

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)		分野・領域	項目数	「できている」項目数 外部評価	
<p>このホームの設立運営法人である(社福)大泉会の設立母体は、大泉記念病院である。同病院はその設立110周年記念事業とし、93年に青麻山の丘陵地に特養ホーム楽園が丘を設立した。その動機は「病院で治療を受けて退院した人が、劣悪な家庭環境のもとで生活し、再三に渡って入院を繰り返したり、死んでいくのが忍びがたい」からで、「現世に楽園を建設する」との思いで「楽園が丘」を設立した。このホームはその思いの延長線上に開設されたものである。ホームの職員はこの思いを血肉として引き継ぎ、入居者の尊厳と人格、主体性を尊重した介護に徹している。大泉記念病院が医療上の支援を担っているのも入居者にとって心強い。</p>		I 運営理念			
		①	運営理念	4	4
		II 生活空間作り			
		②	家庭的な生活環境づくり	4	4
		③	心身の状態に合わせた生活空間づくり	6	6
		III ケアサービス			
		④	ケアマネジメント	7	7
		⑤	介護の基本の実行	7	7
		⑥	日常生活行為の支援	8	8
		⑦	生活支援	2	2
<p>要改善点は特になし(現状の維持、そして更なる充実を期待する) 前回の評価で、①確実な申し送りと情報の伝達、②入居者の経験を生かした介護、③一人でできることへの配慮、が要改善点であったが、申し送り事項は整理して連絡帳に記載し、処理を要する事項にはその処理状況を記載しているし、入居者の欲求(主訴)をより深く把握し、適切な介護計画を作成することによって改善されている。医師である理事長が、毎週1回は入居者を回診して健康に留意し、話し相手にもなっている。職員が「入居者にダメといったらダメ」というのが、理事長の教えである。</p>		⑧	医療・健康支援	9	9
		⑨	地域生活	1	1
		⑩	家族との交流支援	1	1
IV 運営体制					
<p>要改善点は特になし(現状の維持、そして更なる充実を期待する) 前回の評価で、ストレスの解消策の実施が要改善点であったが、ホーム長と管理者が職員との対話の場を積極的に作って改善した。職員の採用に当たっては、ホームの代表者も面接に立会い、他の職員の意見も聞いて採用を決定している。職員が各種の研修に意欲的に参加している。行政や地域住民などとの連携が優れている。町からは町内で興行される芸能演芸会に招待されるし、地域住民からは季節の果物や野菜が頻りに届けられる。このホームが地域社会から支持されていることの証左である。</p>		⑪	内部の運営体制	11	11
		⑫	情報・相談・苦情	1	1
		⑬	ホームと家族との交流	3	3
		⑭	ホームと地域との交流	4	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
	I 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。	○			ホーム長や管理者は、ホームの運営理念を具体的に自分の言葉で言えるし、朝のミーティングや申し送り時にも理念や日々の方針、目標などを具体的に職員に伝え、話し合っている。	
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。	○			運営理念を重要事項説明書とともにホームに掲示している。それらの表現は分かりやすく、掲示も見やすい。また、入居予定者やその家族には、入居前に事務室で分かりやすく説明している。入居予定者には入居前に何度かホームに来てもらい、他の入居者と顔見知りになってもらうようにしている。	
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。	○			契約書に入居者などの権利と義務を日常語で明示している。また、入居予定者やその家族などに分かりやすく説明している。当事者が対等の立場で契約書を締結している。	
	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)	○			このホームの情報を町や地域社会に発信しているので、「町政だより」にも紹介されている。広報誌「ふるさとだより」を季刊で発行している。	
運営理念 4項目中 計		4	0	0		
	II 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)	○			敷地の入口にはレンガ色の門を構え、「グループホームふるさと」と表示している。玄関に至る通路の周りには木や花を植えている。ユニットの玄関には「ふる里」と「わが家」と表示している。玄関前にはベンチを置き、玄関に入ると手作りの人形や、絵や写真が歓迎してくれる。誰もが気安く訪問できる環境を作りだしている。	
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。	○			共用空間として、それぞれのユニットに食堂と和室(縁側付き、6畳間)、2か所の談話室、テラス(サンデッキ)を設けている。それらを入居者にとって使いやすく造作し、壁飾りや絵、手作りの作品などを飾って生活の場としての暖かさを保っている。	

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						
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。	○			談話室にはソファやいす、テーブルを、和室には座卓とテレビ、冷蔵庫を置き、誰もがくつろげるようにしている。食堂の飾り棚には入居者の作品や、町政だより、本などを置いている。喫煙場所の確保にも配慮している。テラス(サンデッキ)と玄関前にもベンチを置いて、外気浴を楽しむことができる。	
