

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 —

江戸時代、村上藩主が幕を張ってお茶会等の遊園や行楽の場として使った「お幕場」(現在は公園として整備されている)の豊かな自然を背景に、特別養護老人ホームに隣接して建てられている。玄関先には花壇と畑があり、そこから見えるウッドデッキには収穫したタマネギが干され、その地域の一般家庭と同じような雰囲気があった。明るく広々としたリビングでは入居者がテレビを見たり、おしゃべりをしたりして穏やかに過ごしており、職員も家族のように自然に加わっていた。ホーム内の造りや調度も暖かみを感じられる。居室3つごとに、居室前に小さなホールのような共有の空間があり、その空間を利用する入居者が、職員とともに個性的な飾り付けをして、雰囲気づくりをしている。

特別養護老人ホームでの介護経験を持つ職員がほとんどで、認知症高齢者のケアを意識し、グループホームでのケアにやりがいを感じており、入居者に対する尊敬の念を持ち続けながら対応している姿が伺えた。この日は複数の家族が訪れ、入居者や職員と会話を交わしている様子を見ることができたが、介護する側、される側という関係を感じさせない暖かみがあった。また、ある家族はこのホームの雰囲気やケアのあり方が入居者を尊重したものであり、そのおかげで入居者が落ち着いて暮らしていること、家族もたびたび訪れたい場所であることを話してくれた。

住宅地から離れた場所にあるが、農作業や散歩、ドライブなどの機会を多く設けて外出場面をつくりながら、地域住民との交流の機会をもうけるなど、入居者が地域の一員であることを大切にして、サービスの質の向上への努力をつづけているホームである。

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	要改善点は特になし(現状の維持とさらなる向上が期待される)。
II 生活空間づくり	入居者はあまり居室で過ごさず、主にリビングに集まって会話などを楽しんでいるようだが、和室スペースや居室前の空間にある畳ベンチなどの場所がもっと利用しやすくなるよう工夫がなされることが望まれる。

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	身体状況に主眼がおかれた介護計画に偏っているきらいがある。日誌にはそのほかの情報が記録され、職員同士の会話やケア会議の中では入居者の生活歴や個性に目が向けられているので、それを介護計画に盛り込んでもらいたい。				
IV 運営体制	家族に対するこまめな情報提供と訪問時の自然な対応がすばらしい。現在のところ苦情が持ち込まれたことはないが、入居者や家族にとってはホームには直接言いにくい場合があるということも考慮し、身近な第三者委員や外部機関の連絡先を明示し、苦情相談しやすい環境づくりが望まれる。 村やその保健師との情報交換はこまめに行われており、地域の福祉資源の一つとして重要な役割が与えられ期待されていることがわかる。今後は、保健師等と連携して、健康教育の場や認知症予防教室などに参加しするなど、ホームから地域に直接はたらきかけ、地域における認知症への理解向上にも取り組んでもらいたい。				
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			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	9
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	10
④ ケアマネジメント	8項目	7	⑫ 情報・相談・苦情	3項目	2
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					
	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。	○			ホームの運営理念を、職員が入居者とともに考えて具体的なわかりやすい言葉に変えて表している。また、その過程を通して共有化されており、それがホームで行われる援助の基本となっている。	
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。	○			運営理念は、職員が入居者とともに具体的かつわかりやすくした内容に表現を変え、ホームのリビング、昼スペースや事務所、玄関にそれぞれ掲げている。折に触れて家族にもそれを伝えている。	
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。	○			入居者の権利・義務は契約書に具体的内容で示しており、入居時には必ず説明し、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)	○			ホーム開設時に説明会を開いている。また、地域のボランティア受け入れも行っている。現在、地域に向けて回覧板の利用や広報誌の配布をするために、家族から同意を得るなどの準備をすすめているところである。	
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)	○			玄関先の小さな畑や花壇には季節の野菜や花が植えられており、玄関並びのウッドデッキにはタマネギが干してあるなど、一般家庭と同様の雰囲気があった。玄関には鉢植えや季節の飾り物があり、入居者がゆったりと眺めている様子も見られた。	
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。	○			ホームの造りや調度は暖かみがあり、共用空間備え付けの家具には手作りのカバーを掛けるなど細やかな工夫が見られる。居室前の小空間の壁には、それぞれ担当職員が入居者とともに考えた飾り付けがなされ、親しみやすい雰囲気づくりがされている。	

