

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>上越市の新興住宅地の一角に位置するホームとして約2年前に開所した。2ユニットに3箇所の風呂の設置、男子用便器も設けているトイレなど生活に欠かせない設備は充実しており、入居者に配慮した設定となっている。入浴は利用者のペースを重視し朝から夜間まで行われており、かかりつけ医への外出、理容のための外出も職員がフォローするなど、入居者の想いを大切にしていることが伺える。また、ホーム内での入居者の行動や表情から、落ち着いて安心して生活されている様子が感じられた。</p> <p>近隣の開業医からの定期的な往診を始め、看護師の定期健診・夜間連携など、入居者の毎日の健康管理面の体制は充実しており、入居者・家族はもとより職員に対しても大きな安心感を与えている。入居者個々の記録も日中のみならず、夜間の巡回記録まで細かく記入されている。</p> <p>入居者の行動、感情の動きは、ユニットリーダーを中心に良く捉えられており、入居者が気持ちよく自発的に行動できるよう、暖かな見守りが行われている。</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	職員間での運営理念や方針の共有は、よく出来ており、その理念に副ったケアサービスの提供が行われている。
II 生活空間づくり	玄関周りは整然としすぎており、気軽に入りやすい雰囲気とはなっていない。表札・案内板の工夫や、四季折々の植栽やプランターの活用など行ってほしい。建物内の居室周りや共用スペースにおいても、折紙装飾が多く見られることから、必ずしも家庭的な雰囲気とは言えない。入居者の意見も取入れながら職員間で話し合っ頂きたい。

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	入居者の安全も考慮しながら、鍵を掛けない工夫を職員間で話し合っしてほしい。 以前に比べ努力されているものの、献立づくりや調理への入居者参画、馴染みの食器の使用について、更なる改善を期待したい				
IV 運営体制	地域と連携した夏祭りの実施など、地域交流は積極的に行われている。今後は、認知症の理解や関わり方についての講習会等、ホーム機能を地域に還元していく取組みを期待したい。				
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			⑦ 生活支援	2項目	1
① 運営理念	4項目	4	⑧ 医療・健康支援	9項目	8
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	5	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	8	⑫ 情報・相談・苦情	3項目	2
⑤ 介護の基本の実行	8項目	6	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	8	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
	<b>I 運営理念</b> 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。	○			ホームの運営理念は、ホーム長、管理者、ユニットリーダーを通して、日常的また会議のつど話されており浸透している。	
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。	○			ホームの運営理念は、入居者及びご家族に入居時説明されており、玄関ホール内に、明示されている。	ホーム内の掲示は、入居者、家族、職員がいつでも分りやすく確認できるよう、表示場所、表現方法の工夫、検討を期待したい。
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、重要事項説明書に義務や権利が明記されている。	
	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)	○			地域に対して、ホーム便りを発行し、広報を行なっている。	ホームの運営理念や役割についての啓発は、今後「ホームだより」等の広報紙だけではなく、常時地域に浸透させていく努力を期待したい。
運営理念 4項目中 計		4	0	0		
	<b>II 生活空間づくり</b> 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)	○			表札・案内板が無機質であり、玄関脇に自販機が設置されて、植栽もつつじで統一されており、気軽に入りやすい雰囲気とはなっていない。	表札・案内板の工夫や、四季折々の植栽やプランターの活用等による玄関周りの雰囲気づくりを行って頂きたい。
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。	○			建物内の居室周りや共用スペースにおいても、折紙装飾が多く見られることから、家庭的な雰囲気とは言えない。	廊下、居間等に懐かしく思える昔ながら装飾を施す等、お年寄りにとって、落ち着いた雰囲気づくりを職員間で話し合っ頂きたい。

