

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)	
佐賀平野の田園地帯に位置し、特別養護老人ホームに併設した木造平屋建てのホームである。開設して3年目を迎えるが、木の香が残り、至るところに木目を使用し、落ち着いた環境を醸成している。「その人らしさ」を尊重し、自由で楽しく安心して生活ができる心地よい居場所を提供する」という運営理念の実現に管理者をはじめとする職員が一丸となって邁進している姿勢を十分に感じ取ることができる。ゆったりとした家庭的な雰囲気の中で、入居者一人ひとりの個性を尊重し、押しつけることなく、何気ない日常を大切に支援を行っている職員の取り組みが随所にみられる。静かな空間の中で交わされる入居者と職員の方言混じりの会話がなお一層家庭的な雰囲気を醸し出している。	
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	特に要改善点はない。運営理念の実現に向け、現状に満足することなく、入居者のことを第一に考え、より良いケアサービスの提供を目指して日々の実践を振り返り努力している姿勢が窺える。更なる充実を期待したい。
生活空間づくり	特に要改善点はない。ふんだんに使われた木の香漂う屋内は、入居者の状況に合わせた生活空間の工夫が随所にみられ、入居者が安心してくつろげるようになってきている。掲示物などの文字を形式張ったものではなく、親しみやすい書にするとなお良いと思われる。更なる充実を期待したい。
ケアサービス	ホームは生活の場であるということを念頭におき、食事の際は全員で食卓を囲み一緒に食事をすることによって、入居者の“今”を共に感じることができるよう取り組みが求められる。職員一人ひとりが自らのケアの質の向上を目指し、努力していくことを期待したい。
運営体制	区長や民生委員との関わりは十分にあり、加えて、地域との交流を大事にしたホーム造りに邁進している姿勢が垣間見られる。行政との関わりは社会的使命として理解されており、積極的になされようと努力している姿勢は窺えるが、社会資源として地域に還元されていくよう行政を巻き込んでの取り組みの充実を期待したい。

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	9	
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	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	自己						
		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。				運営方針である「入居者のその人らしさを尊重し、自由で楽しく安心して生活できる心地よい居場所を提供し、入居者本人の残存機能を活かし、共に暮らし、支え合いながら生活すること」を具現化できることを目指し、管理者は職員採用時や月1回の職員会議の時に話している。加えて朝礼時には職員全員で唱和するようにしており、共有化が図られている。	
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・各ユニットに明示しており、入居者や家族には入居時に説明をしている。	
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。				契約書等には権利、義務の記載が明示されており、入居者の納得のいく説明がなされ、同意を得ている。入居者・家族が目につきやすい場所に権利・義務について掲示している。	
		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)				ホーム開設当初は、ホームの説明会を実施し、継続的に区長・民生委員とは関係を持つようになっている。法人の広報誌を作成、郵便局・銀行等に常置し、広報に取り組んでいる。また、ホームでの祭り等を催し、地域との交流を図り、啓発活動を行っている。	
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)				木造で開放的な雰囲気がある。親しみやすい看板も掲げられ、玄関周囲には季節の花々が植えられ、訪問者を暖かく迎える配慮がなされている。また建物周辺には低木を植え、家庭的雰囲気を醸し出している。	
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。				入居者が思い思いの格好でくつろげるソファや掘りこたつが設えてあり、調度や物品も家庭的な物が配置されており、季節の移ろいが感じられるように気を配った空間である。	

項目番号	外部	自己	項目	できて いる	要 改善	評価 不能	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。				共有スペースであるフロアにはソファを配置し、畳みには掘りこたつが置かれ、入居者が一人になったり、気のあった者同士で過ごせるような空間が確保されている。
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。				居室には馴染みの使い慣れたタンスや椅子、装飾品、テレビ、中にはお位牌などが持ち込まれており、入居者一人ひとりの個性がうかがえるような設えとなっている。
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)				建物全体がバリアフリー化されており、廊下や浴室には入居者が利用しやすいような高さの手すりの設置がなされている。浴槽の滑り止めマットやトイレの便座の可動式の手すりの設置、洗面台の高さなど、入居者の状況に合わせた配慮が随所に見受けられる。また玄関には腰掛けがあり安全に脱靴ができるような配慮もなされている。
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、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)				居室入り口にはネームプレート・花のプレートがかけられ、それぞれの居室だとわかる工夫がなされている。またトイレの扉には入居者の目線の高さに張り紙をしている。
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)				フロアの照明は間接照明で落ち着いた雰囲気である。自然の採光にも工夫がなされており、まぶしさや照度はカーテンで調節できるようにしている。テレビの音や職員の会話のトーンにも気を配っており、入居者が落ち着いて過ごせるような静かな環境である。
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。				外気温・室温に注意し、フロアの温度は一定に保ち、入居者の状況に合わせて衣類での調節を行っている。フロアの天窓・居室の窓の開閉での空気の入れ換えは、常に心掛け、こまめに行っている。
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。				共用の空間には、時計や手造りのカレンダーが複数かかっている。居室には入居者の馴染みの時計が置かれている。
