

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 —

グループホームニ幸おらちは、上越市を中心にデイサービスや訪問介護の事業を展開する法人により運営される、2ユニットのホームである。本社は東京だが、上越地区の福祉事業を担当する部署が直轄し、本部や同法人の他事業所との連携が図られている。ホームは駅から近く訪問のアクセスがよく、また、歩いていける距離にスーパーや商店があり、入居者が地域で生活していくためには恵まれた立地条件である。ユニット内では、広い共用スペースを、ソファや食堂テーブルの配置、センターキッチン方式などにより違和感なく区切り、入居者が描いた絵や手作りの折り紙細工等が飾られ、あたたかみのある生活空間となっている。また、掃除が行き届き、また、大型の換気扇も設置されているので汚れや臭いが気にならず、清潔が保たれている。その環境を支える職員の意識は高く、普段の生活の中で気負いなく、家庭的な生活をつくり出していこうという気持ちを大切にしている。毎日のいろいろな出来事やそこから発生する課題の中でも、入居者を大切に作る姿勢で生活を支えている。開設して一年未満だが、地域との交流や、入居者により安全に安心して生活していたくための工夫、ご家族への情報発信など、これから発展していくための基盤を整えつつある。入居者から「おらち＝(おらの家)」と言われるホームを目指すとの理念のもと、今後の成長が楽しみなグループホームである。

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	「おらち」といわれるようなグループホームを目指すという、わかりやすく親しみやすい理念を持ちながら、職員研修用の資料にのみ記載され、パンフレットや運営規定の中にそれらが明示されていないのは残念である。入居者や家族、地域の方との協働で形作られていくホームとなるために、理念としてわかりやすく明示し、ホームの役割とともに広報・啓発活動によりアピールしていくことが期待される。
II 生活空間づくり	玄関を入ったところにある広いエレベーターホールは、施設的な印象であり、足を踏み入れにくく感じた。玄関は家の顔であるので、より親しみ易く温かみのある空間になるよう工夫が望まれる。

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	緊急時の応急手当について、日頃から定期的な訓練を継続して実施し、備えておくことが望まれる。 ケアサービスのための各種マニュアルはあるが、内容が整理されておらず、実際に活用できるものになっていない。サービス水準が確保されるためにも、マニュアルの見直し・整備に取り組むことが望まれる。 入居者のペースに合わせて支援すれば買物等でお金の支払いができそうな方についても、職員が支払ってしまうことがある。入居者自身が金銭を管理することの大切さをより一層認識して支援していただきたい。				
IV 運営体制	入居者の安全をより一層確保するために、ホーム内の物品について、殺菌消毒や漂白等についての取り決めや、薬剤や洗剤等の保管管理についての取り決めをつくり、実施することが望まれる。 地域との交流について、地域包括支援センター等身近な機関との連携や、ホームの機能を還元する取り組み等から、市町村等との関わりを積極的に進めていくことが望まれる。地域の人達が気軽に遊びに来てくれるような環境整備や関わりについて工夫が期待される。				
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			① 生活支援	2項目	1
① 運営理念	4項目	1	② 医療・健康支援	9項目	7
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	3	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	6	IV 運営体制		
III ケアサービス			① 内部の運営体制	10項目	8
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	2
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	1