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						
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。	○			居間においてはテーブルと椅子の他に畳スペースがあり、庭にはベンチが確保され、複数の居場所が確保されている。	共用部分での入居者の居場所がテーブルに集中しているように見えた。畳スペースの活用を工夫することにより、これまで以上に思い思いの場所で過ごすことができるような取り組みを期待したい。
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。	○			居室には入居者がそれまで使用していた家具類が持ち込まれており、その持ち込みが難しい場合でも懐かしい写真・小物など思い出の品の飾りつけをして環境作りを支援している。	
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)	○			トイレの便器は低めであり、男子用便器も設置されている。また、風呂場での滑り止めマット等、身体機能低下への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)	○			居室前の名前表示や、入居者作成の小物を掲示するなど、わかり易い目印等、工夫がなされている。	暖簾の活用など、もう少し家庭的な雰囲気の表示になるよう工夫して頂きたい。
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)	○			1日の時間の流れに合わせ、テレビの音量や会話のトーンの配慮を行っている。	
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。	○			窓の開閉により、随時換気が行われており、温度設定も入居者にあつた空調への配慮を行っている。	空調対応に工夫が必要な入居者についても、今まで通りの努力を期待したい。
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。	○			リビングの目に付きやすいところに時計が設置され、カレンダーも大きめものを活用しているなど、時の見当識への配慮が十分なされている。	
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)	○			入居者個々の経歴、職歴を考慮し、清掃・園芸用具が提供されているが、特に男性入居者に対する活動意欲への支援がなされていない。	今後、男性入居者や冬期間室内にいての活動意欲触発に向けての対応に、積極的に取り組んで頂きたい。
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	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
	<b>Ⅲ ケアサービス</b> 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、一人ひとりの特徴を踏まえ入居者主体の目標を立て、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探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。	○			介護計画策定はユニット会議等で全職員の意見が取り入れる体制がとられており、個人別にファイリングされ、全職員が確認しやすいような工夫がなされている。	
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。	○			入居時のみならず面会時においても、入居者・家族を交えた意向・要望を聴取し、介護計画に反映させている。	
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見直しを行っている。	○			期間(短期3ヶ月、長期6ヶ月)を設定した見直しはもとより、入居者の状態に変化が生じた場合は随時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。	○			全入居者一人ひとりの状態変化を具体的・簡潔に記録できるようになっている。	
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行い、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した確実な情報伝達が行なわれているとともに、緊急時はメモ用紙を事務室のボードに貼って情報を周知している。	
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固めている。	○			月1度のユニット会議の他、随時カンファレンスが行われ活発な意見交換が行われている。	
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。	○			各種マニュアルは整備され、職員の目の届くところに保管され周知されている	
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	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)	○			入居者一人ひとりの違いは尊重され、本人が思っている「現実」を否定しない心がけが職員間でなされている。	
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。	○			職員の言葉づかいは、一見ぞんざいと思える場面もあったが、気持ちの通いあった和やかな雰囲気であった。	突然状態が変わる入居者に対しては、今後とも穏やかな対応に心がけて頂きたい。
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は把握しているが、男性入居者について、働きかけがなされておらず、生活歴や経験を活かしたケアには至っていない。	その人らしい暮らしや尊厳を支えるためにも、生活歴、経験や出来事を活かしたケアができるよう職員間で話し合っ頂きたい。
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。	○			食事時の一部入居者のペース遅延時のさりげない援助を始め、生活全般に対し、入居者のペースが守られている。	
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)	○			買い物で好きなものを選んでもらったり、食事内容を決めるときに希望を聞くなど、入居者が自己決定を出来る場面を設けている。	今後、各種行事においても、入居者の意見が反映できる体制づくりも期待したい。
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)	○			職員は、歩行や配膳、下膳を始め、入居者の出来ることは、極力手を出しすぎない「見守り」を心がけている。	
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。	○			入居者の自由は尊重されており、身体拘束は行われていない。	
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)		○		日頃から鍵を掛けた状態で運営している。	外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等、対策を職員間で話しあい鍵を掛けない工夫行っ頂きたい。
介護の基本の実行 8項目中 計			6	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
	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。		○		ユニットでの調理は、以前に比べ多くなってきているが、月間17~18食と食事全体の20%弱にとどまっており、入居者参画の調理とはなっていない。	食事は、食欲を満たすだけでなく、希望の表出や機能訓練、五感の刺激につながることを意識され、更なる改善を期待したい。
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。		○		個人個人で違うものは湯飲み程度であり、食器もメラミンで統一されており家庭的な食器とは言えない。	よりその人らしい個別の生活を支援するというグループホームの趣旨を尊重され、陶器食器、個別の箸等の使用を検討頂きたい。
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。	○			一人ひとりの状態に応じ、献立を策定するとともに、嚥下機能が低下している入居者に対する刻み食の提供等、工夫がなされている。	
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。	○			入居者個々の栄養バランス、カロリー、水分摂取量に気を配っており、残食量のチェックも行っている。	
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。		○		誰も見ていないテレビがついたまま食事が行われており、集団で食事を取っているというイメージがあり、和やかさを感じられなかった	適度な会話、さりげないサポートなど、職員もいっしょに楽しんで食事をする雰囲気を作りたい。
	(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、トイレ誘導から自立まで幅広い対応を行っている。	
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。	○			プライバシーに配慮しながら、さりげなく声がけ誘導するよう対応を行っている。	
	(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)	○			入居者の希望を把握し、午後の一定した時間帯のみならず、午前や夜間の入浴も可能な体制づくりに努めている。	

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						
		(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)	○			家族と相談のもと入居者の希望時に地域の理美容院に行けるよう支援している。	
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、プライドを大切にさし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)	○			整容の出来ない方にはさりげなく支援、カバーを行っている。	
		(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。	○			日中の離床・活動を促すとともに、一人ひとりの睡眠パターンを把握し安眠を支援している。	
日常生活行為の支援 11項目中 計			8	3	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。	○			ホーム側での金銭管理を主体とする中でも、外出時には入居者自身が自分でお金を持ち、また支払いも済ませながら買い物ができるような支援がなされている。	
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)		○		男性入居者に対して、ホーム内での役割、楽しみごとがの支援が出来てない状況にある。	入居者自身の習慣、希望、有する力を踏まえ、楽しみごと、役割、出番を作り出す取り組みを行って頂きたい。
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)	○			開業医の月2回の定期的な往診に加え、週2回看護師が勤務し、定期的な入居者の健康チェックや相談の他、緊急時の支援も受けられることができ、医療関係者への相談体制は充実している。	
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。	○			家族や協力医療機関と連携をとり、早期退院に向けての支援が行われている。	
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。	○			年1回の定期健診の支援は全入居者に対し行っている。	

