

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>グループホームニ幸おらちは、住宅街の中に建っている2ユニットのホームである。近隣には、スーパーや医院・理美容室などもあり、住みやすい環境である。</p> <p>ホームでは、畑仕事や園芸、食事作りや後かたづけなど、それぞれの入居者の力量に応じた場面設定があり、皆の役に立っているという思いが生きがいのある生活につながっている。職員は入居者に常にねぎらいと感謝の言葉をかけ、その生活を支えている。また、入居者の部屋に入る時もきちんと挨拶をしたり、洗濯洗剤ひとつにもその人の好みを大切にするなど、入居者の思いを尊重してケアにあたっている。</p> <p>家族への働きかけとしては、ホーム便りを月1回発行しており、日ごろの生活の様子を伝える写真も豊富に掲載され、ホームへの理解と親しみがいっそう深まるものとなっている。</p> <p>また、各種マニュアルが整備され、ファイルにまとめてあり、非常に見やすく活用しやすいものになっており、マニュアルを活用することでより細かに心配りがされて、快適な暮らしにつながることを期待される。</p> <p>今後もさらなる発展が楽しみなホームである。</p>		II 生活空間づくり	要改善点は特になし。入居者にとって住み心地がよ、く訪問者にとって訪問しやすいホームになるよう、ますますの発展に期待する。
<p>◎前回評価からの取り組みについて</p> <p>前回の要改善とされたところに対して職員間で話し合い、前向きにケアに当たっていることを感じた。ホーム便りの発行やマニュアルの整備など、文書面の充実もさることながら、『生活空間づくり』についても入居者の第2の家になるよう、ぬくもりのある楽しい場になるよう努力し、施設らしさが感じられたエレベーターホールや玄関周りなども草花や装飾などで入りやすい雰囲気作りに取り組んでいる。『衛生管理』のルールを明文化し、『注意の必要な物品の管理』についても入居者の目に触れないよう管理方法を徹底した。今後は、行政や地域との交流について、よりいっそうの取り組みをお願いしたい。</p>		III ケアサービス	要改善点は特になし。今後もさらなる充実が期待される。
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	ホームのケアの一番のよりどころである運営理念を職員全員で話し合い、構築して行ってほしい。素晴らしいホーム便りも発行されたので、今後地域の回覧板で回すなど、ホームへの理解を深める活動に取り組んでいただきたい。		
	IV 運営体制	行政との連絡や地域との交流はまだこれからというところである。地域包括支援センターとの連絡を密に取ってホームの現状を知っていただくことや、運営推進会議に取り組んでほしい。地域の人にとっても大切なホームだということを理解してもらおう、さらなる働きかけを期待したい。	

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	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	1	④	ケアマネジメント	8項目	8	⑧	医療・健康支援	9項目	9	⑪	内部の運営体制	10項目	10
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	3	
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	1

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。		○		「おらち」という名前には、このホームを入居者にとっての第2の家にしたいという思いが込められている。しかし、その思いを日々のケアの中に具体的にどう活かしていくのか、ホーム独自の理念や方針はなく、職員間で充分に話し合っており共有しているとはいえない。	法人の介護事業部としての理念をふまえ、さらにホーム独自の理念や方針について職員間で話し合い、日々のケアの中に具体的に活かされてくるよう取り組んでほしい。
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。		○		法人介護事業部としての理念がフロアーの入り口に明示され、入居者及び家族にも説明されているが、ホーム独自の理念の明示はなく、このホームで具体的にどのようなことが大切にされて生活できるのか伝わりにくい。	法人介護事業部の理念とともに、ホーム独自の理念についても職員間で話し合い、入居者・家族にも具体的に伝わるよう取り組んでほしい。
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。		○		契約書に権利・義務が明示され、入居にあたっては入居者及び家族に対して分かりやすく説明し、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)		○		親しみのあるホーム便りが発行され、家族には大変喜ばれているが、地域の人たちへの発信はまだなされておらず、ホームの役割や理念についての広報・啓発活動は十分ではない。	せっかく素晴らしいホーム便りを発行しているので、自治会の回覧板でまわすことなどをお願いし、ホームの存在意味を地域に理解していただけるよう努めてほしい。
運営理念 4項目中 計		1	3	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)		○		玄関周りには色とりどりの花が咲き、玄関ホール内も親しみやすい装飾を施し、入りやすい環境作りに努めている。	
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。		○		広いリビングには入居者が描いた絵を飾ったり、ボランティアが作った人形などを飾って、ぬくもりのある共用空間となっている。	

