

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>こしじ太陽館は、長岡市の旧越路町にあり、長岡市中心部からは少し離れるが、長岡東バイパスが近くまで通っておりアクセスしやすい。近くには大きな公園があり、信濃川も流れる落ちついた環境の街中に位置し、近くには福祉施設や公共施設等もあり、恵まれた立地条件のもとで運営されている。</p> <p>「一日一笑」という理念をかかげ、理事長、管理者、職員が一丸となって入居者一人ひとりが笑顔で過ごせるような支援に取り組んでいる。職員同士ではよくコミュニケーションが図られ、入退居やケアプラン、日頃の業務に関することなどを職員全体でよく検討し、周知徹底を図って実践している。</p> <p>ホーム全体の雰囲気はゆったりとしており、入居者は安心して生活し、一人ひとりの表情も大変に落ちついている。入居者には、一人ひとりに合わせてホーム内での役割や希望に沿った活動が提供され、また、買い物や散歩等で気軽に外出できたりと、生活を楽しくしている様子が伝わってくる。近所の方が野菜をくださったり、ちまき作り等の活動に参加したり、隣近所との良好な付き合いが感じ取れる。小規模で家庭的なホームであり、職員の温かさが十分に伝わってくる、入居者にとって癒される雰囲気をもったグループホームである。</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	ホームの運営理念や役割を地域の方々にひろく知っていただくよう、ホームだよりを公共施設や地域の住民の方々に配布したり、また回覧等の方法をとりながら、啓発、広報に更に取り組んでいただきたい。
II 生活空間づくり	各居室にトイレが設置してあり、プライバシーに配慮できる環境にあることは評価できる。室内の環境としては入居者の趣味の作品や、自宅で使用していた馴染みのものがあるその人らしい部屋もあるが、そうでない部屋も見うけられた。職員は入居者ご本人や家族から話を聴く中でさらに居心地のよい環境作りを工夫していただきたい。共有空間については狭く、過ごしやすい環境を作る難しさがあるが、椅子の配置や装飾等に更に工夫を凝らし、入居者が心地よさを感じ取れる居場所になりよう取り組んでいただきたい。

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	入居者の自立支援と安全というものを常に検討しながら、施設等については今後工夫が望まれる。またマニュアル等をさらに充実させ、緊急時の対応や感染症の対策等を職員全体に周知徹底を図り実践的に支援できるように努めてほしい。				
IV 運営体制	理事長が月1回の全体会議に出席し、職員の意見を聴き運営に反映させる等、法人代表者・管理者・職員が一丸となった運営体制である。しかし、月1回の全体会議で、ホームの運営に関することを概ね相談するため、十分な話し合いを行なうには時間的に足りないものと思われる。会議の持ち方等に工夫し、代表者と職員がより一層のコミュニケーションを図ることが望まれる。				
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	1
① 運営理念	4項目	3	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	2	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	7	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	11	⑭ ホームと地域との交流	4項目	2

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 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。	○			入居者一人ひとりの笑顔が見たいと「一日一笑」という理念をかかげ、日々の実践に取り組んでおり、管理者の考えを介護従業者もよく理解している。	
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。	○			運営理念については事務室の前に貼り出ししており、又毎日記入する日誌にも記載され、日常的に入居者や来所される家族へ伝えられている。	
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。	○			契約書の中に記載されている利用者の権利・義務について事務室前に明示されており、入居の際入居者及び家族に口頭で伝えている。	
	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)		○		運営理念や役割について、地域に対し啓発、広報は不足しており、更にアピールしていく余地がある。	より広い地域へのホーム便りの発行や公共施設等への広報を積極的に行い、ホームの理念や役割が理解されるよう努めていただきたい。
	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)	○			玄関前にテーブルが設置してあり、プランターには花が植えてあったり、家庭的な雰囲気がある。案内表示も見やすくわかりやすいので立ち寄りやすい。	ホームの看板が大きく見やすいが、民家の中で多少の違和感もあるので、周囲の環境にとけ込む表示でもよいのではないか。
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。	○			共有空間である食堂や廊下に家庭的な物品や装飾が備えられている。	

