#### てまりグループホーム

### 新潟県社会福祉士会外部評価機関による第三者評価

平成18年5月22日

#### 1.評価報告概要表

## 全体を通して

母体施設である「てまり総合在宅ケアセンター」はデイサービスセンターや訪問介護、訪問看護、宅老所等を有し、地域に密着した在宅ケアの拠点となっている。また、障害者の雇用や災害時の避難受入等、社会資源としての多様な機能を果たしている。

ホームには全体的に重度の方が入居されているが、併設の訪問看護事業所ともよく連携がとられ、また管理者が 看護師であることから医療面での相談、対応がとりやすい環境であり、入居者の安心感や地域の信頼につながっ ている。

職員の物腰はやわらかく、声がけも優しく、入居者がゆったりとしたペースで居心地よく生活していることが感じられた。

買い物や散歩、地域の行事に参加する等、外出する機会も多く、慣れ親しんだ環境のもとでの生活を継続することが大切にされている。

隔月1回の家族へのたよりや、DVDに撮った行事の様子を家族へ提供する等、入居者の生活状況を積極的に家族に伝え、安心感を持ってもらえるよう工夫している。

介護職員の中に栄養士の資格を保有している職員がおり、栄養管理や調理方法・盛りつけ等に工夫した食事への 配慮がされている。

職員の研修は計画的に実施され、職員の質の向上に努めている。また職員間相互のコミュニケーションが図られており、ホームの雰囲気として風通しの良さが伝わってくる。

分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
l 運営理念	要改善点は特になし。運営理念やグループホームの機能を今後も地域の中で継続的に啓発していっていただき たい。
Ⅱ 住空間づくり	ホーム玄関が、デイサービスセンター玄関の裏から2階に上がったところにあり、わかりづらい。誰でもが訪れやすく、また、親しみやすいものになるよう工夫が望まれる。また、玄関から、今や食堂の様子がすべて見通せてしまうので、目隠しを置くなどプライバシーに配慮した空間造りが望まれる。

Ⅲ ケアサービス	職員と入居者が一緒に作った料理を、職員も一緒に食べて楽しむことで入居者がいっそう喜ばれると思われるので、共に食事を楽しめるあり方を検討して頂きたい。
IV 運営体制	洗剤等注意が必要な物品については、整理整頓し、安全に配慮した管理が求められる。

		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	2
	1	運営理念	4項目	4		8	医療・健康支援	9項目	9
II	生活空間づくり						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	心身の状況に合わせた生活空 間	6項目	6	Ⅳ 運営体制				
II	ケ	アサービス				111	内部の運営体制	10項目	9
	4	ケアマネジメント	8項目	8		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	10		14)	ホームと地域との交流	4項目	4

# 2. 評価報告書

岩自己	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善すべき点の特記事項
	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				管理者はグループホームに係わる法 令の意義を理解し、運営理念を職員	
		感rに者は認知症高齢者グループホーム(以下「グループホーム」)に係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」)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	0			全員で策定する中で具体化し、会議 等において常に話し合っている。	
2	3	○運営理念の明示ホームの運営理念を利用案内等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わかりやすく説明している。	0			玄関の正面の壁に理念が大きく掲示 してあり、常に見えるような形で明 示してある。また、重要事項説明書 に明記し、入居者・家族に説明して いる。	壁に掛ける、掛け軸風にす るなどして、もう少しさり げない工夫をされたらいか がか。
3	4	<ul><li>○権利・義務の明示</li><li>利用者の権利・義務を利用案内当の説明文書及び契約書にわかりやすく示し、かつ、入居者及びその家族等に説明し同意を得ている。</li></ul>	0			ご利用者の権利・義務については契 約書に明示しており、契約時ご本 人、ご家族に説明し、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、ホームの便り等)	0			定期的な法人広報誌と2ヶ月に一度 の「グループホーム通信」を発行 し、家族や地域の方々に配布して、 広報・啓発に取り組んでいる。	
		運営理念 4項目中 計	4	0	0		
		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、家庭的な雰囲気作りの配慮 をしている。		0		1階にデイサービスセンターがあり、グループホーム玄関は裏から2階へあがったところにあるので、初めて訪れる人にはわかりにくい。また階段を上がるとすぐ、入居者の安全確保のため玄関手前に開閉式のフェンスが設置してあり、多少入りづらさが感じられた。	ホーム玄関への案内表示を 設置したり、エレベータの 使用を促す表示をするなど して、迷わずに気軽に訪ね ることのできる配慮が望ま れる。
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。		0		玄関のドアを開けると、利用者の居る居間、食堂がすべて見えてしまう。また洗濯物が玄関先から多数かけてあるなど、多少違和感がある。	印象が玄関で決まってしま う場合もあるので、目隠し などの入居者のプライバ シーに配慮した空間づく り、雰囲気の工夫を検討頂 きたい。
7	8	<ul><li>○共有空間における居場所の確保</li><li>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。</li></ul>	0			共同空間の中央部に畳の小上がりが あったり、事務所内にもソファを置 くなど、利用者が自由に過ごせるよ うな工夫がある。	
8	9	<ul><li>○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。</li></ul>	0			居室には写真や位牌など本人の大切なものや、テレビ等使い慣れたものの持ち込みがあり、その人らしい部屋づくりがされている。	これからもこれまでに使い 慣れた物品や本人の大切な もの等を用意されるよう家 族へ働きかけると共に、職 員が入居者と一緒に安心で きる環境づくりを行うよう 努めて欲しい。
		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					

