

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)	
ホームは佐賀市中心部から車で10分余り南下した所にあり、周りには新興住宅が立ち並んでいる。代表者は、認知症高齢者ケアへの造詣が深く、「健やかに、心豊かに、自分らしく」を理念に掲げ運営にあたっている。管理者を始め職員は、代表者の思いを共有し、常に入居者を敬い、その人らしい暮らしとなるように支援していることが、入居者の笑顔と触れ合いの様子からも窺える。毎週日曜日を「喫茶の日」と銘うって、お茶の時間には、それぞれに、カラフルなメニューの中から飲み物を選んでもらうような楽しい場面作りも工夫されている。なお、介護計画は、その人らしい暮らしとなることを目標とした、個別具体的なものが作成されている。カーデックスの使用により各入居者の介護計画やその日の状態が、一面で把握できるファイルとなっており機能的である。職員間の意思の疎通も図られており、益々のケアサービスの向上が期待される。	
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。一層の理念の啓発を期待したい。
運営理念	
	グループホームの環境としては家庭的な雰囲気作りが重要である。職員が施設名の入ったユニフォームを着用しているのは、家庭的な雰囲気としては違和感も感じられるので検討を期待したい。
生活空間づくり	
	連絡ノートや会議の議事録等を作成し、情報の共有化が図られている。しかし、連絡ノートや議事録に目をとおした職員のサインは十分に行われていない。チームケアにおいて情報の共有は欠かせないので、その確認となるサインの充実を期待したい。
ケアサービス	
	病院受診に至った事故については経緯、対応策、改善策等を記載した報告書が様式に則って作成されている。しかし、他の事故については、ミーティングでの検討はあるものの、報告用のノートには改善策の記入がなく、報告者名の記載漏れも目立つ。事故報告の大きな目的は再発防止であり、改善策等の周知は欠かせない。全ての事故報告には改善策までを記載して、全職員への周知を図り、一層、安全な暮らしを支援することが望まれる。また、報告書には、報告者のサインが求められる。
運営体制	

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	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	9
	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	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
	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、日常のケアをとおして理念の意義を具体的に職員に伝えており、職員は、常に理念を心しながら業務に臨んでいる。	
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。				読みやすい文字で書かれた理念が玄関ホール目の目に付く所に明示してある。また、入居時には、入居者および家族に対して分かりやすく説明している。	
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。				契約書に明示してあり、契約時には管理者が家族に対してきちんと説明をしている。同意の署名・捺印も見られる。	
	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)				家族に対しては、毎月、ホーム便りを発行している。包括支援センター職員や民生委員および家族等からなる運営推進会議を開催し地域への啓発を図っている。また、散歩の時等には、近所の人達への挨拶を心がけ理解が得られるように努めている。	
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)				玄関周りには、季節の花をプランターに植えて置いたり、木の枝を利用した手作りの表札を掛ける等、家庭的な雰囲気作りへの工夫が見られる。	
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。				玄関ホールの棚には、かわいらしい雛人形や手作りの作品が飾られており家庭的な雰囲気である。居間兼食堂に置かれている食卓や食器棚等も家庭的なものが選ばれている。また、食卓や窓際の棚の上には、新聞やティッシュ、雑誌、花等があり見慣れた光景である。	職員が、施設名の入ったユニフォームを着用しているのは、家庭的な雰囲気としては違和感も感じられる。

