## 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)

古くからの温泉町で知られる嬉野町の、温泉街からは少し離れた住宅地の中にあり、普通に地域の中で暮すことを条件的に備えており、買物、地域住民との交流も出来やすい立地条件である。母体医療機関で、認知症高齢者の対応が話し合われる中で開設された経緯もあり、医療機関と併設されたホームは、健康管理、病状不安定等、緊急時における医療との協力体制が構築されており、家族や入居者にとっても安心できる。また、一人ひとりの生活歴や意思を尊重し、入居者がはつらつと生活できるよう配慮・工夫を重ねられている。入居者の元気な笑い声に、ホーム全体の温かさがうかがえた。

分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	町内会、地域の団体などを通じて広報活動を行い、ホームの理念や役割等について、地域住民の理解が得られるように働きかけていかれることが望まれる。
運営理念	が主まれる。
П	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。)
生活空間づくり	
Ш	3ヶ月ごとのモニタリング、ケアカンファレンスなどは記録、文書を残すことが望まれる。
ケアサービス	入居者と職員が、同じ食事を一緒に食べる喜びなどを共感し、家庭的な雰囲気を図られることが望まれる。また、近隣への散歩や、買い物、時には車を使っての外出などを計画され、ホームの外へ出る機会を増やし、二階出入り口の施錠については、入居者の安全を追求しながらも、自由な暮らしを支える取り組みを工夫されることが望まれる。
IV 運営体制	地域の人達との交流の機会が少ないと思われるので、地域団体、町内会等にグループホームの行事等への参加を呼びかけたり、日常的に遊びに来てもらうようにし、自然な形で交流できるようなはたらきかけを期待したい。

		分野·領域	項目数	「できている」項目数
		刀 耳	것니外	外部評価
Ι	運営			
	1)	運営理念	4項目	3
п	生活	· 空間づくり		
	2	家庭的な生活環境づくり	4項目	4
	3 1	心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6
Ш	ケアサ	サービス		
	4	ケアマネジメント	7項目	6
	<b>⑤</b> :	介護の基本の実行	8項目	7
	<b>6</b>	日常生活行為の支援	10項目	9
	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	0
	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	10
	12 1	情報·相談·苦情	2項目	2
	13 7	ホームと家族との交流	3項目	3
	14) 7	ホームと地域との交流	4項目	3

## 2. 評価報告書

	番号	項目	できて	要	評価	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	<b>「                                    </b>	いる	改善	个 能		
		I 運営理念 1. 運営理念の明確化					
1	1	〇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。	0			法人の理念に基づいた施設作りやケアができるよう、勉強会、 会議などが定期的に行なわれていた。	
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。	0			ホール、食堂内に額に入れて掲示されていた。	
3	4	〇権利·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。	0			契約書、重要事項説明書に基づき説明し、同意を得て、署名、押印がなされていた。	
		2. 運営理念の啓発					
4		○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)		0		個人的な相談、問い合わせはその都度、入居者、家族に対しては毎月のお便りなどで行なわれていたが、地域に対しての広報はなされていなかった。	町内会、地域の団体などを通じて、 地域住民に施設の運営理念や活動 内容の広報等、働きかけていかれる ことが望まれる。
		運営理念 4項目中 計	3	1	0		
		<b>Ⅱ 生活空間づくり</b> 1. 家庭的な生活空間づくり					
5		○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)	0			玄関横にはベンチを設置し、小庭には花や植木で親近感を持てるような工夫がされていた。	
6		〇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			ホール、食堂は木製の椅子、テーブル、畳の間をもうけ、ホツトカーペットを敷くなど家庭的でくつろぎやすい雰囲気が作られていた。台所、浴室、トイレもゆっくりとしたスペースを確保してあり、出入りしやすく明るい感じであった。	

