

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 —

ホーム内は大変広く明るい。一般的な家庭の雰囲気とは少し違うが、施設らしさは感じられず、広さを活かし伸び伸びと生活できる雰囲気に好感が持てた。また、敷地も広く畑や散歩コースがあり日常的に外に出る機会がある。

契約書、誓約書、同意書等の文書類が確実に整備されており、見直しもされている。また、それを基に入居者や家族に対しての説明と同意に重点を置いている。

終末期に安易な退居をせまるのではなく、医療連携体制加算の申請を行い、終末期の対応に向けた努力がされている。是非、家族、看護職員、医師との連携を図りながら最期まで入居者や家族が安心して生活できるよう支援をお願いしたい。

これまで管理者の交代や職員の入れ替わりも何度かあったようだが、現在は安定しており、理事長、管理者、事務長の協働体制が良く、職員は入居者に対しても穏やかで、その人らしく生活するための支援が積極的に行われている。

地域密着型のホームを目指し様々な取り組みがされている。まだまだ手探りという感はあるが、地域に根ざし、地域の認知症介護をリードするホームを目指して努力していただきたい。

食事については、入居者の嚥下機能や体調に配慮しながら、副食の品数を増やすなど入居者にとって所謂「ご馳走」になっており、毎日の食事は大きな楽しみになっている。若い職員も献立や調理法を常に勉強しながら取り組んでおり、入居者の食の楽しさの支援という点ですばらしい。

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	「地域密着型サービス」として位置付けを明確にし、グループホーム南葉運営推進委員会を立ち上げ、地域に根ざしたホーム、地域に開かれたホームを目指した取り組みがされている。今後は、プライバシーにも配慮しながら地域の人達も見れるようなホーム便り(広報誌等)の発行を検討するなど、地域への運営理念の啓発への取り組みをすすめて頂きたい。
II 生活空間づくり	要改善点は特にない。 居室の表札や、部屋の表示等にもう少し家庭的な柔らかさがあった方が良くはないか。 ホームの広さを活かしながら、家庭的で安らげるホームを目指した継続的な取り組みを是非お願いしたい。

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	現在センター方式のアセスメントに移行中であるが、家族にもカンファレンスに参加していただくなどして、「その人らしさ」を明確にしなが具体的介護計画を作成し、更なる個別的な支援をお願いしたい。 食事作りへの参加の重要性を認識し、積極的に買い物や食材選び、調理への参加を支援していただきたい。 入浴は1日おきと規定することなく、体調、季節などを踏まえ、入居者一人ひとりの希望に応じた柔軟な支援をお願いしたい。 人としての金銭管理の重要性踏まえ、一人ひとりの力量に応じて、小銭程度の金額を自己管理していただいたり、買い物等で自分で支払う場面を設定してはどうか。
IV 運営体制	要改善点は特にない。 理事長、管理者、事務長の協働体制を継続し、職員が一丸となってサービスの向上と、地域に開かれたホームを目指して継続的な取り組みをお願いしたい。

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	3	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	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	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	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	9	⑭ ホームと地域との交流	4項目	4

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。	○			朝礼時に全員で運営理念や基本方針を呼称している。また、職員会議の中でもホームの社会的役割、月の目標、日々の方針等を具体的に話し合っている。	
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。	○			事務室及び玄関に大きく掲示し、パンフレットにも明確にしている。更に、重要事項説明書では「事業の目的」として明示し、家族に説明している。	
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。	○			契約書の別紙として「認知症対応型共同生活介護取り扱い方針についての同意書」を作成し家族に十分説明し同意を得ている。また、職員にも同じものを配布し周知を図っている。	
	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)		○		「地域密着型サービス」として位置付けを明確にし、グループホーム南葉運営推進委員会を立ち上げ、地域に根ざしたホーム、地域に開かれたホームを目指した取り組みがされているが、地域への運営理念の啓発という点での取り組みは十分とは言えない。	毎月ご家族向けに「ほっかほっか便り」を発行しているが、プライバシーにも配慮しながら地域の人達も見れるようなホーム便り(広報誌)等の発行をお願いしたい。
	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)	○			花や植木などで庭園の雰囲気演出しており、温かみのある雰囲気は好感が持てた。大きな表札は感じが良い。また、玄関の二重の自動ドアの空間は冬に温室として使用しており、違和感はなかった。	玄関の自動ドアは人によっては施設的に見えなくもない。親しみやすく気軽に入れる雰囲気作りに継続的な努力をお願いしたい。
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。	○			リビング、食堂は広く一般的な家庭とは少し違うが、調度品や家具は家庭的で、共用空間はゆとりがあり入居者が安らげる場所となっている。	

