

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>当ホームは、日本海が見渡せる高台にある古くからの住宅街の一角に位置しており、近くを走る国道沿いにはスーパーや商店・飲食店等が立ち並び生活の利便性に恵まれている。ホーム近くの緑豊かな広い公園は入居者の日々の散歩コースになっており、入居者は四季折々の草花や自然に親しみ、そこを訪れた人達との交流を楽しんでいる。</p> <p>ホームの外観は鉄筋三階建てのマンション風であるが、各階のユニットとも入居者の生活を重視した設えや季節感のある装飾で整えられ温かい雰囲気を作られている。</p> <p>ホームの理念は職員全体で作上げたもので職員の意識も高く、3つのユニットがそれぞれ独自性を発揮しつつも管理者を中心に一丸となって「その人らしさ」を大切にしたい入居者主体の介護を実践している。入居者一人ひとりの状態像を把握し、転倒しやすい方の居室には動線に合わせて椅子を並べたり、小柄な方の椅子の下に足置き台を配置する等、その人に応じたきめ細かい配慮がなされている。その人が「どんな生活を望んでいるか」を基に一人ひとりの担当職員が作成する具体的なケアプランにより、その人らしい生活が継続されている。職員の入居者の気持ちを大切にしたい「ゆっくり・ゆったり」とした日々のケアの中で、入居者は伸び伸びと落ち着いて生活している。開設前後からの管理者・職員の地道な努力によって、地域の理解も徐々に広がっており、家族とも良好な関係が構築されている。運営推進会議の開催やボランティアの積極的な受け入れ・ホームの行事への参加呼びかけ・地域の行事への参加など、地域の理解を高め交流を促進する為の積極的な取り組みも行われており、地域に密着したグループホームとして発展していくことが期待されるホームである。</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	改善項目は特にないが、ホームの理念や役割を積極的に発信していく今後の取り組みに期待したい。
II 生活空間づくり	臭いが気になるユニットがあった。浴室と洗濯室に窓がないという建物の構造上の問題もあり、ホームも換気や掃除等、対応に努力はしているが、入居者の心身へ影響も心配される。有効な臭気対策について専門家に相談したり、全職員で知恵を出し合って早急に取り組んで欲しい。

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>口腔ケアは感染症予防や心身の機能維持のためにも大切である。毎食後の歯磨き・うがいが行われるよう支援するとともに、定期的に歯科医によるチェックや指導が受けられる体制作りに取り組んで欲しい。</p> <p>ての知識や技術は、高齢の入居者の生活を支えるために必要不可欠であると思う。いざという場合に対応できるよう、実技を含む研修の定期的実施を望む。</p>				
IV 運営体制	<p>事故報告書には評価欄が設けられておらず改善策実施後の評価の記載がないが、改善策実施後の結果を示すことで当事者である本人や家族も納得し信頼回復にも繋がるのではないだろうか。また、当事者である職員の精神的負担の軽減や再発防止の意識付けにも有効と思われる。サービス改善に活かすための事故報告書の整備に取り組んで欲しい。</p> <p>日頃から積極的な挨拶や広報紙の戸別配布等の地道な努力を重ねてきた成果として徐々にホームへの理解が広がっており、ホームの夏祭りへの参加呼びかけの試みも始められた。今後更に積極的に地域の人達との交流のきっかけ作りに取り組んで欲しい。</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			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	4	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	5	IV 運営体制		
III ケアサービス			⑪ 内部の運営体制	10項目	9
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	8	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	11	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	評価因差	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					
	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。	○			ホームの理念は、職員全体で話し合って作られたものである。管理者・職員は、それを入居者の状況に合わせた方針や目標等に具体化し、日常的に普段の言葉で話し合っている。	
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。	○			各ユニットの玄関とリビングに見やすく掲示されている。利用案内文書にも明示されており、本人や家族に解りやすく説明している。	
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。	○			利用契約書に解りやすく明示されており、本人や家族に説明し同意を得ている。また、玄関にも見やすい位置に掲示されている。	
	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)	○			年4回発行しているホームの広報紙を、関係機関や地域の要所に配布したり、町内会へ回覧板でまわしている。近隣へは職員が一軒づつ訪問して手渡しする等、地道な努力を重ねており、徐々に地域の理解を得てきている。	ホームへの理解を広めるために夏祭りの開催を計画中であるが、更に広報紙の配布先の拡充を検討するなど、ホームの理念や役割を積極的に発信していく今後の取り組みに期待したい。
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)	○			草花のプランターや駐車場脇のスペースを利用した花壇と木製のベンチが、鉄筋3階建ての建物の外観の硬いイメージを和らげ、温かい雰囲気を作り出している。玄関扉は日中開放されており、入りやすさが感じられる。訪問時は玄関先に梅干が干してあったため、より家庭的雰囲気が感じられた。	建物が道路の角地に位置しているため表札が見えにくく、現在表札の作り直しを検討中であるが、親しみやすく見やすい表札にする等、草花の活用が制限される季節でも温かい雰囲気が保たれるような工夫をお願いしたい。