項目番·	号		できて	要	評価	dudden 1 am L II In he	
外部 自		項  目	いる	改善		判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
7 8		〇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。	0			廊下にベンチを設置したり、畳の間にホットカーペットを敷くな どして居場所の確保が図られていた。	衝立やスクリーンを活用し、空間を仕切る事で、入居者同士、家族との談話時など、さらにプライベートな時間を過ごすことのできる場所の確保ができると思われる。
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。	0			備え付けの家具に加え、使いなれた入居以前に使用していた家具の持ち込み、家族からの絵手紙、写真を飾るなど、入居前の生活の様子を思わせるような居室作りがされていた。又、入居者の心身の状態によって、ポータブルトイレ、ベッド、布団の設置もされていた。	
		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 1		〇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)	0			階段、廊下には手すりの取り付け、トイレの段差を滑り止めの 床材でスロープ。にしてあった。また、トイレは和・洋式2種類の 便器と手すりの取り付け、浴室は手すりや介助バーの取り付 けがなされていた。	
10 1		〇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)	0			個々の居室のドアの色を変えたり、名札や、顔写真を貼るなど 入居者の能力に応じた工夫がなされていた。	
11 1		〇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			廊下を中央にし左右に居室があるため、昼間でも照明を点け、 廊下に明かりを採るように工夫されていた。また、居室はブラインドで明るさを調節されていた。テレビの音量や、職員の会話 も、気にならない程度に配慮されていた。	
		○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			個々の居室にエアコン、空気清浄器、ホットカーペット等の利 用により、換気、温度調整が適切になされていた。	
13 1		○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。	0			居室にはカレンダー、ホールには壁掛け時計の設置がしてあり、時の見当識への配慮がしてあった。また、季節を感じさせる飾り付けなど、明るく楽しく過ごすための雰囲気作りが見られた。	
14 1	8	○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			習字道具、園芸用品、掃除道具など、入居者の趣味や意欲を 引き出せるような物品の用意がなされていた。	
•		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	項目	できて	要	評価	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	块 口	いる	改善	不 能	刊聞した理由で放送	以告り、10点等の行記事項
		<b>Ⅲ ケアサービス</b> 1. ケアマネジメント					
15		○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			個々のアセスメントに基づき、個別の介護計画が作成されてい た。	
16		○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			担当者会議で職員の意見を聞き、協議し、介護計画を作成しており、いつでも全ての職員が確認できるようにファイルされていた。	
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。	0			介護計画の作成においては、家族の意見を十分聞いて、その意向を反映されていた。	
18		○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。		0		実施期間を定めて介護計画の見直しはされているが、3ヵ月毎のモニタリングの記録が不十分であった。また見直しの期間が半年以上になっているケースもあった。	3ヶ月ごとのモニタリングと、カンファレンスを実施し、その結果を文書に残すことが望まれる。
19		○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			入居者一人ひとりの記録が具体的に記録され、ファイルされていた。	
20		○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。	0			伝達事項については申し送りノートを活用し、職員への周知が 徹底されていた。	
21		○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。	0			定期的に会議を開催し、課題解決に向けて意見交換が行われており、出席できない職員の意見は連絡帳の活用により事前に把握されていた。	
		ケアマネジメント 7項目中 計	6	1	0		

項目番号	項目	できて	要	評価	判断した理由や根拠	
外部 自己	ą г	いる	改善	不 能	刊聞した理由で放送	以告すべる点寺の行記事項
	2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行					
	〇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)	0			入居者一人ひとりの情報(口癖、喜ばれる声掛け、いやがること、好きな食べ物、したがられること、気になること等)を一覧にし、気づきがあるときは随時書き込みできるようにされていた。これらの情報を全ての職員が共有し、入居者を尊重した対応がなされていた。	
	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			入居者への声かけはゆっくり、優しく、受容的態度で応対され ていた。	
	〇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			アセスメントや、入居者一人ひとりの情報の一覧表等により、 入居者の過去の経験や出来事などを活かしたケアが提供され ていた。	
	〇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			職員主導ではなく、入居者一人ひとりのペースを尊重した対応 がされていた。	
	〇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)	0			入居者一人ひとりの情報の一覧表をもとに希望、自己決定で きるような声かけ、促しが行なわれていた。	
27 35	〇一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			入居者ひとりでできることは見守りで対応されていた。	
28 37	〇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			すべての職員が身体拘束について理解されており、身体拘束 のないケアが提供されていた。	
	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		居室が二階で、玄関から居住空間までは階段になっており、居 室空間と階段のドアは危険防止のためやむをえず鍵をかけて あった。	
		7	1	0		

