

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>ホーム正面は、幹線道路に面しており交通量が激しいところに位置するが、割烹を改修した建物であり、居間をはじめ広い空間且つ落ち着いた雰囲気があり、自動車の音は気にならない。また、住宅街に囲まれており、地域との交流が広がる可能性が大きい立地条件と考える。</p> <p>ホーム内はきれいに掃除され、居間には食事の際に使われる洋卓、椅子の他、和卓やソファが置かれてある。また、こあがりがあり、くつろぎや談笑の場となっている。調査訪問時、スリッパを準備いただいたが、清潔感と心地よさから調査員は裸足で過ごしていた。裏庭には、成育を喜び、そして収穫を楽しみにしているスイカを栽培しており営みを感じることができる。スイカを植えるきっかけとなった活動を伺ったところ、入居者の希望により、皆でイチゴ狩りに行かれたとのこと。その際、入居者が地べたに腰を下ろし、夢中になられている様子や日頃では想像もつかない入居者の表情に、職員が歓喜し眠っていた裏庭の活用に至った。</p> <p>買い物にも毎日職員、入居者で出掛けている。入居者と職員が料理の本を広げ、献立のことやそこから広がる会話から、利用者が生き生きされている姿が見られた。「笑顔のあふれる」ホームの方針のとおり、入居者、職員、来訪者の笑顔がそこでは伺えた。</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	年度毎の方針は掲げられているが、入居者、家族など誰もがわかりやすい運営理念・方針が掲げられていない。そうした運営理念や方針を玄関や居間などに見やすく明示しておくことを望みたい。また、ホームの理念や役割が地域に理解されるよう、広報誌の配布など工夫を期待したい。
II 生活空間づくり	広い居間を活かし、洋卓、和卓、ソファ、こあがりがあるなど、一人でくつろげたり、談話ができたりと入居者が場所の選択ができる雰囲気となっている。また、金魚や亀を飼育しており、癒しの空間が提供されている。玄関先には、日本人になじみのある草木が植栽されており、意欲を触発する環境になっている。しかし、手入れが行き届いておらず、今後、活用され、外部からさらに訪れやすい空間になることを期待したい。

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	<p>ケアサービスのための各種マニュアルはそろっているが、法人関連事業所と共通になっており、ホームの実情に即していない内容が見られる。マニュアルの整理、見直しをされ、すべての職員が同じ視線でケアに臨めることを期待したい。</p> <p>現在、生活歴などアセスメントが不十分なため、介護計画の内容が、職員の意向や思いこみが強い傾向にある。入居者一人ひとりに合わせた支援をするためにも、入居者や家族の意向を聞き出し、入居者一人ひとりの生活全般を支援することにつながることを望む。</p>				
IV 運営体制	<p>苦情受付窓口、担当者が明示されている。意見受付ポストを設置し、そこには用紙の記入例を置くなど工夫がされている。しかし、外部窓口の明示がされていない。窓口を広げることで、入居者や家族が安心して、さらに意見を言える環境になることを期待したい。入居者と地域との関わりはまだ少ないようであるが、地域の人との交流の機会が増えるような働きかけが今後さらに行われることに期待したい。また、入居者の安全をより一層確保するため、刃物や洗剤類の保管管理については取り決めをつくり実施することを望む。</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	1
① 運営理念	4項目	3	⑧ 医療・健康支援	9項目	5
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	4	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	5	⑫ 情報・相談・苦情	3項目	2
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	9	⑭ 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。	○			管理者はグループホームの意義を理解しており、毎年度作成している運営方針を、職員に入職時や日常的に伝えている。	
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。		○		運営理念が玄関に掲示されていない。また、パンフレット等にも記載されていないため、家族への説明は口頭のみとなっている。2階ユニットの入り口に運営方針は掲示はしてあるが、小さく読みにくい。理念の記載がない。	「笑顔のある暮らし」のグループホームを目指すという、わかりやすい理念である。ユニット内の他、玄関等見やすい場所に入居者・家族の皆さん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。	○			入居者の権利・義務が利用契約書に明示し入居時に説明し、利用契約書には同意の記名、押印を得ている。	ホームの理念として保障している暮らしの権利の明示、入居者がどんな風に暮らせるのかを明らかにすることを期待したい。
	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)	○			開設時以来、法人代表者が、地域商工会を通じ、地域に理解されるよう努めている。	ホーム便り「ひまわりの家だより」が発行されているが、配布先は、家族だけにとどまっている。プライバシーに配慮しつつホーム便り配布先を拡大することで、今後地域で認知症の方がふつうに暮らせることの大切さを広めていくことが期待される。
	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)		○		玄関まわりや公道に面したところには、日本人にとってなじみのある草木が植栽されているが、手入れが行き届いておらず、枯れたものが多い。2階建て鉄骨作りで元割窓のイメージから抜ききれていない。しかしながら、玄関先に木製の手作りの小さな表札を掲げる工夫がみられた。	ハード改修に関しては限界もあるが、今後、地域の方々、初めて来訪された方にも気軽に入っていたりできるように、手入れをするなど、家庭的で入りやすい雰囲気を作られることも検討、期待したい。