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。	○			共用空間にはソファがおかれ、小上がりにはコタツがあるなど、それぞれが気のあったもの同士自由に過ごせる場が確保されている。入居者はテーブル席でおしゃべりしたり、テレビを見たりして思い思いに過ごしていた。	
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。	○			居室には備品としてタンスが作り付けで置いてあるが、ベットは各々が持ち込み、畳を敷いたり、趣味の品や写真を飾って、その人らしい居室となっている。	
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)	○			入居者が思い思いに洗濯物が干せるよう使い勝手の良い、高さ調節のきく物干しが部屋に設置されている。廊下やトイレ・浴室に手すりを設置して、できるだけ自立した生活を送れるよう配慮している。	
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)	○			居室入り口にその人のお気に入りの車の写真を飾ったり、果物の装飾を目印にしたりして、混乱を防いでいる。	
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)	○			テレビの音量や職員の会話のトーンなど気になることはなく、照明の強度も適切であると感じた。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の上よみがないように、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。	○			共用スペースでは大型エアコンで空調をコントロールし、快適な温度であった。各居室のエアコンもその人にあった設定で快適な温度調節ができています。また、換気も程よく行われていて、気になる臭いや空気の上よみはない。	
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。	○			手作りの大きなカレンダーが目につくところに設置され、また時計も見やすいところに設置されており、時の見当識への配慮がなされている。	
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)	○			気候の良い時期には畑仕事に精を出せるよう道具を用意したり、室内では鉢植えの植物の管理を入居者に任せたりしている。また朝は清掃道具を出しておく、それぞれが掃除を始めるなど、活動意欲を高める道具と場面が用意されている。	
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 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。	○			センター方式のアセスメントを活用して本人の生活歴や特徴を把握し、本人の願いや家族の希望も取り入れて、具体的な介護計画が作成されている。	
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。	○			介護計画は計画作成担当者と入居者ごとの担当職員が中心になって作成するが、各ユニット会議で他の職員の意見も取り入れ、すべての職員が計画の内容を把握している。計画内容は個別のファイルに綴られて見やすく整理されている。	
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。	○			センター方式のアセスメントを作成するにあたって入居者や家族に聞き取りをするとともに、介護計画への希望や意見も聞いている。	
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。	○			長期計画・短期計画ともその期間が終了する際に見直しを行うことはもとより、その人の状況に応じて随時見直しを行い、適切な介護計画になるよう努めている。	
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。	○			その日にあった出来事や体調の変化など、介護計画との関連性もふまえて個別に細かく記録されている。	
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。	○			連絡ノートを活用し、確実に申し送りを行っている。見たことが確認できるよう、必ずサインや印を押している。また会議で話し合われたことは必ず記録に残して回覧し、出席できなかった職員も内容がわかるようにしている。	
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。	○			定期的にホーム全体の会議、ユニット毎の会議を開催し、意見交換がなされている。	
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。	○			各種マニュアルが整備され、マニュアル集としてまとめられており、非常に見やすく活用しやすい工夫されている。	火災や災害時の緊急避難のマニュアルがまだ未整備なので早急に取り組んでほしい。
ケアマネジメント 8項目中 計		8	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
	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)	○			居室を見学させていただくにあたり、入居者の了解を得ることはもとより、ご本人も一緒に居室を案内していただきその部屋の主であることを大切にしていた。また他の場面でもプライバシーや本人の誇りを尊重しており、気持ちの良い対応であった。	
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。	○			職員は皆、とげとげしい言葉や大声もなく、ゆったりと穏やかな態度で接していた。	
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。	○			センター方式のアセスメントからその人の生活歴を把握し、畑仕事に生きがいを持つ人、絵を描くことが趣味の人、園芸が好きな人などそれぞれがその人らしく楽しく暮らして行けるように支援している。	
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。	○			一律の時間割で生活が決められているのではなく、その人が起きて活動したい時間や食事の時間など、ある程度の幅を持たせて、入居者がゆったりと自分のペースで暮らせるようにしている。	
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)	○			洗濯の洗剤一つにしてもその人の好みや今まで使っていたなじみのものを使っていくなど、一人ひとりが自分で選ぶことを尊重し、支援しようとしている。	
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うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○			食事作りや後片付けなど、入居者の力量に応じて出来ることはほとんどしてもらい、職員は極力手を出さずに見守っている。最後には必ず感謝といったわりの言葉をかけている。	
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。	○			安易に身体拘束をしない・鍵をかけないという認識を職員はもっており、実際に拘束は行われていない。言葉での拘束がないかということも話し合われている。	
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)	○			日中玄関やフロアーの出入り口に鍵をかけることはなく、基本的に出入りは自由である。外出時には付き添ったりさりげなく見守ったりしている。	地域の人からホームのことをもっと理解してもらい、入居者が外へ出た場合に地域で見守ってもらったり協力が得られるよう、今後も継続して働きかけを行ってほしい。
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。	○			献立は、チラシを見たり、その日の天候や気分に応じて入居者に食べたいものを聞き、一緒に考えている。買い物も入居者と一緒に行き、調理もできる範囲で参加してもらっている。	
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。	○			食器や箸・湯飲みは入居者が使い慣れた入居者本人のものを使っている。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			好き嫌いやその日の体調等、入居者一人ひとりの状態に応じた対応をしている。盛り付けも食欲をそそられるよう工夫されている。	
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。	○			ホーム内に栄養士がいないために厳密には栄養バランスのチェックはできないが、入居者個々の食事摂取量を把握するとともに、フロアごとの献立をお互いにチェックして栄養のバランスをとるように心がけている。水分摂取量も表にまとめて記録し、1日の摂取量を把握している。	市役所の栄養士にチェックをお願いしたが断られたという経緯があり、ホーム内で工夫しておおよその摂取量やバランスを把握している。今後も、水分摂取や栄養バランスへの配慮によりいっそう取り組んでほしい。
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。	○			職員も入居所と一緒に同じ食事を食べながら会話を楽しみ、食べ残しがあればさりげなく促すなどして、楽しく食事が取れるよう支援している。	
		(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。	○			紙パンツやパットを使用している方もいるが、時間や様子を見て声をかけるなどし、できるだけトイレで排泄できるよう支援が行われている。	
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。	○			羞恥心へ配慮し、トイレ誘導の声がけはさりげなく行っている。パットなどの汚物は見えないように新聞紙に包んで汚物入れに捨てたいという入居者の声を取り入れてトイレ内に新聞紙も用意している。	
		(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)	○			ほとんどの入居者が毎日入浴している。時間帯も夜間も含めて希望する時間に入浴することができ、くつろいで入浴できるよう支援している。	

