

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 —		分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
<p>旧新津市郊外の住宅地にあり、大きな栗の木や柿の木・野菜畑がホームの裏側にあり、季節を感じたり、収穫を楽しむことができる。理事長の自宅を改築したので、台所や居間、廊下等一般家庭と変わらず、近所のおばあちゃんの家遊びに寄ったような暖かい雰囲気である。開設から3年になるが、職員の入れ替わりが全くなく、理事長・管理者・職員のチームワークがとれており、入居者も含めて大家族のような関係がつけられ、入居者が安心して生活されている様子がうかがえる。</p> <p>入居者の「自分で食べることを重視し、歯科医師の検診や指導を受け、口腔ケアや嚥下訓練を積極的に行い、入居者の食欲が増すように献立の工夫にも努めている。主治医とも協力して、体調不良で食欲が低下した入居者が再び自分で食べるようになるなど、成果が現れている。地域とのかかわりも積極的に取り組み、散歩や買い物、地域の合唱クラブへの参加など入居者が地域の一員として馴染んでいき、地域の一員として益々発展していくことが期待される。</p>		Ⅱ 生活空間づくり	要改善は特になし。今後さらなる取り組みに期待する。
<p>◎前回評価からの取り組みについて</p> <p>前回の自己評価・外部評価の結果をもとに質の向上には積極的に取り組んでいる。外部評価で要改善点とされた点についても、計画をたてて理事長・管理者・職員が一丸となり取り組み、改善されている。『献立づくりや調理等への入居者の参画』や『金銭管理の支援』について、入居者一人ひとりの「できること」「できそうなこと」を引き出し、支援している。『西日への配慮』についてはカーテンをとりつけ、『栄養バランスの把握』、『緊急時の手当』については、職員の研修等で対応できるようになっている。『地域の人との交流の促進』については、3年間の積み重ねから入居者が地域の一員として馴染んできている。</p>		Ⅲ ケアサービス	チームケアのための会議については、現状は理事長・管理者・職員間が日常的にコミュニケーションも取れているため、会議をしない事で困る点も生じていないのことがだが、職員が一同に会して、お互い意見交換したり、意思統一することも大切である。会議の目的を明確にして、全員出席の会議の開催を検討していただきたい。
<p>特記事項(※優先順位の高い要改善点について)</p> <p>要改善は特になし。今後のさらなる取組に期待する。</p>		Ⅳ 運営体制	ホーム内の衛生管理を工夫して行っているが、不十分な面が見受けられる。風呂場の手すりや歯ブラシの管理について再検討して頂きたい。職員の日頃の気づきからヒヤリハット報告は十分されているので、今後はヒヤリハットに対しても原因や防止策を検討して、事故防止に役立てていただきたい。相談・苦情受付について、ホームの担当職員の明示はあるが、入居者・家族がいつでも気軽に相談・苦情が言えるよう外部の受付窓口も明示することが望まれる。
I 運営理念			

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	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			Ⅲ ケアサービス			Ⅳ 運営体制					
① 運営理念	4項目	4	④ ケアマネジメント	8項目	7	⑧ 医療・健康支援	9項目	9	⑪ 内部の運営体制	10項目	8
Ⅱ 生活空間づくり			⑤ 介護の基本の実行	8項目	8	⑨ 地域生活	1項目	1	⑫ 情報・相談・苦情	3項目	2
② 家庭的な生活環境	4項目	4	⑥ 日常生活行為の支援	11項目	11	⑩ 家族との交流支援	1項目	1	⑬ ホームと家族との交流	3項目	3
③ 心身の状態に合わせた生活空間	6項目	6	⑦ 生活支援	2項目	2				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
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。	○			管理者・職員共にグループホームの法令の意義や理念を理解し、ホームの目標として「大切に思っていること」に具体化し、日常的に話合っている。	
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。	○			ホーム内の見やすい所に分かりやすく明示している。また、入居時には分かりやすく説明している。	
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。	○			契約書や重要事項説明書に分かりやすく示し入居の際に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)	○			「風見鶏だより」を発行し、地域に回覧している。また、運営推進会議に地域の人に参加してもらい啓発をすすめている。	
	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)	○			建物の構造上玄関は他の建物の陰になっているが、表からよく見える位置に手づくりの親しみある表札を掲げ、玄関ドアも透明なものに替えてオープンな雰囲気づくりに配慮している。	
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。	○			元の理事長宅の家庭的な要素を活かして改築しており、調度品もふんだんに使用しているため、家庭的な雰囲気になっている。	