高齢者グループホームまつかぜ

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。		○		居室前の共用空間には畳ベンチが据えられている。調査日には確認することができなかったが、気の合うもの同士で話しをする様子がみられるとのことであった。和室スペースもあるが、あまり利用されていない様子であり、工夫の余地があると感じられた。	共用部分について、居心地の良さの感じ方には個々の違いあり難いが、入居者がいつも決まった場所にいるのではなく、その日の気分や状態に応じて居場所を選べるよう、和室や畳ベンチで居心地よく過ごせるような雰囲気作り、演出をしてもらいたい。
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。		○		家具などは入居者が家庭で使っていたものを持ち込むようにしている。持ち込み品が少ない場合は職員が居室作りを手伝い、その人らしさを演出している。	
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)		○		トイレの入り口が横開きの3枚ドアになっているが、1枚は鍵をかけ、入居者が安全に開けられる幅になるようにしている。便座も通常より低く設置してある。手すりが要所に設置されており、車いすも準備されている。	
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、家庭的な雰囲気をこわさずに、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)		○		入居者に合わせて、それぞれに違った工夫がなされている。場所間違いをしやすい入居者には、その方にわかりやすいよう、さりげなく部屋の入り口に印をつけ、トイレにも目印がしてあった。	
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、照明などに配慮が感じられ、入居者も落ち着いて過ごしていた。	
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。		○		各居室には暖気や冷気を逃がさない換気扇が設置されている。ホーム全体が過ごしやすい温度に設定されており、適宜換気を行っているため、いやな臭いや空気のよどみもなかった。	
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。		○		壁面や配膳台など目につきやすいところに暦があり、時計も要所所におかれていた。	
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)		○		春～秋にかけては、農作業をする入居者のために作業用の道具が用意され、また、裁縫道具なども用意してある。	
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		

高齢者グループホームまつかぜ

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。		○		入居者一人ひとりに個別的な介護計画がたてられているが、内容は身体機能に関するものに偏りがちである。	個人記録をみると、毎日の様子を詳細に記録しており、生活習慣などについては本人はもちろん家族からも意見をきいている様子が伺える。今後は、アセスメントツール等にも工夫し、せっかく持っているそれらの情報を介護計画にも反映させる仕組みをつくっていただきたい。
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取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。		○		介護計画の内容については、担当者だけでなく職員も意見を出しながら作成しており、計画はファイルに綴じて職員がいつでも確認できるようにしている。	
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。		○		介護計画の作成にあたっては、入居者や家族に意見をきくようにしており、作成後には確認をとっている。訪問することのほとんどない家族に対しても電話連絡を欠かさず続けながら、家族の意向を確認している。	
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。		○		決められた期間での見直しと、状態変化に応じた見直しが行われている。	
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。		○		毎日の出来事と入居者の反応、様子、家族の様子なども詳細に記録している。	
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。		○		申し送りノートを使用することは当然とし、重要なことは口頭でも伝えあうようにしている。	
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。		○		1~2ヶ月に一度会議を開いている。管理者は、常日頃から職員に意見を求めており、自由で活発な意見交換ができています。	
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。		○		法人が整備した詳細なマニュアルがファイルされている。ホームで常に確認すべきものとして緊急時の対応マニュアルや応急処置のマニュアルなどはダイジェスト版が事務室内のすぐ手の届く場所におかれている。	
ケアマネジメント 8項目中 計			7	1	0		

高齢者グループホームまつかぜ

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
	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)	○			職員は入居者の人格を尊重した声かけ、介助を行っており、職員にできないことができ、知らないことを知っている人として尊敬の念を抱いて対応している様子がうかがえた。	
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、やさしい雰囲気です。	○			職員全員が穏やかで、やさしい雰囲気です。	
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。	○			過去の情報収集にあたっては本人、家族、知人、在宅のケアマネージャーなどにも協力を求め、日々の援助に活かしている。	
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。	○			職員は業務で予定されていることを必ず行おうとするのではなく、入居者の希望に応えることを優先しており、入居者の希望に応えられることが職員の喜びにもつながっている。	
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)	○			何が食べたいか、どこへ行きたいか等を入居者に尋ね、希望を表明してもらうよう努めている。今日着る衣類を選んでもらったり、買い物で好きな物を選んでもらったりという場面づくりも行っている。	
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)	○			入居者に食事の支度を手伝ってもらうときにも、まずは待つ姿勢をとっており、必要に応じて声をかけ、行動を促している。また、必要以上に強いる態度もみられない。	
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。	○			身体拘束やそれに類する行為は行われていない。	
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、玄関は常に鍵が開いている。センサーがとりつけられているが、チャイムも職員が気づく程度の音量になっており、威圧感のない工夫がなされている。	
介護の基本の実行 8項目中 計		8	0	0		