	6					
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、安全且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・流し台労の使い勝手の工夫、物干し等の高さの調節等)	0		浴室やトイレ等に手すりが設置されており、自立に向けてまた安全に配慮している。畳にあがるスロープには滑り止めのクロスを貼っている。 段差のある場所は職員が特に気を配り、危険を回避している。	浴槽が多少深いように感じ たので安全のための更なる 工夫に努めていただきた い。
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、家庭的な雰囲気を壊さず に、場所の間違いや分からないことでの混乱を防 ぐための工夫を凝らしている。(トイレや部屋の 目印等)	0		各居室には、入居者が作成した表札がかけてある。トイレには「トイレ」「便所」と入居者に分かるように書かれて貼ってあり、1日中電灯を点けるなどして、場所を間違えないよう配慮がなされている。	家庭的な雰囲気を大切にし ながら、表示の仕方に更な る工夫をお願いしたい。
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)	0		採光調節を行い、日差し、照明灯に 配慮している。また、職員の話し声 もゆったりとしており、落ち着いた 雰囲気である。	BGM(有線放送)は同じ曲が 繰り返し流れており、多少 違和感を覚えた。ご一考い ただきたい。
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。	0			
13	17	<ul><li>○時の見当識への配慮</li><li>見やすく馴染みやすい時計や暦を、目に付くところに設置している。</li></ul>	0			

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)	0				
		心身の状況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	要改	評価	判断した理由や根拠	改善すべき点の特記事項
外部	自己			善	難		
		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。	0			アセスメントがきちんとなされ、介 護計画は具体的、実行可能なものが 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。	0			介護計画は職員全員で共有している。共通認識が持てるよう、カンファレンスは全員参加で行い、意欲的に計画作成に取り組んでいる。	

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。	0	介護計画について、家族の来訪時に 意見や希望を伺うなどの努力がなさ れている。	入居者や家族の希望を取り 入れた介護計画を作成する ため、カンファレンスへの 家族の参加を働きかけるな どして、意見等の収集にさ らに努力されることを期待 する。
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、状況変化 に応じた随時の見直しを行っている。	0	定期的に介護計画の見直しを行って いるほか、状態の変化に応じて随時 変更を行っている。	
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。	0	個別介護記録に、毎日の様子が具体 的に記録されている。	介護計買うと記録が連動して確認できるよう、記録の方法をさらに工夫し、以降の介護計画作成により一層活かしていただきたい。
20	25	<ul><li>○確実な申し送り・情報伝達</li><li>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。</li></ul>	0	引き継ぎのための申し送りが、日勤 者・夜勤者の間で確実に行われてい るほか、申し送りノートがあり、全 員が確認する仕組みになっている。	
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(緊急条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。	0	月1回定期的にグループホーム会議を 行っている。必要時はその都度会議 を開き、意見交換を図っている。	