項目番号 外部 自記	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)	○			入居者の生活の拡がりのため、一人ひとりになじみの店を持ってもらおうと出来るだけ理美容室に出かけている。もともとなじみの店に行けるようにも支援しており、出かける際は職員が付き添ったり家族の協力を得ている。また、希望に応じて理美容師からホームにきてもらうこともできる。	
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)	○			入居者の服装は乱れなどなく、食べこぼしの支援なども本人のプライドを傷つけないように周囲の目を配慮してさげなく対応をしている。	
	(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。	○			入居者個々の睡眠のパターンを把握し、日中部屋で何もしないと眠ってしまう人は極力リビングで過ごしてもらったり、散歩や買い物などの運動をできるだけ取り入れて安眠できようとしている。	
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。	○			自分の手元にお金があることで安心でき、自己管理ができる人は、家族と相談してお小遣い程度のお金を持ってもらっている。また買い物に行き自分のものを買うときはホーム側で預かっているお金を渡して、できるだけ自分でお金を払う場面を作るよう、支援している。	
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)	○			食事の場面においては調理から盛り付け、食後の後片付けなど、入居者それぞれが自分の仕事として、皆の役に立っていることに誇りを持って活動している。職員は必ずねぎらいと感謝の言葉をかけている。また、畑仕事や絵を描くこと、園芸など、今までの生活でやってきたことを大切にし、楽しみごとや出番のある生活を支援している。	
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)	○			日頃は入居者それぞれのかかりつけ医に相談している。緊急時には、系列のデイサービスの看護師に相談することもできる。	
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。	○			入居者が入院した場合、職員が交代で訪問して本人を励ますとともに、早期退院に向けて医療機関と話し合いや情報交換をしている。	

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
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。	○			入居者それぞれのかかりつけ医で定期健診を受けている。かかりつけ医を持たない人は市の検診を受診している。	
	(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。	○			買い物や散歩、畑仕事など、楽しみながら自然に体を動かすことで、身体機能が低下しないよう取り組んでいる。	
	(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。	○			入居者一人ひとりの状態の把握に努め、不満や不安の原因をさぐり、必要な場合はその解消に努めて、大きなトラブルに発展しないよう配慮している。	
	(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)	○			食後は歯磨きやうがいの支援を行ない、夜の就寝時には入れ歯を洗浄液につけて職員が預かり、口腔内の清潔の保持に努めている。	
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。	○			職員は、入居者一人ひとりについて薬の目的や副作用、用量・用法を把握しており、間違わないように容器に入れて管理している。食後の服用時には必ず一人ひとりに手渡して、本人が服薬したことを確認するまでそばで見守っている。	
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)	○			職員は救命救急法の講習を受け、応急手当のマニュアルも整備されている。看護師である併設居宅介護支援事業所のケアマネが、折にふれて指導や講習をしている。	職員の万が一のときへの不安は大きいものがあり、訓練の積み重ねが大切と考えられるので、いっそうの取り組みをお願いしたい。
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)	○			感染症マニュアルが整備され、予防に向けて実行している。インフルエンザの予防注射は職員・入居者とも全員接種している。	
医療・健康支援 9項目中 計		9	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
	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)	○			買い物や散歩などの日常の外出のほか、温泉や名所見物など、積極的に出かけて楽しめる機会を作っている。	
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)	○			家族が気楽に訪問でき、居心地よく過ごせるような雰囲気を作っている。家族がいつでも宿泊できるような寝具の用意もされている。	家族が自由に湯茶が飲めるような配慮がなされると、職員への遠慮や気兼ねがなく、いっそう居心地も良くなると思われるので配慮をお願いしたい。
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。	○			本社の福祉事業部上越地区所長がエリアの責任者として管理者との連携を良くとり、共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	
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。	○			ホーム全体の会議やユニット毎の会議で、ホームの運営や入居の可否について、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。	○			買い物などの外出時や夜間の入浴など、状況に応じて職員の勤務のローテーションをくんで、入居者の希望にそった生活を支援するよう対応している。	
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。	○			採用時の研修後、それぞれの段階に応じた研修に参加できるよう勤務のローテーションを配慮している。研修内容は会議等で報告され、他の職員にも周知するよう努めている。	
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)	○			職員の悩みは管理者に相談したり、ユニットごとに話し合いの場を持って対応している。話を聞いてもらうことがストレス発散に繋がっている。	

