

## 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)	
<p>のどかな田園地帯に立地し自然環境に恵まれたホームである。「運営理念」、「生活空間づくり」、「ケアサービス」、「運営体制」の各分野とも高いレベルでバランスが取れており、サービスの質の向上にも意欲的に取り組まれている。ホームの運営理念である「ゆったり、のんびり、一緒に、楽しく」がよく具現化され、入居者は家庭的で落ち着いた雰囲気のもと、いきいきと生活しているように感じられた。入居者が安心して快適に暮らしていくための様々な工夫や配慮が各所に行き届いている。</p>	
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	特に改善を要する点は見られなかった。
生活空間づくり	特に改善を要する点は見られなかった。
ケアサービス	入居者一人ひとりの状態や意向等を踏まえた介護計画に基づき、食事、排泄、入浴、整容、金銭管理等の日常生活のあらゆる場面において入居者が尊重され、力を引き出すように配慮された柔軟なケアサービスが提供されている。なお、ホームのサービスの質をよりレベルアップするため、入居者の生活歴等をケアに活かすことやチームケアの徹底、緊急時の対応訓練等について、今後一層の充実が期待される。
運営体制	今回要改善とした「ホームと地域との交流」については、地域活動等を通じて着実に進みつつある。今後これをさらに発展させ、ホームが地域の認知症介護の拠点として認識され期待されるとともに、気軽に遊びにきたり立ち寄りてもらえるような働きかけを行なっていくことが求められる。なお、前回の外部評価において要改善点と指摘された「衛生管理手順書」と「注意が必要な物品の管理マニュアル」の作成については、その後ホームにおいて検討・整備され適切に実施されている。

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	7項目	5
日常生活行為の支援	8項目	8
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	11項目	11
情報・相談・苦情	1項目	1
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	評価困難	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	<b>運営理念 1. 運営理念の明確化</b>					
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、グループホームに関する法令の意義をよく理解されている。ホームの運営理念「ゆったり、のんびり、一緒に、楽しく」は、それに基づき職員が理想のケアについて話し合いながら決めたもので、職員間で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。				利用案内時に入居者及び家族へ説明が行われており、玄関や事務室にもわかりやすく掲示されている。	
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。				契約書第10条、第11条に権利と義務について、わかりやすく明記されており、入居者に説明のうえ同意が得られている。	
		<b>2. 運営理念の啓発</b>					
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）				ホームの夏祭りへ地域の方を招待したり、地域の行事に参加したり、また日常的な関わりのなかでホームの取組みや役割について理解が得られるよう働きかけを行なっている。	
		<b>運営理念 4項目中 計</b>	4	0	0		
		<b>生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり</b>					
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）				玄関先に花を飾ったり、ベンチを置くなどして、気軽に入りやすい雰囲気づくりがなされている。	
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。				ホームのつくりは家庭的な雰囲気である。家具や装飾なども家庭的なものが置かれ居心地のよい空間づくりがなされている。	

項目番号		項目	できている	要改善	評価困難	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	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。				小上がりの和室やソファなど、共有空間の中に自由に過ごせるような場所が確保されている。	
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、入居者が使い慣れた家具や生活用品、飾りや写真等が持ち込まれ、寝だけの場所ではない一人ひとりの生活が感じられる。	
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			4	0	0		
<b>2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり</b>							
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)				浴槽に踏み台や手すり、滑り止めを設置したり、廊下の広さや手すりなど入居者の身体機能を補うための配慮が各所になされている。	
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、家庭的な雰囲気をごわずに、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)				自分の居室と分かるようなものを設置したり、写真を掲示するなどして、場所間違いを防ぐための工夫がなされている。	
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)				テレビや音楽のかけ流しはせず、会話と生活音が聞こえる落ち着いた環境になっている。天窓にもカーテンを設置するなどして、光の強さにも細やかな配慮がなされている。	
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。				ホーム内に臭いや空気のおどみはなく、換気・消臭が行き届いている。また、室温も快適である。	
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。				入居者の目線の高さに時計やカレンダーが設置されている。	
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)				裁縫道具、ほうき、園芸用品などがいつでも使用できるように用意されている。	
<b>心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			6	0	0		

項目番号		項目	できている	要改善	評価困難	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						
		<b>ケアサービス1. ケアマネジメント</b>					
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。				入居者一人ひとりに合わせた生活像を考え、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。				介護計画の作成や見直しについて職員が意見を出し合い、作成された介護計画はファイルに綴られ全職員が共有できる仕組みとなっている。	
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。				ひと月に1回は家族へおたよりを送って暮らしぶりを伝えるとともに、面会時等に入居者、家族の希望を引き出しながら介護計画が作成されている。遠方の家族等には電話にて意見を聞いている。	
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の見直しを行っている。				介護計画についての評価をしたうえで、計画の見直しが3か月に1回以上行われている。また、状態に応じて随時の見直しも行われている。	介護計画の見直し等について、職員間の話し合いが若干不足しているようなので、時間を工夫するなどして十分に行っていくことが期待される。
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。				入居者一人ひとりのファイルに暮らしの様子や本人の言葉、排泄状況、食事・水分量のチェック等の記録がなされている。	
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。				その日のリーダーが遅番、夜勤者に直接申し送りをするほか、業務日誌や連絡ノートを使い、情報伝達が確実にされる仕組みがある。	
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1回すべての職員を対象としたチームケアのための会議が開催され、簡潔な記録が残されている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			7	0	0		

