい。
	(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、時間を決めて誘導している。入居前はおむつを使用していた方も、日中はオムツをはずし、トイレでの排泄の支援を行っている。	
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、小さな声で他の入居者に聞こえないように誘導している。	
	(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)	○			一人ひとりの希望に応じた入浴の時間、回数となるよう、支援を行っている。	

項目番号 外部 自己	項目	できている	要改善	評価 区分	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)	○			希望に沿って、定期的に理美容院への送迎を行い、昔からの行きつけの理美容院を利用できるよう配慮している。	
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、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髪、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			食事の食べこぼしや口の周囲の汚れ等を、目立たないようにきれいにしている。	
	(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おり、不眠の入居者についてはカンファレンスで日中の過ごし方について検討し、生活リズムの見直しを図っている。	
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。	○			希望に応じて入居者本人に管理していただき、買物に出かけたときにも自分で支払うことができるように支援している。管理が難しい入居者については、ホームでお金をお預かりしている。	今後も、入居者の力量をふまえて金銭管理を支援し、買物での支払い行為の方法等を工夫されるよう更に努めていただきたい。
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)	○			詩吟や習字等入居者が興味のあるものを行い、楽しんでもらっている。また掃除、洗濯、食事の盛り付け等がある、一人ひとりが出番や役割を持てるよう支援が行われている。	
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、法人内に訪問看護の事業所もあるため、いつでも気軽に相談できたり、緊急時にも対応できる体制が確保されている。	
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あいや協力を医療機関と行っている。	○			本人の意向を踏まえ、早期退院に向け医師との話し合いを行なっている。また、早期に退院して医療的な支援が必要な場合にも、同一法人内の訪問看護事業所と連携し、退院後のホームでの生活を支援する体制ができている。	
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。	○			定期受診の中に健康診断を組み込んで、計画的に実施している。	

項目番号 外部 自己	項 目	でき ている	実 改正	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)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、楽しみこ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。	○			ホーム内では、できるだけ車いすを使わずに歩行してもらうよう介助したり、散歩に行く等、日常生活の中で筋力の維持を図るよう努めている。また、一つ一つの動作についても無理のないよう見守り、機能維持を心掛けている。	
	(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。	○			入居者間の人間関係について把握しており、入居者の様子に気を配って起きそうなトラブルを予測し、必要に応じて個別にゆっくり話を聞くなど対応している。	
	(4)健康管理					
47 30	○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)	○			毎会后歯磨きの実施、入れ歯の手入れ等口腔ケアに努め、常に清潔に保たれている。	
48 33	○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。	○			薬の内容がファイルで整理され、全職員が入居者個々の内服を把握できるようにし、医師の指示どおり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)	○			職員全員が普通救急救命士講習を受けているほか、法人内の看護士からも応急処置について研修を受け、緊急時に対応できるようにしている。	
50 88	○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)	○			マニュアルに基づいて対応している。インフルエンザ予防接種も計画的に実施している。	
医療・健康支援 9項目中 計		9	0	0		

項目番号 外部/自己	項目	できている	変更	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)	○			買い物、散歩等で毎日外出の機会を設け、ホームに閉じこもらないように支援している。	小さな商店を利用するなど、より多くの馴染みの関係作りに努めてほしい。
	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)	○			職員は訪問者が居心地よく過ごせるよう配慮しており、訪問しやすい雰囲気がある。また、家族が行事に参加する機会を設け、呼びかけている。	
	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。	○			法人代表者は管理者から適宜報告を受け、連携がとられている。管理者は理念に基づいてサービスの質の向上を図っており、研修にも積極的に参加して研鑽に努めている。	
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。	○			会議等で職員の意見を聞き入れ、可能なことはすぐに対応している。	
	(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。	○			入居者の生活に沿った勤務のローテーションを組んでいる。また、併設施設に宿直体制を組んでいるため、緊急時は夜勤、宿直で対応することができる。	
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。	○			採用時の新人研修を行い、その後OJTでリーダーから指導、助言を受ける体制がある。中堅職員、指導的職員、認知症介護実践者研修等継続的に参加し、伝達講習を行って全職員に周知している。	
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)	○			管理者の他にゼネラルマネージャーという相談役があり、職員の話をよく聴くようにしている。親睦会があり、ストレスを解消できるようにしている。	

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)	○			事前に訪問を行い、入所判定会議で十分に検討している。	外部の有識者を会議のメンバーに入れるなど、更に透明性の確保をされるよう期待する。
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。	○			契約に基づいて家族と十分に話し合ったうえで、納得のいく退居先を決定していく手続きを踏んでいる。また、管理者が看護婦であり、併設の訪問看護事業所との連携も図れているため、入居者の医療面での状態もよく把握できており、退居先や関係機関への情報提供等支援がスムーズに行われている。	
	(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)	○			布巾、包丁、まな板等は毎日衛生管理に努めている。	
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。	○			トイレの洗剤や乾燥剤がトイレの床に、浴室用の洗剤が入居者の手の届く棚に置かれている。また食器洗いの洗剤がシンクに出したままになっている。	洗剤類等注意の必要な物品は安全な保管場所で管理し、入居者の安全に努めてほしい。また、食品のペットボトルに洗剤を詰め替えて使用しているが、入居者が食品と誤認することも考えられるので、ご一考いただきたい。
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。(再発防止の話しあい、今後活かす意義づけ等)	○			事故の報告は、事故安全対策委員会で取りまとめられ、事故の防止対策に繋げている。	
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。	○			評価調査員に対して、情報を積極的に提供していただいた。	
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。	○			相談、苦情を受け入れる窓口の職員を明確に定め、苦情相談の流れを掲示し、説明している。	入居者の家族へは更に継続的に説明されるよう努めていただきたい。
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、職員で速やかに対応策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。	○			事実確認を速やかに行って対応策を検討し、家族に説明する仕組みになっている。	
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 改正	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。	○			面会時の声かけや連絡等を行って、家族との関わりを持つよう努めており、気軽に相談できる雰囲気がある。	アンケートや意見箱等を活用しながら更に入居者、家族の相談、意見等を引き出す働きかけに努めてほしい。
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)	○			定期的に法人広報誌「じれーんと」を発行するとともに、隔月で家族へのたよりを郵送している。また行事を記録したDVDを家族に提供したり、ホームで撮りためた写真帳をいつでも見られるようにする等、積極的にホームでの生活状況を伝えている。	
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、家族に定期的にもその出納を明らかにしている。	○			現金預り規程により、入居者の金銭管理を行なっている。お金を預かった場合、預り証を発行し、家族に定期的に出納帳や領収書、残金の確認をとっている。	
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)	○			地域ケア会議に管理者が参加し、市との連携を図っている。また、これまで、旧栃尾市の認知症介護予防教室を受託し、市との関わりを密に持っていた。	市町村合併により状況が変わっても、行政との連携を継続して図っていくよう努めてほしい。
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取り組んでいる。	○			広報誌を配布する等様子を知ってもらうよう働きかけたり、入居者が地域の行事に参加したり、地域の方にホーム行事へ参加してもらう等して交流を図っている。また、近所に同一法人内の宅老所があり、ホーム入居者との交流の場になっている。	
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祉がりのために、周辺地域の諸施設から協力を得ることができるよう、理解を拓け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)	○			ホームの存在が地域に根づいており、商店や、福祉施設・消防・学校等から理解や協力を得られている。	
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)	○			障害のある人の雇用を行ったり、災害時に自主避難を受け入れたりとすることで、ホームの社会資源としての役割を地域に還元している。	
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。