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)				入居者それぞれの好きなこと・得意なことを把握して、掃除機や庭蓆、ぞうきん、園芸道具等を準備し、入居者の意欲が引き出せるような工夫がなされている。共用空間には、折り紙やカレンダー作りの道具などが置かれており、入居者のできることを無理強いせず行えるような働きかけがなされている。
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	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
			ケアサービス 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。				入居者一人ひとりの特徴を踏まえて具体的な目標に沿った介護計画が作成されている。	
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。				職員会議の折りに職員の気づきや意見を十分に出してもらい、それを反映した介護計画を作成している。介護計画の実施状況については記録用紙を工夫し、日々の気づきの記載がなされるようにしている。それを踏まえ見直しを、職員全員が情報を共有できるようにしている。	
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。				介護計画の目標には、入居者・家族の要望を取り入れるようにしており、作成した介護計画は必ず入居者・家族に報告をし承諾を得ている。6ヶ月毎の評価会議には家族も出席していただき意見を聞いている。	
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。				原則3ヶ月に1回ケア計画の見直しをしている。加えて、入居者の状況に合わせて随時追加・変更を行っている。	
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。				職員が記録の重要性を理解しており、個人記録やケア計画の実施記録を丹念に取っている。様々な種類の記録が詳細にとられており、入居者の状況が十分に把握できるものとなっている。	
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。				管理日誌、経過記録、ケアプラン表、受診記録などにて情報の共有を図っている。また口頭だけでなく、申し送りノートに伝達事項や入居者の情報を記載し、確実に伝わるようにしている。	
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回職員全員参加の会議を開いている。状況に応じて臨時に開く場合もある。会議時には、職員の活発な意見が出されており、職員全員が共通認識を持ち入居者の支援に向き合うようにしている。また勤務の都合で出席できない職員には議事録を準備しいつでも閲覧できるようにしている。	
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尊重した関わりがなされている。職員は入居者一人ひとりの生活歴を熟知し、状況に応じた言葉掛けや丁寧な言葉遣い、さりげない介助を行っている。	
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、やさしい雰囲気です。				職員の言葉掛け・態度はゆったりしており、一人ひとりにあった声かけ・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。				職員は、入居者との何気ない会話や、家族訪問時の会話から、入居者一人ひとりの生活歴を知るよう努めている。日常の中で、入居者自身の力が生かせるような場面を作っている姿勢が見られる。	
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。				入居者一人ひとりのペースで過ごしていただけることを念頭に、具体的な行動をおこす前に、入居者の気持ちを聴き、尊重し、入居者一人ひとりのペースに併せて出来ることは自分でして頂くように見守りの姿勢で支援している職員の姿が随所に見られる。	
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)				日常生活の中で入居者の希望が引き出せるような関わりをするように意識的に場面造りを行っている職員の姿勢が見られる。職員の思いこみや無理強いではなく、入居者の選択を促し、希望を引き出すような「待つ」関わりを心掛けるような努力がなされている。	
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動するようにしている。(場面づくり、環境づくり等)				日常の関わりの中から洗濯物畳みや観葉植物の水やり、野菜作りや漬け物づくりなど職員が入居者に聞きながら、できることは見守り、手伝ってもらったり、一人では難しいことは一緒にやったりしている。入居者の出来ること・得意なことを見つけ出し、活躍できる場面造りに心掛け、入居者のやる気を支援し、一人ひとりの輝く瞬間を見つける努力がなされている。	
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。				身体拘束については全職員が正しく認識し、常に見守り、危険防止に努め、身体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済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)				日中は玄関や窓は施錠されることなく、声かけ、見守りで所在を確認している。玄関は自動ドアであるが手動に変更し、ドアホン・チャイムが鳴るような仕掛けがあり、外出の仕草を察知した場合はさりげなく声かけし、一緒に職員がついて行くようにしている。安全に配慮しながら、入居者の自由な暮らしが出来るよう支援されている。	
介護の基本の実行 8項目中 計		8	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
			(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。				家庭的な食器が使用され、ご飯茶碗や箸・湯飲みは入居者の「なじみの食器」を自宅から持ってきて頂き、使用している。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				入居者一人ひとりの健康状態や好みにあわせた調理方法・味付けを行っている。盛りつけや食器などの工夫で季節感を感じ取れるような「食」を楽しむ支援がなされている。	
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。				併設の施設の栄養士が献立を作成しており、カロリーや栄養バランスについては配慮されている。入居者一人ひとりの食事量・水分量のチェックは毎食時に行っており、チェック表に記載している。	
