

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)	
鳥栖市の南部に位置し、傍には筑後川が流れ、対岸には久留米市街が広がっている。職員は、代表者の認知症介護への熱意をしっかりと受け止め、入居者が安心してその人らしく暮らせるように日々のケアに臨んでいる。毎週1回はスタッフ会議を行い、意見交換や情報の共有を図ってケアに活かしている。一日の流れはゆったりとしており、入居者のペースで過ぎている。入居者同士の自発的な触れ合いも多く、周りの入居者を気遣われるしぐさや数名が集まってトランプを楽しんだり、飼い猫のお世話をされる様子等が見受けられる。当地が代表者の故郷でもあることから周りには顔見知りも多く、散歩の時には挨拶を交わしたり、花や野菜を頂くこともある。また、地域のコーラスグループや保育園児及び小・中学校生の慰問や行事への協力も得られており入居者の楽しみになっている。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
	特に要改善点はない。益々の理念の啓発を期待したい。
運営理念	
生活空間づくり	門や玄関周りには季節の草花が植えられたり、手作りの表札が設置されている。しかし、安全確保等の理由から、家庭的なしつらえとは言い難い門構えになっており、昼間も門扉が閉められている。訪問者や、入居者が違和感なく気楽な気分で出入りができる雰囲気とは言い難い。門扉の閉鎖については、家族の同意が得られているが、職員による見守り支援の充実を再検討し、違和感のない家庭的な雰囲気づくりの更なる工夫が期待される。
ケアサービス	特に要改善点はない。更なるケアの充実のためケア計画に対する評価の一層の取り組みが期待される。
運営体制	基準に添った勤務ローテーションが組まれ、ケアの向上に努められているが、退職者の数多くケアへの影響も懸念される。入居者にとって職員の交替は馴染みの関係がゆらく重要なときであり、職員の入替わり時にはケアへの一層の配慮が期待される。

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	3	
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	9	
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	3	
ホームと地域との交流	4項目	4	

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
	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。				代表者のケアへの思いをこめた理念であり、職員は、申し送りのたびに理念を唱和し、その具現化を目指して業務に臨んでいる。また、職員の名札の裏には、理念の写しが納められている。	
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。				ホームの玄関及び利用案内等に明示されている。また、入居時には、本人及び家族に対して分かりやすく説明が行われている。	
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。				利用契約書に明確に示されている。入居時には本人及び家族に説明が行われており、家族等の署名・捺印が見られる。	
	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)				区長、老人会元会長、ボランティアメンバー、市議会議員等からなる運営推進会議を開催し情報交換や理念の啓発を行っている。また、ボランティアメンバーとの交流時等には新聞社の取材を受け、記事による広報にも取り組んでいる。代表者が地区の民生委員の集まりに出席することもある。	
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)				門や玄関の周りには季節の草花が植えられたり、手作りの表札が掛けられてはいる。しかし、安全確保等の理由から、家庭的な雰囲気とは言い難い門構えになっており、昼間も門扉が閉められている。訪問者や入居者が違和感なく気楽な気分での入りができる雰囲気とは言い難い。	門扉の閉鎖については、家族の同意が得られてはいるが、職員による見守り支援の充実を再検討し、違和感の無い家庭的な雰囲気づくりへの工夫が期待される。
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。				居間兼食堂には見慣れた家具や調度が置かれ、洗面台やげた箱の上には花が活かされている。玄関ホールには、入居者がお世話をされている猫があり、心を和ませてくれる。	