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。	○			それぞれの居室(13.94㎡)にホームが提供している設備備品などは、冷暖房装置、洗面化粧台、便所、ベッド、ナイトテーブル、たんす、押入れがある(要請があれば寝具も)。家族にはなじみの物を持ち込むように働きかけているので、テレビ、冷蔵庫、仏壇、こたつなどが持込まれている。持込み品が少ない場合には、ホーム側で提供しているものもある。	
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)	○			玄関から居住空間にかけては、すべてバリアフリーとなっている。玄関に至る傾斜路、玄関、廊下、便所、浴室、浴そう、洗面化粧台の周りには手すりを設け、床材にはすべりにくい素材を使用し、浴室や浴そう、洗濯干し場には滑り止めのマットを敷いている。車いすや歩行補助具などを配備している。	
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)	○			それぞれの居室には鳥の名前を付け、その鳥を職員が絵に描いて飾っている。入り口には色違いののれんを掛けて、それらを自室の目印にしている。浴室には風呂場を連想できるのれんを掛けている。	
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)	○			照明や日ざしがまぶしかったり、暗かったりしていない。テレビの音が大きすぎたり、かけっぱなしになっていない。(テレビは点ける機会が少なく、むしろ会話を大切にしている)職員の会話の音量は家庭で話す程度の大きさである。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のもどみがないように、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。	○			適切に換気が行われ、臭気や空気のもどみがない。居室や共用空間などの場所に応じて、温度と湿度を適切に管理している。(それぞれのユニットに加湿器を1台ずつ配備している)	
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。	○			適切な大きさの時計と暦を目線の高さに掲げている。玄関や食堂には季節ごとの花を飾り、季節を肌で感じとれる行事を実施している。	
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)	○			入居者の活動意欲を高めるなじみの物(炊事用具、掃除用具、お茶道具、裁縫道具、園芸用具、娯楽用具、テレビ、カセット・テープレコーダーなど)を置いているので、入居者が好みに応じて使用している。裁縫道具はその都度貸し出して、安全を見守っている。	
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						
		Ⅲ 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。	○			現地に赴いて行っている実態調査により、それぞれの入居者の情報の把握と、入居者の欲求(主訴)の把握に努力している。あわせて家族の要望や意見を聞いている。それらをもとにそれぞれの入居者に適した具体的な介護計画を作成するように努力し、その取り組みは着実に前進している。	
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。	○			すべての職員の意見を取り入れて介護計画を作成し、作成した介護計画をみんなで共有している。また、毎日の申し送りの際にも意見を聞いて話し合い、介護計画に取り入れることの是非を決めている。	
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。	○			それぞれの入居者の欲求(主訴)を引き出しながら、介護計画に反映するように努力している。家族の意見や要望についても同様である。介護計画を入居者とその家族に提示して、署名や押印により同意を得ている。	
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。	○			介護計画の見直しに当たっては、前の計画の評価を記載している。最低3か月に1回は見直し、入居者の状況に変化があった場合には、その度ごとにカンファレンスを行い、見直している。	
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。	○			それぞれの入居者ごとにファイルを用意して、日常の暮らしの様子、入居者本人の言葉、排泄状況、食事と水分の摂取量及び身体的状況を的確に記録し、すべての職員が分かるようにしている。	
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。	○			申し送りは朝夕に実施している。申し送り事項は連絡帳に記載し、すべての職員に伝達事項が確実に伝わる仕組み(押印、不在者への伝達)があり、その仕組みが活かされている。連絡帳には引継ぎ事項の処理状況を記載している。	