高齢者グループホームまつかぜ

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. 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。	○			夏の間は畑でとれた野菜やいただきものの野菜などを中心に、入居者に意見をききながら献立作りをしている。調理もそれぞれの能力や希望に応じて作業を分担し、一緒に行っている。	
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。	○			茶碗や湯飲み、箸は使い慣れたものを持ち込んでもらっている。	
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。	○			中心となる献立は同じでも、その人にあわせた調理方法を工夫して提供している。	
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。	○			毎食、カロリー計算を行っており、毎月併設施設の管理栄養士に確認してもらっている。入居者の摂取カロリーも把握し、記録にも残している。	
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。	○			職員は入居者の間に入って一緒に食事を楽しんでいる。入居者に話しかけたり、話題を提供したりして、家庭的で楽しそうな食事の場面であった。	
	(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。	○			入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、また、入居者の様子をよく見て察知し、適宜声かけや誘導を行っている。	
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。	○			排泄の介助、誘導が行われていたが、調査員がほとんど気づかないようなさりげない援助であった。	
	(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)	○			入浴日や時間の目安は決まっているが、本人の希望をききながら柔軟に対応している。	

高齢者グループホームまつかぜ

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
	(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)	○			地域の理美容室に出かけたり、出張の美容院を利用したり、家族が切りに来てくれたり、と一人ひとりに合わせた方法を支援している。また、入居者は個々の希望にあわせた髪型をしている。	
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、プライドを大切にさ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)	○			整容の乱れがある入居者は見あたらず、また職員があからさまに指摘し、直しているようすもみられなかった。	
	(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。	○			眠剤を使用している入居者はおらず、日中の活動を促し、夜落ち着いて眠れるように生活リズムを整えている。農家出身で3時、4時に起きる習慣のある入居者に対しても、それを否定せず、一緒に早朝から作業をするなどして対応している。	
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。	○			預かり金の管理契約を結び、入居者が金銭を持ち、日常的に使用することが妨げられないようなシステムをつくっている。自分でお金を持っていることを希望する入居者には、家族と相談の上適当な金額を持ってもらっている。ホームで預かっている方も、買い物等の際に自分で使えるよう支援している。	
41 68	○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)	○			農作業や食事作りなど、入居者の活躍できる場面作りがなされている。男性の入居者に対しては、本人が「ここは男は自分だけだから、いざとなったら自分がみんなを守らなければ」という気持ちを持っていることを大切に、それを尊重している。	
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)	○			併設施設の看護師に相談できる体制になっている。夜間対応についても取り決めがなされており、どこへ連絡すればよいか明確となっている。そのほか、かかりつけ医や町の保健師などにも随時相談している。	
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。	○			入院時には見舞いに行くなどして本人の状況を把握している。家族を介して医療機関から情報を収集している。	

高齢者グループホームまつかぜ

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
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。	○			かかりつけ医の定期検診のほかに、町の健康診断が受けられるよう、家族などに働きかけ、行われている。	
	(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。	○			活動性が落ちないように買い物や散歩等の外出、家事の手伝いなどを行っていただくよう働きかけながら、日常生活の中で身体機能の維持につとめている。	
	(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。	○			トラブルが起きないように目配りし、さりげなく予防につとめている。トラブルが起きたときには職員がその情報を共有し、統一した対応ができるよう申し送りを行っている。	
	(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)	○			毎食後、歯磨きやうがいなど口腔内の清潔保持を促している。	
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。	○			個別ファイルに薬の情報をまとめてあり、誰がどんな薬を服用しているかわかるようにしている。ミスがないよう、別の職員が2重、3重に確認しながら服薬を支援している。	
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)	○			応急手当の研修会が随時行われており、職員も対応することができる。マニュアルもすぐに手の届くところに置いてある。	
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)	○			感染症対応、予防のマニュアルがあり、入居者が罹患した場合の対応が取り決められている。また、その通りに実行されている。	
医療・健康支援 9項目中 計		9	0	0		

