

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)	
唐津市の市街地の中心からやや北に位置し、周りは官庁関連の施設が多い地域である。北に少し歩けば海岸に出ることができ、駅までさほど遠くない便利な場所に建っている。建物は病院を改装したとは思えない家庭的な雰囲気、廊下は広く全体にゆったりした間取りとなっている。建物内も気候や天候に関係なく機能低下を防ぐための歩行もできるようになっている。同じ敷地内に病院があり何時でも相談でき、緊急時などの対応も心強いものがある。職員の関係もお互いに何でも話ができる関係が築かれ、連携がとれている。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
運営理念	職員が皆理念を意識しながら、入居者と生活を共にしている。ホームが一つの家庭としてまとめ、楽しく笑顔のある生活を地域にも知って貰う。また認知症やグループホームについての理解を広げる努力を怠らないことを、今以上に期待する。
生活空間づくり	特に要改善点はないが、入居者の状態の変化に気づきその都度対応したケアの更なる充実が期待される。
ケアサービス	ゆったりした雰囲気の中で、入居者の方は落ち着いた生活をされている。一人ひとりの状態が違い、新しい職員にとって時間と経験が必要である。そのためにはミーティングの時間を有効に活用し、いざというときのマニュアルや連絡網などをすぐ理解できるよう整備し、実際に応急手当など行えるよう訓練を重ねることが大切である。
運営体制	家族に情報を伝えることで入居者と家族が、自然にふれあい心通い合う関係が今以上に築かれることを期待する。入居者の暮らしぶりや日常の様子を家族に伝える取り組みとしては頻度とその方法の面から更なる充実が期待される。

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

2. 評価報告書

項目番号	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
外部	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。				毎朝のミーティングで伝えることは勿論、職員間でもお互いに声かけしながら日々確認している。	
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。				誰もが理解できる言葉で表現され、額に入れた理念が玄関に明示されている。職員が何時でも意識できる環境になっている。	
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。				契約時に運営規程・重要事項説明書・契約書などきちんと読み上げ、分かりやすく説明したうえで同意を得ている。	
	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)				運営推進委員会が開かれ民生委員の方や地域の方と定期的に顔を合わせる機会が出来、より理解を深めることに繋がっている。	
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)				奥まったところに玄関があるが、手前のアプローチからごく普通の家庭を感じさせる花が、プランターなどでさり気なく置かれている。公道からの入り口と駐車道からの入り口に、表示がなされている。	
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。				何処の家庭でも見られる感覚で、雑誌などが何時でも手に取り見ることが出来るように置かれている。部屋の入り口に入居者の作った季節を感じさせる小物が、センス良く飾られている。入居者自ら季節毎に掛け替えられている。	