21 Ø 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。	0			各種マニュアルが作成されており、 職員に周知されている。	マニュアルは、職員がいつ でも確認できるよう、保管 場所や綴り方を決めるなど 検討されたい。
		ケアマネジメント 8項目中 計	8	0	0		
		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なう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			トイレへ誘導の時には小さな声での 言葉かけをするよう配慮がされてい る。また、重度の方への食事の対応 はゆっくりとしており、一人ひとり にあった対応がなされている。	
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、やさしい雰囲気で接している。	0			職員の穏やかな態度や言葉かけにより、ゆったりとした雰囲気がある。	
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。	0			職員は、その人の生い立ちを理解 し、その人の行動の意味を考え、入 居者一人ひとりのケアに活かしてい 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。	0			職員は入居者の状態に配慮し、一人 ひとりのペースで過ごせるように支 援し、個人を尊重している。	入居者のペースにあわせた 見守りとタイミングの良い 言葉かけ、介助に更に心掛 けてほしい。

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し、それらを促す取 り組み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)	0			買い物をする場合でもチラシを見な がら選んでもらう場面を作り、選択 を支援したり、食器の補充の際には 本人に選んでもらっている。
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)	0			入居者の方のペースにあわせ言動を ゆっくりとしできることへの見守り の姿勢がある。
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。	0			拘束を行わないことが職員の共通認 識事項になっており、身体拘束のな いケアがなされている。ホーム内の 移動や外出にも、エレベーターを自 由に使用することができる。
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)	0			鍵はかけておらず、たまに無断で外 出してしまう方もいるが、地域の協 力体制や法人内の協力体制を整え、 対応している。
		介護の基本の実行 8項目中 計	8	0	0	,
		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。	0		買い物へは一緒に出かけており、入 居者がチラシを見て食材を購入した り、その場で食べたいものを購入し て献立を決めることも多い。材料を 切る、盛り付けるなど、調理にも可 能な限り参画してもらっている。
30	43	○馴染みの食器の使用 家庭的な食器を使っており、茶碗や湯飲み、箸等 は入居者一人ひとりが使い慣れたものにしてい る。	0		湯のみ、茶碗等は、入居時使い慣れ たものを持参してもらい、使用して いる。補充の際は、その人の状態に 合わせた持ちやすいものの中から好 みの物を本人に選んでもらってい る。
31	44	○入居者一人ひとりにあわせた調理方法・盛りつけの工夫 入居者一人ひとりにの咀嚼・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、美味しそうな盛りつけの工夫をしている。	0		一人ひとりにあった調理方法、盛り付けの量になっており、また、見て楽しめる工夫をしている。食べ方や嚥下状態等一人ひとりの食事状況を的確に把握し、さりげなく食べやすいよう支援している。
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、1日全体を通じておおよそ把握 している。	0		栄養バランスについては栄養士資格 を持つ介護職員によって適宜チェッ クされている。一人ひとりの食事摂 取量や水分量が数値化し記録されて おり、排泄との関係や健康チェック に活かされている。
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。		0	一人は検食係として、テーブルにつ いて一緒に食事をしているが、他の 職員は入居者と同じ食事を食べず、 食事介助をしていたり、他の業務を 行ったりしている。 皆で作った料理を入居者の 方と職員と楽しみながら一 緒に食事をすることができ ないか検討してほしい。

		(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。	0		<ul><li>一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間を決めて誘導している。入居前はおむつを使用していた方も、日中はおむつを外し、トイレでの排泄の支援を行っている。</li></ul>
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。	0		プライバシーに配慮し、小さな声で 他の入居者に聞こえないように誘導 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)	0		一人ひとりの希望に応じた入浴の時間、回数となるよう、支援を行っている。
		(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)	0		希望に沿って、定期的に理美容院へ の送迎を行い、昔からの行きつけの 理美容院を利用できるよう配慮して 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、プライドを大切にし てさりげなくカバーしている。(髪、着衣、履き 物、食べこぼし、口の周囲等)	0		食事の食べこぼしや口の周囲の汚れ 等を、目立たないようにきれいにし 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 通した安眠策を取っている。	0			個々の睡眠パターンを把握しており、不眠の入居者についてはカンファレンスで日中の過ごし方について検討し、生活リズムの見直しを図っている。	
		日常生活行為の支援 11項目中 計	10	1	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。	0			希望に応じて入居者本人に管理していただき、買い物に出かけたときにも自分で支払うことができるように支援している。管理が難しい入居者については、ホームでお金をお預かりしている。	今後も、入居者の力量を踏まえて金銭管理を支援し、 買い物での支払い行為の方 法等を工夫されるよう更に 勤めていただきたい。
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			詩吟や習字等、入居者が興味のある ものを行い、楽しんでもらってい る。また掃除、洗濯、食事の盛り付 け等があって、一人ひとりが出番や 役割を持てるよう支援が行われてい 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	<ul><li>○医療関係者への相談</li><li>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)</li></ul>	0			管理者が看護師であり、法人内に訪問看護の事業所もあるため、いつでも気軽に相談できたり、緊急時にも対応できる体制が確保されている。	

