

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 —

ホームは閑静な住宅街の一角に位置して、近くにはバイパスのインターがあり、その付近には様々な買い物ができるショッピングセンターが集中しており、その点で便利な立地条件のもとにある。3ユニットであるが、建物はすべて平屋でホーム内は明るく、廊下なども広めにとられ、ゆったりとした空間として造られている。空間づくりは、職員が昔ながらの物品を、リサイクルショップで探してきたり、または持ち込んだりして、入居者にとって落ち着く空間となるよう配慮されている。運営面については、全国展開をしているため、各々の事業所からの情報収集によりノウハウが蓄積され、さらに、本部の責任者とホームとの間のテレビ電話を通じて伝達できるといった情報管理がされている。また、配置基準にない職種(調理員、事務員、看護員)を配置して、入居者とのふれあいやコミュニケーションを多くするような体制づくりがされている。保育園児や中学生の他、様々なボランティアや見学者を積極的に受け入れ、さらに、職員が地域のボランティア団体に所属して、地域との交流を積極的に行う姿勢がある。3ユニット間の連携について、これまで課題ではあったが、他のユニットとの連携を推進する「連携協力員」を各ユニットに配置してからは、ユニット間の協力、連携が図れるようになって、入居者の方々も自由に別のユニットとの交流を図っている。

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	緊急時の手当てについて、講習会に職員が参加しているなどの取り組みはあるが、実際に手当が行えるかということについては、不安が残る。また、服薬支援について、医師の指示どおりに服薬できるような支援は徹底されていたが、その薬の目的や副作用についての把握に曖昧さがある。これらについては、新たに看護員を配置したことも生かして、より健康管理面の充実に取り組むことを期待したい。調理員による調理を主体に行う方針ではあるが、グループホームが生活の場としてより機能していくために、食に関する行為に入居者が主体に関われるような検討を続けることを期待したい。
Ⅳ 運営体制	職員の研修は、本部からの様々な情報提供があるなど、取り組みはあるが、管理職やリーダー職以外の職員を対象とした研修を計画的に実施して、さらなる人材育成に努めることを望みたい。職員の悩みについては、本部にいるスーパーバイザーの気軽な活用が図れるとよいと思われる。地域への積極的な働きかけは見られるので、ホームに足を運んでいただけるお願いも併せて行うことを望みたい。

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	特に記載すべき要改善点はなし。
II 生活空間づくり	共有空間において、食堂と居間はついたてを使用するなどして、空間を分ける工夫が見られるが、いずれも大勢で過ごす場所となっていて、例えば、一人になりたい時や気の合った入居者同士で過ごせるような小空間を、他にもつくれるとより過ごしやすいホームとなる。

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			⑦ 生活支援	2項目	2
① 運営理念	4項目	4	⑧ 医療・健康支援	9項目	7
II 生活空間づくり			⑨ 地域生活	1項目	1
② 家庭的な生活環境	4項目	3	⑩ 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	8
④ ケアマネジメント	8項目	8	⑫ 情報・相談・苦情	3項目	3
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	10	⑭ 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 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、介護従事者に日常的に話している。	○			グループホームの法令の意義を理解し、「その人らしい快適で穏やかなシルバーライフを常にサポートする」など具体化された3つの運営理念を掲げている。ホームで行う全体会議で、この理念を唱和するなどして、職員間の共有を図っている。各ユニットでは、その理念を踏まえて、それぞれの目標を立てながらケアを実践している。	
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。	○			玄関及び各ユニットのところどころに運営理念を掲げ、入居者や家族の目に触れるようにしている。	運営理念の掲示方法について、家庭的な雰囲気を作らないように、さらに見やすくなる工夫をすればより良いと思われる。
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。	○			入居者が最低限保障される権利や、入居者が果たすべき義務については、説明文章や契約書の中で示されている。それらは、入居時に入居者及び家族に分かりやすく説明して、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)	○			月に1回ある自治会の集まりには、入居者とともに参加し、また、自治会長や民生委員、学校等への定期的なあいさつまわりや広報誌の配布をするなかで、運営理念の啓発・広報に取り組んでいる。	
	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)	○			玄関まわりには、ベンチ、家族による手づくりの看板や置き物を置くなどして、違和感を感じさせないための配慮が見られる。プランターは季節ごとに花を植え替えて置いている。	
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。	○			共有空間は掛け軸が飾られてあったり、昔ながらのたんすが置かれていたりして、家庭的な雰囲気を有している。これらの物品は、職員が空間づくりのために、リサイクルショップで探したり、使わなくなったものを持ち込んだものである。	