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。				食事の際は同じテーブルにつき、食事介助が必要な入居者には職員が横に座り、誤嚥がないように声かけやさりげない支援を行っている。一緒に食事を摂っている職員も食べこぼしはそっと拭いたり、ティッシュをさりげなく渡したり、見守りつつ食事をしている姿が見受けられた。	食事時には全ての職員と一緒に食事を摂る事ができるような対応を検討されたい。
			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。				日中はオムツ使用者はいない。入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、状況に応じた声かけ・誘導を行い、トイレで排泄することを積極的に取り組んでいる。	
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。				排せつの介助時には、職員は入居者のプライバシーに配慮しかつ、他の入居者へも気を配り、さりげない声かけ・対応がなされている。	
			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)				週に3回、日中の入浴であるが、本人が希望すれば毎日入浴できるようにしている。体調なども考慮し、時間帯や長さも入居者本人に確認しながら支援している。	
			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1回の訪問理美容を利用している。家族の協力のもと、本人行きつけの美容室に行くこともある。	

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						
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)				毎日の整容には心掛け、着衣の乱れや食事の際の食べこぼしへの対応など、入居者自身のプライドを傷つけないように十分配慮し、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。				日中は、ホーム内でのレクリエーションや散歩などによる適度な運動を促し、活動量をあげ、睡眠につなげている。眠れない入居者については無理に眠らせることなく、一緒に話をしながら、眠くなるのを待つなどの対応を行っている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			9	1	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。				お小遣いを自分で管理できる入居者には、家族の了承を得て、財布を持っていただき、使用状況を把握している。管理することが事が困難な入居者の分はホームで管理して、買い物時などに財布を渡し支払い状況をさりげなくサポートしている。入居者一人ひとりの出納帳を整備し、確認は管理者が行っている。	
		(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)				一人ひとりの持っている力に応じた野菜作り、植物の植え替え、カレンダー作り、漬け物漬け等、声かけをしながら、無理強いすることなく、入居者の得意なこと・できることを楽しんでできるような場面造りをしている。	
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)				協力医療機関と連携を図って、些細な変化でも気軽に相談できる体制が確保されている。常勤看護師の配置も予定されており、より一層入居者の健康管理が充実することが期待される。	
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。				入院した場合は、医療機関・ホーム双方で相談しつつ、連携を図り、早期退院にむけて協力体制を取っている。	
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。				入居時の健康診断、入居後は年に1回4月に定期健康診断を行うようにしている。日々のケアについては、主治医等と連携をとりつつ、必要に応じて行っている。	

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
			(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。				日常生活の中で買い物、散歩、洗濯物の取り込みなど機能回復・維持に役立つような生活動作をするよう心掛けている。身体機能低下の予防に配慮し、維持向上に取り組んでいる。	
			(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。				入居者同士のトラブルは些細なことから発生することが多いので、小さな争いについては、まずは見守り、入居者同士で解決することが難しいと判断した場合は、さりげなく介入し、双方の言い分を十分に聞き、テーブルの配置を換えたりして、トラブルの解消に努めている。	
			(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、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)				食後の口腔ケアは、毎食後、自立度に応じ動作などの声かけ、見守りや介助を行っている。口腔ケアをケアプランにあげ実施している入居者もいる。	
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。				薬の処方箋は個人毎にファイルし、誰でも容易に確認できるようにしており、服薬忘れ・誤薬がないよう注意している。薬の目的・用法・用量については、医師の指示通りの服薬支援を行っている。	
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)				緊急時のマニュアルを作成し、かつ確実な知識や技術の獲得が図られるよう法人が行う救急法の講習会へも積極的に参加している。	
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)				感染症対策マニュアルもあり、うがい・手洗いの励行で感染予防に努めている。	
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
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)				入居者の体調にあわせて、買い物同行、近隣の散歩、ドライブ等、ホームに閉じこもらないような配慮がなされている。	