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。	○			共用空間の家具・調度・設備・物品等は何れも家庭的なもので整えられており、手作りの季節感のある装飾やさり気なく置かれた小さな一輪挿しが温かい雰囲気を作り出している。	

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
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。	○			玄関や廊下の随所にソファやベンチが置かれており、入居者が思い思いの場所で自由に過ごせる場所が確保されている。	
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。	○			入居者それぞれの好みや生活習慣によってペットや布団が持ち込まれており、使い慣れた家具・調度・生活用品等でその人らしい環境作りがなされている。寒い季節は居室に炬燵を立てられる方もおられ、寛いで過ごせる場所となっている。	馴染みの品が少ない方には、家族へ良く説明をして協力を働きかけたり、本人と話し合って好みの物品を用意するなど、その人らしい環境作りへの更なる取り組みに期待したい。
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)	○			入居者の動線に合わせてホーム内の要所には手すりが設置されており、浴室には滑り止めを配置している。転倒しやすい人の居室にはその人が掴まり歩行できるように動線に椅子を並べたり、その人に応じて椅子の足元に足置台を配置する等、一人ひとりに合わせた配慮がなされている。	
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わずに、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)	○			表札やその人の写真・入居者と一緒に行った暖簾など、各ユニットで入居者の状況に応じた居室の目印を工夫している。トイレの目印は分かりやすいように配置に工夫がなされている。	
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)	○			居室やリビングは自然採光を取り入れながらも日差しが強さはカーテンで調節しており、トイレ扉の開閉音が夜間響かないように工夫するなど、入居者が落ち着いて暮らせるよう配慮している。	
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。	○			室温調節は入居者に合わせて適切に行っており、換気も適宜行っている。だが、気になる臭いが感じられるユニットがあった。	浴室と洗濯室には窓がないため24時間換気扇を回しており、換気扇の掃除も行っているが改善されていない。建物の構造上の問題もあるが、有効な臭気対策について全職員で知恵を出し合って取り組んで欲しい。
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。	○			リビングには手作りの日めくり暦や文字盤の大きな時計が目につく所に設置されており、居室にもカレンダーや使い慣れた時計が配置されている。装飾にも季節が感じられるような配慮をしている。	
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。(ほうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)	○			箒やモップ等の掃除用具や園芸用具、手芸用具や歌唱集等の趣味の品など入居者一人ひとりの趣味や経験に合わせた物品が用意されており、その人に応じて日常的に提供している。	
心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計		5	1	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。	○			入居者一人ひとりの担当者が、その人が「どんな生活を望んでいるか」を何より大切に十分なアセスメントを行い、具体的な介護計画を作成している。	
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。	○			介護計画には、日々のケース記録の内容やカンファレンスでの職員の意見が反映されている。更に、毎日その日に勤務する職員が介護計画実施表に記入することで全ての職員が計画内容を共有している。	
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。	○			日々のケアの中で本人の意向を聞いており、家族にも訪問時や電話で意見を聞き、それらを介護計画へ反映させている。	本人主体の介護計画を作成するためにも、計画作成時にはできるだけ本人に参加してもらってはどうか。
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。	○			3ヶ月毎にモニタリングを行い、状態変化がない場合にも6ヶ月で見直しを行っている。状態変化がある場合にはその都度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。	○			入居者一人ひとりについて個別のファイルが作られており、毎日の健康状態や生活状況等を詳細に記録して日々のケアや介護計画に反映させている。	
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。	○			申し送りノートには職員の確認サインが徹底されており、重要事項は朝・夕の申し送りや各ユニットに張り出して全職員に確実に伝達している。また、担当する入居者について1ヶ月毎にその人の様子をまとめて記録し、それを全職員が目を通した後確認印を押している。	
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。	○			各ユニットごとの月1～2回の職員会議が開催されており、ほぼ全員参加で活発に意見交換を行って合意が図られている。また、毎月1回ユニットリーダー会議を行い、ユニット間の情報交換、意見交換もされている。	
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。	○			感染症や緊急対応のマニュアルと、衛生管理や注意の必要な物品の保管管理についての取り決めは整備されており、職員に周知されている。ユニットによっては、必要に応じて職員が自主的に各種マニュアルを作成し、活用している。	