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						
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。		○		共有空間において、入居者皆が集まれる空間はあるが、この他に1人になったり、気のあった入居者同士で過ごせる空間があると、より過ごしやすいホームになると思われる。	廊下幅が広いメリットを生かした小空間づくりについて検討を期待したい。
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。		○		入居時に居室で使う物品を新たに買い揃えてくる方も多いが、ホームとしては、自宅で過ごしていた環境をできるだけ変えないことの大切さを説明し、自宅からの持ち込みをお願いしている。	
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)		○		食堂の各テーブルに手づくりの杖置きがつけられていて、入居者が自由に使っている。浴槽には、取り付け式の手すりがあり、必要により設置して使っている。廊下には手すりが設置され、身体機能の低下を補っている。	
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かさどるに、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)		○		各居室入口には、手づくりの表札や柄の違う暖簾を掲げていて、入居者が居室の場所を認識するための手助けとしている。トイレの表示は入口の他、廊下にも方向を示すものが貼ってあって、場所の見当がつくように工夫されている。	
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は、入居者が気にならないように配慮されている。ホーム内において、日差しや照明がまぶしすぎるような環境は見られない。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおどみがないように、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。		○		空気がよどまないように、職員が適宜換気を行っている。冷暖房の温度は、入居者に適温かどうかを聞きながら調節している。夜間は、快適に眠れるよう室温調節している。	
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。		○		食堂の目につきやすいところに、月毎のものと日めくりのカレンダーが設置されている。夏は祭と書かれたうちわを壁に貼るなどして、ホーム内でも季節を感じられるよう配慮している。	
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)		○		鉢植えの水やりを入居者が行っていたり、入居者が職員と一緒に活かした花が飾られていたりしている。居間の棚には本が並べられて、活動意欲を触発させる取り組みが見られる。	
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	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。	○			入居時には暫定の介護計画を立て、入居後に本人の思いを明らかにしていくなかで、必要によりその計画を立て直している。介護計画には、入居者の思いが具体的に載せられている。	
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。	○			介護計画は計画作成担当者が、職員との話し合いの場を設けて作成している。目標達成に向けたケア項目を実践したかどうか、毎日チェックしており、計画の共有化を図っている。	
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。	○			介護計画は、入居者、家族と相談しながら作成しており、それぞれの意向は、計画書のなかで記載されている。	
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。	○			毎月あるユニット会議を活用しながら、作成した介護計画は3ヶ月に1度の定期的な見直しを行っている。必要によっては、担当職員間で随時の見直しも行う。	
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。	○			個別の記録は、身体的な状態だけではなく、入居者の言葉もきちんと記載し、かつ、丁寧に見やすく書かれている。記録の書き方についてのマニュアルも整備されている。	
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。	○			日々の情報伝達は、口頭と連絡帳を使って確実に行えるようにしている。連絡帳には、引き継がれるべき大切な事項が記載され、確認した職員からはサインをもらっている。	
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。	○			チームケアのための会議としては、月1回のユニット会議が中心となるが、ここでは、職員からの活発な意見が出され、時間が足りなくなることよくある。カンファレンスは、日々必要に応じて責任者が召集をかけて行うこともある。	
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。	○			「緊急時」「感染」「事故」に関わる対応マニュアルは、とても見やすく、最新のものとなるように整備されている。その周知のために、職員全員にマニュアルを配布している。	
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
外部	自己						
		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)	○			入居者一人ひとりの尊重のために、11項目にわたる職員の心構えが定められていて、これに基づいた対応がされている。入居者のもつ誇りやプライバシーを大切にしている。	
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。	○			「忙しい時も笑顔で…」などの職員の心構えが定められており、これを基本において対応している。入居者と接している職員の言葉かけや態度はゆったりとしている。	
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。	○			本人にとって良かった過去の経験をもとに接することで入居者が生き生きすることを職員は知っており、会話などにそれを生かしている。今後は、アセスメント項目を充実させて、過去の情報の更なる整理に努める計画である。	
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。	○			入居者は日中、他のユニットに遊びに行ったり自由に過ごしている。入居者が自分のペースで過ごせるよう、ホーム内に調理員、事務員、看護員などを配置し、介護の見守りなどの体制を充実させている。	
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)	○			入居者が自分で決定することを大切にして、飲み物などは複数用意し選択してもらったり、その日着る衣類を選んでもらったりしている。外出先は入居者に行きたいところを聞いて決めている。	
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輪に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○			ほうき、ちりとりは、入居者がいつでも使えるよう壁の低い位置に掛けられている。洗濯機は使えなくても、バケツであれば洗濯できる人には、その環境づくりを行ったりしながら、一人で行えることへの配慮を行っている。	
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。	○			身体拘束廃止のための要項が定められていて、そのなかで拘束をしないことを宣言している。ホーム内の職員においても、身体拘束を行わないことを正しく理解している。	
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)		○		ホームに面した道路は車の通りが多いこと、不審者等の侵入防止を図りたいことなど安全面への配慮から、玄関となりの事務室に事務員がいるけれども、日中に玄関に鍵をかける時間を設けている。	入居者に生ずる危険を事前に察知する方策を整えて、安全面とのバランスをとりながら、日中は玄関に鍵をかけないですむような配慮について、検討を望みたい。
介護の基本の実行 8項目中 計			7	1	0		

