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）
グループホームマーブルくらのうえは、鳥栖市の新しい住宅地の中にあり、近隣との交流等もある開放的なホームであった。又、ホームの近くには、静かな清流が流れ遊歩道や公園も隣接しており、落ち着いた環境の中で生活されていた。このホームの特徴としては、認定作業療法士や看護師、精神保健福祉士、介護福祉士、ケアマネジャー等の専門性の高い職員を配置され、入居者の自立支援を目標に、家庭的な支援とその人らしさを大切にしたサポートが行われていた。又、働きやすい環境整備にも努められており、職員間の関係も良く入居者、職員もいきいきとした日々を過ごされていた。

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	要改善点特になし（現状の維持、そして更なる充実が期待される）。
Ⅱ 生活空間づくり	要改善点特になし（現状の維持、そして更なる充実が期待される）。
Ⅲ ケアサービス	要改善点特になし（現状の維持、そして更なる充実が期待される）。
Ⅳ 運営体制	職員の研修体系について、採用後のフォローアップ研修や中堅職員研修等を企画する等、内部の研修体系と外部研修への参加ができる体制づくりが構築されることを期待する。 面会に来られない家族への金銭管理報告については、電話で報告した日時や内容を記録しておくことが望まれる。

分野・領域			項目数	「できている」項目数 外部評価
Ⅰ 運営理念				
	①	運営理念	4項目	4
Ⅱ 生活空間づくり				
	②	家庭的な生活環境づくり	4項目	4
	③	心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6
Ⅲ ケアサービス				
	④	ケアマネジメント	7項目	7
	⑤	介護の基本の実行	8項目	8
	⑥	日常生活行為の支援	10項目	10
	⑦	生活支援	2項目	2
	⑧	医療・健康支援	9項目	9
	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				
	⑪	内部の運営体制	10項目	9
	⑫	情報・相談・苦情	2項目	2
	⑬	ホームと家族との交流	3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 外部	項目番号 自己	項　　目	できている	要改善	評価不能	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					
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。	○			管理者は、グループホームに係る法令の意義を十分に理解されており、運営方針等を毎日の朝礼の際に必ず話しをされていた。又、介護日誌に運営理念を綴じており、ミーティングや勤務交代の申し継ぎの際、職員が必ず目を通すようにされていた。	
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。	○			玄関入口の右側にわかりやすく明示されており、入居者や家族にも詳しく説明されていた。	
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、重要事項説明書にも、明記されており詳しく説明され同意も得られていた。	
		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）	○			ホームだより等を作成し、運営理念や行事の報告、日常生活の様子等を地域に広報し、積極的な啓発に努められていた。	
		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）	○			やわらかく、温かさを感じるように、玄関入口やその周辺などに、入居者の手作りの飾りが行なわれており、家庭的な雰囲気づくりに配慮をされていた。	
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。	○			室内に御香を焚いたり、カレンダーや室内の飾り物、掲示物も入居者と一緒に作り飾られており、あたたかな雰囲気が感じられた。	