項目番号		項目	できている	要改善	評価困難	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と職員の穏やかな態度				ホームの運営理念である「ゆったり、のんびり、一緒に、楽しく」とおり、職員は入居者一人ひとりに対して適切な言葉かけや穏やかな態度で接している。	日によっては業務に追われて、つい忙しい態度で接してしまうことがあるとのことなので、例え忙しくても入居者と接するときは、そのことを表に出さないように意識して接することが望まれる。
23	28	職員の言葉かけや態度はゆったりしており、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)					
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。				入居者の生活歴や経験、好み、習慣等は把握されているが、これらを生活の中に積極的に活かしていく取組みが不足している。	その人らしい暮らしを実現していくため、把握した生活歴、経験、好み、習慣等についての情報を積極的に活かしていくことが期待される。
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のではなく、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。				入居者のペースを尊重していこうとする意識は十分感じられるが、職員によっては、もう少し「待つ時間」を長く持って入居者のペースに合わせていく必要がある。	入居者の生活が職員側の都合で崩れてしまうことがないよう職員同士がお互いに支援方法等を確認しあいながら、チームとしてより一層機能するよう連携を密にしていくことが求められる。
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)				できるだけ入居者自身が選択できるように、工夫した声かけと支援が行なわれている。	
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うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)				入居者ができるところは、手や口を出さないように見守りとさりげない支援が行なわれている。また場面づくり、環境づくりにも配慮されている。	
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。				職員は、身体拘束によって入居者が受ける弊害について理解し、拘束のないケアはもちろんのこと、行動制限等のないケアが実践されている。	
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)				日中ホームに鍵はかけられていない。入居者一人ひとりの外出パターンが把握され、見守りで対応されている。ホームの雰囲気自体開放的である。	
介護の基本の実行 7項目中 計			5	2	0		

項目番号		項目	できている	要改善	評価困難	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>				茶碗、湯のみ、箸は入居者一人ひとりが使い慣れたものを持参しており、破損した場合は本人と一緒に選んで購入するなどの対応がなされている。	
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<sup>ソシャク・エンゲ</sup>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。</p>				職員は、おいしい味付けや食欲をそそる盛りつけに配慮し、嗜好や嚥む力等に合せた調理方法の工夫がなされている。	
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食事摂取量や水分摂取量、栄養バランスを、一日全体を通じておおそ把握している。</p>				栄養士が献立を作成しており、カロリーや栄養バランスが把握されている。また、食事摂取量や水分摂取量についてもチェック表が作成され、把握されている。	
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>				食事は和やかな雰囲気、職員によるさりげないサポートがなされている。また、調査日には入居者が取ってきた山菜やタケノコが食卓にならび彩りを添えていた。	
		2) 排泄					
34	48	<p>排泄パターンに応じた個別の排泄支援と排泄時の不安や羞恥心への配慮</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おり、不安や羞恥心、プライバシーに配慮して行っている。</p>				排泄パターンをチェックシートにより把握し、失敗を防ぐための前誘導が行なわれている。また人前であからさまな尿意・便意の確認はなされていない。	
35	49						
		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>				入居者一人ひとりの希望にあわせて、毎日入浴でき、入浴の時間帯や長さも出来る限り希望に沿った支援がなされている。一般浴槽の利用が難しい方は、隣接しているデイサービスの特殊浴槽を利用することができる。	

項目番号	外部	自己	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
			4) 整容					
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)				整容の乱れ等に対して、職員のさりげない対応がなされている。	
			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した安眠策を取っている。				日中の活動を促し、一日の生活リズムづくりを通した安眠策への取組みがなされている。また、眠れない時はホットミルク等を提供し、無理に眠らせることのない支援が行われている。	
<b>日常生活行為の支援 8項目中 計</b>				8	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。				入居者がお金を持つことの大切さを職員全員が理解しており、少しでも自分でお金を持ってもらえるよう、その人の力量に合わせた支援がなされている。	
			(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)				生活のあらゆる場面において、役割や楽しみごとの仕掛けを作りながら、自然に行えるような支援がなされている。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>				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)				協力医療機関や入居者のかかりつけ医とも、ホームから気軽に相談できる関係が築かれている。	
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。				入居者が入院した場合は毎日お見舞いに行き、早期退院に向けた医療機関との話し合いの場を設けるなどの支援が行われている。	
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。				入居者のかかりつけ医や家族と相談しながら、年1回は確実に健康診断が受けられるような支援がなされている。	