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。	○			すべての職員を参加対象としたケア会議を、定期的に毎月1回あて開催している他、緊急時にはその都度開催している(月平均で1.5回ないし2回)。すべての職員がそろわない時には、2回に分けて開催することもある。会議には発言しやすい雰囲気があり、簡潔な記録を残している。	
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
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 23	27 28	○入居者一人ひとりの尊重と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、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)	○			入居者の呼び方は、その人に適したものに統一している。入居者の許しを得た上で居室に出入りしている。 人前であからさまに介護したり、誘導したりしていない。個人記録やメモなどを人前に放置していない。職員の入居者に対する言葉かけや態度やかかわり方が速すぎたり、語調がきつかったりすることはない。スピーチロック(言語による命令や禁止)が見られず、入居者にダメといったダメというのが、理事長の教えである。	
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。	○			入居者の生活歴や嗜好、習慣を把握し、これらをホームでの暮らしに役立てるようにしている。職員は入居者の話をよく聞き、少しでも自分で出来るように支援している。入居者に家事などを手伝ってもらった場合には、必ず感謝の言葉を述べている。	
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。	○			それぞれの入居者の安定した生活の周期に配慮して、起床、入浴、食事、就眠などの日課的な行為を本人なりの速さで行えるように、柔軟に対処している。入居者の動作が緩慢だったり、動作を中断したりしても、職員は過剰にせかさず、本人の状況に合わせて適切に支援している。難聴の人とは筆談を用いることもあり、時間が掛かるが、ゆっくりに対応している。	
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)	○			日常生活のなかで入居者が自由に外出、買い物、食事、趣味活動ができるように促したり、選びやすい場面をつくらせている。入居者が言葉で十分に意思表示ができない場合でも、身振りや手振りなどで入居者本人の希望や好みを把握して支援している。調理や畑作業などは職員が入居者から教えられることが多々ある。	
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)	○			食事、排泄、歩行、着替え、家事や楽しみごとなどの生活場面で、なるべく一人でできるように準備や配慮をし、一人でできることを増やすようにしている。出来た場合には讃辞を述べるようにしている。職員がむやみに手を出したり、口をだしたりしていない。	
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。	○			契約書に身体拘束を行わない旨を明記している。職員は身体拘束によって入居者が受ける弊害を理解し、拘束のない介護を実践している。緊急やむを得ない事情で拘束を行う場合には、その理由、方法、期間等を記録し、家族などへの説明と同意を得るという手続きが必要であることを理解している。	
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)	○			日中は、正門にも玄関にもかぎをかけていない。正門は午前9時頃にかぎをあげ、午後6時頃にかぎを閉じている。この間は入居者も近隣の方々も自由に行き来できる。玄関にはセンサーがあり、入居者が一人で外出した場合には、その見守りと付添いを励行している。	
介護の基本の実行 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
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。	○			飯わん、汁わん、湯飲み茶わん、はしなどはなじみの物を用意している。壊れて新調する場合には、入居者本人と一緒に選ぶなどにより、本人にとってなじみやすいものを購入している。ホームから誕生日のお祝いにもらったものを使っている人もいる。	
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。	○			職員は、おいしい味付、食べやすく飲み込みやすい調理方法、食欲をそそる盛り付け方などを身につけているし、入居者の病状に合わせた食事の提供も可能である。刻みすぎたり、つぶしすぎたりしていない。量や形などは他の人と違わないように盛り付け方にも配慮している。	
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よそ把握している。	○			食事の基本的な献立は、特養ホームの管理栄養士が作成し、それぞれのユニットで調理している。摂取カロリー、栄養バランス、水分摂取量を把握し、記録している。自家菜園からの収穫や山菜の収穫も豊富だし、近隣の方々からの食物の差し入れも多く、有効に活用している。体重を毎月1回あて測定し、記録している。	
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。	○			献立には入居者の希望を取り入れ、食材には四季の味を取り入れている。それぞれの食卓ですべての職員が入居者と同じ食事を一緒に摂っている。食事は和やかな雰囲気、職員はさりげなく支援の手を差し伸べている。	