項目	番号	- <del>-</del>	できて	要	評価	Jul NaC 1 ← 700 ← 1 ← 1 ← 1 ← 1 ← 1 ← 1 ← 1 ← 1 ← 1 ←	가关上 > + + ᄷᅙᄔᅙᆂᄑ
外部	自己	項目	いる	改善	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。	0			ご飯茶碗、湯飲み、箸は入居者が家庭で使用したものを持参され、そのまま利用されていた。	
31	44	〇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。	0			入居者個々の状態に合わせ、ご飯の硬さ、副食の硬さ、大きさ を調節し、食欲に配慮した彩り、盛りつけであった。	
32		○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			摂取カロリー、栄養バランスは母体施設の栄養士に相談し把握されていた。お茶、おやつの時間をもうけ、水分摂取をすすめ、把握はできていた。	
33		○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		職員は入居者と一緒に食事を摂らずに介助や見守りが行われ ていた。	入居者と職員が、同じ食事を一緒に 食べる喜びなどを共感し、家庭的な 雰囲気を図られることが望まれる。
		2) 排泄					
34		〇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			入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し(ストマ、リハビリパンツ、ポータブルトイレ)、状態に応じた声かけ、対応がなされていた。	
35		○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			失禁時は自室や浴室に誘導し、個別に対応されていた。	
		3) 入浴					
36		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			体調が許す限り毎日入浴がおこなわれており、午前・午後を通 じ、ひとりずつゆっくり入浴できていた。	
		4) 整容					
37		○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			カットの希望がある場合は指定の美容院の方に来てもらっていた。又、家族の付き添いで美容院に行かれることもあった。	

項目	番号	項目	できて	要	評価	判断した理由や根拠	カギナ <i>ぐ</i> も上笠の株包東西
外部	自己	<b>垻</b> 日	いる	改善	不能	判断した理由や依拠	改善すべき点等の特記事項
38		○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)	0			入居者の整容、着衣、髪等は清潔でボタンの掛け違い、髪型 などにもさりげなくカバーされていた。	
		5) 睡眠•休息					
39	60	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			眠れない入居者には、話し相手になったり、見守りで宿直者が対応し、入眠を促されていた。	
		日常生活行為の支援 10項目中 計	9	1	0		
		(3)生活支援					
40		○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			本人の希望で少額の小銭程度を持っている人がおられたり、 ホームで管理したりと、個々の能力に応じて対応されていた。	
		(4)ホーム内生活拡充支援					
41	66	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			入居前の習字、園芸、家事の生活習慣、得意なことをしてもら うなど出番、機会作り、意欲を継続できるような声かけがされて いた。	
		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		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			入居時に家族に主治医の確認をし、緊急時にはうれしのふくだ クリニックでの受診について家族の同意を得られていた。ま た、歯科は福田病院歯科に相談、受診をされていた。	
		○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			本人、家族の希望の支援、入院見舞い、医療機関との話合い や連携により、早期退院に向けた働き掛けが行なわれてい た。	
44		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			日頃の定期受診で対応されていた。	

項目	番号	項目	できて	要	評価	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	<b>块</b> 口	いる	改善	不 能	刊例した理由や依拠	以告すべる点寺の行記事項
		(6)心身の機能回復に向けた支援					
45		〇身体機能の維持 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			レクリエーションを行い、毎日散歩を心掛けている。日常生活 の日課の中で自然に機能維持、低下防止が図られていた。	
		(7)入居者同士の交流支援					
46		〇トラブルへの対応 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			トラブルがあった場合は当事者間の距離を置き、気分を紛らわしたり、傾聴、受容的な対応を心がけられていた。また、状況や原因の把握に努め、トラブルを回避するように配慮がなされていた。	
		(8)健康管理					
47		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・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)	0			毎食後、各入居者に歯磨きを行うよう、声かけや介助が行われていた。	
48		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、症状の変化を確認している。	0			毎食後、薬を手渡し、見守り、必要時には口に入れてあげ、服 薬の確認が行なわれていた。	
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)	0			職員には応急手当についての勉強会が行なわれており、ある 程度までの対応は可能であるが、必要時はうれしのふくだクリ ニックに依頼されるなど、病院との連携もとられていた。	
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)	0			職員は感染症の対応の仕方について勉強会を重ねられていた。また、インフルエンザの予防注射は家族に同意を得て行われていた。	
		医療・健康支援 9項目中 計	9	0	0		