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。	○			ホーム内は絨毯が敷かれており、裸足で気軽に動ける雰囲気ある。広い居間にはテーブルや置のスペースもあり家庭的なつろげる場所になっている。玄関に、入居者が気軽に座れるソファがあり、外出機会の多いホームならではの工夫が伺えた。	2ユニットともホールに神棚があったが、神棚が枯れたままになっているので定期的に手入れをされてはどうか。

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。	○			居間には食事の際に使うテーブル、椅子の他、ソファや畳、小上がりのスペースがあり、一人で、あるいは数人で自由に過ごせるようになっている。居間の外にも談話コーナーを置く等工夫している。2つのユニットは構造上の違いから、それぞれの雰囲気を生かした生活空間となっていた。入居者はテーブル席で談話したり、窓辺の日当たりのよいソファで寛ぐなど思い思いに過ごされていた。	
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。	○			状態、状況に応じ、ペットや布団の使い分けができる。使い慣れた家具を持ち込まれた居室やその人らしく装飾された居室が見られた。	入居者、家族からその人にとって馴染みのものを聞きだしたり、一緒に馴染みづくりへの取り組みや、その人らしい暮らし・居室を考え作っていくことを一層望む。
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)	○			車椅子利用者のために段差解消のスロープを設置するなど工夫がなされていた。しかし、浴室、トイレなどに手すりの設置はあるが、位置的に使づらいところもあった。車椅子を使われている入居者にとって、トイレ内が狭く介助をする際も使いづらい。	車椅子を要する入居者にとって、生活のあらゆる場面で安心・安全・快適に使用できる設備環境の改善を望む。
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、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)	○			トイレなどには見やすい高さで分かりやすい大きな表示がされていた。居室の入り口は名札が大きく掲げられていた。	居室入り口に、お気に入りの品や写真をかけたりなどその人らしさが表れる工夫をされてはどうか。
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)	○			照明、テレビの音量、職員は落ち着いており、声の大きさなど適切であった。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおよみがないように、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。	○			気になる匂いはなかった。温湿度計はないが、入居者の意向を確認しながら、温度調節をおこなっていた。	同じフロアでも場所によって温度差が大きく、入居者、職員への体調に影響がないよう四季を通じて配慮を望む。適切な温湿度管理のための一つの判断材料として客観的な温度・湿度を把握するためにも温湿度計の設置の検討を望む。
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。	○			居間には大きな時計があり、季節にあわせた手作りカレンダーがあった。夏でも寒がりの入居者のニーズに応じ、居間の一角にコタツで暖をとれるようにしてあったり、広いホールを各入居者が自由に使われることが伺えた。	見当識が低下する認知症の方にとって、一般的にコタツなど季節を表す家具は「冬」を意味しやすい。混乱を招く材料になってしまわないよう共用空間のありかたを検討されたい。
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)	○			清掃用具など日常使うものがいつでも使えるようではなかった。また、以前からの趣味や経験などからくる馴染みのものがあまり見られない。	一人ひとりの馴染みのものを探り、活動意欲を触発するものを提供されることを望む。
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			4	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
	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。		○		アセスメントシートは独自のものを作り取り組まれているが、入居者一人ひとりに合わせた具体的な介護計画とは言えない。	入居者主体の目標を設定し、一人ひとりにあわせた介護計画作成を望む。
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。	○			介護計画はカンファレンスの場で検討し作成され、ファイルに保管し、随時確認できるようになっている。	
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。		○		家族会を年1回設け、家族の意向を確認するよう心掛けているが、介護計画は、入居者、家族の意見、要望を取り入れる機会を設けていない。	プラン見直しの際に、入居者・家族の生活に対する意向を確認・プランに反映するよう、勤めることを望む。また、介護計画の内容を入居者・家族へ伝え同意を得ることが必要である。
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。	○			介護計画は定期的な見直しと、状態の変化があれば随時の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。	○			排泄、食事量・水分補給量、バイタルチェック表や入居者一人ひとりの状態等の記録がある。	日々の生活の様子や、その人らしさが伝わる場面の記録に、認知症の人のための介護計画に反映できる記録となるよう工夫を望む。
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。	○			業務日誌やノート等を活用し、重要な事柄が伝わる仕組みを作っている。	記録や伝達事項をすべての職員が確認したかどうか職員確認欄を設けるなど、チェックする機能を整えることを望む。
