

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 —

法人代表者は、昭和42年にこの地に工務店を設立し、長い歴史を地域と共に歩んできた。「福寿荘」は、その地域に貢献したいという思いから開設されたホームである。管理者は、入居者主体、身体拘束はしないなどはっきりとした考えを明確に打ち出している。高齢者介護の経験や資格を持つ職員が多く、管理者を中心として、職員全員で考えた運営理念のもと、常に自分たちに高いハードルを課して入居者一人ひとりにとって良いケアとは何かということを考えている。入居者一人ひとりのペースに添った生活を大切に、入浴、食事、当日の外出など可能なかぎり希望に応え、あたりまえの暮らしの実現を目指している。年々各種マニュアルの整備もすすみ、今年度は口腔ケアの重要性を理解して、口腔内衛生に力を入れている。家族に対しては、毎月写真入りのお便りで暮らしぶりを伝え、近況がよくわかり、面会にも行きやすい雰囲気づくりがされている。

四季の移り変わりの美しい魚沼の山々と清流魚野川に見守られ入居者とおだやかな生活を送りながら共に作り上げていこうとする力強い意識が感じられた。

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	運営理念は全職員で考え言葉にしたものであり、入居者主体のその人らしい暮らしを支える姿勢が見られている。今後は、地域へその理念やホームとしての役割を広報・啓発していくよう、より一層の取り組みを期待したい。
II 生活空間づくり	要改善点は特になし。今後も入居者が安心して過ごせるよう、より一層の工夫をお願いしたい。

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	介護計画を基に個別記録、実施の記録、申し送りノートなどを活用し全職員で情報を共有し入居者への気付きも多く記載されている。今後介護計画に対する実践した経過支援記録を整備する事が望ましい。 食卓の献立は入居者の希望も入れて立てられているが定期的に栄養士等にチェック、助言をもらえるシステムが求められる。また食材の購入は業者への発注、配達ばかりでなく入居者が新鮮な野菜や果物を手にとって選べる機会を作る事が望ましい。
IV 運営体制	市町村との関係については日頃から連絡連携を図っているが、グループホーム運営推進会議を立ち上げ、より一層グループホームの役割を理解してもらう場として活用することを期待したい。

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			㉗ 生活支援	2項目	2
① 運営理念	4項目	3	㉘ 医療・健康支援	9項目	9
II 生活空間づくり			㉙ 地域生活	1項目	1
② 家庭的な生活環境	4項目	4	㉚ 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			㉛ 内部の運営体制	10項目	10
④ ケアマネジメント	8項目	8	㉜ 情報・相談・苦情	3項目	3
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8	㉝ 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	㉞ ホームと地域との交流	4項目	3

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 記録	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。	○			運営理念を職員全員が理解している。日々のミーティングやケアカンファレンスなどで理念を意識した内容が話され、ケアの場面では理念に立ち返り考えていく姿勢がみられた。	
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。	○			入居時に運営理念を伝えている。ホームの玄関、事務所内に額に入れられ来訪者に見やすいようにしている。	リビング、食堂等に入居者に分かりやすい言葉で明示されるとホームで暮らすあり方を理解してもらえると思われる。
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。	○			入居時に契約書、重要事項説明書などに権利、義務をわかりやすく示し入居者、家族にわかりやすく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)		○		ユニット便り、ホーム便りを発行しているが、家族などに暮らしぶりを伝える内容になっており、運営理念や役割を地域に伝えるものにはなっていない。	地域にホームの運営理念や役割を伝える機会を作ってもらいたい。会社が経営する他の居宅サービス等を交えての啓発、広報活動も望ましい。
	運営理念 4項目中 計	3	1	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)	○			建物の周囲の花壇に様々な花が植えられた。明るく家庭に近い雰囲気の玄関である。階段もゆるやかで使いやすい。	
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。	○			全体的に木のぬくもりがあり温かみがある。食堂、リビングには地域名産の数種類のゆりや紫陽花が飾られている。入居者、家族が作った手工芸品も飾られ心地良い気分で過ごすことができる空間になっている。	