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						
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。	○			共用空間は広く、ソファやベンチ、小上がりがあり、入居者が一人になったり気の合った仲間と自由に過ごせる空間が十分確保している。	
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。	○			居室には、ベッドやテレビ等ホームで用意されたものもあるが、家庭から持ち込まれたものも多くそれぞれ個性的で安心して過ごせる場所となっている。	
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)	○			ホームは「安全、安心、快適、自由に過ごす」を基本としており、手すりや浴槽をはじめとして、身体機能の低下に対応できる工夫がされている。また、平行棒が用意され安全に機能低下を防止する取り組みがされている。	
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)	○			職員は入居者一人ひとりの見当識を把握している。また、居室の入り口には表札があり、場所間違いを防いでいる。	ホーム内のレイアウトはすっきりとしており、入居者にとって居場所はわかりやすい。各部屋の表示はもう少し家庭的な柔らかさがほしい。
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)	○			ホーム内は窓が大きくとられていて明るく、直射日光はカーテンで調節されている。テレビや職員の会話のトーンも自然で適切である。また、職員は「ゆっくりとした口調で話す」ことを心がけている。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、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。	○			空調設備は24時間換気がされており、気になる臭いや空気のだよみは全くない。各居室にも空調設備があり、入居者が快適に過ごせるように職員が十分配慮している。	
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。	○			大きく見やすい時計と手作りのカレンダーが目につきやすいところに設置されている。また、朝の体操の後には日付を大きな声で言っている。	時計とカレンダーが違う場所に設置されており、少し不自然さを感じた。同じ場所に設置されると更にわかりやすいのではないかと。
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)	○			編み物、縫い物、草花の水やり、掃除等入居者一人ひとりが自分らしく生活できるように取り組まれている。また、作品や行動を賞賛することにより入居者の活動意欲を高めている。	入居者一人ひとりの生活歴を把握した上で、活動意欲を触発する物品や環境の提供に常に努力していただきたい。
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。	○			日常生活を共に過ごし、カンファレンスを行いながらアセスメントを行い、一人ひとりの特徴を踏まえた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。	○			介護計画は個人ファイルの一番前に綴じてあり、職員全員が見やすく工夫されている。	
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。		○		家族や入居者とのコミュニケーションを大切にしているが、その内容が介護計画に十分反映されているとは言えない。	カンファレンスに家族も参加していただくなど、家族や入居者の意見を介護計画に反映させるための取り組みをお願いしたい。
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。	○			介護計画には実施期間が明記されており見直しもされている。また、状態に変化があった場合には随時見直しがされている。	
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。	○			個別の記録は「本人の言葉を書く」ことを基本にしなが、具体的に細かく記録されている。また、合理的な記録を目指して記録方法の勉強会も行っている。	
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。	○			ミーティングや連絡ノートの使用が定着しており、確実な申し送りがされている。	
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。	○			職員会議、ユニット会議、朝の申し送り後のミニカンファレンスなどによって、職員の意見交換がされており、チームケアのための取り組みは十分されている。	
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。	○			各種のマニュアルは整備されており、見直しもされている。現在、研修会や各種マニュアルの見直しを行っているところであり、更に実践的なマニュアル作りに取り組んでいる。	火災や災害、緊急時のマニュアルなどはとても良くできている。より実践的なマニュアルにするためにファイルするだけでなく、大きく掲示するというような工夫もお願いしたい。
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
	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)	○			入居者の人格の尊重は最も大切な事として取り組んでいる。認知症介護の基本である「一人ひとりの考えを否定しない」という考えは定着している。また、居室は入居者の自宅と考えた対応を行っており、プライバシーは最大限守られている。	
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べて接している。	○			職員の言葉かけや態度は穏やかでやさしい雰囲気ですべて接しており、好感がもてる。	
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。	○			入居時、及び日常の会話の中から情報を得て、これまでの生活歴を把握し、その人らしい生活を支えるためのケアが行われている。	
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。	○			日常生活の中で常に入居者のペースや、気持ち、希望を尊重しながら対応している。	
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)	○			入居者の自己決定や希望を実現するために、日常生活の様々な場面で、いくつかの提案をしながら入居者が選択できるよう配慮している。	
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動するようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○			自立支援を図るために、できる限り手や口を出さずに見守りを重視しながら対応している。	センター方式のアセスメントへの移行と共に「できること、できそうなこと」を明確にして、更に自立支援に向けた努力をお願いしたい。
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。	○			すべての職員は身体拘束について正しく認識しており、身体拘束のないケアが実践されている。	
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)	○			玄関は夜間以外鍵がかけられていない。入居者が玄関を出られた場合でも、すぐに止めることはせず、様子を見たり、一緒に散歩をしている。	面会時間の終了する午後9時まで玄関の鍵はかけられていない。入居者や職員の安全確保のためにもう少し早い時間に施錠する方が良いのではないかと。
介護の基本の実行 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					
	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。		○		献立は入居者の希望をきいたり、調理はできる範囲で入居者が参加しているが、買い物や食材選びを一緒に行うまでには至っていない。	献立づくり、買い物や食材選び、調理への参加の重要性を認識し、積極的に買い物や食材選び、調理への参加を支援していただきたい。
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。	○			湯のみ、ご飯茶碗、みそ汁椀、箸は自宅で使用していたものが使われている。その他の食器も家庭的なものが使用されていて違和感はない。	
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。	○			その日の身体状況により、お粥、刻み食、とろみ食が工夫されている。また、盛り付けもおいしく見えるよう十分配慮されている。	
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。	○			入居者一人ひとりの水分摂取量や栄養バランスはおおむね把握している。	保健所等の栄養士から、献立や摂取カロリーについてのアドバイスを受けられると更に良いのではないかと。
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。	○			職員は入居者と一緒に同じ食事を食べながら、さりげないサポートや状態の観察も行っている。また、副食の品数も多く、入居者にとっては所謂「ご馳走」になっており、毎日の食事が大きな楽しみとなっている。	
	(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。	○			職員は入居者一人ひとりの排泄パターンを把握しており、必要な方には時間を見ながら声がけを行い、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援が十分行われている。	
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。	○			基本的に排泄は入居者の居室で行われている。失禁時にはさりげないフォローを行い、羞恥心やプライバシーに対する配慮は最大限おこなわれている。	
	(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)		○		基本的に1日おきに午後に入浴となっている。入浴される方は、広い浴室で一人ひとりがゆっくりくつろいでいるが、1日おきという制限について改善すべき余地がある。	入居者の希望や体調、季節などを踏まえ、1日おきと規定することなく、入居者一人ひとりの希望に合わせた柔軟な入浴の支援をお願いしたい。

