

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)	
佐賀市中心部の住宅街に位置し、交通の便も良く、周りには文化施設も多く環境にも恵まれている。職員は、常に、入居者一人ひとりを敬い、その人らしい生活が送れるようにさり気ない支援を心がけている。ホーム内は温かい家庭の雰囲気に包まれており、入居者と職員、また、入居者同士の間にも温かい馴染みの関係が構築されている。入居者の笑顔や安心した様子、職員との会話等からそのことが十分に察知できる。また、家族の面会も多いが、職員は常に笑顔で迎え、気軽に声を掛ける等良好な関係が築かれている。日々のケアにおいては、特に食事にはこだわりを持って支援している。栄養バランスを考慮したうえで「入居者の食べたい物を食べてもらう」をモットーに、冷凍食品やインスタント物は一切使用せず、季節の素材を使った食事が作られており、入居者の体力保持や出番の確保、楽しみ作り等の支援にも活かされている。	
特記事項(優先順位の高い要改善点について)	
運営理念	運営理念は全職員に共有化され、家族にも理解されている。法人としては「たより」を発行し理念の啓発・広報に努められているが、ホーム独自の取組は十分ではない。運営推進委員等への協力を図り、地域での説明会の機会をもうけたり、計画中のホーム便りの発行に早期に取り組まれることを期待したい。
生活空間づくり	トイレのドアには施設等で利用するトイレマークがあり家庭的な表示とは言い難い。また、隣接する浴室の入口には表示が無く、トイレの入口と同じ暖簾が掛けられており、入居者にとっては識別が容易とは言い難い。なお、居室の表札は見やすい文字で書かれているが、どの部屋も同様ののしつらえであるため部屋間違いが生じることがある。入居者にとって場所間違いは不安材料となるので、家庭的で識別が容易にできる表示が工夫されることを期待したい。
ケアサービス	介護計画は十分にアセスメントして作成され、定期的な見直しが行われている。しかし、入居者の状態変化に伴う随時の見直しが十分に行われているとは言い難い。状態に応じた適切なケア計画がない場合には、行き当たりばったりのケアを行うことになってしまうので、変化が生じた時は早急に計画を見直し適切なケアが提供されることを期待したい。入浴の時間帯が勤務体制上16時までとなっているが、季節的にも夕方や夜間の入浴支援に取り組まれることが望まれる。
運営体制	午前8時から9時までの1時間は早出の職員のための勤務体制となっているが、入居者の状態及び建物の特性(一階が日中の生活の場であり、居室は二階である)からも十分な職員の配置とは言い難い。起床時のケアや朝食の支援などケアの集中する時間帯でもあり、安全確保の面からも支援体制の検討が望まれる。なお、入居者の生活拡充を図るためには地域交流を推進され、ホーム機能の還元にも取り組んでいかれることを期待したい。

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	3	
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	4	
ケアサービス			
ケアマネジメント	7項目	5	
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	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	9	
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	1	

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。				管理者は日常的に理念に基づき運営方針を職員に話している。職員も理念や運営方針を良く理解して日々のケアに臨んでいる。	
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。				玄関に明示されている。また、入居時には、入居者や家族に対して具体的に説明し理解を図っている。	
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。				重要事項説明書、及び契約書に明示されている。入居時には、入居者や家族にきちんと説明が行われており、同意の署名・捺印がある。	
	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)				法人としての取組はあるが、ホームとしての啓発活動は十分とは言えない。	運営推進委員等への協力を図り、地域での説明会の機会をもうけたり、計画中のホーム便り等により積極的な働きかけを期待したい。
運営理念 4項目中 計		3	1	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)				敷地と道路との境にはフェンスも無く開放的である。建物の周囲には、木や草花を植えたり植木鉢が置かれていて家庭的な雰囲気づくりがなされている。	表札の文字が消えかかっていたので、手直しされることが望まれる。
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。				共用空間は家庭的なしつらえになっている。入居者が1日の大半を過ごす居間や台所の調度や装飾も家庭的なものが設置されており、温かい雰囲気づくりがなされている。	