項目番号	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。				ホーム内では台所の裏にあたる場所に数個のソファや椅子が、皆の目線から外れたところに置かれていたり、玄関や入り口にも腰掛ける場所がある。また季節の良いときには日光浴などが出来る場所にもベンチが置かれ、外ではあるが居間から様子が窺える位置で、のんびり過ごすことが出来る。	
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。				入居時に使い慣れたものを持ち込んでいただくよう、必ず声かけている。各居室が違った雰囲気、それぞれ仏壇や机や椅子、筆筒や洋服掛けなどが持ち込まれている。家族の写真を飾っている方や、自分の作品を飾っている方、お花が好きで持ち込まれている方それぞれの嗜好が表れている。	
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)				浴槽やトイレは勿論、ホームの外周にも通路の幅が狭くなっているところに手すりが設置されている。物干しは通常の高さを、入居者が利用できる高さに調節している。	
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)				現在の入居者は間違える方が居ないが、入居者の状態に合わせて居室入り口に名前を大きく表示したり工夫をしている。	
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)				テレビを点けばなしと言うこともなく、食事の時間には心地よい大きさを音楽が流れている。日射しの強いときには簾簾などで調節したり、照明では明るすぎることに配慮が窺える。職員も入居者の側で穏やかな声かけがなされている。	
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。				エアコンなどでの乾燥に気を配り、常に換気を心がけている。暖めすぎにならない温度で、入居者が室温の変化を感じ取れる状態である。居間近くに温度計と湿度計が掛けられている。	
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。				大きなヶ月のカレンダーと、毎日掛け替えるカレンダーがどちらも手作りで見やすい。時計もシンプルで大きな数字が分かりやすく、少し低めの見やすい位置に掛けられている。	
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)				掃除用具や雑誌や趣味の品物が、入居者の目の届くところに自然に置かれている。外には庭幕もすぐ目に付くところに、常時置いている。	
心身の状態にあ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 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
	外部	自己					
		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。				アセスメントを基盤に計画が立てられている。生活をしていく上で入居者にとっての必要性が高いものを、検討し計画されている。	
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。				職員全員が担当者を受け持ち、それぞれ意見を出し合い全体で検討し、計画作成担当者がまとめている。また必ず全職員が確認をしている。	
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。				必ず家族の意見も聞き、引き出す努力をしている。面会を促しホーム内で話を聞いたり、面会が難しいときは電話での対応を行っている。	
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の見直しを行っている。				定期的な見直しは勿論、状態の変化による見直しもなされている。職員間で状態の変化に気を付け、途中変更は赤字で記録がされている。	
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。				日常の記録が丁寧で状態が分かりやすい。日中と夜間の記録の色分けがされ、内容が入居者の言葉や行動で感情表現されたことなどを、事細かに記録されている。	
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言い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				出勤時必ず申し送りノートと日誌に目を通してから、仕事に就くように徹底されている。申し送りノートは一つの内容毎に見落としが起らないよう確認のサインがされている。	
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。				月1回一時間程度皆が参加しやすいように、日中に行われている。全ての職員が対象となっているが、参加できなかった場合にはノートに記録されているので後日確認が出来る。新しい職員もいるが、話しやすい環境が出来てきている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			7	0	0		

項目番号	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
	外部	自己					
		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)				入居者一人ひとりを良く理解し、その人にあった対応が心がけられている。職員は遠くから指示することなく、話しかけるときは側まで足を運んで会話している。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。				言葉掛けはゆっくり穏やかである。また入居者の返事や行動を、ゆっくり待つ対応がなされている。	
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。				入居者や家族から面会時に聞いたり、住んでいたところを見に出かけたりしている。入居者によっては月に1回家に行っている方もあり、過去の様子を垣間見ること、入居者の生活歴などを知る努力をしている。	
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。				食事の盛りつけや配膳も入居者が自ら参加されるときは、時間がかかって食事時間が遅れても手伝っていただく。食事に掛かる時間もまちまちであるが、早い方が片づけ始めても声かけてゆっくり食事を摂っていただくなど、個人のペースが優先されている。	
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)				ホームの買い物なども希望者を募って出かけたり、入居者の方が個人の買い物を希望されたときはその都度対応している。毎朝の洋服選びも職員と一緒にしているが、自己決定して貰っている。レクリエーションも参加は希望者となっている。	
27	35	一人ですることへの配慮 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)				「お願いします。」や「お願いして良いですか?」と声かけて、協力して貰っている。掃除は入居者が出来る範囲をして貰って、残りは職員がさり気なく行っている。また日中の空き時間におしゃべりしながら新聞紙や買い物袋などを、豊んでもらったりしている。	
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。				身体拘束の無い介護の大切さを職員が理解し、サポートがなされている。	
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)				玄関は日中施錠することなく、センサーが設置されていることで外出を察知し、職員が気配りしている。	
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 不能	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						
		(2) 日常生活行為の支援 1) 食事					
30	43	<p>馴染みの食器の使用</p> <p>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。</p>				入居者が使い慣れた茶碗や湯呑み、箸などを持参して貰っている。	
31	44	<p>入居者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫</p> <p>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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。</p>				入居者の状態に合わせて、小さく刻んだりジューサーにかけたりしている。またむせる心配があるかたには、とろみを付けたりして工夫している。	
32	45	<p>個別の栄養摂取状況の把握</p> <p>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。</p>				水分は大まかに回数でチェックして、摂取量を把握している。水分をなかなか摂れない方は、職員が配慮している。野菜を多く取り入れ、肉と魚が偏らないよう工夫している。	
33	47	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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。</p>				日勤帯の職員が、一緒に同じものを食べている。サポートの必要な方の側に職員が座り、さりげなく介助を行ったり声かけがなされている。	
		2) 排泄					
34	48	<p>排泄パターンに応じた個別の排泄支援</p> <p>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。</p>				夜間の排泄が上手くできない方には、居室にポータブルトイレを持ち込んで工夫している。排泄パターンを知り、さりげなく誘導を促している。	
35	50	<p>排泄時の不安や羞恥心等への配慮</p> <p>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。</p>				失禁の場合、居室で清拭をして着替えている。また失禁で入居者本人が洗濯をする場合もあるが、さりげなく見守りをしている。出来るだけ他に気付かれないような、対応を行っている。	
		3) 入浴					
36	53	<p>入居者一人ひとりの希望にあわせた入浴支援</p> <p>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)</p>				出来る限り希望に合わせて時間や回数は配慮している。一番風呂は交替で対応している。	
		4) 整容					
37	56	<p>理美容院の利用支援</p> <p>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)</p>				2ヶ月に一度訪問理美容を利用している。ヘアスタイルなど希望を自分で伝えている。	