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 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)	○			職員は、入居者一人ひとりの性格や状態像を把握して、その人に合わせて人格を尊重した言葉かけや対応を行っている。	
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、やさしい雰囲気です。	○			職員は一律に入居者に対してゆったりとやさしく接しており、それがごく自然に感じられた。	
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。	○			園芸や新聞取り・手芸・笹団子作り等、一人ひとりの生活歴や得意なこと・趣味などを把握して、それを生活の中に活かしてその人らしい暮らしが継続できるよう支援している。	一人ひとりの生活歴や得意なこと等について、更に家族から情報を引き出す努力を継続していただきたい。
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。	○			各ユニットごとに一応の日課はあるが、食事のペースや入浴については一人ひとりに合わせて支援している。	
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)	○			朝の洋服選びやカタログを見ながら食材選び等、入居者に選んでもらう場面作りをしている。日常生活の中で小さなことでも入居者の希望を引き出す言葉かけを行っている。	
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緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○			食事の盛り付け・後片付け・掃除・買物時の金銭の支払等、一人ひとりの「できること・できそうなこと」を見極め、見守ったり一緒に行うなどその人に応じた支援をしている。	
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。	○			身体拘束については契約書及び重要事項説明書に明示されており、職員も正しく認識し、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)	○			日中、玄関の鍵は掛けておらず、センサーで人の出入りを察知している。ホームの前の道路は交通量が多いため、職員が入居者の所在を常に確認するなど目配り・気配りで対応している。	
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	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。	○			食材の購入は近くのスーパーや八百屋へ入居者と一緒に行物に行くこともあるが、交通量の多い道路を通らなければならないため、主に生協やスーパーの宅配を利用し、入居者と一緒カタログを見ながら選んでいる。献立は1週間づつ職員が作成するが、入居者の好みを取り入れて柔軟に変更している。調理にも、入居者ができることには参加してもらっている。	
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。	○			湯飲みや箸・茶碗等は、一人ひとりが自宅で使い慣れたものを持参したり、自分で選んだ好みのものを購入して使っている。	
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て、おいしい盛り付けの工夫をしている。	○			一人ひとりの嫌いなもの・制限されている食品等を把握し、献立によってはその人に代替品を提供している。咀嚼状態の悪い人にはお粥にしたり、食べやすい大きさに切るなどの配慮をしている。また、食器や盛り付けにも配慮して食欲を高める工夫をしている。	
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。	○			一人ひとりについて、おおよその毎食の食事と水分の摂取量を記録しており、体重のチェックも行っている。献立は栄養バランスを考えて作成し、母体病院の栄養士のチェックと助言を得ている。	入居者の健康管理の意味で栄養バランスや摂取カロリーのチェックは定期的に行われることが望ましいように思う。母体病院の栄養士に協力を働きかけてはどうか。
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。	○			職員も入居者と一緒に食事を食べながら、話題を提供して楽しい雰囲気作りをしていた。入居者の手の届く所にティッシュペーパーの箱を置いたり、食べ方のサポート等もさりげなく行われていた。	
	(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ており、時間を見てトイレ誘導をしている。トイレへ行かない入居者には居室にポータブルトイレを置いたり、声かけ・誘導の仕方に工夫するなど、その人に応じた支援がなされている。	
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。	○			トイレ誘導や介助・失禁の対応は、さりげなくプライバシーに配慮して行っている。	
	(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)	○			各ユニットごとに入浴時間帯があり、介助の必要な入居者はその時間帯に入浴してもらっているが、介助が必要でない方は好きな時間帯に毎日でも入浴が可能である。寛いだ入浴ができるよう見守りや介助はその人の希望や状態に合わせている。拒否される方には、家族の協力を得たり、言葉掛けや対応を工夫している。	

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
	(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)	○			訪問理美容を利用する方、地域の理美容院へ行かれる方、家族が行きつけの理美容院へ連れて行かれる方、家族がカットや髭剃りに来られる方等、家族の協力を得ながら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、プライドを大切にできさ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)	○			食事の時にティッシュペーパーの箱を入居者の手の届く所に置いてさり気なく声かけしたり、整容の乱れ等もさり気なくカバーしている。	