項目番号 外部	項目番号 自己	項　　目	できている	要改善	評価不能	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。	○			居間、玄関、庭の共有空間に椅子を設置され、ベランダや庭へはいつでも自由に行き来が出来るように環境を整備されていた。	
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。	○			本人が落ち着いて過ごせるように、使い慣れた家具や物品(タンス・仏壇・鏡台等)を持ち込まれており、安心して過ごせる場所となっていた。	
		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）	○			自立支援の視点から、残存機能を活かした生活支援に取り組まれており、室内環境(手すりを数多く設置）を整備されていた。又、入浴関連の福祉用具（椅子や滑り止めマット）等も使用され、安全面も配慮されていた。	
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）	○			入居者の部屋の入口には表札があり、トイレや洗面所などの入口には名札が取り付けられていた。又、居室やトイレを間違えないように、夜間は照明に強弱を付けたり、工夫された環境作りに取り組まれていた。	
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）	○			南向きから多くの光を取り入れて、遮光性カーテンやブラインド(和紙等）で光を和らげながら調整し明るさに配慮しておられた。職員も丁寧語を基本とした言葉使いで静かに話されていた。	
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。	○			室温調整や換気には充分に気を配っておられ、適時に居室を訪問しエアコンの調整や換気を行われていた。ポータブルトイレは、使用後すぐに処理されており、臭いや空気のよどみがないように配慮されていた。	
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を居間の見やすい所に設置されており、又、見当識の力を低下させないように、毎日のレクリエーションの中で季節感や時を感じられるように、内容の工夫が行なわれていた。	
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）	○			自分らしくできる活動を促すため、掃除道具、裁縫道具、園芸スペースが用意されていた。（畑仕事や編み物、お手玉づくり等）	
		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	項目番号 自己	項　　目	できている	要改善	評価不能	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。	○			アセスメントを実施し、本人や家族の希望も取り入れ、具体的な目標を設定された介護計画書が作成されていた。	
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。	○			ケアマネージャーが中心となり、すべての職員の気付きや意見を取り入れるための会議を開き介護計画が作成されていた。又、この計画書は、一冊のファイルとして綴じ職員全員がそれを確認しながらケアを行なうようになっていた。	
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。	○			面会時や家族会の際に家族や入居者に意見、要望等を聞き介護計画が作成されていた。	
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。	○			毎日の介護サービスを日誌に記録し、状態の変化を把握されていた。又、毎月の処遇会議での情報交換から、モニタリングを実施し介護計画の見直しが行なわれていた。	
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。	○			介護サービスの実施状況を日誌に記入し、ケアプランに沿ってサービスが行なわれていた。状態の変化や気付き、健康状態も詳しく記入されていた。	
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。	○			日誌と口頭での申し送りと回覧により、全員に伝わるように工夫されていた。	
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。	○			処遇会議、合同職場会議、身体拘束廃止委員会が月一回、ケアプラン会議、サービス担当者会議等も定期的に開催されており、職員が意見交換を行い合意も図られていた。	
		ケアマネジメント　7項目中　計	7	0	0		

項目番号 外部	項目番号 自己	項　　目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
		2．ホーム内でのくらしの支援（1）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）	○			職員一人ひとりが人生の先輩であることを念頭におき、プライドを傷つけない対応や、入居者一人ひとりの返答能力に合わせたコミュニケーションが図られており、尊厳ある姿を大切にされていた。	
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、やさしい雰囲気で接している。	○			丁寧語を基本とし、笑顔でゆっくりとした対応や言葉がけが行なわれていた。	
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。	○			入居時に詳しく情報収集がおこなわれ、入居者の生活歴や趣味、特技を理解した生活づくりに取り組まれていた。（例えば、家事が得意な方、畑仕事が好きな方、趣味等に合った生活づくり等）	
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。	○			入居者一人ひとりのペースやリズムに合わせた生活づくりが行なわれているが、それが本人らしい生活かを常に判断しながら支援されていた。	
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）	○			日常生活支援においても、決められた支援ではなく、質問形式で選択肢の中から入居者自身が自己決定できるような対応が行なわれていた。（例えば、飲み物は何にしますか？トイレを先に済まされますか？等）	
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）	○			すべての生活場面において、職員間の情報の共有を常に行ない、自立支援を促す声かけが行なわれていた。日常生活の中で入居者のできること、できそうなことを考えながら、生活場面づくりや自立支援の介護(ケアチェックにより)が行なわれていた。	
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。	○			身体拘束廃止委員会が設置されており、毎月１回の検討会がおこなわれていた。又、委員会の議事録は全職員の確認が行なわれていた。	
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）	○			玄関入り口付近にセンサーを設置し、日中は玄関に鍵はかけないように工夫されていた。その他、見守りがしやすい場所に職員を配置したり、こまめに居室を訪問し安全確認が行なわれていた。又、一人で外出された際の地域の方の理解や協力も得られていた。	
		介護の基本の実行　8項目中　計	8	0	0		

項目番号 外部	項目番号 自己	項　　目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
		（2）日常生活行為の支援　1）食事					
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している。	○			湯呑み、箸は個人の物を使用し、出来るだけ使い慣れた食器等をもって来てもらうように家族と話をされていた。又、ホームで準備する場合も各入居者に合わせた食器を用意されていた。	
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。	○			刻み食、かゆ食、二炊き、パン等の対応により、咀しゃく、嚥下、嗜好に合わせた調理方法を工夫されていた。又、看護師から入居者の健康状態に合わせてメニューや調理等へのアドバイスが行なわれていた。	
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。	○			看護師と他の職員とが話し合い、バランスの良い献立づくりをされていた。又、一人ひとりの食事摂取量のチェック、水分摂取量のチェックが行なわれており、栄養状態の把握も行なわれていた。	
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。	○			職員も入居者と一緒に食事をされ、和やかで家庭的な雰囲気が感じられた。介護を必要とされる入居者へも、さりげない支援が行なわれていた。	
		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。	○			入居者に応じた排泄介護が実施されており、排泄チェック表もつけながら排泄の自立支援を促す取り組みが行なわれていた。	
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。	○			排泄チェック表を活用しながら、排泄パターンをつかみトイレ誘導を実施されていた。丁寧な言葉遣いで羞恥心にも十分配慮した介護が行なわれていた。	
		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）	○			入居者に入浴の希望を聞き、時間帯や回数の制限もなく実施されていた。又、夜間の入浴にも対応されていた。	
		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）	○			入居者の希望により、職員の付き添いで近所の理美容院へ出かけ、希望に合わせた髪型になるように支援されていた。	