項目番号 外部 自己	項目	できて いる	更 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。		○		介護の職員が食事に関わる時間を少なくすることで、入居者とのコミュニケーションを多くするという法人の方針もあり、献立づくりや食材選び、調理などの食に関する行為については、入居者も多少は関わるが、その主体は調理員となっている。	食に関する行為について、入居者が主体となるように、少しずつウエイトを変えていけないか、引き続き検討を期待したい。
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。		○		茶碗や湯呑み、箸等は、入居者それぞれ個別のものが持ち込まれ、使用されている。	
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。		○		咀嚼や嚥下状態に合わせて、お粥やミキサー食の提供を行ったり、制限や禁食の状況も把握して、個別的に調理されている。盛り付けについてもおいしそうな工夫をしている。	
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。		○		1日及び1週間単位で摂取カロリーは、きちんと計算され献立されている。その摂取量については、毎食後、主食と副食に分けて個別に把握し、日誌に記載している。	
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。		○		食事は入居者を主体としながら、職員も同席し一緒に食べ、そのなかで職員は、食事が楽しくなるように支援している。食事が進まない方へ声かけや、食べこぼしに対するサポートをさりげなく行っている。	
	(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。		○		排泄は1日のチェック表のなかに項目が含まれているが、現在、自立されている方がほとんどで、定期的なチェックを必要とする方は少ない。特に把握が必要な時があれば、個別の記録に記載している。	※排便についても自立されている方がほとんどであり、入居者から言ってくれたり、日常の体調観察の中で把握しているとのこと。
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。		○		排泄に関しては自立している方が多いが、声かけや多少の介助の必要性が出た時は、本人のプライドを傷つけないよう、周囲に配慮しながらの対応をしている。	
	(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)		○		入浴は希望により毎日入ることができる。入浴する時間は、午前の人もいれば午後から入る入居者もいる。以前は、希望があつて夜間に入浴する入居者もいた。	