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、入居者が思い々に腰掛けてくつろがれる様子が窺える。また、玄関先には、日向ぼっこや、庭先での飲食時に使用する椅子も見受けられる。	
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。				管理者は使い慣れた馴染みの生活用品を使用したり、目にすることの大切さを家族に話し持込を働きかけている。居室には、小物入れや衣装ケース、椅子、時計、壁飾り、カレンダー、家族の写真、鉢植え、花等が見受けられる。	
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)				玄関先は石段とスロープの両方があり、入居者は状態に応じて使用されている。廊下や浴室、トイレ、外部のスロープには使用状況に合わせた手すりがあり、機能維持に役立っている。また、廊下や居室の床は滑らないようにカーペットが使われている。	
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)				それぞれの表札の傍には、折り紙や紙細工の花等の目印が添えてあり、トイレのドアには大きな文字の表示もある。	
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)				居間には直射日光が入ることも無く、丁度良い明るさ加減である。南側の居室は日当たりが良く、日差しが強い時にはカーテンで調節している。また、居室には入口、洗面台、天井と3ヶ所に電気があり、入居者の希望で夜間の照明を調節している。職員の声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。				朝の掃除時間を初め随時換気をしており、空気のおどみや気になる臭いはない。居間にある温湿度計で確認しながら温度や湿度の調節を行っており、居間には加湿器も準備している。	
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。				居間の目に付きやすい場所に見やすい時計が掛けてある。また、玄関や居間等には季節の花や雛人形も飾られており、季節の認識への配慮が見られる。	居間にはカレンダーも掛けてあるが、見当識への配慮が十分なものとは言い難い。月日の認識を促す工夫を期待したい。なお、カレンダーの上に聴診器が掛けてあり邪魔になっている。
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)				掃除用具や園芸用品、裁縫道具等の準備があり、必要に応じて提供している。	
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。				情報を十分にアセスメントし、それぞれの入居者が、残存機能を活かしながら自分らしく生活されることを目標とした、個別具体的な介護計画が作成されている。	長期、短期の目標もきちんと掲げているが具体的な実施期間の設定が無い。効果的なケアの実践のためには、具体的な期間の設定が望まれる。なお、計画作成に当たっては、入居前に自宅訪問も期待したい。
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。				計画作成には、受け持ちのスタッフも深く関わっており、日常的に情報交換を行いながら作成に臨んでいる。計画は日々の記録と共に、見やすい形でカードックスにファイルしており、職員はいつでもその内容を確認できる。	
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。				面談の折には本人や家族の意見・要望等を確認し、それを活かした計画作りが行われている。計画には家族の同意の署名があり、1部は家族に渡している。	
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。				受け持ちスタッフの日々の評価をもとに、全職員で3ヶ月毎に評価を見直している。なお、状態変化に応じた随時の見直しも行われている。	
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。				入居者の生活ぶりや介護計画に添った日々の記録が見られる。(ケアの実践の評価もチェック様式で日々記録されている。)なお、夜間の記録は赤色でされており分かりやすい。カードックスの利用により介護計画やその日の状態が一面で把握できるファイルとなっており機能的である。	
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し、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				毎日朝、夕と随時の申し送りを行っている。情報共有のための連絡ノートも作成されている。	
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。				毎月1回、全員参加の会議を開催し、活発な意見交換が行われている。議事録も作成されており、欠席者はそれを読んで内容を把握している。	
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)				入居者一人ひとりを人生の先輩として敬い、プライドやプライバシーに配慮した言葉かけや対応がなされている。職員と入居者の良好な人間関係が窺える。	
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。				職員は明るい笑顔でやさしく接している。	
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。				入居者個々の生活歴や関心ごとを把握し、それを日常の暮らしの中で活かしてもらうように支援している。誕生会では詩吟を披露してもらったり、畑仕事が得意な人には種まきや収穫、花好きな人には生け花、その他洗濯物畳みや漬物付け等多様に亘って活かしている。	
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。				入居者のペースに合わせた暮らしの流れが見受けられる。起床や就寝時間を初め食事時間や食事にかかる時間等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、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)				毎週日曜日を「喫茶の日」と銘うって、お茶の時間には手作りのカラフルなメニューの中から飲み物を選んでもらっている。また、おやつ購入時には好きなものを選んでもらったり、献立に入居者の希望を採り入れる等、日常的な取組がみられる。	
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)				職員は入居者のできることできそうなことを把握しており、本人の力が発揮できるように見守っている。移動や衣服の着脱、入浴時の体洗い、髭剃り等、ゆっくりと対応し自立支援を図っている。	
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。				職員は身体拘束の弊害を理解しており、拘束のないケアを実践している。	
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)				昼間、玄関は施錠されていない。入居者の外出気配は職員が目配りで見守っており、外出希望時には、さり気なく付き添って自由な暮らしを支援している。	
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
	(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。				食器は全て家庭的な陶器の物が使われている。湯飲みは各自で準備してもらい、箸は正月にプレゼントしたものが使われている。	
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。				入居者の体調に合わせた調理が行われており、お粥やきざみの副食も見受けられる。糖尿病や肥満でカロリー制限のある入居者に対しては、食器の大きさをを変えて盛り付けに工夫をしている。	
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、一日全体を通じておおそ把握している。				毎日、水分および食事摂取量を把握し、体調管理に活用している。	
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。				職員も一緒に同じ食事を食べながらさり気なく見守っている。和やかな食事風景である。	
	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。				それぞれの入居者の排泄パターンを把握し、積極的にトイレでの排泄を支援している。トイレには、清拭用の温かいおしぼりを保温器に入れて、いつでも使えるように準備してある。	
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。				誘導時には小さな声で誘ったり、別の言葉を使うなど羞恥心やプライバシーに配慮している。	
	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)				入居者の希望にあわせ、毎日の入浴や順番、入浴時間の長さ、介助者の性別等に配慮し、くつろいだ入浴ができるように支援している。入浴を拒否される方には、様子を観ながら声かけを工夫したり、それに変わる清拭等を試みている。	
	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)				美容師の訪問サービスを利用し、それぞれの好みにあうようにカットをしてもらっている。なお、パーマ等で行きつけの美容室の利用を希望される場合には、家族の付き添いを依頼している。	