項目番号 外部	項目番号 自己	項　　目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
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。（髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等）	○			入居者のプライドを尊重した丁寧な声かけや対応がさりげなく行なわれていた。	
		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。	○			入居者の状況に合わせ、日中の活動性を高めるようレクリエーションやドライブ、散歩等の働きかけが行なわれていた。又、夜眠れない時は職員と会話をして、不安を軽減させ安心して睡眠ができるような対応が行なわれていた。	
日常生活行為の支援　10項目中　計			10	0	0		
		（3）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。	○			家族とも話し合い、金銭管理ができる入居者は、買物等の場面ではなるべく財布を持ってもらい、自己管理ができるような支援が行なわれていた。	
		（4）ホーム内生活拡充支援					
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）	○			入居者一人ひとりの楽しみごとや特技、生活歴等を生かして、日常生活場面の役割づくりが行なわれていた。（園芸や食器洗い、洗濯物干し、献立づくり、テーブル拭き等）	
生活支援　2項目中　計			2	0	0		
		（5）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、保健師、看護師等）	○			看護師や作業療法士、精神保健福祉士が職員として配置されていた。又、24時間体制で連携がとれる協力病院があり、必要に応じて往診も行なわれていた。	
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。	○			入院中でも職員が定期的に病院へ出向き、状態の把握を行なっており、病院側と家族、ケアマネージャー等と話し合う機会をつくり早期退院ができるように努められていた。	
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。	○			家族とも話し合い、年に一回は胸写、心電図、採血などの健康診断が受けられるような体制がとられていた。	

項目番号 外部	項目番号 自己	項　　目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
		(6)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。	○			入居者の一人ひとりの状況に合わせ、レクリエーション活動や買い物、散歩、調理などの生活リハビリを実施されていた。又、身体的機能維持を目的に、作業療法士により、医学的リハビリも行なわれていた。	
		(7)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。	○			円滑な人間関係を図られるよう、日頃よりコミュニケーションの場を多く持つように配慮されていた。又、入居者同士の相性や原因等を把握して未然に防止するように努められていた。この他、入居者に対しても認知症の理解を促す取り組み(症状や言動等の理解)が行なわれていた。	
		(8)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、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)	○			入居者の「できること」「できないこと」を把握し、個人の能力に応じた支援が行なわれていた。食後に必ず歯磨きや入れ歯の手入れ等を見守りや声かけにて行なわれていた。	
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。	○			看護師からの申し送りや文章での情報提供により、使用する薬の内容を全職員が理解しており、副作用の症状等の変化があれば看護師や協力医に状態を報告し対応されていた。	
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)	○			緊急時の対応マニュアルを作成されており、すべての職員が対応できるように内部研修を実施されていた。	
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作成されており、日頃より、看護師や協力医から感染症予防のための取り決めや指導が行われていた。(手洗い、消毒、インフルエンザ予防接種等)	
医療・健康支援　9項目中　計			9	0	0		