項目	番号	項目	できて	要	評価	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	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	いる	改善	不能	判断した理由や依拠	以苦りへさ 点寺の 特記事項
		3. 入居者の地域での生活の支援					
51		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)		0		隣接する法人施設敷地内の散歩は毎日行なわれているが、楽しみごと(買い物、近隣訪問、地域の催しへの参加)のための外出の機会が少なかった。	近隣への散歩や、買い物、時には車を使っての外出などを計画され、 ホームの外へ出る機会を提供される ことが望まれる。
		地域生活 1項目中 計	0	1	0		
		4. 入居者と家族との交流支援					
52		〇家族の訪問支援 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)	0				居室が2階ということもあり、家族の 出入りがスムーズにできるような工 夫が期待される。
		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		○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			職員、法人代表者の話し合いのなかで、入居者個々の運動能 力や認知症のレベルを把握し、連携してケアサービスを提供す るなど、共に取り組まれていた。	
54		〇職員の意見の反映 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。	0			職員の意見が必要な場合には、その意見を聞き、取り入れられていた。	
		2. 職員の確保・育成					
		〇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			入居者の生活を中心に、起床時間や就寝時間に合わせた職 員配置になっていた。	
		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			可能な限り研修会、法人グループで勉強会への参加、発表、 伝達講習の機会が作られていた。	
57		〇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			法人グループ内での研修、運動、親睦会等を定期的におこない、職員相互の融和を図り、ストレス解消につなげられていた。	

項目番号	項目	できて	要	評価	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	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	いる	改善	不能	刊倒した理由で依拠	以告りいる点等の行記事項
	3. 入居時及び退居時の対応方針					
58 107	〇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			医師、看護師、ケアマネージャーなどで十分検討し、家族への 説明、見学を経て入居決定がなされていた。	
59 109	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			入居者、家族の意向を最優先とし、十分な説明を行い主治医 とも話し合ったうえで、居宅介護支援専門員等への引き継ぎが 行なわれていた。	
	4. 衛生・安全管理					
60 112	〇ホーム内の衛生管理				調理器具、食器など台所用品、ホーム内の衛生等について、	
	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			調理辞兵、良辞など古所用品、ホーム内の衛生寺について、 食器乾燥機、アルコール消毒等により、清潔や衛生を保持す るよう努められていた。	
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。	0			包丁や薬の保管場所は決めてあり、現在の保管方法で特に問 題はなかった	
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)	0			事故報告書等により事故の再発防止、注意の促し等の話し合いが行われていた。	
	内部の運営体制 10項目中 計	10	0	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。	0			評価調査時には積極的に情報提供がされた。	
	6. 相談・苦情への対応					
64 119	〇相談・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。	0			里要事項説明書で電話番号、担当者の氏名、面接、電話等で の苦情申し立ての相談窓口を明示し、その都度説明されてい た	家族や入居者の遠慮される気持ちに 配慮し、さらに訪問時の声かけを行う 等、入居者・家族の真意をくみ取るよ うな取り組みが期待される。
	情報・相談・苦情 2項目中 計	2	0	0		

項目番号	項目	できて	要	評価	判断した理由や根拠	カギナぐも上笠の <u>性</u> 記車項
外部 自己	垻 日	いる	改善	不 能	判断した理由や依拠	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。	0			家族の訪問時には、日頃の様子を伝えると共に、家族の意見 や要望等がないか、声かけがなされていた。	
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)	0			毎月1回は、個別のお便りを作成し、施設から家族宛のお知らせが行なわれ、入居者の状況等についての情報提供がされていた。	
67 126	〇入居者の金銭管理				A AB - 64-777-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-	
	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			金銭の管理方法は、本人や家族と話し合って取り決めができており、月1回の施設から家族宛のお知らせと一緒に、金銭出納簿の写しを送付し、報告がなされていた。	
	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	〇市町村との関わり 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。	0			平成17年3月までは地域の福祉、介護関係の連絡協議会に 定期的に参加されていた。現在は町報等で情報を得るように し、福祉事業の依頼等は積極的に受託できるように準備はで きていた。	
69 130	○地域の人達との交流の促進					地域の各種団体等を通じて、住民の行事
	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。		0			などへの参加・協力の呼びかけなど、広報活動に努め、入居者も地域の行事等に積極的に参加できるように、支援されることが望まれる。
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)	0			消防署とは年2回の定期検査時、警察署には隋時はたらきかけがなされていた。	
71 133	〇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)	0			認知症の方への理解、対応についての学習の場として、地域 の中学、高校生の体験学習の受け入れをされていた。	
	ホームと地域との交流 4項目中 計	3	1	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。