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
	(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)	○			ホームへの訪問理美容、行きつけの理美容院へ行ったり、来てもらったりと入居者一人ひとりの希望に合わせた支援が行われている。入居者はそれぞれ、個性的な髪型をしておられた。	
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)	○			整容の乱れや汚れは職員がさりげなくフォローしている。また、食べこぼしの多い入居者には側に座り食事をしながらさりげ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 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、夜間の様子を職員が確実に申し送り、生活のリズムづくりをしながら安眠の支援を行っている。また、眠れない方にはゆっくりお茶を飲んだり、話を聞いたりしながら対応している。	
	日常生活行為の支援 11項目中 計	9	2	0		
	4. 生活支援					
40 64	○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。		○		金銭はほとんどホームで管理しており、積極的に金銭管理の支援は行っていない。	人としての金銭管理の重要性踏まえ小銭程度の金額を自己管理していただくかどうか。また、買い物等の機会を設定し、自分で支払う場面を設定してはどうか。
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)	○			入居者はそれぞれ、テレビ観賞や職員や入居者同士の会話などを通して楽しみを持っている。また、編み物、食事の準備、後片付け等ホームでの存在を感じれるよう支援している。	入居者の作品の展示を行うなど、一人ひとりが主役になれる場面作りも是非お願いしたい。
	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)	○			入居時にそれまでのかかりつけ医を継続するかどうか話し合われており、主治医との連携はよくできている。また、ホームには看護職員がいて日常的に相談できる体制が整っている。	
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。	○			入院した場合は頻りに病院への訪問を行い、家族や医療機関と話し合いながら早期退院に向けた取り組みを行っている。	
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。	○			入居者はそれぞれのかかりつけ医から、受診や往診の際に継続的に指導を受け、健診にあたる検査も年1回は受けている。	