項目番号	外部	自己	項目	できている	要改善	評価困難	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、 <sup>エンゲ</sup> 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。				買い物や散歩、家事等、日常生活の中で楽しみながら機能低下の抑止につなげられるよう取り組みがなされている。	
			(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。				入居者間でトラブルがあった場合、フォローや話題の切り替えなどによって後に引きずらないように配慮されている。相性によっては、一人を別のユニットの居室に移して様子を見た例などもある。	入居者間のトラブルが発生した時、どの職員が直面しても適切に対処できるように、職員間で予め検討し、共通認識を持つておくことが望まれる。
			(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)				食後や就寝前に、入れ歯の洗浄や歯磨き等、一人ひとりの能力に応じた支援がなされている。また、歯科医による週1回の口腔ケアが行われている。	
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。				処方箋の説明書が管理されており、入居者が医師の指示どおりに服薬できるような支援が看護師を中心になされている。	
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)				心肺蘇生法の救急訓練を年2回行っているが、どの職員が実際の場面に遭遇しても対応できるところまでには至っていない。	新人職員であっても実際の場面で対応できるように、実効性のある訓練を継続的に行なっていくことが求められる。
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)				感染症対策のマニュアルにより、湿度管理や手洗い等が職員間で徹底して行われている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>				9	0	0		



項目番号		項目	できている	要改善	評価困難	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						
		<b>3. 入居者の地域での生活の支援</b>					
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)				日常において戸外で楽しめるよう買い物や散歩等を促し、外出する機会が積極的に設けられている。	
<b>地域生活 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>4. 入居者と家族との交流支援</b>					
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)				家族が気軽に訪問できる雰囲気であり、居心地よく過ごしていただけるような対応がなされている。	
<b>家族との交流支援 1項目 計</b>			1	0	0		
		<b>運営体制 1. 事業の統合性</b>					
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。				法人代表者と管理者の連携が十分取れていて、それぞれの立場でケアの質の向上に取り組む等協力体制がある。	
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。				管理者も含めた職員間で、意見交換を繰り返し行い、ホームの運営に反映する取組みがなされている。	
		<b>2. 職員の確保・育成</b>					
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。				入居者の状態に合せた勤務ローテーションの調整が行われている。	
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。				外部の研修を受講した職員は復命書を提出し、全体会議にてその内容を報告し、内容を共有する取組みがなされている。	
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)				日常的な悩みの聴取や職員相互の親睦を図る機会があり、また宮城県グループホーム連絡協議会の活動にも積極的に参加し、他のホーム職員と交流する機会がある。	

項目番号	外部	自己	項目	できている	要改善	評価困難	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)				職員2名以上で本人及び家族と面談し、その後職員間の会議で決定されている。	
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。				退居にあたっては家族とよく話し合ったうえで、退去先との調整や情報提供が十分に行われている。	
			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)				消毒や清掃などの手順書が作成され、衛生管理が適切に行われている。	
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。				薬や洗剤の保管についてのマニュアルがあり、適切に行なわれている。	
62	115		緊急時の対応の周知・訓練 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明、災害等の緊急事態の対応策のマニュアルがあり、すべての職員が内容を熟知し、災害時の訓練を実施している。				災害発生時の対応手順や役割分担等について定められたマニュアルが作成されており、避難訓練は毎月行われている。	
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、今後活かす意義づけ等)				事故報告書及びヒヤリハット報告書が作成され、その再発防止とサービス改善のための話し合いが職員間で行われている。	
内部の運営体制 11項目中 計				11	0	0		
			5. 情報の開示・提供					
			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。				ホームにおける苦情解決責任者名及び苦情申立て機関の連絡先等が重要事項説明書に明記されており、第三者委員の設置及び明示についても取り組みがなされている。	
情報・相談・苦情 1項目中 計				1	0	0		

項目番号	外部	自己	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
			<b>7. ホームと家族との交流</b>					
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。				面会時や家族会における声かけや情報交換によって、積極的に家族の要望を引き出す働きかけがなされている。	
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）				毎月家族あてに出しているおたよりで入居者の暮らしぶりが伝えられている。また、年4回発行の機関紙やホームページでもプライバシーに配慮しながら日常の様子が公開されている。	
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。				入居者が金銭管理できない場合は、ホームの金庫で保管し、こづかい帳を作成して管理されている。出納状況は、面会時に確認してもらうほか、領収書を添付して家族へ報告されている。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>				3	0	0		
			<b>8. ホームと地域との交流</b>					
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又は協力している。				地域ケア会議への参加や松島町介護保険運営協議会の委員委嘱を受ける等、市町村事業への協力が行われている。	
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取り組んでいる。				地域活動等を通じて地域との関係づくりはすすんできたが、気軽に遊びに来たり立ち寄ってくれるまでに至っていない。	地域活動等を通じて着実に進みつつある地域との関係づくりをさらに発展させ、気軽に遊びにきたり立ち寄ってもらえるよう工夫していくことが求められる。
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）				商店街、消防署、交番等へグループホームや入居者への理解を拡げる働きかけが積極的に行なわれている。	
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）				グループホームや併設デイサービスの家族を対象とした家族介護者教室の開催や、ホームの見学・研修生の受入れが積極的に行われている。	家族介護教室の対象を少し広げて地域の方も含めれば、よりホームの役割や機能を理解してもらえらると思われるので、今後の取り組みとして検討していただきたい。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>				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、管理者及び非常勤職員を含む。