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
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。				居間にはソファがあり、玄関ホールにも椅子とテーブルが置かれ、喫煙場所にもなっている。昼食後には、入居者の一人が椅子に掛け、煙草を楽しめる姿が見られる。また、玄関前にはベンチがあり、天気の良い日には日向ぼっこを楽しめる場所になっている。	
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。				居室への物品の持ちこみに制限はない。整理筆筒、ベッド、テレビ、衣装ケース、椅子、テーブル、仏壇、家族の写真等馴染みの品が見受けられる。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計				3	1	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)				ホーム内はクッション性の床材が使われており段差も無く、廊下、浴室、トイレには適度な高さや使用状況に合った手すりが設置されている。浴室にはシャワーチェア・や滑り止めマットがあり、脱衣所にも椅子が準備されている。洗面台の高さや物干しの高さへも配慮が見られる。	
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)				居室の入口には、手作りの表札や暖簾がかけられている。トイレは、分かり易いように廊下の両側から出入りが出来る構造になっている。	
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)				居間のテレビやBGMは必要に応じてつけられており、音量にも配慮されている。朝日や夕日が差し込むドアのガラスには、フィルムを貼って遮光している。職員の会話のトーンも穏やかである。	
12	15		換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおどみがないように、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。				換気が行われており、空気のおどみや気になる臭いも無い。各居室にはエアコンが設置されており、温度計や本人への確認をしながら温度調節が行われている。	
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。				食堂兼居間にはカレンダーや時計が掛けられている。見やすい日めくりカレンダーは入居者が毎日めくり、当日の意識付けに役立っている。	
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)				裁縫道具、園芸用品、大工道具、掃除用具等が準備されており、必要に応じて提供されている。入居者の中には掃除用具の保管場所が分かっておられる方もあり、自主的に掃除をされることもある。トランプやラジカセ等が目につく場所に置かれており、自主的な活動に繋がっている。	
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		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。				本人や家族からの情報及びアセスメントシートを十分に活用し、個々の課題に添った具体的な介護計画が作成されている。自宅を訪問し、生活環境等を把握し計画に活かすこともある。	
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。				職員は、日々の会話や毎週行われるスタッフ会議の場で気づきや意見を出し合い、介護計画作りに参加している。計画は、それぞれの入居者の記録ファイルにも添付して周知を図っている。	
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。				本人や家族の意見、希望を聞きながら作成されている。計画には、家族の同意の署名があり、1部は家族に渡されている。	
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。				計画には長期・短期の実施期間が示されており、概ね定期的に見直されている。また、状態の変化や入退院等があった場合には随時見直しが行われている。	
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。				記録様式が改められ、以前より分かりやすく記録されている。職員は、介護計画を意識しながらの記録にも取り組んでいる。	計画に対する評価の充実にも期待したい。
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。				毎日3回、勤務者が交代するたびに申し送りが実施されている。また、共通理解を要する情報は連絡ノートに記載し確実な伝達を図っている。職員は就業前に連絡ノートに目をおしており、確認のサインも見られる。	
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。				毎週スタッフ会議を開催し課題の解決等を図っている。欠席の職員は議事録で内容を理解している。	
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
	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)				入居者を敬い、プライドやプライバシーに配慮しながら声かけや支援が行われている。腰掛けた入居者に対しては、腰を落とし入居者の目線で語りかける様子も見受けられる。	
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。				理念にもやさしい介護と謳われており、職員は穏やかな雰囲気で見守りながら入居者に接している。	
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。				魚釣り、裁縫、畑作り、調理の下ごしらえ、行事の挨拶等入居者個々の経験や生活歴を活かしたケアが行われている。	
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。				入居者の状況に応じた生活の流れである。起床や就寝の時刻、食事及び入浴の時間等入居者のペースに合わせて柔軟に対応している。	
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)				献立の希望、着替える服の選択、テレビ番組の選択、日々のレクリエーションや散歩への参加の有無等、意思表示の機会作りに取り組んでいる。	
27	35 一人で行えることへの配慮 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)				職員は個々の入居者のできることを把握しており、必要以上に手を出さずに見守り、本人の有する能力を活かしてもらい、できないところを手助けしている。	
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。				これまでに身体拘束の事例は無い。管理者は職員に対して機会あるごとに身体拘束の弊害を伝え、拘束0を目指して取り組んでいる。	
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、玄関は施錠されておらず自由に入出入りが出来る。入居者の外出気配は職員により見守られてはいるが、一層の安全管理のためのセンサーも設置されており、ブザーの音で把握できる。	
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
	(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なっている。				湯のみ、ご飯茶碗、箸は自宅から持ってこられた物が使われており、それぞれに名前が記されている。他の食器も家庭的な陶磁器が使われている。	
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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				入居者の咀嚼状態や体調に合わせて調理されている。副食は柔らかく喉越し良く調理されており、小刻みにされた物も見られる。	
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。				日々の献立は、入居者の希望に応じるように心がけて作られており、摂取量はおおよその把握ができています。	
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。				職員は、入居者と席を並べて食事をし、楽しい雰囲気作りに努めている。調理担当の職員が、入居者の傍にきて献立を説明する場面も見られた。	
	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。				排泄パターンを把握して前誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。中には、自立している入居者もおられる。	
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。				誘導時にはプライバシーに配慮しながら声かけをして支援している。同性の介助を望まれる入居者に対しても配慮している。	
	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)				基本的には週2回の入浴であるが、希望があればそれ以外でも対応し、それぞれの入居者に合ったくつろいだ入浴ができるように支援している。	
	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)				月に2回、ボランティアの美容師に来てもらっている。パーマや他の理美容院を希望される時には、家族の協力を得たり、送迎を行っている。	

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
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)				入居者は皆身綺麗にされており、男性の顔の髭もきちんと剃られている。入居者は洗面所の鏡で髪等の確認もされている。	
			5) 睡眠・休息					
39	60		安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 패턴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。				消灯時間は自由で、入居者それぞれの睡眠パターンに合わせて安眠を図っている。不眠を訴える入居者に対しては、昼間の活動を支援している。	
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。				職員はお金を持つ事の大切さを理解しており、家族と連携をとりながら支援している。買物の際の支払時等に力量に応じて支援している。	
			(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)				それぞれの入居者の関心ごとや楽しみごとを把握して支援している。トランプ、猫の世話、魚釣り、日めくりのカレンダーめくり、掃除、行事の挨拶、調理の下ごしらえ、洗濯物干しやたたみ等様々である。	
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)				職員には看護師がおり、また、非常勤の職員には医師も確保している。入居者は個々にかかりつけの主治医をもっており、24時間相談できる体制である。それぞれの医師ごとに連絡簿があり、情報交換が行われている。歯科の協力医も近所に確保している。	
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。				入居者のかかりつけ医や入院先の医師と連絡を密にして早期退院を図っている。	
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。				それぞれの主治医によって体調管理が行われている。また、定期的に血液検査やレントゲン検査も実施されている。	