項目番号		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
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。	○			食堂のテーブルで、グループで会話をしたり、和室で横になる人もいたり、入居者はそれぞれが自由に過ごしている。	
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。	○			入居者一人ひとりが使い慣れたタンスやテレビを持ち込み、趣味の品物や思い出の品物に囲まれ生活している。畳やベッドの使用も家族とも相談し、入居者本人が落ち着いて過ごせる環境作りに努めている。	
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	○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)	○			和室、トイレ、廊下等に手すりを設置し、居室のベッドサイドには必要に応じて滑り止めのマットを使用している。物干し等の高さも調節している。	入居者の身体の状態の変化に伴い居室前の名前のプレートの高さや浴室の手すりの位置など常に環境の改善に取り組んでいくことが望ましい。
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、家庭的な雰囲気をごくわずかに、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)	○			トイレ、浴室はわかりやすく矢印や筆字で明示されている。居室の目印は、花や、木のぬくもりを感じられるプレート等、入居者個々によって違うもので工夫している。	
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)	○			食堂や居室の日差しには、二重のカーテンで対応している。テレビの音もその場で調節しており、また、職員の声のトーンも入居者に合わせて対応している。	国道の沿線のためトラックの通過する音やブレーキの音など極端な音が多い。聴力の低下はあるが行動の観察には認知症における安心感の確保のため環境改善を意識することが望ましい。
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。	○			各居室には冷暖房システムがあり清掃時には窓を開け換気を行っている。また強制換気システムがある。冷暖房はその時々に入居者に声をかけて職員と一緒に調節している。	
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。	○			目につく高さに手作りのカレンダーや日めくりの曆があり大きく見やすい時計が設置されている。季節感のある七夕の短冊飾りや掲示物がある。	
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)	○			花器、習字、園芸用品等用意し、職員が入居者の様子を見ながら必要な物品を提供している。趣味のレース編みの作品も飾られたり、料理の本やカラオケなど興味を引くものが置かれている。	本人の興味や経験、過去のエピソードなどに即した様々な角度から、より一層の働きかけを行なっていただきたい。
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
外部	自己						
		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。	○			入居者を主体としてニーズを把握し、具体的な目標を立て、計画を作成している。	職員のみでの関わりだけでなく家族や社会資源、地域の人々との関わりも視野に入れ、地域での生活の継続に活かせるような介護計画を立案していくことが望ましい。
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。	○			介護計画の立案、作成は全職員の意見や気づきを採り入れ個別のカンファレンスを行っている。介護計画はいつでも確認することができる。	
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。	○			入居者本人が望んでいることを引き出しながら介護計画を作っていく努力をしている。家族には面会時に説明、相談、同意を得ながら作成している。	より一層意見を反映するため、本人や家族のカンファレンスへの出席を働きかけるなど、さらに取り組んでほしい。
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。	○			入居者の状態にあわせ3ヶ月ごとに見直しを行っている。状態に変化のある場合は随時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。	○			日々の食事量、排泄、入浴の実施が記録され生活記録も総務まで観察して気づきも多い内容が記載されている	介護計画についての職員の対応の仕方や実践の状況の記載をすることにより、ケアの視点を交えることや危険防止にさらに活かすことができるのではないかと。
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。	○			出勤するとすぐにケア記録を確認して日勤帯と夜間帯で申し送りノートを使い情報の伝達を行っている。入居者一人ひとりの詳細な様子を記載する書式を作り小さな変化も伝えている。	
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回全職種が出席する会議をおこなっており活発な意見が出されている。緊急時はその都度話し合っている。	
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。	○			緊急時マニュアル、衛生管理マニュアル、業務マニュアル、防災マニュアル、感染症マニュアルが整備され、必要時には見直しされている。職員個人に配布しており周知されている。	
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	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
外号	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)	○			入居者個人の人格を尊重し誇りやプライバシーに配慮してさりげない介助をしている。常に運営理念に立ち返り、その入居者を主体に考えようという姿勢がある。	職員と入居者の日頃の関係性に甘んじることなく常に人格を尊重する言葉かけを意識していくことが望ましい。
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。	○			入居者の会話のペース、トーンにあわせている。入居者にしてもらったことには、感謝の気持ちを伝えている。	
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。	○			入居者一人ひとりの生活歴、エピソードの把握に努めている。日頃の会話や様子から見つけた小さなことも活かして、その人らしい暮らしができるよう支援している。	
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。	○			入居者が自分のペースを保てるよう見守り、職員のペースではなく、一緒に生活していこうという意識をもっている。	
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)	○			洋服を選ぶ、品物を選ぶなど本人の自己決定を大切にして、希望を引き出す場面を作っている。	
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緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○			その人のできること、できそうなことを見守りながら一緒に行なうようにしている。職員は、過剰な口出しや介助をしないように心がけている。	
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。	○			職員は、身体拘束を行わないことを認識し、拘束のないケアを行なっている。	現在も身体拘束は行っていないが、継続的に身体拘束について意識し考えることの重要性をふまえ、学習会や研修会を行なうことが期待される。
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、入居者の行動によく目を配り、見守りを行っている。また、玄関にセンサーが設置され、音により外出の察知をしている。入居者が外に出た場合に協力を得られるよう、近所の商店、本社である工務店等とも連携を図っている。	
介護の基本の実行 8項目中 計			8	0	0		