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。	○			広い敷地内に散歩コースが設けられており、日常的に散歩がおこなわれている。また、家事や掃除、趣味活動等を通じて日常生活の中で自然に身体機能を維持するための取り組みがおこなわれている。	
		(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。	○			入居者同士の人間関係作りには十分気を配り援助を行っている。日常の関わりの中でトラブルの原因は概ね把握できている。トラブルが避けきれない場合には話題をそらすなどして、当事者や他の入居者に不安を与えないよう十分な関わりをもって対応している。	
		(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)	○			朝晩の歯磨きや食後のうがい、入れ歯の洗浄等で口腔内の清潔に努めている。今年は歯科医による歯科検診も予定している。	食後のうがいや歯磨きはさりげない声かけや確認を行いながら口腔内の清潔を保持していただきたい。
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。	○			薬は処方箋等で情報を得ながら看護師が管理している。職員は薬の目的や副作用、用法を概ね理解しており、症状の変化についても観察している。	
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)	○			マニュアルが整備され、緊急時の対応は概ねできる。確実に対応ができるように、今年度中に、看護職員によるホーム内での研修と、消防署の救急法の研修の実施を予定している。	
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基本として、予防と早期発見、早期の対応ができるよう努力している。	
医療・健康支援 9項目中 計			9	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					
	6. 地域での生活の支援					
51	90 ○ホームに関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)	○			数名の入居者が地域のお年寄りの集会に参加している。買い物の回数は少ないが散歩や外出の機会はできるだけ多く設定している。	
	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)	○			家族が気軽に訪問できるよう湯茶や食事の用意をし支援している。また、希望によっては宿泊していただけるように用意もしている。	
	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。	○			これまではコミュニケーション不足も感じられたようだが、現在は理事長、管理者、事務長の関係が非常に良い。それぞれの立場を踏まえて共にケアサービスの質の向上に意欲的に取り組んでいる。	
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。	○			職員会議やユニット会議をはじめ様々な場面で日常的に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。	○			日勤、遅番、夜勤体制をとり、入居者の状態観察や生活の支援が十分できるような勤務ローテーションが組まれている。	
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。	○			認知症介護実務者研修の受講を積極的に行っている。また、積極的に研修先を見つけたり、職場内での勉強会も行っている。	
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)	○			職員の関係は良く何でも言い易い雰囲気がある。月に一度の職員会議で業務カンファレンスを行い常務上の悩みやストレスを解消している。	

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)	○			管理者や複数の職員が事前に訪問して、本人や家族との面談をおこなっている。また、居宅介護支援事業所の介護支援専門員とも連携し資料の作成を行い、入居判定会議で決定している。	
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。	○			安易な退居は行われず、入居者や家族の希望に添うように努めている。 医療連携体制加算を申請し、ホームで看取りを考慮した体制もできている。	
	(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)	○			マニュアルを基に衛生管理されている。 布巾、まな板、台所は毎日消毒している。また、食品は残り物のないよう処分ををている。	
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。	○			薬剤は施錠のできる別の部屋で管理している。また、刃物や洗剤も施錠のできる場所に保管している。	
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)	○			事故報告書やヒヤリハット報告書はこまめに記入され、職員全員で検討しながら事故の再発防止やサービスの改善に努めている。	
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。	○			今回の訪問調査では入居者のプライバシーに配慮しながら、積極的に情報を提供していただいた。今回の調査をサービスの向上に役立てようとする積極的な姿勢が伺われた。	
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。	○			契約時に苦情や相談を伝えてほしいことを十分説明している。また、苦情等を気軽に言ってもらえるよう日常的に話をすると共に、玄関に苦情ポストを設置している。	
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。	○			苦情処理委員会を設置し、苦情に対して入居者、家族の立場に立って、迅速に納得のいく対応ができるような取り組みが行われている。	
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。	○			家族の面会時に入居者の状況を詳細に報告し、家族の要望や意見を聞いている。	
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)	○			毎月請求書とともにホーム便り「ほっかほっか」を送付し、写真や文章で日常の暮らしぶりを伝えている。	「ほっかほっか」便りの写真は家族が見るには少し小さいのではないかと。また、ホーム内に写真を掲示するなど、家族が訪問の際に日常の様子を知ることができるような工夫もお願いしたい。
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。	○			金銭管理規定を作成し、確実な処理が行われている。また、家族に対し定期的に出納が報告されている。	
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)	○			平成18年4月より地域密着型として、上越市との連携や交流が深まっている。月に2回程度、市を訪問し情報交換がされている。	
69 130	○地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに來たり立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。	○			地元の町内会長、民生委員、老人会長が運営推進委員会のメンバーとなっている。近くの方が、畑を手伝ってくれたり、野菜を届けてくれたこともある。	地域に根ざしたホームとして、地域の人達が気軽に立ち寄ったり、お茶を飲んでいけるようなホームを目指した取り組みをお願いしたい。
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)	○			消防署や警察との連携、地元町内会、学校や保育園との交流を行っている。	近くの商店や福祉施設との交流や理解を得ながら入居者の生活の広がりを目指すことができれば、更に良いのではないかと。
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)	○			ボランティアや実習の受け入れを積極的に行い、ホーム機能を地域へ還元している。実習、研修、ボランティアの際は誓約書を交わし、入居者の人権や秘密を守るための配慮をしている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		4	0	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。