	(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。	○			一人ひとりの睡眠パターンを把握し、日中活動等を通じた生活リズムづくりを行っている。夜眠れない方への対応については職員間で情報交換して、その方が安心して入眠できるよう支援している。	
日常生活行為の支援 11項目中 計		11	0	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。	○			本人や家族と話し合いの上で、一定額をホームで預かっているが、本人の希望により小額を自己管理している方もおられる。買物時にはその人が支払いやすい金額を用意して自分で支払う場面作りを行っている。	
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)	○			花や野菜作り・歌・手芸・新聞取り等、一人ひとりの経験や趣味・得意なことが、日常生活の中でその人の楽しみや役割に繋がるよう場面作り等の支援を行っている。	
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)	○			一人ひとりのかかりつけ医や近所の医院・歯科医院・医師である法人代表者等と日常的に気軽に相談できる体制が作られており、かかりつけ医の往診や訪問歯科診療も行われている。夜間等の緊急時は十分なキャリアを持つ管理者が対応している。	母体病院や連携病院の協力を得るなど、24時間を通じた相談体制の更なる充実を期待したい。
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。	○			頻回に面会に行き、医師や家族と早期退院に向けた話し合いを行っている。	
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。	○			家族の協力の下で、かかりつけ医への定期受診の外、年1回は市の健康診断やかかりつけ医による基本健診を受けている。	

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。	○			掃除や買物・散歩を日課に取り入れており、そうした生活行為や畑仕事・歌・レクリエーション等の楽しみごとを通して自然に身体機能の維持が図れるよう取り組んでいる。外出し難い冬場は軽い体操や廊下歩行・階段昇降等により、筋力低下やバランス感覚の低下予防に努めている。	
	(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。	○			トラブルが生じた場合は、職員が介入して双方の気持ちを落ち着かせてその解消を図っている。トラブルを起こしそうな入居者同士の席を離したり、さり気なく双方を引き離すなど未然防止にも努めている。	
	(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)	○			朝・夕の歯磨きやうがいは確実に実行されており職員が確認しているが、昼食後は声かけのみで本人に任せているため磨き残しや歯肉炎が改善されないユニットがある。	口腔ケアの大切さを再認識して、毎食後の口腔ケアの実施と、歯科医による定期的なチェックや指導が受けられる体制づくりに取り組んで欲しい。
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。	○			入居者の薬について担当職員は周知しており、個別ファイルに綴られている薬の説明書により、全職員に一人ひとりが使用している薬についての情報の共有化が図られている。常に症状観察を行って変化は記録し、医師へ報告・相談している。	
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)	○			職員は救命救急法の研修を受講しているが、実際場面での経験がないため不安がある。	母体病院の看護師を講師に勉強会を計画中であるが、救急法に限らず高齢者に起こりがちな病気や怪我等の対応についても、実技を含む勉強会の定期的実施が望まれる。
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)	○			感染症マニュアルを作成しており、インフルエンザの予防注射を全員が受ける等、マニュアルに沿って実行している。	
医療・健康支援 9項目中 計		7	2	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						
		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)	○			日常的な買物や散歩の外に、外食や花見・名所見物・ドライブ等入居者が楽しめる外出の機会を積極的に作っている。屋外歩行が難しい方には車椅子を使用して一緒に外出できるよう配慮している。	
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)	○			家族が訪問しやすいように、面会時間にかかわらず家族の都合に合わせて柔軟に対応している。訪問時にはリビングや居室で自由に過ごしてもらい、湯茶の接待や対応に配慮している。寝具の用意は家族にお願いしているが、居室での宿泊も自由である。	
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。	○			法人代表者は月1回、代表代理は毎週訪問してホームの現状を把握し、管理者とコミュニケーションを密にしている。「落ち着いた職場は入居者にとっても良い環境」という認識の下、何でも話し合っってホームの質の向上に共に取り組んでいる。	
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。	○			管理者と職員の関係は良好で何でも言える雰囲気が作られており、職員の意見は管理者を通して法人代表者へ伝えられている。入居判定や入居継続可否についても職員の意見を聞いている。	
		(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。	○			入居者の生活の流れに即した勤務ローテーションを組んでいる。行事や入居者の通院等がある場合は、柔軟に人員配置を変更している。	