		2) 排泄					
34 35	48 50	○ 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等への配慮 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、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。	○			それぞれの入居者の自立度に応じて、排泄の間隔、量、兆候などの行動様式を把握し、記録している。失禁を防ぐために、排泄誘導を行っている。人前であからさまに尿意や便意の確認をしていない。失禁した場合に、手早く周囲に気づかれないように配慮して、本人の居室などで処理している。便秘予防のために乳製品や果物や野菜を十分に摂るようにしている。	
		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)	○			入浴は毎日可能である。入浴時間帯は午後を設定しているが、午前中に入浴を希望する人がいるので、それに合わせて対応している。職員は浴室内での入居者の状態を把握し、湯の温度の調節や、本人ができない場合には、体洗い、髪洗いを支援している。入浴を拒む場合には無理強いをせず、できるだけ入浴できるように促している。毎日バイタルサインを点検して、入浴の可否を決めている。	

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						
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、プライドを大切にできなくなりカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			入居者の髪形、着衣、履物の乱れや食べこぼし、口の周囲の汚れを放置せず、職員がさりげなく助言や支援を行い、同時に身体の清潔保持にも留意している。着衣は外出時や、1日の気温の変化に対応できるように支援している。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	○安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠のパターンを把握し、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。	○			それぞれの入居者の睡眠状況を把握し、記録している。睡眠剤を処方されている人が一人いるものの、全体的には安易に薬剤に頼らずに、日中は散歩や手伝いなどを取り入れて、少しでも体を動かしてもらい、夜間には安眠できるように支援している。	
日常生活行為の支援 8項目中 計			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。	○			お金の額が分かるか、所持金の管理ができるかなどの能力を把握し、入居者やその家族の要請を受けて、入居者の力量に応じて支援している。買い物に出掛ける際には、希望に沿って出金している。自分で管理している入居者には、家族が面会の際などに、小遣い程度の金銭を渡しているようである。	
		(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認知症の程度や特技にあわせて、楽しみごとや役割への参加を促している。午前と午後の団らんの時間には、テレビ、ビデオ、音楽鑑賞、読書、新聞読みなどに参加できるように、場の盛り上げを工夫している。草花の手入れや水やりをする人、家事や掃除をする人、菜園を世話する人、ゴミを捨てる人、他の入居者の世話をする人などがおり、入居者が様々な役割に参加している。	
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、保健師、看護師等)	○			協力医療機関として大泉記念病院、協力歯科医療機関として石川歯科、支援施設として特養ホーム楽園が丘を確保している。大泉記念病院には、いわば「ふるさと担当の看護師」がいて、医療に関することには何でも相談にのってもらえるし、併設している特養ホームの看護師からも手当や処置などの助言を受けられる。	
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。	○			入居者が入院した場合には、見舞いなどをしながら本人への支援を継続している。入院に当たっては介護上の要点などを記録した情報を、病院側に提出している。退院に当たっては、家族、医師、ホームの担当者が相談の上、退院後の受入れに万全を期している。また、入居者が通院した場合には、家族から状況を詳しく聞いて、その後の介護に役立てている。	
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。	○			職員または家族が付添い、年に1回は協力病院などで健康診断を受けられるようにしている。医師である法人の理事長が、毎週1回は入居者の回診に当たっている。	

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						
		(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。	○			すべての職員が認知症の人の身体的な特徴を理解している。天気の良い日には買い物や散歩、家事などを、身体に障害のある人には廊下での散歩などにより、日常生活の中で楽しみながら機能低下の抑止に努めている。	