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。		○		具体的な理念があり、新任研修で職員に説明されているが、介護従事者に日常的には話されていない。	管理者等の意識は高く、研修用に作成されたわかりやすい資料も用意されている。新任研修時のみでなく、日々理念に立ち返ってケアにあたるよう、日常的な意識付けが望まれる。
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。		○		理念は各ユニットの掲示コーナーに掲示はしてあるが、小さくて読みにくいので、気をつけて見ていないと見過ごしてしまう。パンフレット等の文書に記載がなく、家族への説明は口頭のみとなっている。	わかりやすい言葉での立派な理念である。ユニット内の他、玄関等見やすい場所に、入居者にもわかりやすく掲示したり、パンフレット等に明示して、より積極的に伝えていくことが望まれる。
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。		○		入居時に契約書や重要事項説明書に明示しており、入居契約時に説明し、同意も得ている。	
	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)		○		グループホーム立ち上げ時に近隣住宅を一軒ずつ回って説明したが、その後の広報・啓発活動が十分に行なわれていない。	ホーム便りの作成等を検討しているとのことなので、実施に向けての取り組みを期待する。
運営理念 4項目中 計		1	3	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)		○		玄関を入るとエレベーターホールになっているが、案内や調度がなく、違和感が感じられる施設的な空間である。	ホールは施設的な違和感があり、足を踏み入れにくい印象を受けた。より親しみやすい調度品等を利用したり、ユニットへの案内表示をする等工夫が望まれる。また、玄関まわりの広いスペースを有効活用し、入居者や地域の方が立ち寄りやすかったり、親しみやすい雰囲気づくりが期待される。
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。		○		広い共用スペースの空間を、ソファや食堂テーブルの配置、センターキッチン方式などにより違和感なく区切り、また、入居者が描いた絵や手作りの折り紙細工等が飾られ、あたたかみのある生活空間となっている。	