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
	(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。				毎日の体操や家事、散歩、カラオケ、合唱等をとおして身体機能の維持に取り組んでいる。	
	(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。				まずは当事者同士での解決を見守っている。状況によっては双方の話を聞いてトラブルの解消に努め、他の入居者に影響しないように配慮している。	
	(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)				毎食後の歯磨き支援が行われており、昼食後にはその様子が見受けられた。入居者の中には、起床時や就寝前にも歯磨きをされる方もおられる。また、半年から1年に1回は歯科の健診を受けている。	
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。				服薬は主に常勤の看護師が管理し、誤薬防止に取り組んでいる。職員は、それぞれの入居者の薬効を理解して服薬支援を行っている。薬の資料は個別の記録ファイルに綴じてあり、いつでも確認できる。	
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)				職員は応急手当について学習しており手当が行える。	
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)				感染症予防の基本である手洗いやうがいを励行したり、手すり等も消毒して感染防止に努めている。職員は消毒薬を携帯し、折々に手指の消毒を行っている。インフルエンザの予防注射も接種されている。	
医療・健康支援 9項目中 計		9	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
	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)				気候や体調に配慮しながら散歩や日向ぼっこをしたり、時には、ドライブや買物に出かけることもある。職員の見守り中、玄関先では、入居者が他の入居者の乗られている車椅子を押し回られる様子も見られた。	
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)				家族等の面会は多く、面会時には明るく迎えて湯茶等の接待を行い、自由に気兼ねなく過してもらえるように配慮している。入居者への配慮から面会時間を決めてはいるが、時間外でも可能である。なお、家族の宿泊も可能である。	
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。				代表者及び管理者は日常的に意見交換を行い、ケア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 介護従業者の採用、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。				職員の採用や入居者の受け入れ時には、面接の担当者は、得られた情報を他の職員にも伝え意見を聞いている。	
	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。				基準に添った勤務ローテーションが組まれている。入居者の状態や生活に合わせて早出や遅出の職員を配置しており、夜間も各ユニットに1人づつ勤務し、夜勤体制としている。入居者の中には、異性の介助を拒まれる方もおられるので、夜勤者についても配慮している。	
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。				研修の受講には前向きである。今年度はノロウイルスに関する講習を受講したり、県の開催する講習会にも応募している。	
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)				管理者は職員への声かけを心がけ、相談しやすい雰囲気作りに努めている。また、職員同士の懇親の場を持ったり、他のグループホームとの交流も行っている。	

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						
		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)				管理者が、本人や家族と面談して得られた情報と書類等をもとにスタッフと検討している。	
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。				これまでには、入院や入居者側の希望による退居が行われている。他施設への転居時には居宅介護支援事業者等との連携を図り、本人や家族の希望する転居先へ移れるように支援している。	
		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)				布巾やまな板等は毎日漂白剤に浸けて殺菌し、冷蔵庫内の食品は週に2回チェックをし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。				薬は事務室内に保管し、洗剤は脱衣所の棚に目隠しをして保管されている。なお、脱衣所の入口は入浴時以外は施錠されている。夜間は包丁も目に付かない戸棚に収納しており、刃物の管理については取り決めもあり、毎日チェックが行われている。	
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)				事故報告書には、発生の状況等と共に検討会議で出された改善策の記録もあり、再発防止への取組みが見られる。ヒヤリハット報告も実施されており、事故予防に活かされている。	
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。				必要に応じ積極的に情報の提供がなされている。	
		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。				契約書及び重要事項説明書に相談・苦情への対応や窓口担当者が明示されており、口頭でも伝えている。	
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。				面会時には気軽に声をかけ、家族の意見や希望が得られるように努めている。	
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)				入居者の日常の様子や行事の際の写真を載せたホーム便りを送付したり、廊下の壁にも写真を掲示し面会時に見られている。	
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。				本人や家族と相談し取り扱いを定めている。預り金のある分については、個人ごとに出納を整理し領収書を添えて定期的に家族に報告されている。	
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。				行政からホームへの事業委託はないが、行政との連絡は密に行っている。市議会議員や地区の役員等からなる運営推進会議が行われている。	
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なっている。				周りには顔見知りも多く、散歩の時には挨拶を交し、花や野菜を頂くこともある。また、近所の人達の中には、入居者と連絡をとり一緒に病院受診をされる方もおられる。	
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)				地域のコーラスグループや保育園児及び小・中学校生の慰問や行事への協力が得られている。また、消防や警察機関からも見守り支援等への協力が得られている。	
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)				家族や他施設及び専門学校等からの見学を積極的に受け入れている。	
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。