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)	○			ホームに訪問してくれる理美容院が2箇所あり、認知症に関する理解もある。希望により地域の理美容院にかかりたい入居者には、職員が付き添って対応している。	
38	57 ○プライドを大切にしたい整容の支援 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)	○			髭、着衣、履き物に関して、適切な支援が入っていると思われ、入居者に整容の乱れはない。食事の各テーブルにティッシュボックスを置くなど、細かい配慮をして、自分で汚れをふき取れる環境づくりもある。	
	(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、夜寝れない入居者には、1日の生活リズムづくりを通じた安眠策を取っている。	○			昼夜逆転の傾向にならないよう、日中の活動の充実に取り組んでいる。夜間、眠れない入居者には、職員が気持ち落ち着くよう、じっくりと話を聞いている。	
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。	○			お金を自分で持っている入居者は少ないが、その方には買い物時の支払いも自分でしてもらっている。自己管理されている入居者への金銭管理の具体的な支援は、声かけ程度にとどめ、本人が管理することを大切にしている。	
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)	○			食後の食器洗いは曜日別に当番が決められており、入居者にとってはホーム内での出番のきっかけとなっている。配膳車を厨房に戻そうとする入居者からは、職員も手伝うよう促されていた。	
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	69 ○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)	○			週に1回定期的に往診をしてくれる開業医があり、夜間も含めいつでも電話で相談できる体制にある。8月からは看護員を3人採用して、医療相談体制を充実させた。	
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。	○			入居者が入院した場合は、ホーム職員が面会を兼ね、病院側からの状態説明を受けて、ホームにいつごろ戻れるかも尋ねている。家族の協力が得られにくいケースでは、ホーム側で入院時の協力を惜しまずに行っている。	
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。	○			市で行う健康診断を入居者は職員の手伝いのもとで受けられる。その結果で受診や再検査が必要な場合もホーム側で対応している。	

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
	(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。	○			散歩や草取り、買い物時の外出を通して、入居者は自然に体を動かしている。ホーム内では毎朝、ラジオ体操を実施し、また、日常的に行う生活行為やレクリエーションが、身体機能の維持・向上となるように取り組んでいる。	
	(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。	○			ユニットによっては、入居者間の認識のずれからトラブルが多くなってきた。その際には、職員がなかに入り、お互いでうまく受け流されるよう働きかけたり、その人が行う行動ではなく、病状として説明して理解を求めている。	
	(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)	○			職員は、入居者に声かけや促しをして、口腔ケアを支援している。職員は口腔ケアについて、歯科衛生士より入れ歯の洗い方や、残存歯の磨き方などの指導を受けている。	
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。	○			薬の受け渡しに間違いがないよう、職員は入居者の名前、日付や時間を声に出して確認してから渡し、服薬後のチェックもされている。しかし、薬の目的や副作用についての職員の把握には不安が見られた。	認知症の方にとって、薬が身体等に及ぼす影響は大きいので、薬の目的や副作用についても職員が把握することを望みたい。
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)	○			全職員を対象として、応急手当講習会を行ってはいるが、すべての職員が実際の場面において、きちんと対処できるかは不安がある。	新たに配置した看護員からの指導等、実際に緊急時の手当が行えることを目的とした取り組みを期待したい。
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)	○			インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSAなど主な感染症に関して、発生した場合の対応と予防策が定められたマニュアルがあり、それを実行している。	
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)	○			入居者の希望により花見や芋掘り、バーベキューなどを目的とした外出を、各ユニットごとに計画して実施している。地域の子供やお年寄りが集まる場所にも出かけて、ホームの中だけで過ごすことのないよう支援している。	
	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)	○			新年会や各ユニットで行う行事には、家族へも参加案内を出して、気軽な訪問を呼びかけている。共有空間では、湯茶の自由利用もでき、実際に家族の訪問は頻繁にある。	
	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) 専業の統合性					
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。	○			本部の責任者とホーム管理者の間では、パソコンを使ってのテレビ会議が日常的に行われ、ケアサービスの質の向上のための情報交換がなされている。	
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。	○			ホームの運営に関することは、全体会議で取り扱われるが、各ユニットに、ユニット間の連携や協力を推進する係の職員がおり、ユニットの垣根を越えて、職員からの意見が活発に出ている。入居時の事前面接には、現場職員も加わって意見が反映される。	
	(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。	○			配置基準にはない調理員や事務員を配置し、入居者の状態に応じた職員の確保ができています。新たに看護員3名を採用して、異なる体制の充実を図った。	
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。	○			本部からは様々な研修資料が送られてきたり、ユニットリーダーを対象とした研修は行われている。しかしながら、全職員を対象とした研修の体制は十分ではない。	管理者やリーダー以外を対象にした研修も計画をして、その継続的な実施を望みたい。
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)	○			本部にはスーパーバイザーがいて、電話での相談ができる体制にはあるが、あまり活用されていない。職員間で親睦を築いているが、年2回程度で日常的なストレス解消につながっているとはいえない。	スーパーバイザーのいるメリットを生かして、十分な活用を図ることを期待したい。