項目番号 外部	項目 自己	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している。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。	○			献立の担当になった職員が、入居者の好みを聞いたり希望を取り入れて献立表を作成している。食材は入居者と一緒に選んで業者にまとめて発注しており、調理もできることは一緒にこなしている。	食材の購入やその日の献立づくりで、新鮮な食材や差し入れでもらった野菜などを実際に目で見て選ぶことは大切であるので、臨機応変な対応、工夫をすることが望ましい。
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。	○			施設で用意した瀬戸物の食器を使用しているが、はし、湯のみは個人の物である。個人用のご飯茶碗を使用している人もいる。	食の太さや手の動きなど、ひとりひとり状況が違うと思われるので、今後お茶碗や食器の補充の際は本人の状況に合わせたものにできるよう、ご一考いただきたい。
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。	○			入居者の状態や体調に合わせて粥をだしたり、健康管理に配慮して減塩食を作っている。食欲の進む盛り付けを心がけている。	
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そ把握している。		○		栄養バランスを考え、同じ献立が続かないように配慮している。保健所の管理栄養士や保健師に相談して献立をチェックしてもらうよう検討しているが、現在は行われていない。	定期的に栄養士等のチェックを受け、助言をもらうことが望ましい。
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。	○			職員も、会話を楽しみながら同じ食事を一緒に食べている。食べ方の混乱や食べこぼし等が見られた際は、さりげなく介助している。	
	(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。	○			入居者一人ひとりの排泄パターンを記録し、トイレでの排泄を支援している。一人ひとりの状態に合わせ、必要に応じて、紙パンツなどを使用している。	
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。	○			羞恥心に配慮して不安やショックを与えないように、席を立った時や落ち着かない様子の時にさりげなく声を掛けるなど、周りの人にわからないように介助している。	
	(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)	○			一人ひとり希望に添うように入浴してもらっている。くつろいだ入浴が出来るように時間に配慮しながら支援している。毎日の入浴や夕方入浴も可能である。	

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)	○			入居者のなじみの床屋や美容院の協力を得ながらホームで送迎をしている。なじみの床屋から、出張理容もしてもらっている。入居者はそれぞれ、好みのカットやパーマ等個性的な髪型をしている。	
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)	○			他の人に気付かれないように着替えは居室で行っている。食べこぼしの汚れは、食事が終わってからさりげなく対応している。髷剃りも、本人が出来る場所は見守りを行い、仕上げを手伝っている。	
			(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。	○			日中は活動的に生活してもらい、午睡の時間も様子をみて配慮し、生活リズムを意識しながら夜間安眠できるよう支援をしている。不安を訴えて眠れない方に対しては、その都度職員がじっくり話を聞くことで、安眠を促している。	
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。	○			家族と相談し、基本的に本人がお金を管理している。買い物等お金を支払う場面では、一人ひとりの希望や力量にあわせた支援をしている。	
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音を見い出せるよう、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)	○			調理、食器洗い、洗濯物干し、たたみ物、掃除、花壇の草取り・水遣り等、積極的に出来ること、できそうなことをしてもらい、役割を持つよう支援している。	入居者一人ひとりの生活歴や過去のエピソードなどから楽しみごとや出来そうなことを見つけ、より一箇個人々が生き生きと生活する場面づくりに取り組んでいただきたい。
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)	○			入居者個々に主治医があり、いつでも相談可能な関係ができていいる。定期の受診に家族が付き添うときも連絡表を記載してホームでの状況を伝え、看護師・主治医との連携に活用している。	
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。	○			入居者の状況を把握するため、計画作成担当者を中心に面会に行ったり家族と連絡をとっている。病状説明のときは同席し、早期退院に向け協力している。	
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。	○			入居者本人、家族と相談し、主治医の指示のもと、その人にあつた内容の検査を受けられるよう支援している。	