項目番号 外部 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)				洋服の汚れなどは気付いたときにさり気なく居室で着替えを促したり、食事中の口の周りなどは、そっとティッシュを渡している。男性のひげ剃りは入居者の出来る範囲で行って、剃り残しがある場合サポートしている。	
	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。				出来る限り薬に頼ることを抑え、夜間も自由にリビングで過ごしていただいている。ホームの周囲を午前中歩いて、生活のリズムをつけることに心がけている。	
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。				入居者の出来る範囲で自己管理している。入居者によっては家族からホームで管理するよう預かっていて、買い物時には本人が自分で持っている。	
	(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こ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)				週に1回病院へ希望者のみで音楽療法に出かけたり、ホームの買い物のお手伝いをお願いしている。元気な入居者はホーム内のゴミを収集して集積場まで職員と運んだり、洗濯物を干したりしている。カレンダーを毎日掛け替えたり、食事のメニューを掲示板に記入したりそれぞれが出来ることに参加している。自分で新聞なども読まれている。	
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、保健婦、看護婦等)				同じ敷地内に病院があり、何時でも気軽に相談が出来る。	
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。				医療機関と直接連絡を取ったり、家族とも連携を図っている。見舞いにも出かけ早期退院に向けてサポートしている。	
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。				年2回併設の病院で健康診断で健康診断が行われている。	

項目番号	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
	外部	自己					
	(6)心身の機能回復に向けた支援						
45	76	<p>身体機能の維持</p> <p>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。</p>				毎朝の体操やお弁当を持って出かけたりしている。入居者の状態に合わせて日常生活の中で、調理の手伝いや掃除などをして、筋肉を落とさないために体を動かすよう心がけている。	
	(7)入居者同士の交流支援						
46	78	<p>トラブルへの対応</p> <p>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。</p>				大きなトラブルはないが、皆の集まるところには必ず一人は職員が居るようにし、話題を変えたりして気持ちを別のところに向けたり配慮している。	
	(8)健康管理						
47	80	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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)</p>				毎食後声かけなどで誘導し、居室で行っている。きちんと出来ていない場合は、職員と一緒に付いて見守るようにしている。	
48	83	<p>服薬の支援</p> <p>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。</p>				職員は薬の内容について把握し、薬が変わったときは申し送りノートなどを利用し職員間の伝達を徹底している。毎回薬を手渡すときは、名前を呼び日付と飲む時間帯を確認している。	
49	85	<p>緊急時の手当</p> <p>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)</p>				現在緊急時連絡網を作成している応急手当については、研修に参加するようにもっているが緊急時に適切に対応できるまでにはない。	全ての職員が緊急時の対応が出来るよう実技を伴う訓練の充実が求められる。
50	86	<p>感染症対策</p> <p>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)</p>				うがいや手洗いをを行う事を心がけている。インフルエンザの予防接種は職員を含め全員行っている。皮膚などの状態にも注意を払っている。	
医療・健康支援 9項目中 計			8	1	0		