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
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。				入居者は、居間のソファに腰掛けてくつろいだり、畳の間で横になって休息する等思い思いの場所で居心地良く過ごされている。二階のベランダには椅子やテーブルがあり、気候の良い時期には日光浴が楽しめる。	
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。				整理筆筒や鏡台、家族の写真、家族が描いた絵、カレンダー、時計、ぬいぐるみ等、これまで使い慣れた物や家族との繋がりを感じさせる物が持ち込まれている。	
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)				二階建てのホームであるから、安全な昇降のためにエレベーターが設置されている。ホーム内は段差も少なく、廊下、トイレ、浴室、玄関等の要所には手すりが配置されており、玄関には、履物を着脱する際に腰掛けるベンチも設置されている。また、洗面所や浴室には椅子が置かれている。	
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)				トイレのドアには施設等で使用するトイレマークがあり、家庭的な表示とは言い難い。また、浴室の入り口には表示が無く、トイレの入り口と同じ暖簾が掛けられており、入居者にとっては識別が容易とは言い難い。居室の表札は見やすい文字で書かれ、目線に合った高さで掛けられているが、どこも同じしつらえであるため間違いが生じることがある。	トイレや浴室の表示は、家庭的な雰囲気とわかりやすい表示が望まれる。また、居室の間違い防止には、表札の横に造花や絵等の目印となるものを添える工夫が期待される。
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)				夏に設置された日除けのよしずが涼くなった季節でもそのまま置かれており、採光の妨げになっている。	涼しい季節では室内への日差しが強い時間帯のみよしずを使用し、他の時間帯は採光を考慮されることが望まれる。
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。				換気が十分に行われており空気のおどみや気になる臭いは無い。それぞれの居室には換気扇が設置されている。冷暖房は温湿度計をもとに入居者に確認しながら調節している。	
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。				居間や廊下の目につきやすい場所に時計やカレンダーが掛けられている。また、新聞の音読時には月日の確認が行われている。	
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、裁縫道具、新聞等入居者の関心を考慮して準備し、必要に応じて提供されている。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計				4	2	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。				アセスメントに基づいて、それぞれの入居者の課題に添った具体的な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。				全職員が気づきや意見を出し合って介護計画作成に参加している。計画は個人ごとにファイルされて事務室に保管されている。職員はいつでもその内容を確認することができる。	
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。				入居時は、本人や家族からの情報を反映して介護計画を作成しているが、見直し時に本人や家族への確認をとっていない。	日頃から入居者や家族の意見、希望を把握して、介護計画の見直しに反映されることを期待する。
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。				定期的な見直しは行われているが、入居者が病気やケガをしたときなどの状態変化に伴う随時の見直しが十分とは言い難い。	状態変化が生じた場合は、早急に計画を見直し、適切なケアが提供されることを期待する。
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。				個別にファイルが用意されており、介護計画を基にした入居者の生活ぶりや体調が時間を追って記録され、各入居者の状態を継続的に把握することができる。	
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。				申し送りは密に行われており、情報伝達のためのノートが用意されている。ノートには確認した職員のサインがある。	
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。				毎月全職員参加の会議が行なわれており、会議録も整理されている。なお、問題があれば随時会議を行っている。	
ケアマネジメント 7項目中 計			5	2	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)				「高齢者を敬い愛しお世話します」という理念のもとに、いかなる時も入居者の言動をまずは受け入れてケアに臨んでいる。人としての尊厳を大切にしたい接し方は入居者に自信を持たせ、そのことが明るい笑顔や会話に表出されている。	
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。				職員は常に笑顔を心がけ、やさしい態度で接しさりげない支援が行われている。	
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。				本人や家族からの情報を活かした支援がなされている。新聞の音読、買物、調理、配膳、掃除、洗濯物干し等が行なわれており、中にはエプロンをして楽しそうに食事の支度に関わる入居者の姿も見受けられる。	
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。				ゆったりとした入居者のペースで支援が行われている。	
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、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)				献立の希望や散歩、衣服の選択を始め多面に亘って希望や確認の声かけを行い、入居者が決定する場面作りを心がけている。	
27	35 一人でも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)				その人らしくを大切にする上からも「できることはしてもらいましょう」を心して、できない部分への支援が行われている。	
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。				全職員が身体拘束の弊害を理解しており、精神的身体的拘束の無いケアが行われている。	
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)				日中は玄関の鍵はかけられておらず自由に出入りができる。出入りは、職員の目配り気配りで見守り、外出希望時は付き添って出かけるようにしている。	
介護の基本の実行 8項目中 計		8	0	0		

項目番号		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				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。	入居時には愛用の器や箸などを持参されることもあり、湯のみ、箸等は使い慣れた本人の物が使われている。食器は全て陶器のものが使われており料理を引き立てている。
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た調理方法で準備されている。彩りよく盛り付けられ量や味付けも調度良い。
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。	日々の食事摂取量や水分摂取量が介護記録にきちんと記録されている。献立は栄養士に確認してもらっており、栄養バランスの良い食事が準備されている。
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。	職員も一緒に同じ物を食べ、必要に応じてさり気ない支援を行っている。入居者間の人間関係を考慮して席が決められており、楽しい会話もあって和やかな雰囲気である。
					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て前誘導を積極的に行い、トイレでの排泄を促している。
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。	プライバシーに配慮し、それぞれにあった声かけを心がけ、さりげない誘導を行っている。失禁の際には、不安や羞恥心に配慮し自室で対応している。
					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)	入浴の時間帯が看護師が勤務する16時までとなっており、その後や夜間の入浴希望には対応できない。 入居者の長年の生活習慣や現在の希望を大切にしたい自由な時間の入浴の実現に向けた工夫が望まれる。
					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)	出張理容師を利用している。希望があれば他の理美容院利用も可能である。