		(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。	○			入居者同志のいさかいを問題としてのみとらえずに、入居者同志の関係や力を生かす大事な機会として前向きにとらえて対応する姿勢がある。必要な場合には、職員がぶつかり合いを回避させたり、中を取り持ったりしている。一方、入居者同士の居室訪問や、助け合いも見られる。	
		(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)	○			口腔の手入れの必要性をすべての職員が理解し、食後には歯磨き、入れ歯の手入れ、うがいなどの支援や、出血や炎症の点検などを行っている。	
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。	○			入居者の服薬状況を記録し、すべての職員がそれを把握している。分かりやすいように、個人別、日別、服薬時間別に区分し、職員が適切に入居者に与薬している。薬の服用によって入居者に変化がある場合には、家族と医師に連絡し、その対応状況を記録している。	
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)	○			緊急時の対処方法、救急救命法などの学習や訓練を継続的に毎年1回は行っている。今回は医師である法人理事長から図解入りの資料をもとにして、講習を受けた。この資料がマニュアルになっている。救急救命を含む消防訓練を毎年2回あて実施している。	
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)	○			感染症の予防、早期発見、早期対応に関するマニュアルを用意して、すべての職員に周知している。季節や地域の感染症発生状況の情報収集に務め(仙南保健所からも情報が送られてくる)、感染症の流行に適時に対応できるようにしている。インフルエンザに関しては、面会人にも協力をもとめ、すべての入居者と職員が予防接種を受けている。	
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)	○			買物、外食、外泊、ドライブ、散歩、楽しみごとのための外出や、近隣訪問、公職選挙、芸能演芸会などへ参加する機会を積極的に作っている。町内で芸能演芸会などが興行される場合には、町役場から招待状が送られてくる。テラスや庭のベンチでの日光浴は、入居者同士の良い語らいの場になっている。	
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)	○			家族が訪問した時には職員が笑顔で迎え、居心地よく過ごせるようにしている。面会時間は午前9時から午後6時までとしているが、家族の事情に応じた配慮がある。家族の宿泊も可能である。ホームの行事(夏祭、敬老会、文化祭、芋煮会など)には、家族や近隣の方々も参加している。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		IV 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。	○			医師である法人の理事長が、入居者への手みやげを持って、毎週1回は回診に訪れる。その際にはホーム長や管理者と意見を交換し、協調しながら介護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1回あて開催する会議と緊急の場合に開催する会議の他に、日常の業務の中においても、随時に情報や意見を交換し、話し合っている。職員は「意見が言いやすいし、意見が生かされている」としている。職員の採用時の面接には、ホームの職員の代表も出席して運営規定などを説明し、他の職員の意見も聞いて採用を決定している。	
		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。	○			昨年度は職員の離職や交代がなく(とにかく辞める職員が少ない)、それだけ入居者にとってはなじみの職員が継続的に入居者を支える体制がある。夜間にはホームに1人の夜勤者を配置し、併設の特養ホームを含めて1人の警備員を配置している。夜間に介護が必要な人がいるユニットに、職員がいない時間帯があるということはない。職員の新規採用に当たっては「明るくて、人当たりがよくて、なるべく人生経験が豊かな人を求める」としている。	
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。	○			職員は採用時に研修を受け、その後の経験や力量に応じて、毎年1回以上の研修を受ける機会があり、職員は積極的に参加している。受講後は行事の後などに報告発表の機会を設けている。他のグループホームとの交換研修も行っている。	
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)	○			ホーム長や管理者が日常業務を通じて、職員から話を聞く機会を積極的に作っている。職員間の親睦会などの機会も最低でも毎年1回は開催しているし、職員同士の自由な懇談の場もある。すべての職員に県内で開催される交流や研修に参加する機会が、最低でも毎年1回はある。職員は「ストレスを感じても、自分の中にため込まないで、職員同士で話し合えば解消される」「ストレスを自宅まで継続することはない」としている。	

