1. 評価報告概要表

全体を通して(※このホームの優れている点、独自に工夫している点など)

スーパー、公共施設、消防署、市役所、商店街にほど近い暮らしやすい環境にあり、 天窓から差し込むやわらかな自然光のもとで、馴染みの装飾品や調度品に囲まれ、 家庭的な雰囲気と懐かしさに包まれながら、安心して生活できるように配慮されてい るホームです。

また、ホームに根ざしたボランティア組織の支援と協力を得ながら、地域へのホーム 理念の幅広い啓発、そして入居者へのサービス向上のための惜しみない努力を日々 重ねてきているホームです。

重ねてきてい	るホームです。
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	管理者等はユニット会議、ケア会議、研修に積極的に参加していますが、運営理念を具体化する形で職員に伝えきれていない状況も見受けられるため、運営理念の具体化と共有がホーム内でさらに進められるような取り組みの検討が期待されます。 苦情対応や運営規定等はユニット内に明示されていますが、運営理念を明示すると施設と同じになってしまうという理由から、ホーム内に運営理念の明示はされていない点については、グループホームは公的な介護保険サービスとしての共同生活の場であるため、グループホームとしての運営理念を、入居者と家族等にも分かりやすい言葉や表現で伝えられるような工夫にも取り組んでみることが望まれます。
<u>Ⅱ</u> 生活空間づくり	要改善点は特にありません。(現状の維持、そして更なる充実が期待されます)
Ш	介護計画の内容は入居者個人ごとに綴られ、いつでも確認できるようにしていますが、職員全員の気づきや意見を採り入れるまでには至っていないユニットがあるため、入居者に日常的に接するすべての職員の気づきや意見を採り入れたケアプラン作成となるよう、すべてのユニットに取り組みを広げていくことが期待されます。
ケアサービス	入居者一人ひとりの人格を尊重し思いやりのある対応に努めていますが、入居者への言葉かけや対応の面での課題を抱えているため、認知症の理解をさらに深め、より良い対応につなげられるように、具体的支援内容についての日常的な話し合いや学習を繰り返し続けていくことが望まれます。 入居者にあった対応や声かけに努めていますが、声が大きくなってしまったり、穏やかな
	言葉づかいができにくくなってしまう場面もあるため、入居者が受ける影響により配慮しながら、穏やかな態度やゆったりとした雰囲気を意識した支援に引き続き取り組んでみることが望まれます。 入居者の処方箋は個人ごとにファイルされていますが、薬の内容や副作用についての理
	解が不足しているため、入居者の服薬内容や副作用についての理解をより深められる取り組みの検討が望まれます。 ノロウイルスとインフルエンザの予防については対応を決めて実行されていますが、その他の感染症についての予防策と対応策についての取り決めはまだ作成されていないため、高齢者に発生しやすいその他の感染症についても、予防策と対応策の取り決めの検討と作成をそれぞれ行うことが望まれます。
IV	薬は各ユニットごとに入居者の目につかない所に保管してありますが、消毒剤や洗剤は 入居者の手が届く所に置かれているため、消毒剤や洗剤についても保管場所や管理方 法を明確にし、安全面に配慮しながら保管・管理していくことが求められます。
運営体制	入居者の暮らしぶりや日常の様子を家族面会時に話したり、状態の変化があった時に電話連絡をしていますが、定期的な情報提供とはなっていないため、入居者一人ひとりのプライバシーにも配慮しながら、それぞれの入居者の暮らしぶりや日常の様子を定期的に、また、より具体的な分かりやすい形で家族に伝える取り組みを始めてみることが望まれます。

分野•領域	項目数	「できている」項目数
	7.7.7	外部評価
I 運営理念		
① 運営理念	2項目	0
Ⅱ 生活空間づくり		
② 家庭的な生活空間づくり	3項目	3
③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	4項目	4
Ⅲ <u>ケアサービス</u>		
④ ケアマネジメント	4項目	3
⑤ 介護の基本の実行	6項目	4
⑥ 日常生活行為の支援	7項目	7
⑦ 生活支援	2項目	2
⑧ 医療・健康支援	7項目	5
⑨ 地域生活	1項目	1
⑩家族との交流支援	1項目	1
IV _運営体制		
① 内部の運営体制	9項目	8
② ホームと家族との交流	2項目	1
③ ホームと地域との交流	2項目	2