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)				着替えの後はさりげなく衣服を整えたり、食べこぼしや髭の剃り残しがある時にもプライドに配慮しながらさりげなく支援している。	
			5) 睡眠・休息					
39	60		安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 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。				散歩等、昼間の適度な運動を通して生活のリズムづくりを図り、安眠が得られるように支援している。寝付けない入居者に対しては居間で見守り入眠を促している。	
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。				数名の入居者が少額の小遣いを持っておられ、買物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)				誕生会での詩吟、生け花や花の手入れ、洗濯物干しやたたみ、おしぼり作り、料理の下準備、食器洗い、掃除等入居者の経験や関心を活かした場面作りがなされている。	
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)				内科および歯科の協力医療機関を確保しており、気軽に相談できる体制にある。また、職員には看護師もいる。	
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。				お見舞いに行ったり、医療者側と話をし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。				定期的な受診により体調管理が行われており、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。				午前と午後の体操や散歩、個別の歩行訓練および日常の活動をとおして身体機能の維持・向上を図っている。	
	(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、トラブルが発生しないように配慮している。万一、発生した場合には、回りの入居者の不安に繋がらないように対処している。	
	(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)				毎食後に歯磨き等の口腔ケアを支援している。毎週1回は、歯科医の往診による口腔ケアも行われている。	
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。				薬は主に看護師が管理しており、職員は薬の効能等を理解して医師の指示どおりに服薬できるように支援している。処方箋のファイルもあり、職員はいつでも薬について確認できる。	
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)				職員は毎年1回、救命手当の講習を受講しており、救命手当のマニュアルも準備されている。	
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)				感染症対策の基本である手洗いを励行しており、手拭にはペーパータオルが準備されている。インフルエンザの予防注射も実施されている。	
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)				日常の散歩を初め、戸外へ出かける行事を積極的に計画している。行事は明確な目的意識をもって行われており、一層効果的な楽しみになっている。行事の記録には、その目的が記載されている。	
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)				面会時間は無く、いつでも訪問できる。訪問時にはお茶等の接待をし、ゆっくりと過してもらうように配慮している。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。				代表者と管理者はお互いの立場で意見交換を行い、共にケアサービス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。				管理者と職員の間には自由に意見が言える雰囲気があり、会議でも運営に係る意見等を職員から聞き、意見の反映に取り組んでいる。職員採用の面接には管理者も同席し、情報を職員に伝えている。	
	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。				入居者の生活に合わせて早出や遅出の勤務員も配置している。夜間は、夜勤者以外に管理当直者を配置し支援している。職員の急な休みに対しては、併設施設との連携により対応している。	
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。				法人内外の研修を受講している。ホームヘルパー養成講習受講への支援体制も敷かれている。	研修受講後の他の職員に対する伝達・周知の充実も期待したい。
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)				管理者と職員の間には気兼ねなく意見等が言える関係が構築されており、管理者も職員への声かけを心がけている。折々には、食事会等を行って親睦を図っている。また、法人としての歓迎会や忘年会では併設施設の職員との交流もある。	

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)				在宅介護支援センターのケアマネージャーを中心に情報を十分に検討し決定している。	
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。				家族および本人の意思を尊重し、関係機関と連携を取りながら希望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、まな板、包丁等の台所用品は、毎晩漂白剤で除菌しており、冷蔵庫も週に1回、除菌剤で拭いている。	
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。				薬や刃物は事務所内に保管し、洗剤も洗濯場(脱衣室)の床下収納庫に保管するような取り決めがなされ実行されている。	
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。(再発防止の話あい、今後に活かす意義づけ等)				病院受診に至った事故については経緯、対応策、改善策等を記載した報告書が様式に則って作成されている。しかし、他の事故については、ミーティングでの検討はあるものの、報告用のノートには改善策の記入がなく、報告者名の記載漏れも目立つ。事故報告の大きな目的は再発防止であり、改善策等の周知が欠かせない。	全ての事故報告には改善策までを記載して、全職員への周知を図り、安全な暮らしを支援することが望まれる。また、報告書には、報告者のサインが求められる。
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。				プライバシーに配慮し積極的な情報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。				重要事項説明書に相談・苦情の窓口担当者が明記しており、契約時には説明をし、面会時にも声かけをしている。玄関には意見箱も置かれている。また、公的窓口の紹介も行っている。	
情報・相談・苦情 2項目中 計				2	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
	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。				面会時には声かけをし、何でも気軽に伝えてもらえるように配慮している。面会の少ない家族には電話をする事もある。	
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）				面会時に話したり、日常の様子を載せたホーム便りを毎月届け見てもらっている。居間には写真も掲示されている。	
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。				家族の理解のもとに、必要時には法人で立替え払いをしている。立替分については、定期的に領収書を添えて家族への報告・請求がなされている。	
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。				法人内の在宅介護支援センターと行政の関わりはあるが、グループホームとしての関わりおよび事業の受託は行われていない。	運営推進会議のメンバーには包括支援センターの職員や民生委員もおられるので協力を依頼したり、在宅介護センターとも連携し事業の受託や開催に繋がることを期待したい。
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。				地域のボランティアを受け入れたり、散歩の時等には、近所の方への挨拶を心がけている。近所の方から野菜をもらうこともある。	
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）				消防や警察機関へ働きかけ、安否の見守りのための理解と協力を依頼している。	
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・研修の受け入れ等）				ホームヘルパー養成講習に係る実習生や中学校の教師の研修を受け入れている。	
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。