43	73	<ul><li>○早期退院に向けた医療機関との連携</li><li>入院した場合、早期退院のための話し合いや協力を医療機関と行っている。</li></ul>	0	本人の意向を踏まえ、早期退院に向け医師との話し合いを行っている。また、早期に退院して医療的な支援が必要な場合にも、同一法人内の訪問看護事業所と連携し、退院後のホームでの生活を支援する体制ができている。
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	定期受診の中に健康診断を組み込ん で、計画的に実施している。
		(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。	0	ホーム内ではできるだけ車いすを使 わずに歩行してもらうよう介助した り、散歩に行く時、日常生活の中で 筋力の維持を図るよう努めている。 また、一つ一つの動作についても無 理の無いよう見守り、機能維持を心 掛けている。
		(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。	0	入居者間の人間関係について把握し ており、入居者の様子に気を配って 起きそうなトラブルを予測し、必要 に応じて個別にゆっくり話を聞くな ど対応している。
		(4)健康管理		

47	80	○口腔内の清潔維持  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・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	0			毎食後歯磨きの実施、入れ歯の手入 れ等口腔ケアに努め、常に清潔に保 たれている。	
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 師の指示通りに服薬できるよう支援し、症状の変 化を確認している。	0			薬の内容がファイルで整理され、全職員が入居者個々の内服を把握できるようにし、医師の指示通り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)	0			職員全員が普通救急救命士講習を受けているほか、法人内の看護師から も応急処置について研修を受け、緊 急時に対応できるようにしている。	
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)	0			マニュアルに基づいて対応してい る。インフルエンザ予防接種も計画 的に実施している。	
		医療・健康支援 9項目中 計	9	0	0		
		6、地域での生活の支援					
51	90	<ul><li>○ホームに閉じこもらない生活の支援</li><li>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)</li></ul>	0			買い物、散歩等で毎日外出の機会を 設け、ホームに閉じこもらないよう に支援している。	小さな商店を利用するな ど、より多くの馴染みの関 係造りに努めてほしい。

		地域生活 1項目中 計	1	0	0		
		7、入居者と家族との交流					
52	94	○家族の訪問支援 家族が気軽に訪問でき、訪問時は居心地良く過ご せるような雰囲気を作っている。(気安い雰囲 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)	0			職員は訪問者が居心地良く過ごせる よう配慮しており、訪問しやすい雰 囲気がある。また、家族が行事に参 加する機会を設け、呼びかけてい る。	
		家族との交流支援 1項目中 計	1	0	0		
習	頁目 译号	項目	で き て	要改	評価困	判断した理由や根拠	改善すべき点の特記事項
外 部	自己		いる	善	難		
		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踏まえ て、共に取り組んでいる。	0			法人代表者は、管理者から適宜報告を 受け、連携がとられている。管理者は 理念に基づいてサービスの質の向上を 図っており、研修にも積極的に参加し て研鑽に努めている。	
54	97	<ul><li>○職員の意見の反映</li><li>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。</li></ul>	0			会議等で職員の意見を聞き入れ、可能 なことはすぐに対応している。	
		(2)職員の確保・教育					