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。	○			軽の体操や掃除を毎日行い、生活のリズムを作っている。日常の買い物や散歩などを通じて身体機能の維持に取り組んでいる。入居者は、近所の犬に会いに出かけることを楽しみにしている。	
	(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。	○			入居者同士のトラブルがあった場合は、発生状況を把握して、必要時は原因の解消に努めている。トラブルは関係作りの機会と捉えて個々の事情を聞き、雰囲気や和らげ、ともに暮らす同志であることを理解してもらうよう対応を行っている。	
	(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)	○			口腔衛生の重要性を理解し、食後の歯磨きや歯肉の洗浄を積極的に支援している。歯科助手の経験をもつ職員を採用し、口腔内をチェックして、必要時には歯科受診してもらっている。	
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。	○			薬の効能書をファイルに綴じて常に確認し、薬の目的、副作用、用法を理解している。薬を手渡したり、袋を切る介助をして、指示通り確実に服薬が出来るよう支援している。薬の変更時は状況の変化を注意深く観察している。	
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)	○			年1回、全職員が救急救命法の講習を定期的に受講し、実際に、怪我・骨折・誤嚥・てんかん発作などの応急手当が出来る。	日々の不安がないように新任時や定期的に内部研修を行うことが望ましい。
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)	○			インフルエンザ、疥癬、肝炎、感染性胃腸炎などの感染症のマニュアルが作成され、取り決めどおり実行されている。インフルエンザは職員、入居者ともに予防注射を行っている。	
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	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)	○			入居者一人ひとりの状態や希望に合わせて、買い物や散歩、ドライブ、外食等頻繁に出かけている。入居者は、近所の犬に会いに出かけることを楽しみにしている。	
	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)	○			特に面会時間の制限は設けず、食堂や居室で自由に過ごしてもらったり、入居者がお茶を出すなど居心地の良い雰囲気をつくっている。	
	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。	○			社長である法人代表者は随時ホームを訪問して状況を把握し、現状の理解に努めている。管理者は、常に入居者を第一に考え、職員で意見を出し合いホームを作り上げていくことを大切にしており、法人代表者に課題を相談し、共に協議している。	
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。	○			日々のミーティングやケアカンファレンス、入所判定委員会などで職員の意見が出され、入居者の受入や運営に反映されている。	
	(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。	○			入居者の生活に合わせたローテーションを組み、活動性の高い8時30分から19時までは職員を厚く配置している。	
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。	○			それぞれの段階に応じて研修には積極的に参加している。研修受講後は伝達講習等を行い、他の職員にも資料を配布して周知している。	年間計画を立てるなど計画的に研修を行うことで、さらに職員の資質向上を目指していきたい。
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)	○			管理者や計画作成担当者も話しやすく、悩みをきいてくれる体制がある。親睦会も定期的に行われている。	

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
	(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)	○			行政、法人代表者、管理者、計画作成担当者等による入居判定委員会を開催し、入居について協議している。	
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。	○			退居は契約に基づいたものであり、入居者、家族と十分に話し合い納得のいく退居先に移れるように支援している。	退居者の決定のあり方については入居時の重要事項説明書等に明示されることが望ましい。
	(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を整備しており手順を決めて対応している。布巾、まな板等は毎日消毒している。役割分担により冷蔵庫、洗濯機等の衛生保持に努めている。	
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。	○			職員間で刃物、はさみ、洗剤等の保管場所と管理方法が認識されている。薬は事務所に鍵をかけて保管している。入居者の状況により随時保管・管理方法を変更している。	
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)	○			ヒヤリハットや事故報告書が整備されている。カンファレンスやミーティングで話し合っ再アセスメントを行い、再発防止のための対応を考え、今後のケアに活かす意識づけを行っている。	日々のケアでのどんな小さな気づきでも、「危なかった」と感じたことをヒヤリハットとして記録するとともに、報告書をもとに定期的な分析等を行なって、事故防止マニュアル等に活用し、より一層サービスの改善につなげていきたい。
内部の運営体制 10項目中 計		10	0	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。	○			訪問や調査に対し積極的に資料を提供して対応する姿勢が見られた。	
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。	○			相談・苦情のホームの窓口は明確であり、契約時に文書を提示して説明している。また、相談や苦情を前向きに受け入れる姿勢があり、日常の会話でも意識して、意見要望などを聴いている。	
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。	○			日ごろから入居者や家族からの意見や質問については速やかに誠意をもって返答し対応している。	
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	実 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。	○			家族の面会時は積極的に声を掛け、要望や相談を聞くように努めている。定期的なお便りを送付したり、家族によってはパソコンメールも活用している。	
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)	○			月1回入居者の状況を手作りのお便りで伝えている。また、日常の様子や暮らし振り、行事などの写真を撮り、面会時に見ていただけるように掲示している。	
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。	○			金銭管理については家族との取り決めをしている。出納帳を作り、月1回写しを家族に送付している。	家族に送付・報告した記録を残すと共に、面会時に家族から確認印をもらうなど、より確実な金銭管理方法を実施していただきたい。
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)	○			グループホームとしては介護者教室などの事業は受けていない。今後、行政担当者を含めたグループホーム運営推進会議を立ち上げる予定である。	市や各関係機関との連携、協議し、今後の発展的な関わりを期待したい。
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取り組んでいる。	○			毎日の暮らしのなかで近所や地域の商店の人たちに声を掛け、顔見知りの関係が作られている。グループホームの行事などには参加の呼びかけを行っている。	
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)	○			会社として町内会に加入している。防災訓練では消防署から協力を得ている。地域のレストラン、医院、商店、床屋などから理解・協力を得られるよう働きかけを行っている。	
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・研修の受け入れ等)	○			中学生、高校生のボランティアや体験学習を受け入れている。他施設からの研修も受け入れている。	今後は、認知症ケアの実践を活かし、認知症の理解や関わり方を広く地域に還元する取り組みを進めてもらいたい。
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。