項目番号	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
外部	自己					
	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)				地域のふれあい祭りに参加したり、外食に出かけている。また日常的に希望される方と買い物に出かけたり、天気が良く体調に合わせて散歩をしたり、音楽療法に出かけて楽しんでいる。	
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)				家族会は年1回行われている。普段二日に一度くらい見える方や、なかなか来られない方もあるが、訪問時にはゆっくりしていただくようお茶を出したり、宿泊も可能であることを伝えている。	
家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	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。				経営母体である病院との関係も、事務長を通じて希望や申し入れを出来る関係が出来ている。職員の研修などに理解があり、共にサービスの向上に取り組む姿勢が見られる。	
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。				職員は自由に意見を伝えている。新しい職員も徐々に発言し、それぞれ反映している。	
	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。				早朝から夜間まであまり差のない状態に、勤務時間体制が組まれている。職員の急な休みにはパートで対応したり、勤務交替で対応している。	
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。				研修は希望も出来るし、出来るだけ交替で受けるように配慮している。受講者は記録を残し、ミーティングで伝達を行っている。	
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)				相談がしやすい関係を心がけている。日常も交替で休憩を取り、ストレスを溜めない配慮をしている。職員間も自由に交流し、ホーム全体でも親睦を図っている。	

項目番号	外部	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)				ホーム長が直接会ってから、職員に入居予定者の状態を説明し、意見を聞いて決定している。	
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。				入居者や家族の話を良く聞き対応している。納得して退居して貰うよう支援を行っている。	
			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)				包丁や布巾などは毎食後に、漂白液や熱湯で処理している。冷蔵庫内は週に1回掃除を行い、中の生鮮食品は一日保管するが、あと残りは廃棄している。歯ブラシやコップは週に1回手入れをしている。	
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。				薬は事務室で保管管理している。洗剤や刃物類は、夜間鍵の掛かるところに保管している。	
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)				事故報告書が作成されている。内容はヒヤリハットの部分も含まれ、記録されている。事故後すぐ報告書が記入され、ホーム長の対応策も記録されている。	
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。				必要に応じ情報の提供が行われている。	
			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。				意見箱を設置し入居者や家族にも話をしている。	
情報・相談・苦情 2項目中 計				2	0	0		

項目番号	外部	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やっている。				利用料の支払い時には、必ずホームに寄っていただくようお願いしている。面会時には家族が、気持ちよく過ごせる配慮をしている。職員から意見などを引き出すように、働きかけている。	
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)				季節毎にたよりを写真を添えて発行し、暮らしぶりが伝えられている。	日常の様子を伝える仕組みとしては、その頻度が少なく感じられる。ふだんの状態や経過をより正確に知ってもらうためにもたよりの発行回数を増やすなどの一層の充実が期待される。
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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。				金銭出納帳を作り、毎月残高の確認をして貰っている。年末で毎年締め、簡単な監査をし署名捺印をして貰っている。	
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。				運営推進会議などで市とも繋がりが出来、担当者とも顔を合わせることはあるが、積極的に受託事業を受け入れるまでの取り組みはない。	職員も体制が整ってきているので、行政に対する積極的な働きかけが期待される。
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。				運営推進会議などで繋がりが出来、民生委員の方が立ち寄ってくださったり、ホーム行事に地域の方に声かけしたりしている。	
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)				学校行事の運動会に参加したり、消防署には防火訓練などで協力を頂いている。	
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)				ホームの出来ることからということで、学生の実習を受け入れている。	
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。