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。	0	入居者の生活に沿った勤務のローテー ションを組んでいる。また、併設施設 に宿直体制を組んでいるため、緊急時 は夜勤、宿直で対応することができ る。
56	103	<ul><li>○継続的な研修の受講</li><li>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。</li></ul>	0	採用時の新人研修を行い、その後OJT でリーダーから指示、助言を受ける体 制がある。中堅職員、指導的職員、認 知症介護実践者研修等継続的に参加 し、伝達講習を行って全職員に周知し 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)	0	管理者の他にゼネラルマネージャーと いう相談役がおり、職員の話を良く聴 くようにしている。親睦会があり、ス トレスを解消できるようにしている。
		(3)入居時及び退居時の対応方針		
58	107	○入居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、入居申請に至る経緯、生活や対人関係、入居 者・家族の希望等)	0	事前に訪問を行い、入所判定会議で十 分に検討している。

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。また、退居事例が無い場合は、その体制があ る。	0			契約に基づいて家族と十分に話し合った上で、納得のいく退居先を決定していく手続きを踏んでいる。また、管理者が看護婦であり、併設の訪問看護事業所との連携も図られているため、入居者の医療面での状態も良く把握できており、退居先や関係機関への情報提供等支援がスムーズに行われている。	
		(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)	0			布巾、包丁、まな板等は毎日衛生管理 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、管理方法を明確に取り決め、か つ、そのとおりに実行している。		0		トイレの洗剤や乾燥剤がトイレの床 に、浴室用の洗剤が入居者の手の届く 棚に置かれている。また食器洗いの洗 剤がシンクに出したままになってい る。	洗剤類等注意の必要な物品 は安全な保管場所で管理 し、入居者の安全に努めて 欲しい、また、食品のペッ トボトルに洗剤を詰め替え て使用しているが、入居者 が食品と誤認することも考 えられるので、ご一考いた だきたい。
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 し合い、今後に活かす意義付け等)	0			事故の報告は、自己安全対策委員会で とりまとめられ、事故の防止対策に繋 げている。	
		内部の運営体制 10項目中 計	9	1	0		

		2、情報開示、相談・苦情への対応					
		2、1月報用小、伯談・古頂への対心					
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。	0			評価調査員に対して、情報を積極的に 提供していただいた。	
64	119	○相談・苦情受付の明示 相談や苦情を受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。	0			相談、苦情を受入れる窓口の職員を明 確に定め、苦情相談の流れを掲示し、 説明している。	入居者の家族へは更に継続 的に説明されるよう努めて いただきたい。
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。	0			事実確認を速やかに行って対応策を検 討し、家族に説明する仕組みになって いる。	
		情報・相談・苦情 3項目中 計	3	0	0		
		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			面会時の声かけや連絡等を行って、家 族との関わりを持つよう努めており、 気軽に相談できる雰囲気がある。	アンケートや意見箱等を活用しながら更に入居者、家族の相談、意見等を引き出す働きかけに努めてほしい。

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)	0			定期的に法人広報誌「じれーんと」を 発行するとともに、隔月で家族へのた よりを郵送している。また行事を記録 したDVDを家族に提供したり、ホー ムで撮りためた写真帳をいつでも見ら れるようにする等、積極的にホームで の生活状況を伝えている。	
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			現金預り規定により、入居者の金銭管理を行っている。お金を預かった場合、預かり証を発行し、家族に定期的に出納帳や領収書、残金の確認をとっている。	
		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	<ul><li>○市町村との関わり</li><li>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)</li></ul>	0			地域ケア会議に管理者が参加し、市と の連携を図っている。また、これまで 旧栃尾市の認知症介護予防教室を受託 し、市との関わりを密に持ってきた。	わっても、行政との連携を
69	130	<ul><li>○地域の人達との交流の促進</li><li>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。</li></ul>	0			広報誌を配布する等様子を知ってもらうよう働きかけたり、入居者が地域の行事に参加したり、地域の方にホーム行事へ参加してもらう等して交流を図っている。また、近所に同一法人内の宅老所があり、ホーム入居者との交流の場になっている。	

70	132	○周辺施設等の理解・協力の働きかけ 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 を広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)	0			ホームの存在が地域に根付いており、 商店や、福祉施設・消防・学校等から 理解や協力を得られている。
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)	0			障害のある人の雇用を行ったり、災害時に自主避難を受け入れたりすることで、ホームの社会資源としての役割を地域に還元している。
		ホームと地域との交流 4項目中 計	4	0	0	

<sup>※(1)「</sup>管理者」には管理者不在の場合にこれを補佐する物を含む。

<sup>(2)「</sup>職員」には、管理者及び非常職員を含む。