項目番号	項目	できて いる	異 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。	○			食堂は3つのテーブルに分かれ、廊下に隣接したリビング2ヶ所にソファを配置し、くつろげる場所となっている。	
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。	○			使いなれた家具や写真等の思い出の品も持ちこまれ、安心して過ごせる居室になっている。	
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)	○			トイレや廊下等の必要な箇所には手すりを設置し、車いすでの使用が可能なトイレもあり、玄関には履物を履く時の椅子を用意するなど配慮をしている。物干しはリハビリの要素を取り入れ、手を少々伸ばせる位の高さに調節するなどの工夫も見られる。	
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)	○			それぞれ居室の入り口には表札を掲げ、トイレには見やすい表示になっている。	
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・カセットテープ等の音量や職員の会話も適当であり、日射しの調節にカーテンを設置するなどの配慮をしている。	
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。	○			キッチンが玄関のすぐ脇という事やトイレの臭いに気をつけ、まめに換気を行っている。	
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。	○			食堂・リビングそれぞれにカレンダー・時計を見やすい位置に設置している。草花や装飾品も季節ごとに季節が感じられるものを飾っている。	
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)	○			仏壇の鏡・趣味の活動用具・清掃用具が入居者が手に取りやすい場所に用意されている。畑も窓から見える位置にあり、入居者が進んで畑仕事や朝の読経等を行っている。	
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	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
			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。	○			担当職員を決め、一人ひとりの特徴を十分に把握し介護計画を作成している。	入居者の「できないこと」「課題となること」に視点が行きがちなので、アセスメントの方法を工夫して、さらに入居者の「できること」「したいこと」を引き出すことが望まれる。
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。	○			申し送り・カンファレンス等ですべての職員の日々の気づきを取り入れて介護計画を作成し、個々のケース計画をいつでも見れるような仕組みを作っている。	
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。	○			入居者には日々の会話・状態把握の中から希望を引き出し、家族には面会時または電話等で相談して作成している。	
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。	○			月一回評価を実施し、定期的に介護計画の見直しを行っている。状態が変化した時も必要に応じて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。	○			日々の様子を詳細に記録している。特別な変化が生じた場合は更に具体的に記録している。	
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。	○			申し送りノートを活用し、重要な事項は赤い枠で囲み、確認した職員はサインすることにしており、伝達の徹底を図っている。	
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。		○		管理者を中心に日常的に情報伝達や意見交換がされている。日常業務や勤務の状況もあり、今年は全員出席の会議が現在まで行われていない。	全体での会議の目的を再検討し、定期的な全員出席の会議を望む。
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。	○			各種マニュアルが整備されている。見直しも適宜行われている。	
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 因 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人格や特徴を十分理解し、それらを尊重して声かけや支援が行われている。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。	○			言葉かけはゆっくりとしており、時々方言なまりも交え暖かい雰囲気である。開設時から職員の入れ替わりがないため、入居者と職員の会話から共に生活している関係が感じられる。	長いお付き合いの中で、馴れ合いになる恐れもあるので、折に触れて専門職として見直すことが望まれる。
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。	○			清掃・お経・習字など過去の経験を生かして好きな事が楽しめるよう支援している。	
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。	○			食事や洗面など一人ひとりのペースを尊重し、入居者が自分のペースを保てるように支援している。	
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)	○			買い物時や外食等で日常的に選択できる場面を作り支援している。	
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)	○			入居者の日常会話からも「出来ること・したい事」を把握し、一人ひとりの身の回りの事や洗濯干し・食器洗い等を見守ったり一緒に行動するようにしている。	
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。	○			職員一人ひとりが身体拘束のないケアを認識しており、身体拘束のないケアを行っている。	
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)	○			玄関は食堂のすぐ側にあり、常に職員が目が届く位置になっており、鍵はかけていない。外出が好きな入居者は、様子をみながら職員から声をかけ散歩するなどの配慮をしている。	
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	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。	○			日常の会話から知った入居者の好みや家族からの情報を元に毎月新しいメニューを加えて献立を作成している。可能な入居者は、食材選びや調理もいっしょに行っている。	
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。	○			使い慣れた茶碗や箸、湯飲み等を使用している。ホームで用意している食器も家庭と同様の食器を使用している。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			入居者の状態に合わせた調理方法やおいしそうな盛り付けの工夫をしている。	
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。	○			摂取カロリーは1,500キロカロリーを目安に献立を考え、個々の摂取状況を記録し職員全員で把握している。	定期的に地域の特別養護老人ホームの管理栄養士の協力を得て、より専門的視点で栄養・摂取の状況を把握していただきたい。
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。	○			職員は対面式のキッチンで、調理に参加が難しい入居者とも共に食事作りから楽しみ、一緒に会話を楽しみながら食べている。また、椅子の位置・汁物の温度・盛り付けの配置等きめ細かく配慮しサポートしている。	
		(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。	○			排泄チェック表や職員の情報交換を通して、入居者の排泄パターンを把握し、こまめにトイレ誘導することで、自立に向けた支援を行っている。	
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。	○			排泄の誘導や失禁の対応は他の入居者にわからないように別の用をつくり誘導したり、気持ちを損なわないような声かけを行うなど、不安やプライバシーに配慮して対応している。	
		(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)	○			入居者の希望にあわせ温度・長さ等できる限りゆっくりと楽しんでいただくよう支援している。	