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)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)	○			入居時の事前面接に現場職員が加わり、事前の情報資料をよく確認して、十分な検討を行っている。	
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。	○			車椅子を使用される方も数人おり、重度化しても安易に退居を促すこともない。入院により退居対象となる期間が来ても、退院のめどが立つ方は、それまで部屋を空けて待つようにしている。退居の場合は、次の行く先が決定してからとしている。	
	(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)	○			台所用品、湯呑み、歯ブラシなど衛生管理の必要なものは、毎日、除菌や消毒をするよう取り決められていて、実行されている。	
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。	○			薬はスタッフルーム内で管理されている。洗剤類は、使わない時はカーテンで目隠しをして洗濯室に置いている。包丁など注意の必要なものは、使用時以外は入居者の手の届かないところに保管している。	
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、今後に活かす意識づけ等)	○			些細なことでも報告を上げるようにしており、報告書には「対応」と「対策」が記載されている。各ユニットに報告ファイルを置き、全体会議やユニットリーダー会議を利用して、再発防止の話し合いをしている。	
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。	○			管理者及び職員は、調査に対して協力的であり、書類などの情報も積極的に提供している。	
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。	○			相談や苦情を受け入れるホーム側の窓口を明確にし、外部の窓口も含めてホームの入口付近の目につきやすいところに明示している。	
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。	○			これまで苦情が寄せられたことはないが、家族には面会時などに意見や要望を聞くようにしている。苦情があれば、速やかに話し合いを設ける体制はある。	
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	妥 改否	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。	○			家族が面会に来た際や電話連絡を取る際に、話のなかで意見を引き出すよう心掛けている。ホーム入口のカウンターには、意見箱を置いている。	
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)	○			入居者のホームでの暮らしぶりをまとめたお便りを、写真を添えて月に1回家族に送付している。受診をした結果などは、その都度の電話報告を行っている。	
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。	○			入居者が金銭管理をできない場合は、家族との同意のもと、整備されている「預り金出納マニュアル」に沿ってホームで金銭管理を行うこととしている。ホームでは個人別の出納帳を作成して、その写しを家族に送付する。整備されている「預り金出納マニュアル」に添って金銭管理を行うこととしている。	
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)	○			ホームが所在する市町村には、月に1回は顔を出して、状況報告をしていて相談もできている。地域包括支援センターとの関係も良好である。	
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。	○			自治会長にあいさつに行ったり、地域に回覧板を回してもらったりしているが、現状ではホームの説明にとどまり、ホームに立ち寄ってくれるような取り組みまでには至っていない。	地域の人達が、ホームに立ち寄ってくれるきっかけをつくる取り組みを期待したい。
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)	○			近隣の介護老人保健施設での家族介護教室に定期的に参加したり、情報交換などを行っている。消防からは研修の協力があったり、警察も年に1回ホームを訪ね、様子を伺ってくれる。	
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・研修の受け入れ等)	○			ボランティアの受け入れが盛んなホームである。また、地域の各団体の受け入れ、他施設の研修の受け入れなどを行って、ホーム機能を地域に積極的に還元している。	
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。