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
	(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)	○			入居の前に必ず家庭を訪問し、自宅での状態を見て、ホームに適した入居対象者であるかどうかを検討している。	
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。	○			退居については契約時に説明し、家族の同意も得て、契約に基づいて支援している。特別養護老人ホーム等に入居となる方がいる場合は、前もってその施設を見学し、本人が混乱せず新しい生活に早くなじめるよう、必要な情報を伝えるように努めている。	
	(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)	○			衛生管理のマニュアルが整備されており、それに基づいて定期的に物品を消毒して清潔保持に努めている。	
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。	○			トイレの洗剤などは手の届かない高いところに保管し、見えないようカーテンをかけて誤飲等の事故がないよう気をつけている。	
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、ヒヤリハット報告書がきちんとまとめられており、再発防止に向けて話し合いが持たれ、今後に活かす取り組みが行われている。	
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。	○			今回の調査の時には積極的に各種文書を公開したり、情報を提供していた。	
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。	○			家族が相談や苦情を言いやすい雰囲気作りに努めると共に、苦情受付箱をフロアーの入り口に設置している。重要事項説明書にもホームの受付窓口と職員名が明記され、行政や国民健康保険連合会等外部の窓口についても明確にされている。	
64 の 2	○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。	○			苦情内容・対応策について職員間で話し合い速やかに対応するよう努めている。苦情の記録簿を作り情報共有を行なっている。	
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。	○			意見や希望を気軽に言ってもらえるよう面会時に言葉をかけたり、電話連絡時に聞いたりしている。	
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)	○			入居者個々の日頃の様子や状況について、面会時や電話で伝えている。また、親しみやすく読みやすいホーム便りを月1回発行している。写真も沢山掲載され、ホームでの生活がよくわかるものとなり、家族にも喜ばれている。	
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。	○			入居時にお金のことについては家族と話し合い、自分で管理できる人には本人に任せる額を決めて持ってもらっている。ホーム側で預かった金銭についてはマニュアルをもとにきちんと管理され、家族にも領収書をつけて定期的に報告している。	
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している。(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)		○		実現はしなかったが、市役所の栄養指導を仰ぎたいと働きかけたり、地域包括支援センター主催の居宅介護の会議に出席予定と努力はしているが、行政との連絡を密にしているとは言いがたい。	栄養指導については実現しなかったが、これにめげずに災害時の避難体制の相談など様々な面から働きかけたり、地域包括支援センターとも連絡を密にとってほしい。また、運営推進会議の実施も期待したい。
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。		○		素晴らしいホーム便りを発行しながら地域の人たちに見ていただく機会がまだなく、また、家族以外で訪れる人も少なく、地域との交流がうまくいっているとはいえない。町内会長に挨拶をしているが地域に溶け込むまでには至っていない。	新興住宅地でもあり、住民同士のつながりが薄い地域であるとのことだが、ホームに来ていただけるような行事の設定など、意識的に交流を深めるよりいっそうの働きかけが期待される。
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)	○			買い物に行く近くのスーパーや理美容院に協力をお願いし、安心して出歩けられるよう、認知症に対して理解を深めていただくために働きかけている。	
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)		○		中学生の職場見学に協力しているが、ホーム機能を地域へ還元するようなその他の取り組みは、今年度はない。	運営推進会議の取り組みは平成19年度からとの事であるが、地域の民生委員や自治会長にメンバーになっていただくことで、ホームの理解を深め、また認知症のケアで悩む人への橋渡しの役割も果たして下さると考えられる。運営会議への取り組みを早急をお願いしたい。
ホームと地域との交流 4項目中 計		1	3	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。