項目番号		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
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。	○			テレビの前のソファスペースの他、ユニットで若干構造が違い、それぞれ小上がりがあったり、畳スペースを設けるなどの工夫がなされている。入居者はテーブル席でお茶をしたり、ソファで寛ぐなど思い思いに過ごしていた。	入居者同士、テレビの前の決まった場所に集まってしまう傾向はあるが、小上がりや畳のスペースをより利用しやすいよう居心地よく整える等居場所を選択できる幅を広げる工夫が期待される。
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。	○			各居室には入居者がご家庭で使っていた家具やベットなどが持ち込まれている。畳を敷いたり、趣味の品や生活歴をふまえた装飾を取り揃えてある方もおり、1人ひとりに合わせた居室づくりを行なっている。	より過ごしやすい環境づくりを目指し、職員が入居者と共にその入らしい居室を考え、作ってほしい。
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)	○			廊下やトイレ、浴室等要所の手すりや物干し等、工夫して設置されている。入居者が調理等に使用するキッチンカウンターの高さも入居者に合わせている。	
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、家庭的な雰囲気をつくらずに、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)	○			居室入口は、表札やお気に入りの品、写真などその人にあったものをじっくり選んで目印として飾っている。トイレや浴室等は見やすい大きな字で掲示するなど十分配慮されている。	
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)	○			テレビの音量や職員の会話のトーン、光の具合など、適切に調整されており、実際に過ごしてみても違和感はない。調度品や壁紙などが全体に落ち着ける色調で統一されており、過ごし易い。	
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。	○			各居室にエアコンがあり、各入居者に応じた設定が出来る様になっている。共有スペースは毎朝換気し、大型エアコンで空調をコントロールしている。乾燥する時期は加湿器を使用している。	
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。	○			大きな見やすい時計が各ユニットに据えつけられ、手作りの大きな日めくりで日にちを表示するなどして配慮されている。	
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。(ほうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)	○			各ユニットにそれぞれの入居者の好みに応じて絵の具や色鉛筆、はさみ、アルバムなどの物品が用意されている。朝は掃除用具を出しておくなどして入居者との共同作業の中で活動意欲を促す試みが展開されている。	
心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計			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。	○			より入居者一人ひとりで生活歴や特徴を捉えるため、センター方式のアセスメントを活用し、本人やご家族の希望をふまえた上で、入居者中心の目標が立てられ、具体的な介護計画が作成されている。	
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探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、入居者毎の担当職員と計画作成担当者が中心となって作成するが、各ユニットごとに会議で毎月モニタリングを行っており、その他の職員の意見も反映されている。計画内容は個別のファイルにわかりやすく届けられ、十分周知されている。	
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。	○			センター方式を活用して個別具体的なアセスメントを行なうとともに、日々の関わりの中から入居者の希望や意見を見出し、介護計画に活かしている。家族の意見も毎月のモニタリング時に確認している。	
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。	○			モニタリングを毎月会議の中で行い、各課題について検討、見直しを行っている。	
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。	○			毎日、記録の残らない日がないよう、その日あった出来事を中心に、きめ細かく記録されている。	
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。	○			夜勤者から日勤者、日勤者から夜勤者への申し送りのほか、連絡ノートを活用し、確実な情報伝達に留意されている。ユニット毎の会議でも伝達されている。	
21	28 ○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。	○			ユニット毎の会議が毎月2回開催され、意見交換が行われている。その他にも必要に応じて、随時相談がなされている。	
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。	○			マニュアルはあるが、内容の整理がされておらず、実際に活用するには十分でない。	開所以来日が浅いということもあるが、今後現場スタッフ同士意見交換をする中で、実際に使えるマニュアルを整備していくことが望まれる。
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	要 改善	評価 用数	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)	○			入居者一人ひとりを尊重した対応がなされている。食後の服薬や排泄の支援などもさりげなくなされていた。	
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。	○			職員の態度はゆったりしており、温かな雰囲気で見守っていた。	
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。	○			入居者が入居前に描かれていた絵を飾り、趣味で絵を描く事を支援したり、畑仕事をされていた入居者の希望により、春からホーム脇に畑を整備して園芸活動を始める等、その人の生活歴を尊重した支援がなされていた。	
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。	○			食事開始の時間にとらわれず入居者の食事作りに合わせて柔軟に対応したり、一人ひとりのペースで食事ができるよう支援している。また、入浴も、好きな時間に、入りたい時に入れる等、入居者のペースを尊重した暮らし作りがなされている。	
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)	○			献立はチラシや本を見て入居者に決めてもらったり、買い物では好きなものを選んでもらったりしている。体調等により買い物に行けない場合も、どんな香りのシャンプーがいいか等尋ね、希望を表出する場面づくりをしている。	
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緒に行動するようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○			食事や後片付け等、職員が先に手を出したり急かしたりする様子は見られず、入居者ができることは自分でしていただけるよう「待つ」姿勢がとられていた。	買い物でお金を支払う際に、ゆっくりやればできそうな入居者にも、レジの混雑を気にして職員が支払ってしまう時がある。入居者ができる範囲で自分で金銭を扱えることの重要性を認識し、一人ひとりの能力に応じた支援を心がけて頂きたい。
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。	○			事故やヒヤリハットがあっても、安易に拘束や錠などに頼らず、自らの工夫や入居者との信頼関係作りで対応していこうという姿勢が賞かれている。	
29	38 ○錠をかけない工夫 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、日中は玄関に錠をかけなくてもすむような配慮をしている。やむを得ず錠をかける場合は、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)	○			日中錠をかけることはなく、基本的に出入りは自由である。外へ出る事に配慮が必要な入居者には、その都度職員が見守りや付き添いをしている。	
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	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。	○			献立はチラシや本を見ながら入居者主体で立て、買い物にも一緒に 行っている。調理も入居者ができる範囲で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してている。	○			食器は入居者一人ひとりが使い慣れたご自分のものを使用してい 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。	○			入居者の好みを把握しており、嫌いなもの・食べられないものがある 場合には事前に別のものに組み替えたり、その人に合わせておか ゆを出すなど、一人ひとりに応じた調理になるよう工夫している。	
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。		○		個別の食事チェックリストがあり、入居者一人ひとりの食事摂取状況 を毎食把握しているが、メニュー表を通じておおよそのカロリーを把 握しているだけで、栄養バランスは把握していない。	メニューの内容について、市町村の栄養士 等に定期的に確認してもらう等、入居者の 栄養摂取の状況について把握することが望 まれる。
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。	○			職員も入居者のペースに合わせて一緒に食事をしている。食べこぼ しに対する配慮もさりげなく行っていた。	
	(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。	○			入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、出来るだけトイレを使用 するような形で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。	○			周りに聞こえないようにさりげなく誘導する等、プライバシーに配慮 し、適切な支援が行われている。	
	(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)	○			ほとんどの入居者が毎日入浴され、時間帯も希望に合わせて支援 している。希望に応じて夜間でも入浴できる。	