2. 評 価 報 告 書

項目	番号		できて	要	評価
外部	自己	項 目 目	いる	改善	不能
		I 運営理念			
1		○運営理念の具体化、共有及び啓発 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すとともに、地域、近隣の中でも共有されるための取り組み(ホーム説明会の開催、ホーム便りの配布等)が行われている。		0	
2		〇運営理念、権利義務、苦情対応の明示と説明 ホームの運営理念、利用者の権利、苦情があった場合の対応(窓口及び職員等)について、ホーム内に明示するとともに、サービス利用開始時 に家族等に交付し、説明を行っている。	:	0	
		運営理念 2項目中 計	0	2	0
		Ⅱ 生活空間づくり			
		1. 家庭的な生活空間づくり			
3		○気軽に入れる玄関まわり、屋外等の配慮 周辺の環境との調和がとれ、違和感や威圧感を感じることなく、入居者、家族、近隣の住民が訪ねやすいよう、玄関まわりや建物の周囲に家庭 的な配慮をしている。	0		
4	5	○家庭的な共用空間づくり ホーム内は家庭的な雰囲気を有しており、安心して生活できる馴染みの空間となっている。	0		
5	7	○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。	0		
		家庭的な生活空間づくり 3項目中 計	3	0	0

		できて	要	評価
自己	項 目 	いる	改善	不能
	2.心身の状態にあわせた生活空間づくり			
9	〇身体機能の維持と身体機能を補うための配慮			
	すり等の設置、浴槽などの使い勝手の工夫等)また、認知症高齢者の身体面での機能低下の特徴を職員が理解し、買い物や散歩、調理、楽しみご			
11	〇場所間違い等の防止策			
		0		
12	〇音の大きさ、光の強さ、換気、空調の配慮			
	入居者が快適に暮らせるように、音の大きさ、光の強さ、換気、冷暖房の温度調整への配慮が適宜行われている。	0		
14	〇時間や季節をわかりやすくするための配慮			$\vdash\vdash\vdash$
	入居者の状態にあわせ、見やすい時計やカレンダーを設置し、季節の風物や土地柄を感じさせる装飾がなされている。	0		
	心身の状態に合わせた生活空間づくり 4項目中 計	4	0	0
	Ⅲ ケアサービス			
	1. ケアマネジメント			
16	〇個別具体的な介護計画の作成、見直し			
	ら介護計画としている。また、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			
17	〇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採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。		0	
18	○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個別、具体的に記録しており、家族が閲覧することができる。	0		
	9 111 12 114 116 117	9	②	9 ○身体機能の維持と身体機能を補うための配慮 入居者それぞれの身体面での機能低下にあわせ、安全かつできるだけ自立した生活を送るための設備や工夫がなされている。(すべり止めや手すり等の設置、溶積などの使い勝手の工夫等)また、認知底高齢者の身体面での機能低下の特徴を観責が理解し、買い物や散歩、調理、楽しみごと等の日常生活の中で、入居者それぞれに対して、自然な形での維持・向上のための取り組みを行っている。 ○ 11 ○場所間違い等の防止策 職員は、入居者・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。 ○ 12 ○音の大きさ、光の強き、換気、空調の配慮 入居者が快適に暮らせるように、音の大きさ、光の強き、挽気、冷暖房の温度調整への配慮が適宜行われている。 ○ 14 ○時間や季節をわかりやすくするための配慮 入居者の状態にあわせ、見やすい時計やカレンダーを設置し、季節の風物や土地柄を感じさせる装飾がなされている。 ○ 14 ○時間や季節をわかりやすくするための配慮 入居者の状態に合わせた生活空間づくり 4項目中 計 4 の身の状態に合わせた生活空間づくり 4項目中 計 4 の身の状態に合わせた生活空間づくり 4項目中 計 4 の別具体的な介護計画の作成、見直しアセスメントに基づいて、入居者主体の目標を立て、入居者の特徴を踏まえた介護計画原案を作成し、その原案を入居者や家族とも相談しながら介護計画としている。また、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りで洗酵計画としている。また、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りで洗酵計画としている。また、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りで洗酵計画の内容を知ることができる仕組みを作っている。 17 ○介護計画の職員同なの記録 ○ 18 ○個別の記録 ○

項目	番号		できて	要	評価
外部		項 目 目	いる	改善	不能
13	19	〇チームケアのための会議と申し送り			
		チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、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 意を図るとともに、日々のケアにおける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えられている。	0		
			3	1	0
		2. ホーム内でのくらしの支援	۲	'	H
		<u> </u>			
1/	20				
14		の人店者 人のとうの母童 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)		0	
15	21	〇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、やさしい雰囲気で接している。		0	•
10	00				
16		〇入居者の過去の経験を活かしたケア 入居者のこれまでの生活歴、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すとともに、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)			
17	25	〇入居者のペースと自己決定の尊重、自立支援			
		職員の事情やホームの制約が優先されるのではなく、入居者の個々のペースや希望を尊重し、「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)	0		
18	28	〇身体拘束のないケアの実践			
		身体拘束がもたらす弊害と介護保険制度上の身体拘束に該当する具体的な行為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 行っている。	0		
19	29	〇鍵をかけない工夫			
		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)	0		
		介護の基本の実行 6項目中 計	4	2	0