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)				家族・知人の面会時は、職員は明るく挨拶をし、湯茶を供し、気持ちよく過ごしていただけるよう、日頃から接遇に努めている。宿泊希望があればいつでも対応できる。また入居者一人ひとりのアルバムをフロアに置いており、家族が入居者の日常を知ることができるようにしている。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		運営体制 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。				法人理事長・管理者・ホーム主任の連携は十分に取られている。共通認識のもとケアサービスの質の向上に熱意を持って取り組んでいる。	
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。				毎月のミーティング及びケア会議時には、職員一人ひとりが自由に意見を出し合える雰囲気がある。職員採用については、性別・年代等の希望を出すことができる。	
		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。				入居者の状態や変化に応じた職員の勤務調整がなされている。緊急時には、勤務外の職員の協力が得られる体制がとられている。	
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。				研修会参加については、職員の質の向上を目指し、管理者からの積極的な働きかけがなされている。また、資格取得のための勉強会などへの参加も積極的に推進している。外部の研修には積極的に参加できるよう勤務の調整をしており、研修会参加後は、学びを共有するために定例会議で報告をするようにしている。	
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)				管理者は職員の悩みやストレスの解消に日常的に配慮し、職員が相談できる体制は取っている。また法人全体の互助会があり、職員相互の親睦のための機会は積極的に取り入れている。	

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						
		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)				事前の面接で入居者本人や家族の意向を踏まえ、入居者の状況を把握するようにしている。また、本人・家族との面接での情報も個人情報に留意しつつ、職員全員で共有するようにしている。	
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。				退居は入居者・家族の希望で行われている。介護支援専門員とも十分に話し合う機会を持ち、希望を最大限尊重した退居先に移ることができるよう支援している。	
		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)				台所・トイレ・浴室は衛生的に整えられている。包丁・まな板・布巾等は毎日夕食後漂白剤で消毒を行っている。台所用品は定期的に栄養士が管理している。	
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。				内服薬は事務所の鍵付き保管庫に保管している。洗剤等は保管場所を決め管理している。刃物は入居者の見えないところ・手の届かない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、今後活かす意義づけ等)				事故報告書を作成し、事故等が起こった場合は、速やかに対応できるような体制がある。原因や対策等については会議の中で話し合い、全ての職員に注意を喚起し、再発防止を含めサービスの改善につなげている。	
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。				日頃のケアの振り返りを十分に行い、様々な課題を明確にし、個人情報に配慮しながら情報開示に協力することができる。	
		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。				重要事項説明書に苦情受け付けの窓口と担当職員の明示がなされており、入居時に説明をしている。苦情箱を設置し、様々な意見を拾うようにしている。	
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
外部	自己						
		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。				毎月1回月末に郵送する手紙で入居者の様子を伝えるようにしている。家族面会時には必ず声かけをし、積極的に意見や要望を聞いたりするように心掛けている。また、面会が少ない方や必要に応じて、健康状況を電話するなど対応を取っている。	
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)				家族へは、毎月ホームでの生活の様子を書面で知らせたりして近況報告を行っている。ホーム内には入居者一人ひとりのアルバムを用意し、面会時に見ていただき、喜んでいただいている。家族の了解の下「便り」にも写真掲載をして、日常の様子を伝える工夫をしている。	
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。				預かり金は管理規程により管理している。入居者各自の出納帳に記載・管理し、預かり金をする際に、領収書と一緒に明細を報告し、家族のサインを頂くようにしている。	
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。				併設施設との関わりで市町村との関わりは若干あるが、ホーム独自で市町村事業を請け負うなどの関わりは十分とは言えない状況であり、現在模索中である。	区長や民生委員との連携は図られているので、今後は市役所と積極的に関わる機会を設け、社会資源としてのホームの役割をアピールすることが求められる。
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。				併設施設と合同のふれあい祭りの際はスーパーにポスターを掲示するなどして、地域の方のホームへの理解を深めていただくための取り組みを積極的に行っている。又地域の祭りに参加するなど交流の促進をはかっている。	
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)				消防署の協力を得て年2回の消防訓練をしたり、関係医療機関、との連携は密である。行きつけのスーパーなどにも協力を求められるよう積極的な関わりを検討しているところである。	
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)				地域の方や大学生等の見学や中学校・婦人会のボランティアの受け入れ等、入居者の生活に配慮しつつ、ホームの社会的使命としてホームの機能を地域に還元できるよう、積極的に取り組んでいる。	
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。