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
(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)	○			行きつけの店があればそこに行く、あるいは店の人来てもらってホーム内でカットしてもらう、ご家族がお連れするなど、入居者一人ひとりの希望に合わせて支援している。	
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)	○			食べこぼしや着衣の乱れなど、本人のプライドを大切に、また、周りの目を配慮に入れた上での対応が行われていた。	
(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。	○			申し送りで一人ひとりの睡眠状況をよく把握し、それを踏まえたうえで、午前は横になっていても午後は起きていてもらうなど、日中の過ごし方に対する支援が行われている。	
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。	○			日常的に買い物に行き、お金のやりとりができる入居者にはしていただくよう支援しているが、時間をかけてゆっくりやればできそうな入居者についても、レジの混雑を気にして職員が支払いを行なってしまっている場合がある。	商店や地域住民へ、入居者の買物について理解が得られるよう働きかけ、自分でお金を支払うことへの支援をしていただきたい。
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)	○			畑作りや絵を描くなどの楽しみごとを支援している。また、食事の準備や掃除など、それぞれ役割が出来ている。入居者、職員が一緒になって生活をつくっていきこうという姿勢で取り組みがなされている。	
生活支援 2項目中 計				1	1	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)	○			入居者一人ひとりのかかりつけ医中心に受診の対応がなされている。主治医との連携は、家族との連絡も含め、適切になされている。	
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合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は、職員が交代で訪問し、医療機関との話し合い、情報交換がそのつど行われている。	

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						
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。	○			健康診断については家族に説明し、かかりつけ医で受けてもらうようにしている。今後は市の健康診断も受けられるよう体制を整える予定である。	
		(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。	○			買い物や家事など日常生活活動に自然に参加する中で機能を維持向上していけるよう取り組まれている。また、体操も取り入れている。	
		(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。	○			入居者の日常生活の中で、その行動に変化があった場合、過去の経験からその理由を考え、トラブルや事故に発展しないよう見守りや必要に応じた介入が行われている。	
		(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)	○			毎食後、うがいや歯磨きなどの口腔ケアが支援されている。	
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。	○			個々のカルテに薬の説明書が入っており、いつでも確認できる。配薬・服用についてもチェック体制ができています。	
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)	○			事業所内の、看護師資格を持つケアマネージャーから適宜話を聞いたり、開設時に救急法の講義を受けたことはあるが、学習や訓練を積み重ねておらず、実際に対応できるかどうかには職員に不安がある。	緊急時に対応できるよう、マニュアルを整備したり、骨折やのど詰まり等身近な怪我や事故を想定した応急手当の訓練を、定期的・継続的に実施することが望まれる。
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)	○			マニュアルはあるが、実際ホームに即した形で活用できるものにはなっていない。	ノロウイルスやインフルエンザなど流行する感染症や、これからの時季の食中毒等を防ぐために、早めにマニュアル・取り決め等を整理することが望まれる。
医療・健康支援 9項目中 計			7	2	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)	○			買い物や散歩等、日常の外出は入居者の希望に合わせて行なわれている。また、温泉や花見、地域の小学校の音楽会等外に出掛ける機会も取り入れられている。外出機会が少ない入居者には、外出を促している。	
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、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)	○			家族の訪問時、職員は居心地良く過ごしてもらえよう配慮し、実際に訪問は気軽に、日常的に行なわれている。家族がいつでも宿泊できるよう寝具の用意がされている。	
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。	○			本社の福祉事業部上越地区所長が必要に応じてホームの会議に参加する等、管理者との連携が良く取られており、共にサービスの質の向上に取り組んでいる。また、同法人の各事業所管理者と本社福祉事業部による会議が定期的に行なわれ、組織の連携が図られている。	
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。	○			事業所の運営会議には職員も参加しており、ホームの運営や入居等について職員の意見が取り入れられている。	
	(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。	○			夜間の入浴や昼の買い物等入居者の生活に合わせて職員のローテーションを組んでいる。	
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。	○			同一法人内の事業所での実習等、採用時研修が確実に行われている。その後の外部研修への参加やホーム内での勉強会については随時行われ、研修内容についても会議等で他の職員に周知されている。	年間計画等に基づいて計画的に研修を実施し、より一層充実した人材育成を行なうことが望まれる。
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)	○			悩みをためないよう、ユニット毎に必要時話し合いが持たれている。また、忘年会など、職員の親睦を図る機会がある。	