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。	○			毎月1回運営会議が行われている。欠席する職員は事前に書面に記入することで意見を伝える仕組みがとられている。	
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。		○		各種マニュアルはそろっているが、介護従事者がいつでも手に取れる環境ではない。関連施設(ショートステイ)と共用しているため、グループホームには活用できない項目がある。	緊急時の対応マニュアル等の見やすい場所、取り出しやすい場所への掲示、保管を望みたい。また、より現実に即した活用できるマニュアルの作成を望む。
ケアマネジメント 8項目中 計		5	3	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)	○			職員は入居者の人格を尊重し、プライバシーに配慮した対応を行っている。服薬の言葉掛けも周囲に配慮し、さりげなく行われていた。一人ひとりのはなしをしっかりと聞き、その人にあった言葉掛けをされていた。介助の誘導も他の人にわからないようさりげない関わりをされていた。	
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。	○			職員の態度は穏やかで、笑顔で入居者と接していた。ゆったりとした雰囲気が伺えた。	
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。	○			入居者一人ひとりの生活歴をはじめアセスメントが不十分であり、過去の経験を活かしたケアにつながっていない面があった。	本人らしさを継続しながら本人のバックグラウンドに関する情報の大切さを理解し、本人の全体像を知り「できること」をより積極的に取り組まれることを望む。あわせて、日々職員の関わりの中で発見した情報を各入居者の「人生」を知るための情報集積シートを作って活用してはどうか。
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。	○			入浴は、時間帯をはじめ、入居者が個々のペースでできるよう配慮されている。また、買い物での外出を望まない方が、買い物に出かける職員に気軽に購入を注文できる関係ができています。	
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)	○			献立決めや買い物など、入居者に選び、決めてもらう場面を多く作るよう努めている。調査訪問時、訪問美容師があり、銘々が髪型や髪染めなど希望を言える雰囲気がつくられていた。	
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)	○			食事の準備や後片付けなど、状況に応じた配慮がされていた。トイレに一人で行くことができる方の対応もさりげなくされていた。	
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。	○			利用契約書に身体拘束(行動制限)は原則行わないとしており、職員も認識し、拘束のないケアに努めている。また、グループホームにおいて何が身体拘束に該当するかなど、委員会で検討をしている。	
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)	○			幹線道路に面している、ホーム構造上で現場に死角が多いなど、リスクは多いなか入居者の所在確認等に配慮されている。安全のため、道路に面した玄関の自動ドアは内側からは自動では開かないようになっているが、居室のテラス戸の鍵は施錠されておらず、自由に出入りできる。	玄関の通行に制限があることに対し、再度検討してほしい。その結果正当な理由でやむを得ないと判断しても、常にそのことへの工夫を求む。
介護の基本の実行 8項目中 計			7	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
	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。	○			ほとんど毎日、入居者と買い物に出掛けており、食材選びを入所者とともにしている。献立を決める際にも、調理雑誌を広げながら入居者と一緒に考えている。ユニットごとでメニュー内容が違うのも特色がでている。	
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。		○		以前は、家庭から使い慣れたものを持ってきてもらっていた。現在は、ホームで揃えた物を使っているが、瀬戸物、陶器などの家庭的なものが使われている。	同じ食器を使うメリットもあるが、茶碗、湯呑みなど、一人ひとり好みの物を使う意味も大きいので、再考されることに期待したい。
31	44 ○入居者一人ひとりに合わせた調理方法・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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			盛り付け、色彩が非常にセンスよく食欲がないときでも美味しくいただけるようにという心が伝わる。刻み食にするなどの配慮の必要な入居者は、個別に対応している。	便秘の方の栄養アセスメントをされることを望む。
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。	○			食事や水分の摂取量が記録されている。また、基本健診結果等から医師の指導に基づき、個別の栄養摂取状況の改善が図られている。	日々の献立作りにおいて栄養バランスに偏りが無いように、より客観的な視点を持って食事を提供するよう望む。
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。	○			複数の職員が入居者と一緒に食事をし、会話をしながらの楽しい食事になっている。食べこぼしへはさりげないフォローがなされていた。	
	(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。	○			排泄チェックを行い、記録がとられている。パターン把握に努められている。	