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
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。		○		建物の構造上共有空間は狭く、気のあった者同士や個人で過ごせるスペースは取れない現状である。	共有空間については物理的な問題があるが、装飾や椅子の配置など小さな部分でも工夫することを継続していただくとともに、気の合う仲間や個人で過ごす場合は各居室でも安心して過ごせるような雰囲気職員が作っていくよう支援していただきたい。
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。		○		居室によっては使い慣れた家具や入居者の趣味を活かした装飾のある部屋があり暖かみを感じるが、生活用品や装飾品等が不足している部屋もある。	ご家族への啓発を継続的に行っていくことや、職員が本人やご家族から聴きながら、居室の環境を整えていくことを望む。
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計		2	2	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)		○		浴槽が深いので専用のすのこを作ったり、踏み台を用意したり、職員が工夫している。手すりや食堂のテーブル、椅子などについても同様の配慮がみられる。	
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)		○		居室の入り口には名前を表示したり、ご家族の写真を掲示し、わかるように配慮されている。	トイレの張り紙については少し大きいので美観に配慮されると更によいのではないかと。
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)		○		職員の会話する声の大きさやテレビの音量については配慮されており、耳障りになることはない。	
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。		○		食後に窓を開けこまめに換気をするなど、配慮されている。空調も適切に調節している。	
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。		○		時計は大きいものが食堂や玄関に設置されており、見やすい。又手作りのカレンダーが食堂の壁に貼られ、わかりやすい。	
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。(ほうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)		○		入居者がすぐに活動できるよう工作の道具や絵の具が準備されている。裏の庭には畑があり農作業ができる。掃除用具も、使いたいときに自分で行えるよう用意されている。	
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
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。	○			アセスメントに基づいて介護計画は具体的に立てられており、入居者の状況にあったものになっている。	
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。	○			月に1回の全体会議を開き、全職員から意見を聴き取り入れている。状況によっては随時会議が行われ計画の変更がされることもあり、内容も全体に周知している。	
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。	○			入居者との日々の会話の中から希望等をとり、介護計画に反映するようにしている。ホームへ来所されるご家族からは、その際に直接意見を聴いたり相談をし、来所できないご家族からは電話で意見等を伺っている。	
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。	○			介護計画は定期的に見直され、月に1回の会議の中で話し合いが行なわれている。また、入居者の状態に変化や事故等が起きた場合は適宜計画の見直しを行う。そのための会議は随時行い職員全体で内容を共有している。	
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。	○			入居者一人ひとりの状況を毎日時間にそって記入している。	
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。	○			申し送りノートを活用し、職員全員に情報が伝わるようにしている。	
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。	○			月に1回、全体会議を開き意見交換が行われている。緊急時には適宜会議を開催して合意を図っている。	
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。		○		マニュアルはあるが定期的な見直しを行っておらず、また活用することも少なく実用的なものになっていない。	現状に沿ってマニュアルの見直しを行い、ホーム独自のマニュアルを整備して、職員全体に周知していくことが求められる。
ケアマネジメント 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
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)	○			職員全体の意識は統一され、入居者一人ひとりを受けとめ、人格を尊重した対応が行なわれている。	
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。	○			職員の言葉かけは優しく、温かい雰囲気です。	
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。	○			家族から過去の生活について情報を集め介護計画に活かし、農作業や習字、絵画等、入居者の興味や経験を尊重した活動を支援している。	
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。	○			食事にかかる時間は個々の入居者のペースに合わせ、入浴時間は希望に応じて対応する等、入居者が自分のペースで生活できるよう支えている。	
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)	○			入居者の希望を取り入れて外出、外食をしたり、買い物や洋服の選択など入居者の方に選んでもらう場面を日常的に設けている。	
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)	○			食後の後片付けや居室の掃除など、入居者の希望や能力に応じて役割を担ってもらい、自立支援を図っている。	
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。	○			身体拘束を行わないよう対応について会議で検討し、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)		○		冬の間、外での転倒防止のため、日中も玄関の施錠をしていたが、適当ではなかったという反省のもと、今後は鍵をかけないという姿勢で取り組もうとしているところである。	今後日中は施錠せず開放し、職員の見守りと連携について、工夫して取り組まれることを望む。
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
外部	自己						
		3. 日常生活行為の支援 (1) 食事					
29	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。	○			基本的には調理師資格を持つ職員が中心となって献立を立てているが、食べ物の好き嫌い等入居者の好みに配慮し、また、入居者の希望により献立を変更する等臨機応変に対応している。食材の買い物や調理もできる範囲で入居者にも一緒に行なってもらっている。	入居者の希望を取り入れ、献立作りや調理に更に参画できるよう場面を設定していくことを望む。
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。	○			入居者一人ひとりが自宅で使い慣れた箸や茶碗、湯呑みを持参し、使用している。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			副食を細かく刻んだり、粥を用意したりと一人ひとりに合わせた調理方法で食事を提供している。また、見た目もおいしそうに盛り付けされている。	
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。	○			食事量、水分については日報に毎回記録し、摂取状況について個々に把握している。	
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。	○			職員は入居者の方と一緒に、同じ食事を楽しみながらとっている。食事介助は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。	○			排泄チェック表を活用しながら個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導や声がけを行い、トイレでの排泄を支援している。	
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。	○			各居室にトイレがあるので、排泄時は居室へお連れしドアを閉めることでプライバシーを確保することができ、不安や羞恥心を和らげることができる。	
		(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)	○			一人でゆっくり入っていただくことはもちろん、気のあった仲間と一緒に入浴など、入浴方法は入居者一人ひとりの希望に合わせている。基本的には午後の時間帯の入浴だが、希望があれば夜間にも対応でき、毎日の入浴にも対応できる。	