項目番号 外部	項目番号 自己	項　　目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
		3. 入居者の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）	○			天気のよい日は、なるべく散歩や買物、ドライブ等の外出の機会を頻繁につくられていた。又、気候が良い時には、ベランダでの食事会も行なわれていた。	
		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					
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）	○			面会の際は、気兼ねなく話しができるように、居室や多目的室を利用して頂くように職員も配慮されていた。又、家族への情報提供として、玄関や廊下に行事の写真が掲載されていた。（2ヶ月に一回の家族会の開催も行われている）	
		家族との交流支援　1項目中　計	1	0	0		
		Ⅳ　運営体制　1. 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。	○			法人代表者は、ケアマネージャー及び認定作業療法士でもあり、常日頃より、職員と一緒に業務改善に努められ、質の高いサービスづくりに共に取り組まれていた。	
54	97	○職員の意見の反映 介護従業者の採用、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。	○			勤務体制に無理がこないように心がけられ、職員会議や処遇会議の内容や意見を十分に取り入れられていた。又、職員一人ひとりが記載する業務日報の内容から、運営方法や入居者の受け入れ等の可否については職員で協議して決められていた。	
		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。	○			日中は、入居者の活動を促すため、入居者3名に対して1名の職員配置、夜間は不穏に対する対応や介護のため準夜1名、深夜1名の体制で支援されていた。	
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。		○		職員の学習意欲は高く、自主的に研修会への参加をされていたが、ホームとしての研修会への派遣や内部研修体系が不十分であった。管理者も「改善して行きたい」と話されていた。	採用後のフォローアップ研修や中堅職員研修等を企画する等、内部の研修体系と外部研修への参加ができる体制が構築されることを期待する。
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）	○			管理者と職員との信頼関係は良く、「何でも相談できる」と職員は話されていた。職員相互の親睦のための食事会等も行なわれていた。	

項目番号 外部	項目番号 自己	項　　目	できている	要改善	評価不能	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）	○			入居希望者が入居の対象者であるかを家族との面談、情報収集を十分に行なった上で管理者、ケアマネージャー、看護師、介護福祉士、精神保健福祉士等の職員と十分に協議されていた。	
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。	○			退居の際は、管理者の直接面接により、契約書、重要事項説明書に沿って説明をした上で、納得いく退居先に移れるように支援されていた。	
		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）	○			布巾や包丁、まな板は毎日夕食後に熱湯消毒を行い、漂白剤による殺菌で衛生管理がされており、記録も行われていた。 又、食材は、冷蔵庫の中にたまらないように、毎回使い切るように工夫されていた。	
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。	○			誤飲を防ぐため、シャンプーやリンスを含め洗剤は一箇所に保管されていた。薬は、入居者の手に触れないように保管するなど、危険が伴う物品については、保管場所や管理方法を取り決め、全職員が確実に実行されていた。	
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（リスクマネジメント報告書）をまとめられており、回覧を行ない、会議の際に報告することにより、全職員が把握し事故再発防止に努められていた。	
		内部の運営体制　10項目中　計	9	1	0		
		５．情報の開示・提供					
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。	○			入居者へのサービスをより良くするため、詳しい情報を提供されていた。又、運営推進会議等でもホームの様子等を報告されていた。	
		６．相談・苦情への対応					
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。	○			契約書にも明記されているが、ホームの苦情相談窓口や他の苦情対応機関等を詳しく説明されていた。又、玄関付近に意見箱を設置されており、苦情や意見についての回答は文章で行なわれていた。	
		情報・相談・苦情　2項目中　計	2	0	0		

項目番号 外部	項目番号 自己	項　　目	できている	要改善	評価不能	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。	○			家族が来所された際の、会話を大切にされていた。この他に二ヶ月に一回の家族会を開催し、和やかな雰囲気づくりを行ない、意見や要望等をだして頂く様に配慮されていた。又、意見箱の設置と年一回のアンケート調査を実施されていた。	
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)	○			家族が来所された際に日常の様子を伝えたり、ホーム便りに行事の写真等を掲載されていた。又、健康状態を含め状況の変化がある場合には、電話にて報告や連絡が行なわれていた。	
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。		○		家族が来所された際などに、出納帳を確認してもらっているが、面会に来られない家族への報告は電話だけであり、確認のサインがなされていなかった。	面会に来られない家族への対応については、電話で報告した日時や内容を記録ししておくことが望まれる。
		ホームと家族との交流　3項目中　計	2	1	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り、家族介護教室等の市町村事業を積極的に受託している。	○			鳥栖地区グループホーム事業者協議会に参加されている。鳥栖市等から介護者教室等の依頼があれば積極的に受託して行きたいと話されていた。運営推進会議に市は参加していないとのことで、市の担当者に参加を呼びかけておられた。	
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。	○			ホームの行事等をする際は、地域の住宅にチラシを配布する等、地域住民の方と積極的な交流を図るよう努められていた。日頃から、地域の子供達がホームに立ち寄り遊びに来て、交流が図られていた。	
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)	○			近隣の住民や関係者等との連携を行うため、積極的に地域の行事や催し物に参加されていた。又、近くの福祉施設や商店、警察署、消防署等との連絡調整が常時行われていた。	
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)	○			認知症の介護相談の対応や実習や研修、ボランティアの受け入れ、見学者等についても積極的に受け入れられていた。又、入居体験もできるようにされていた。	
		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。