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。		○		訪問調査時、トイレでの排泄介助において、扉を閉めずに介助している場面がみられた。	羞恥心や自尊心、プライバシーへの配慮を大切にしてほしい。
	(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)	○			入浴時間帯、回数の希望を確認しながら支援している。入居者の意向に沿えるよう、勤務時間の変更・4時間パート職員の起用等で夜間浴も可能になってきている。ひとりで安心して入れそうな家庭的な雰囲気のある浴室であった。	

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					
(4) 整容						
37	56	○			月1回美容師の訪問ある。また、馴染みの美容院に行かれる方もある。訪問美容師はなじみの関係であり、カットや染めなど希望を聞きながらの支援がされていた。	
38	57	○			入居者は、髪や衣服の乱れなく、そのまま外出できるような身なりをしていた。	
(5) 睡眠・休息						
39	60	○			現在、安眠薬を使用している入居者はいない。入居者によっては生活リズムに配慮するなどの対応がとられている。	
日常生活行為の支援 11項目中 計		9	2	0		
4. 生活支援						
40	64		○		買い物へ出たい欲求に対しては配慮しているが、金銭管理の面では入居者一人ひとりの力量に応じた支援はされていない。	入居者が自分でお金を持つことの大切さを職員が理解し、一人ひとりの力量に応じた支援を期待する。
41	66	○			居間には、テレビ、単行本が置いてあり手にとって見られるようになっている。食器拭きや洗濯物干しなど、入居者の状況に合わせて役割を担ってもらっている。また、裏庭で栽培しているスイカの成長を眺めながら会話が広がる場面づくりの支援を行っている。	
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	○			入居者の心身の変化が現れたときは相談できる協力医院がある。また、定期及び随時往診を受けられる体制となっている。夜間緊急時の連絡体制も確保されている。	
43	73	○			入院の際は、面会に行き状況の把握に努めている。家族、医療機関と退院についての話し合いも行われている。	
44	74	○			定期的な検診を受けており、それぞれの主治医からも日常的に診てもらっている。	

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						
		(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。		○		身体機能の維持にむけ、職員間共通認識のもとでの具体的な取り組みはされていない。	入居者一人ひとりの身体機能のアセスメントを実施し、そこから機能低下抑止への支援につながることを望む。
		(3)入居者同士の交流支援					
48	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。		○		入居者間のトラブルについて注意を払い、個々のケースに応じて対応し、その解決に努めている。	
		(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)		○		職員が口腔ケアを1日1回実施しているが、他は入居者にまかせることが多い。	口腔内の清潔保持が困難な方は状況に合わせて職員が毎食後支援することを望む。
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。		○		職員は入居者の薬の目的、用法、用量を理解している。また、服薬間違いがないよう、服薬管理表があり、チェックが確実に行われている。	
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)		○		応急手当に関する知識や技術の習得が求められる職員もおり、現在知識習得の研修は予定されていない。	講習会に出席したり、定期的に研修を実施する等、全職員が応急手当を行えるよう学習することを望む。
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)		○		感染症に関するマニュアルがあり、実践されている。しかし、食事毎の手指の清潔確保はなされていない。	予防といった観点から、手指の清潔には注意を望む。
医療・健康支援 9項目中 計			5	4	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
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)	○			日常的に、食材の買い物や地域の行事に参加するなど、外出の機会を多く作っている。また、入居者の希望を取り入れたホーム全体での外出もある。	入居者によって外出頻度に差があり、頻度の少ない方への対応が望まれる。
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)	○			面会時間は午前9時～午後9時と設定されているが臨機応変に対応されている。家族が訪問されると、職員は笑顔で迎え、入居者の様子が伝えられるなど、訪問しやすい雰囲気作りに努めている。家族専用の居室はないが、居室に入居者と一緒に宿泊できるスペースがある。	
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、管理者は、入居者や運営に関する事等、話し合いを持っている。また、ホームの運営に熱意を持っており、外部評価調査員の受入も積極的であった。	
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。	○			入居者の受け入れについて、担当職員が事前訪問の様子を他職員に情報提供し、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。	○			パート職員の採用により、入居者や生活の流れに適した勤務ローテーションが組まれている。	今後も入居者の生活ニーズ・リズム・状態・状況に柔軟に対応できるようとりくまれることを期待する。