項目番号	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
	(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)	○			本人・家族への面接で得た情報や、関係機関からの情報をもとに、十分に検討している。	
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。	○			退居については、経過が明確であり、家族にも十分納得していただいた上でのものとなっている。	
	(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)	○			ホーム内は清掃が行き届いていて清潔感がある。しかし、まな板、布巾、包丁等の用具について、ハイター消毒・漂白することにはなっていないが、いつかは決まっておらず、明確に文書化された取り決めになっていない。	食中毒など感染症予防のためには、ポイントをおさえたるルールを作り、職員が守ることが大切である。殺菌漂白等、きちんと取り決めて文書化し、確実に対応することが望まれる。
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。	○			手洗いの液体洗剤やトイレの洗剤など、手の届くところに出したままになっているものがある。	入居者の状態変化によりどんな事故が発生するか予測できない面があるので、特に夜間など職員の目の届かないときの保管方法等を明確に取り決めることが望まれる。
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。(再発防止の話し合い、今後に活かす意識づけ等)	○			事故報告書・ヒヤリハット報告書がまとめられており、再発防止に向けた話し合い、取り組みも積極的になされている。	
内部の運営体制 10項目中		計	8	2	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。	○			積極的に話し合いに応じ、情報提供がなされている。	
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・苦情の受入窓口は明確で、家族にも文書で伝えられている。また、玄関の見やすい位置に苦情受付箱が設置されている。	ご家族への周知を図るため、繰り返しその仕組みを伝えていくことが望まれる。また、苦情受付箱の活用方法への工夫が期待される。
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。	○			苦情が寄せられた場合には、迅速に対応できるよう体制が出来ている。	
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。	○			電話での連絡時や面会時の声掛け等、働きかけは積極的に行われている。	
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)		○		各ユニットに、入居者が外出したときの様子などを写したアルバムがあるが、ご家族に送付する等はしておらず、定期的に入居者の様子を伝えるような仕組みがまだ出来ていない。	入居者の活動や様子について、詳細な記録や写真等良い情報をホームでたくさん持っている。今後は、家族向けのお便り等で定期的に発信するなどの工夫が望まれる。
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。	○			ホームで金銭管理を行なう場合の取り決めに基いて管理している。毎月必ず出納簿をご家族に確認してもらっている。	
ホームと家族との交流 3項目中 計				2	1	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)		○		市町村との関わりは積極的には行われていない。	ホームについて、市町村から理解・協力が得られ、市町村の社会資源としての機能を発揮するために、地域包括支援センター等より身近な機関から働きかける等、連携を密に図ることが望まれる。
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。		○		ホームから出て行って地域の学校・保育園の行事等に参加したり、町内会長や隣家との挨拶はしているが、地域の人達から来てもらうことはほとんどない。	玄関周りや畑に工夫して、地域の人達が気軽に立ち寄れるような雰囲気を作ったり、加入している町内会や回覧板をより積極的に活用する等、地域の人達への一層の働きかけが望まれる。
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)	○			保育所や小学校との交流を進めている。また、入居者が利用する近所のスーパーや商店、理美容院へ協力をお願いし、結びつきを深め理解を促すような日々の関わりに努めている。	
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)		○		見学を随時受け入れたり、小学生の職業体験実習を一回受け入れたりしたが、その他は積極的に行っていない。	ボランティア等の受け入れや、認知症ケアの知識と実践を地域に提供する等、ホームとしてできることを見つけ、積極的にホーム機能を地域に還元していくことが望まれる。
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。