項目番号	外部	自己	項目	できて いる	要 改善	評価 不能	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)				入居者は全員身綺麗にされている。中にはお化粧をした入居者も見受けられる。	
			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した安眠策を取っている。				一人ひとりの睡眠パターンを把握して安眠を図っている。不眠の場合には昼間の活動を考慮し安眠を促している。睡眠剤の服用者は無い。	
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。				現在、自分で金銭管理のできる入居者はいないが、職員はお金を持つことの意義を理解しており、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)				新聞の音読、料理、配膳、食器洗い、洗濯物干しやたたみ、買物等いろいろな場面において役割づくりがなされている。	
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)				職員には看護師がおり、24時間相談できる医療機関も確保している。月に1回は往診をしてもらい体調管理がなされている。また、歯科も近所に協力医を確保している。	
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。				お見舞いに行ったり、医療者側と連絡を密にとる等早期退院への支援がなされている。	
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。				定期的に往診があり、病状の管理や健康管理が行われている。また、年に1回は血液及びレントゲン検査が行われている。	

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
	(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。				職員は、身体機能維持の大切さを良く理解して支援に取り組んでいる。毎朝のラジオ体操や散歩、買物、家事等を活用している。	
	(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。				トラブルが起きないように配慮している。トラブル発生時にはお互いの自尊心を傷つけないようにして、問題解決を図っている。	
	(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、歯磨きや義歯の手入れが行われている。特に、夕食後は丁寧にやって清潔保持が図られている。	
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。				服薬は看護師が主体となって支援している。1回服用分ごとに薬袋に名前が書かれており誤薬防止が図られている。薬効や副作用などの資料も保管されており、職員は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)				マニュアルを作成し応急手当の講習は受講しているが、万一の場合に、全職員が対応できるまでにはない。	夜間帯や緊急時に、一人でも適切な処置が行えるためには、繰り返しの学習が期待される。
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)				感染症予防策として手洗いを励行している。また、毎年、職員・入居者共インフルエンザの予防接種をしている。	
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
	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、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)				入居者の状態に応じて日光浴をしたり、散歩や買物等にも積極的に出かけて閉じこもりにならないように支援している。また、時には、季節の花を観に出かけたり、近くの保育園の七夕祭りや運動会に出かけることもある。	
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)				面会時間の制限は無く、家族は気軽によく訪問されている。なお、職員は家族を温かく迎えており、和やかな雰囲気の中で入居者との面会がなされている。	
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。				日常的に話し合い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。				入居者の受け入れ時は職員が自宅を訪問し、その情報を他の職員に伝え検討している。運営面についても会議等の折に職員の意見を聞いている。	
	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。				午前8時から9時の時間帯は早出の職員のみ勤務体制となっており、入居者の状態及び建物の特性(1階が日中の生活の場であり、2階が居室である)からも十分な職員の配置とは言い難い。	ケアの集中する時間帯でもあり、安全確保の面からも勤務体制の検討が望まれる。
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。				研修会出席後は報告書を回覧し周知を図っている。認知症対応実務者研修会の受講にも積極的に応募している。	
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)				管理者やその上司は個人面談等により意思の疎通を図り、ストレス解消に努めている。	

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)				書類の確認はもちろんのこと、本人や家族の希望や意見及び面談で得た情報を十分に検討して決定されている。	
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。				過去に入院による退居があったが、契約に基づくものであり、家族との話し合いも十分に行なわれ納得の上での退居であった。	
			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)				衛生管理には十分な配慮がなされている。布巾やまな板等は毎日消毒されており、トイレにはペーパータオルが準備されている。また、玄関には手指消毒用の薬剤が置かれている。	
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。				薬や刃物等は常に職員の目が届く所に保管管理されている。	
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。(再発防止の話しあい、今後に活かす意義づけ等)				事故報告書はきちんと作成されており家族への報告もされて、再発防止に努められている。また、ヒヤリハット報告もまとめられており事故防止に活用されている。	
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。				十分な資料の開示及び情報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。				重要事項説明書に明示されており、機会あるごとに説明されている。また、玄関には、大きな意見投書箱が設置されている。	
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行っている。				家族の面会時には必ず声かけをし、気軽に意見や情報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）				法人としては定期的な便りが発行されているが、ホーム独自では、過去に1回発行しただけである。	定期的な「たより」発行への取組や写真等の送付により入居者の暮らしぶりが伝えられる仕組みや工夫が期待される。
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、家族に定期的にその出納を明らかにしている。				個人ごとに出納簿を作成して管理されている。出納簿にはきちんと用途の明示がなされており、定期的に領収書を添えて家族に渡されている。	
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。				現在は市事業の受託は無い。	積極的にアピールをして、市の事業が受託され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取り組んでいる。				自治会には属しているが、地域との交流が希薄である。	入居者の生活の拡充からも大切なことであるから、日頃の声かけや行事への案内等今後の取組に期待したい。
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）				近隣の商店や保育園からは理解と協力が得られている。保育園からは行事への案内もあり入居者も訪れて楽しまれている。	
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）				法人として受託した実習は受け入れている。しかし、地域に対してホームの機能が十分に還元されているとは言い難い。	老人クラブや婦人会に働きかけて、地域の研修会に出かけたり勉強会を開催する等、認知症ケアの成果を伝える取組を期待したい。
ホームと地域との交流 4項目中 計		1	3	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。