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					
	(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)	○			入居前から利用していた美容院へ行ったり、美容師から訪問してもらったり、入居者の希望に応じている。	
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。(髷、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			容姿の乱れはなくきちんとしている。食べこぼしやトイレの後の衣類を整える際も、ごく自然な声かけをおこないカバーしていた。	細部にまで気が行かなくなる認知症の特性を踏まえて、更に乱れや汚れに対してはこまやかな支援を行って頂きたい。
	(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。	○			日中は散歩・買い物・外食等活動的に過ごせるようなリズムづくりを行っている。また、眠れない入居者には話を聞いたり、暖かい飲み物で対応し、薬に頼らない方法を取っている。	
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。	○			入居者・家族の希望等により支援を行っている。買い物の支払いは混雑する場所や時間を避けて入居者自身が出来ようさりげなく支援している。	入居者が自分で支払える機会が増えていけるよう、地域や店の理解を深めていく努力を続けて頂きたい。
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)	○			入居者の希望ややる気を引き出し、洗濯物干し・食器洗い・掃除等役割や趣味活動・散歩・栗等の収穫などの楽しみが自然と日課になっている。買い物や外食などの遠出についても個別に対応しており、入居者の楽しみになっている。	
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)	○			近くに相談できる医師・歯科医師を確保している。医師は認知症に理解があり、夜間でも相談や受診に応じてくれる。また、歯科医師からも定期的に訪問してもらい、治療・入れ歯の調製や、口腔ケアや嚥下についての指導により口腔や嚥下機能の維持や向上が図られている。医師・歯科医師の両方から支援を受けることにより重度化してもホームでの生活が継続できている例もある。	
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。	○			早期退院にむけ、家族・医療関係者との連携を取っている。	

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
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。	○			市民健診を中心に年1回は受診が出来るよう支援している。	
	(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。	○			入居者一人ひとりについて日常生活の中に「できること・したいこと」を見つけ、それらの家事や散歩などの行為を通して、自然と残存機能の維持・向上が図れるように支援している。	
	(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。	○			職員は入居者の状況をよく把握しており、職員がすぐ間に入るのではなく、必要に応じて見守ったり、話し合えるようにしたり、人間関係がうまくできるよう心掛けて、解消に努めている。	
	(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)	○			定期的な歯科医師の検診もあり、食事後・おやつ等の後など口の手入れを日常的に取り組んでいる。	
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。	○			入居者が使用する薬は用法・用量を全職員が把握し、内容が変わった際には、申し送りで徹底している。また、主治医から出たバイタル測定等の指示や様子観察を行い、医師に確認しながら支援している。	
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)	○			緊急時の手当についてマニュアルが整備されており、個別の方法は主治医に指示を受けている。また、緊急時の手当を実際に行えるように、消防署主催の講習会を交代で受講している。	消防署での救命救急法だけでなく、日頃の応急処置についても定期的な研修が望まれる。
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)	○			マニュアルを作成し、インフルエンザの流行時や最新情報がある場合は、申し送りやマニュアルに追加するなど職員に徹底を図っている。	
医療・健康支援 9項目中 計		9	0	0		