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						
		(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)	○			理美容については、家族の協力を得て今までの行きつけの店を利用できるよう支援している。家族の都合がつかない場合は、職員が付き添って出かけている。	
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、プライドを大切にしたり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)	○			整容の乱れはなく、入居者は清潔感のあるいでたちで過ごされている。	
		(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。	○			夜眠れない入居者には希望に応じて飲み物を用意したり、眠れるまで職員が話を聴いたりして対応している。また、日中は、散歩に出かける等活動を促し、生活のリズムをつくらせている。	
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。		○		自己管理されている方もいるが、主にホームの立替で買物をされている入居者が多く、金銭に触れる機会が少ない。	個々の力量に応じて、金銭管理の方法を考え、買物場面や小額の管理でも本人が金銭に触れ、生活感を感じることができるよう工夫が必要と思われる。
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)	○			個々の力量や興味を勘案しながら、食事の準備、後片付け、掃除等の家事や、趣味を活かせるような活動の支援を行い、ホームにおいて役割を担っていただいている。新聞や雑誌は自由に読んでいただけるよう準備されている。	
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	○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)	○			地域の医療機関との協力体制があり、心身の変化等があればすぐに受診する体制がある。	
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。	○			入院した場合は主治医との話し合いを持ち、退院に向けて協力が得られる体制になっている。	
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。	○			協力医療機関で年1回の定期健康診断を受けている。	