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。	○			法人内研修・外部研修等、勤務年数に応じた研修を受講している。研修内容はレポートにまとめ勉強会の資料にしている。また、緊急時の対応についての勉強会も計画中である。	
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)	○			管理者と職員及び職員相互の関係は良好であり、話しやすい雰囲気が作られている。職員の悩みは職員間で話し合ったり、管理者やユニットリーダーが聴取して解消している。	職員のストレス解消と資質向上を図るためにも、今後は更に職員の交換研修など、他のグループホームとの交流の機会を持つことも検討して欲しい。

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)	○			事前に訪問面接を行い、本人・家族にホーム内の見学をもらった上で、入居判定会議において十分に検討し決定している。	
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。	○			退居に至るまでの過程が明確であり、職員の意見を聞き十分に検討した上で決定している。家族への説明も十分に行われており、家族から退居の申し出があった場合にも、良く話し合って退居先へのスムーズな移行を支援している。	
	(4)衛生・安全管理					
80	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)	○			ホーム内の衛生管理については取り決めが作られており、それに則して実行されている。	
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。	○			注意の必要な物品はすべて取り決め通りに保管・管理されており、夜間は洗剤や刃物類を一切片付けて安全を確保している。	
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)	○			事故報告書及びヒヤリハット報告書を作成し、各ユニットに回覧したりその都度話し合いを持って再発防止に取り組んでいる。だが、事故報告書には改善策の実施状況や評価が記載されておらず、再発防止やサービス改善に繋がる事ができたか確認することはできない。	改善策が、実際に再発防止になり、サービス改善に繋がる事が何よりも大切である。事故の再発防止の他、入居者や家族の信頼回復及び職員の意欲向上のためにも、改善策への取り組みを記録して定期的に評価を実施することが望まれる。
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。	○			介護相談員の受け入れを積極的に行っており、月2回の訪問時には入居者と自由に歓談してもらっている。評価調査時にも積極的に情報を提供し、管理者・職員とも協力的であった。	
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。	○			契約書と重要事項説明書に、ホーム側の担当者と外部の窓口が明示されており、玄関には苦情受付箱と筆記用具が設置されている。入居者や家族には何でも言ってもらえるよう繰り返し伝えている。	
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。	○			苦情には至らない申し入れ等であっても、話を聞いた職員は速やかに管理者・全職員へ伝達し、対応策を検討してサービス改善に繋げている。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		3	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
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。	○			家族の訪問時には積極的に声かけや近況報告をして、意見や要望を言いやすい雰囲気作りに努めている。来られない家族にも電話で聞いている。特に医療については連絡を密に取り相談しながら対応している。また、家族が話しやすいように職員の顔写真を貼り出すことも検討中である。	
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	○			広報紙を定期的に送付する外、近況報告の手紙に行事等の写真を同封して日常の様子を伝えている。	
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、家族に定期的にその出納を明らかにしている。	○			入居時に預かり金規定に則った代替方法について家族の了解を得ており、毎月その出納明細を家族へ送付している。	
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)	○			介護相談員の受け入れを行っており、また、運営推進会議に地域包括支援センターの参加を求め、連携構築に努めている。	
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。	○			町内会への加入や近隣への広報紙の戸別配布、コミュニティセンターの催しへの参加等、地域の人達との交流促進に取り組んでおり、徐々にホームへの理解を得てきているが、近隣の人達とは外出時に挨拶を交わす程度で気軽に行き来するまでには至っていない。	地域の人達との関わりについて模索されており、試みとして夏祭りの開催を計画中であるが、更に積極的にホームの行事への参加の呼びかけや町内会活動への参加等、地域の人達との交流のきっかけ作りに取り組んで欲しい。
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)	○			避難訓練や広報紙の配布・日常的な利用を通して、地域の消防・警察・医院・商店等の理解・協力は得られている。また、運営推進会議を通じて地域の各機関等との連携構築に努めている。	
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・研修の受け入れ等)	○			入居者のケアに配慮しつつボランティアや研修生、見学等を積極的に受け入れており、電話相談にも対応している。	介護教室や相談対応など、ホーム機能を地域へ還元する今後の更なる取り組みに期待したい。また、ホームの機能や役割をアピールする意味でも、そうした催しの案内を広報紙にも掲載されてはどうか。
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。