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。		○		新任職員研修は実施されているが、現職員の研修参加の機会が十分とはいえない。ホーム内での研修報告書や伝達研修は明確ではなく、ホーム内での研修計画については作成に至っていない。	認知症介護実践者研修、認知症ケアなど外部への参加の機会を更に設け、職員の知識・技術の向上を望みたい。研修を通じ、職員のレベルアップや意欲の向上にむけて取り組んでいかれることを期待する。
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)	○			法人代表者及び管理者は、職員の業務上の悩みについて相談しやすい雰囲気を作っている。職員間でも話し合える雰囲気がある。	必要に応じ、より専門的な見識を持った人、機関と相談できる体制を望む。

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)	○			介護支援専門員の資格を持つ職員が事前面接を行い、入居対象者、家族の希望、対人関係、その他の状況を慎重に検討し、入居判定を行っている。	
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。	○			利用契約書に契約終了時の取り決めが明示しており、説明もしている。今まで退居事例は8例あり、退居後の施設などとも連携を図り、入居者、家族と話し合いを行い、納得のいく退居になるよう支援している。	
	(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)	○			ホーム内はきれいに掃除され、裸足で安心して歩ける状態にある。	
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。		○		薬品は施錠された保管庫に保管されている。終日、包丁や洗剤類は、入居者の手の届くところに置かれてある。	包丁や洗剤類の管理については、安全確保の視点から検討を望む。
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、ヒヤリハット報告書があり、事故等あった場合は、運営会議で取り上げ、再発防止に努めている。	小さな事故や事故には至らなかったこともヒヤリハット報告書で取り上げ、改善策や再発防止策を話し合い、常にサービスの改善に取り組んでほしい。
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。	○			評価調査員の訪問に際し、積極的に情報提供していただいた。外部評価を通してケアサービスの質の向上を図るための意気込みが感じられた。	
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。		○		委員会を立ち上げ、相談受付用ポストを設置するなど、積極的に取り組んでいる。苦情対応窓口を入居時に文書、口頭で入居者、家族に説明されている。しかし、外部窓口の紹介がされていない。	入居者、家族は相談や苦情をホームには言いにくいことを配慮し、外部の相談機関・連絡先を利用契約書やホーム内の見やすいところに明示して、より安心して相談・苦情をあげてもらえる環境づくりをしてほしい。
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。	○			過去に苦情をいただいたことがあるが、迅速に対応された。苦情が寄せられた場合の対応について、迅速に対応ができる体制が整っている。	
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。	○			面会時などの機会を通じ、家族が気にかかっていることなどを相談できるように声をかけている。また、話しやすい雰囲気作りに努めている。	
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)	○			受診結果や日常的に入居者の状況を伝えるよう努めている。毎月の請求書発送時にも近況報告記載し同封するなど工夫が見られる。また、広報紙の中で、ホームの様子が紹介されている。	ホームでの様子を正確に知ってもらうためにも、介護計画を家族に説明し、意見求める取り組みを望む。
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決めており、家族に定期的にその出納を明らかにしている。	○			重要事項説明書に定められている。入居時に、金銭管理の方法を入居者、家族と相談し決めている。ほとんどの入居者について、ホームでお金を預かっており、毎月1回、使途、残高について報告を行っている。	お金の管理や支払いは認知症のケアでは重要である。手元に自分のお金を持つなど、その方に応じた対応方法や管理方法を事前に身元引受人に伝え、その取り決めに確実にしてほしい。
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)	○			市のニーズにより開設されたホームである。市との必要な連携はとられており、その都度、市や県と相談しながら運営をしている。	地域包括支援センターとの連携や介護相談員の活用の検討を望む。
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。		○		法人代表者が地元商工会会員であり、呼びかけを行っているが、その他の取り組みがされていない。	地域の人との交流の機会が増えるよう働きかけが行われることを期待したい。
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)		○		日常利用している商店と、なじみの関係になっている。また、法人代表者は、地元商店街に積極的に働きかけを行っている。それ以外には働きかけはされていない。	消防署や警察署など大切な見守り手となる地域の資源を知り、ホームに対する理解と協力を得ていく取り組みを望む。
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)		○		地元中学生の職場体験受け入れを年1回実施しているが、その他の取り組みはされていない。	学校の校外学習やボランティア、見学の受け入れを積極的に行うなど、ホームの機能を地域に還元してほしい。
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。