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、楽しみこ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。	○			外出の機会は多く、散歩や買い物に出かけたり、畑作業、調理の手伝い等を行う中で楽しみながら身体機能の維持向上に取り組んでいる。	
		(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。	○			入居者同士の状況を把握し、不安やトラブルが生じないように対応している。	
		(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)	○			毎食後口腔ケアを励行し、清潔に努めている。歯科衛生士の資格を持つ職員から他の職員が指導を受けたり、研修にも参加して、口腔衛生の向上に取り組んでいる。	
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。	○			職員は、入居者が使用している薬の内容について把握している。服薬時は、入居者一人ひとりに薬を手渡し、確実に服用するまで職員が目視にて確認しており、指示どおりの内服ができるよう支援している。	
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)		○		救急法の研修を受けたりマニュアルもあるが、実際の緊急時に対応することについて職員の間には不安がある。	応急処置等について継続的な研修を行い、確実な知識と技術を身につけ、緊急時に対応できるよう努めていただきたい。
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)		○		マニュアルはあるが、ホームで実際に活用できるようなものにはなっていない。	実際に活用できるようホームの実状に即した取り決めを感染症ごとに作成し、実践していただきたい。
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)	○			気候や状況に応じて買い物や散歩、外食等に出かけたり、入居者の希望に沿って臨機応変に対応している。	
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)	○			家族の面会時には職員が積極的に声をかけたり、適宜湯茶の用意がなされ、気軽に訪問できる雰囲気がある。居室での宿泊もしやすい雰囲気があり、実際に宿泊される家族もおられる。	
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。	○			法人代表者と管理者とは随時連携を図っており、共に熱意をもって取り組んでいる。代表者は月1回の全体会議にも出席しているが、その会議でホームの運営に関する多くのことを相談するため、職員と十分な話し合いを行なうには、現在の開催状況では時間的に足りないものと思われる。	会議の開催方法等を工夫するなど、法人代表者と職員が十分にコミュニケーションを図れる機会の確保が望まれる。
54	97	○職員の意見の反映 運営方法、入居者の受け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。	○			月1回の全体会議には法人代表者が出席し、入居者の受け入れや業務内容の見直し等、職員全員が発言し運営に活かしている。	
		(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。	○			産休等の職員はいるが、入居者の生活を支援するための職員の勤務ローテーションは確保されている。	
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。	○			研修については、採用時からそれぞれの段階に応じて計画的に進めていく体制にはなっていない。内部研修は伝達講習の実施が主になっているが、内容が職員全体に徹底されていない。	職員の段階に応じた研修に計画的に参加したり、内部研修を企画し、質の向上に努めていただきたい。
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)	○			管理者も含めて職員間の日頃のコミュニケーションは良く図られ、また、職員同士の懇親会の機会もある。	他施設と交流して情報交換等を行なったり親睦を図る等、内部の組織内だけでなく外部の方とも接する機会を設けて、ストレスを緩和していく機会を拡げていくよう検討していただきたい。

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
外部	自己					
	(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)	○			必ず職員2名で事前訪問を行い、複数の目で入居希望者の状況を把握して資料を作成している。訪問後、それを元に理事長を含めた全職員で会議を開き検討をしている。	
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。	○			退居にあたっては、本人、家族と十分に話し合い納得した中で次の生活に移行できるように支援している。	
	(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)	○			まな板や雑巾等の衛生を保持するための取り決めがあり、夜勤者が必ず行うようになっている。ホーム全体に清潔感がある。	
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。	○			薬品類等危険なものについては、使用しない間は事務所裏の保管庫で管理し、必要時に少しずつ持ち出して使用し、安全管理に努めている。	
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)	○			事故等があった場合に記載する「ヒヤリハット報告書」が整備されている。報告と改善策については職員間で話し合いが行われ、再発防止に努めている。	
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。	○			ケース記録、会議録、日誌、マニュアル、報告書等を個人情報の保護に配慮しながら積極的に提供されている。	
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。	○			重要事項説明書に相談・苦情受付の窓口職員が明確に記載されており、面会時等に繰り返し説明もなされている。	
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。	○			実際に苦情が寄せられたことはないが、苦情があった場合は速やかに職員間で検討し、対応していく体制がある。	
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	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。	○			面会時には積極的に声をかけ入居者の様子を伝えている。また、電話で連絡等も積極的に行っている。	
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	○			毎月職員が家族に手紙を出して入居者の様子を伝える等、情報を定期的に発信し、積極的に連絡をとる努力をしている。面会時には積極的に声をかけるようにしている。	
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。	○			金銭管理のできない入居者には、ホームで立替払いを行っている。出納は定期的に家族に確認してもらっている。	
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)		○		地域のケア会議には参加しているが、市町村との関わりは希薄である。	運営推進会議が始まり、市町村職員の参加があるので、今後更に関わりを深め連携を図ってほしい。
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に取り組んでいる。	○			近所の方たちが自分の畑でとれた野菜をもってきたり、行事のちまき作りの手伝いに来所されたりと交流が図られている。	
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)		○		警察や消防等の公共施設に協力の働きかけを行っているが、他の社会福祉施設や商店等との関係は不足している。	入居者が買い物に行った際に理解や協力が得られるよう商店に働きかけたり、ホームの近くの特別養護老人ホームや障害者施設等とも連携を図り協力が得られるよう、より一層の取り組みが望まれる。
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)	○			ボランティアや家族会、実習生の受け入れを行っている。	介護教室の開催や認知症の方の相談を受ける等、更にホームの機能を地域に還元していくことを期待する。
ホームと地域との交流 4項目中 計		2	2	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。