項目	番号		できて	要	評価
外部	自己	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	いる	改善	不能
		(2)日常生活行為の支援 1) 食事			
20	34	〇入居者にあわせた調理方法・盛り付け、馴染みの食器の使用			
		入居者一人ひとりの身体機能や健康状態にあわせた調理方法や、おいしそうな盛り付けの工夫をおこなうとともに、家庭的な食器を使い、使い 慣れたものにしている。	0		
21	35	〇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。	0		
22	37	〇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。	0		
		2) 排泄			
23	38	〇排泄支援			
		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い、 排泄時には誘導・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。また、下着、おむつ又はパットは、入居者一 人ひとりのその時々の状態にあわせて使い分けている。	0		
		3) 入浴			
24	41	〇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生活習慣や希望を尊重した入浴時間や入浴回数となっている。	0		
		4) 整容			
25	44	〇整容と理美容の支援			
		整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしてさりげなくカバー(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)するとともに、入居者一人ひとりの希望にあわせて、理美容院の利用(カット、パーマ、染め、セット等)を支援している。	0		
		5) 睡眠・休息			
26	47	〇安眠の支援			
		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した安眠策を取っている。	0		
		- 日常生活行為の支援 7 項目中 計	7	0	0

項目		·	できて	要	評価
外部	自己	次 口	いる	改善	不能
		(3)生活支援			
27	51	○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。また、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定めており、家族に定期的にその出納を明らかに している。	0		
		(4)ホーム内生活拡充支援			
28	53	〇ホーム内の役割・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)	0		
			2	0	0
		(5) 医療機関の受診等の支援			
29	55	〇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、保健師、看護師等)	0		
30	60	〇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。	0		
31	61	〇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。	0		
32	66	〇口腔内の清潔保持			
		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、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	0		
		等の支援、出血や炎症のチェック等)			
33	69	〇服薬の支援			
		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		0	
		状の変化を確認している。			
34	71	○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)	0		

山形県 グループホーム「結いのき」

項目	番号	75 D	できて	要	評価
外部	自己	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	いる	改善	不能
35	72	〇感染症対策			
		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)		0	
		医療・健康支援 7項目中 計	5	2	0
		3. 入居者の地域での生活の支援			
36	76	〇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)			
		地域生活 1項目中 計	1	0	0
		4. 入居者と家族との交流支援			
37	80	○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)	~		
		家族との交流支援 1 項目中 計	1	0	0
		Ⅳ 運営体制	<u> </u>		
		1. 事業の統合性			
38	82	〇責任者の協働			
		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。	0		
		MANUAL MODELLING TO THE PROPERTY OF THE CASE OF THE PROPERTY O			
00	00				
39	83	〇職員の意見の反映			
		介護従業者の配置、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。	0		
		2. 職員の確保・育成			
40	87	○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の職員勤務ローテーションなどについて柔軟に対応している。	_		
		八店有の状態や生活の流れを文援するための職員動物ローナーションなどについて条款に対応している。	0		
41	89	〇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。	0		
			ľ		

項目 外部		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		要改善	
31 ED	ВC	 3. 入居時及び退居時の対応方針	いる	以普	个能
42	93	3 : 八店時及び返店時の対応力量 ○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)	0		
43		〇退居の支援 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。	0		
		4.衛生・安全管理			
44	98	〇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)	0		
45	100	○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。		0	
46	102	○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、事故報告をまとめ職員全員に回覧されており、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)	0		
		- 内部の運営体制 9 項目中 計	8	1	0
		5. ホームと家族との交流			
47	107	〇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。	0		
48	108	〇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)		0	
		・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1	1	0

	番号自己	項目	できて いる		評価 不能
		6. ホームと地域との交流			
49		○地域の人達との交流の促進、ホーム機能の地域への還元地域の人達が、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。また、ホームの機能を、入居者のケアに配慮しつつ地域に開放している。(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)	0		
50		○周辺施設等の理解・協力への働きかけ			
		ホームと地域との交流 2項目中 計	2	0	0

- 注(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、管理者及び非常勤職員を含む。