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						
		(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。	○			入居者それぞれの身体状況を把握し、散歩、買物、外出等を促し、日常生活の中で機能低下の抑制に努めている。	
		(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。	○			危険な状況に発展する場合も考えられることから、トラブル発生の原因を把握し、必要に応じた対応を行っている。	
		(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)	○			毎食後、口腔ケアのチェックを行い、困難な方には状況に合わせて職員が支援している。	
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。	○			入居者個々の薬を熟知し、医師の指示通りに服薬できるよう、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)		○		緊急時の対応についての講習会、研修参加は定期的に行われてはならず、特に夜勤帯での不安は強い。	職員全員が緊急時に応急対応が出来るよう、今後、定期的に講習会に出席されたり、ホーム内においても研修会を開催して頂きたい。
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)	○			感染症マニュアルに沿って、統一された取り決めが確立されている。	
医療・健康支援 9項目中 計			8	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						
		<b>6. 地域での生活の支援</b>					
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)	○			散歩や買物、季節に合わせた外出を計画して、ホームに閉じこもらない生活を支援している。	今後、気軽に近隣訪問や地域の催しに参加できる体制づくりを期待したい。
地域生活 1項目中 計			1	0	0		
		<b>7. 入居者と家族との交流支援</b>					
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)	○			家族が気軽に面会、宿泊、外出できるよう、訪問しやすい雰囲気づくりを行っている。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		<b>IV 運営体制</b> 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。	○			全国ネットの法人であることから、本部また地域の責任者が主体となって管理者と話し合える体制づくりが構築されており、ケアサービスの質の向上に対する協力体制がとられている。	
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。	○			ケアの方針、入居者受入の判定については、管理者のみならず職員も参加し、意見が吸収できる体制となっている。	
		(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。	○			入居者の状態や活動のペースに合わせ柔軟に対応できる勤務体制が組まれている。	
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。	○			リーダー研修、ホーム長研修はもとより、積極的に研修参加を促し、その内容は会議等で職員に伝達されている。	今後、全職員が計画的に研修を確実に受講できる体制づくりと、復命書等による研修報告の回覧ができよるような仕組みを期待したい。
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)	○			ホーム長による個別面談と、ユニット内での積極的な話し合いが行われており、職員のストレス解消の一助となっている。	

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					
	(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)	○			入居については、入居前に管理者、ユニットリーダーで本人、家族と面談を行い、その後ユニット職員も交え協議を行い決定されている。	
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。	○			ホーム側から退居を依頼した事例はないが、退居については、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する体制がとられている。	
	(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)	○			衛生管理マニュアルがあり、それに基づいて食品、食器類、調理器具等の衛生管理が行われている。	
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。	○			注意の必要な物品類については、ルールに従い、保管・管理している。	
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)	○			事故発生時は速やかに報告書を作成し、全職員で対策を協議し、再発防止に努めている。	
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。	○			評価調査時には、適正な情報提供がなされている。	
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。	○			契約書・重要事項説明書には、明示されているが、ホーム玄関の表示には外部相談窓口の記載が明示されていない。	ホーム玄関の表示も、市長村、国保連の相談窓口を記載して頂きたい。今後、ホーム内で「苦情受付担当者」「苦情解決責任者」と分担されるとともに、第三者委員の選任も期待したい。
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。	○			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、改善に努めている。	
情報・相談・苦情 3項目中 計		2	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
			<b>7. ホームと家族との交流</b>					
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。	○			ご家族来訪時には積極的に声がけし、説明を行うとともに、アンケートによる要望吸収を行っている。	
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1回、手紙で入居者の状況を報告している。時には、写真も同封している。	
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。	○			入居者からの預り金については、出納帳を作成し、毎月そのコピーと領収書原本を家族に送付している。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>				<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
			<b>8. ホームと地域との交流</b>					
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)	○			市の仕組みである「評価会議委員」を受け入れ、サービス内容や接遇について年数回評価を受けるなど密に連携をとっており、今後積極的な連携構築が期待される。	
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取り組んでいる。	○			ホームの夏祭りの案内を地域自治会の回覧板で広報してもらい、大勢の地域の方々からおいで頂き積極的な交流がなされた。これをきっかけに、その後も交流を継続できるよう努めている。	今後、日頃から地域の方々が気軽に立ち寄る関係に発展していくことを期待したい。
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)	○			周辺の警察、消防、町内会から、理解、協力を得ることができるよう働きかけを行っている。	周囲は新興住宅地であり、様々な機関も多い地域と言える、周辺諸施設から協力を得ることができるよう、理解を拡げる取組みを期待したい。
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)		○		ホームの機能を地域に開放還元する取組みは行われていない。	今後、認知症相談や介護教室・研修等の受け入れを行うことにより、ホームの機能を、入居者のケアに配慮しつつ地域に還元することを検討頂きたい。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>				<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>		

※ (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。