項目番号 外記 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
	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)	○			ホームの近所に神社もあり、お天気の良い日は毎日散歩に出かけている。また、季節によるが外食・買い物も週1、2回の頻度で楽しんでいる。また、地域の合唱グループへ参加するようにもなった。	
	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)	○			ホーム全体に暖かい雰囲気があり、職員もおもてなしの心を大切に接している。ご家族に応じて、食堂、リビング、居室等好きな場所で過ごしてもらうように配慮している。	
	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。	○			理事長の自宅がホームのとなりに位置し、日ごろから各職員とのコミュニケーションもとれており、サービスの質の向上に共に前向きな姿勢で取り組んでいる。	
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。	○			日頃から、管理者を中心に職員間のコミュニケーションがよく取れており、運営方法、入居者支援の方法は全職員の意見が反映されている。入居者の受け入れや、継続の可否も職員の意見をもとに判定会議にて決められている。	
	(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。	○			パートタイマーを活用して、入居者の生活の流れに合わせた勤務ローテーションを組んでいる。また、緊急時にはホームの隣に住む理事長が応援できる体制になっている。	
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。	○			可能な限り、外部研修に参加し、報告書を通じて他の職員に内容が伝わるしくみを取っている。	開所以来丁度3年が経過したところで、ホームや職員一人ひとりの課題や目標を捉えて、それらにそった計画性をもった研修への取り組みを期待する。今後は他のホームとの交換研修等の実践的な研修も取り入れることをお願いしたい。
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)	○			開所以来3年になり、理事長や管理者含め、職員間で日常的に悩みなどが話しやすい雰囲気ができている。さらに、親睦会・職員旅行等も行っている。	今後は他のホームとの交換研修等を活用して、外部と接する機会も取れ入れて頂きたい。

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)	○			管理者が中心となり、面接・訪問等で十分な情報収集を行い、入所判定会議で検討している。	
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。	○			入居者・家族と十分な話し合いの機会を設け、納得のいく退居先に移れ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)		○		まな板・冷蔵庫等は毎日消毒し、カビ対策には週単位でホーム内の清掃・衛生に努力しているが、洗面台・歯ブラシの清潔保持が少々不十分に見受けられる。	細かいところに気が行かなくなる認知症の特性を踏まえて、歯ブラシやコップ等をこまめにチェックするなどして清潔保持に努めていただきたい。
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。	○			刃物・薬・洗剤は保管場所で管理し、また、刃物は夜間、箱に入れ厳重に管理している。	
62	118	○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)		○		事故報告書はまとめており改善につなげているが、ヒヤリハットについては事実の報告に留まり、事故防止への活用が不十分である。	ヒヤリハット報告の意義を確認し、ヒヤリハットについても原因や対応策を検討して事故の予防に繋げていただきたい。
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。	○			管理者・職員共に協力的であり、情報も積極的に提供している。	
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。		○		相談・苦情受付のホーム側の窓口及び担当職員が明確である。文書や口頭でも説明しているが、行政機関等の外部の窓口の明示がない。	直接ホームに言いにくいことを言えるために、外部の相談・苦情受付窓口を明示することは大切である。早急に新潟市・国民健康保険連合会、第三者委員等の外部の窓口の明記が望まれる。
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。	○			苦情が寄せられた場合は全職員で速やかに検討・回答し、改善につなげる体制がある。	
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
外部	自己						
		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。	○			面会時を利用し、入居者の日ごろの様子を伝えたり、家族が気軽に話せる雰囲気づくりに努めている。面会の少ない家族には電話や手紙で連絡を行なっている。	
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	○			「風見鶏だより」を定期的に発行し、毎月入居者一人ひとりの様子を伝える手紙を送付している。	
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。	○			金銭管理は入居者・家族と相談し決めている。ホーム側での管理は定期的に出納を明らかにし、領収書等の管理も行っている。	
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)	○			地域ケア会議への参加や行政の担当者の訪問や電話連絡等で連携を図っている。4月からは、運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加して、情報交換を実施している。	ホーム側では努力しているにもかかわらず、市町村合併により、直接的な行政との関係が希薄になっている。地域包括支援センターや介護相談員を通して行政との連携を図っていくことが望まれる。
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り寄ってくれたりするように取り組んでいる。	○			積極的に散歩や地域の行事に出かけたり、日頃から挨拶を交わすことにより地域と馴染みの関係が出来てきている。栗拾いに誘われたり、野菜を届けてもらったり、地域の人からの働きかけも見られるようになった。	
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)	○			商店や図書館に出かけ顔馴染みになっている。駐在所からは度々訪問してもらっており、消防署には避難訓練・職員の応急手当の講習等で協力と理解を得ている。	
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)	○			地域の中学校ボランティア学習や見学等の受け入れを積極的に行っている。	認知症の相談を受け付けるなどして、今まで積み重ねてきた実践を更に地域に活かしていただきたい。
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。