高齢者グループホームまつかぜ

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
6. 地域での生活の支援						
51	90	○			併設施設の季節行事への参加、買い物、農作業や散歩など、入居者の希望をききながら積極的に外出している。	
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	○			常に明るく、穏やかで楽しい雰囲気がある。家族が訪問したときにもそれが保たれているため訪問しやすいのだと、調査の日に来ていた家族から意見をきくことができた。希望すれば家族は入居者の部屋に泊まることもできる。	
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	○			併設施設の施設長を介して法人本部と連携をとる体制となっている。併設施設の施設長は頻りにホームを訪れ、管理者と密に情報交換を行っている。	
54	97	○			ホームの運営や入居継続等について、職員は積極的に意見を述べている。また、入居判定委員会には管理者と職員が参加し、意見を述べている。	
(2)職員の確保・育成						
55	101	○			常勤の職員のほか、パートの職員も配置して入居者の生活の流れを支援している。	
56	103	○			法人の研修会や併設施設での研修会、外部の研修会にはできるかぎり参加し、参加者はその内容を報告している。	
57	105	○			ホーム内では、職員同士が意見をいいあったり、相談しあえる雰囲気がある。併設施設との職員交流会、親睦会なども行われている。また、昨年近隣のグループホームとの交流会の機会を設け、意見交換を行い、今年も開催予定である。	

高齢者グループホームまつかぜ

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)	○			申し込みを受ける際、必ず自宅を訪問し、家族から話をきいている。できる限り本人の居室も見せてもらい、家庭での生活を把握して入居判定委員会に臨んでいる。	
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。	○			契約書には退居にあたっての取り決めが記載してある。退居となる場合には、契約書の取り決めに従って、円滑な退居がなされるよう必要な連携と援助が行われている。	
	(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)	○			衛生管理のための業務マニュアルが整備され、布巾やまな板は毎日消毒している。	
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決められた場所に保管され、職員はその取り決めを遵守している。	
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、今後に活かす意義づけ等)	○			ひやりはっと報告書、事故報告書がそれぞれまとめられており、事故が起きたときはその報告書を市町村にも提出している。それぞれの事故直後に必ず再発防止の話し合いを行い、職員の共通認識としている。	
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。	○			管理者、職員ともに積極的に調査に協力してくれた。	
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。	○			ホーム側の苦情受付窓口についての表示はなされ、法人全体での第三者委員も設置されているが、第三者委員や外部の公的窓口の連絡先が明示されていない。	家族にとって意見を言いやすい雰囲気があり、職員の家族に対する働きかけも積極的である。しかし、職員に直接伝えづらいことがあることも考慮し、家族にとって相談しやすい第三者や公的機関を実際に活用できるよう明示し、入居者や家族に伝えていくことが望まれる。
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。	○			すぐに対応しなければならないような苦情は、現在のところ寄せられていないが、家族からなんらかの意見が寄せられた場合は職員間で随時検討し、対応してサービス改善につなげている。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		2	1	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
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。	○			家族が訪れやすい、また訪れたいような働きかけをおこなっており、訪問の際には、入居者の様子を伝えている。訪問できない家族に対してはできる限りこまめに連絡をとり、関係が疎遠にならないよう働きかけを続けている。	
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	○			写真を中心にしたホーム便りを作成し、様子を伝える手紙とともに家族に送っている。	
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。	○			入居者全員と預かり金管理契約書を取り交わしている。月に一度領収書とともに出納帳の写しを家族に知らせ、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)	○			市町村事業の受託は行っていないが、連絡は密にとっている。村の保健師とも連絡をとりながら健診の援助を行ったり、気軽に相談したりと、日々の援助に生かしている。	
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。	○			ホーム開設時には説明会を行い、今後は広報などを通じて地域住民との交流を図るべく、取り組んでいる。畑を手伝ってくれる近所の方が、野菜を届けてくれたり、個人ボランティアの方が、通りかかったついでに立ち寄ってくれたりもしている。来てもらった際には一緒にお茶を飲み、楽しく過ごしてもらえよう配慮している。ホームの裏側の遊歩道を散歩する人や、山菜を取りに来る人にも挨拶をしたり声をかけたりしている。	
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)	○			近隣の商店や理美容院にはホームのことをよく理解してもらっており、入居者が利用する際に協力が得られている。また、併設の施設とともに地域の消防署等とも連携を取っている。	
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・研修の受入れ等)		○		支援センターや町の保健師との連携はとれているのだが、ホームの機能を還元するという状況には至っていない。	ホームの職員が保健師や支援センター主催の健康教室や認知症予防教室へ参加できるよう働きかけ、地域住民の認知症高齢者に対する理解を深めるなど、認知症ケアのノウハウを地域に還元してもらいたい。
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。