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)	○			入居者の決定に際しては、その人の家庭を訪問して実態調査を行い、本人とその家族に面接している。その状況を職員に報告して意見を聞き、その結果に基づいて入居の受入れを上部に具申ししている。	
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。	○			退去に係る条件を契約書や重要事項説明書に明記している。退去が必要な場合には本人やその家族に対して、十分に説明して同意を得、送り先との調整をしている。	
		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)	○			調理の場所、調理用具、食器、冷蔵庫、洗濯機、入居者の居住場所、水回りなどに係る清潔保持と衛生管理を適切に行っている。そのためのマニュアルを用意し、定期的に点検する方策を検討している。	
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。	○			注意の必要な物品(薬品、洗剤、刃物など)の保管管理を適切に行っている。そのためのマニュアルを用意し、定期的に点検する方策を検討している。	
62 ①	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。	○			災害発生時の対応マニュアル(手順、役割分担など)があり、入居者と一緒に避難訓練を毎年2回あて実施している。耳の遠い人のために「かじです」「外に出ます」「私についてきて下さい」と記載したプラカードを用意して、誘導に役立つようにしている。	
62 ②	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)	○			事故に係る報告や記録を整理保存し、職員間でその原因などを分析して、再発防止につなげている。インシデント(事故寸前の状況)に係るものも、同様に対処している。	
内部の運営体制 11項目中 計			11	0	0		
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。	○			苦情相談の受付先を、電話番号と担当者の名前を付して重要事項説明書に明示し、それを掲示するとともに、家族にも伝え、気軽に苦情や相談をいってもらえるように話している。あわせて行政機関や宮城県社会福祉協議会の受付先を明示している。苦情などの申立の用紙を玄関に置いて、誰もが自由に入手できるようにしているし、第三者(人権擁護委員など)を含めた苦情相談検討委員会を設置して、苦情相談の解決の方向を明示している。尚、第三者委員の電話番号を明示していただきたい。	
情報・相談・苦情 1項目中 計			1	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。	○			家族が来訪の際には、必ず入居者の状況を伝え、意見などを聞いている。また、来訪するのが困難な家族に対しては、月に1回程度は入居者の状況を伝え、意見などを聴いている。	
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)	○			家族が来訪の際には、入居者本人やホームの様子を口頭で伝えるだけでなく、写真アルバムを見てもらうなどの工夫をしている。すべての家族に毎月1回は入居者の状況を伝える手紙を送り、ホームでの本人の生活の写真や季刊の「ふるさとだより」を同封している。入居者が自宅に泊まった場合には、家族との間で情報を交換し、双方の介護に役立っている。	
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。	○			入居時に家族と相談して、ホームで入居者の金銭を管理するようになった場合には預かり証を発行し、面会時に出納状況の確認を受けている。来訪できない家族には、毎月1回あて出納状況を書面で報告している。	
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。	○			行政機関の担当者とのホームの連携がよく保たれている。町で主催している介護研修会に積極的に参加し、町の保健福祉課や社会福祉協議会とも連携を保っている。	
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取り組んでいる。	○			近隣の方々と挨拶を交わしている。その方々から自分たちが作ったカボチャやタマネギ、モモ、ブドウなどの季節の食物が頻繁に届けられる。入居者への友人の面会や、手紙の配達も増え、併設施設の入居者との交流もある。入居者は地域の高校や町の文化祭にも参加している。入居者の家族、近隣の方々、ボランティア、併設施設の職員などの協力によって地域社会に快く受け入れられ、支持されている。	
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)	○			隣の施設(商店、食堂、福祉施設、病院、警察署、消防署、公民館、円田中学校、宮中学校、仙台大学など)に理解と協力を働きかけている。円田中学校の生徒たちに入居者が手作りした貝殻細工をみやげに持たせるほどの親近感が育まれている。	
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)	○			家族やボランティア、高校生、大学生などの見学や研修を受け入れているし、中学生の職場実習体験や他のグループホームの研修を受入れている。受入れの際には、入居者の介護に十分に配慮している。また、近隣の方々の電話による相談にも快く対応している。	
ホームと地域との交流 4項目中 計			4	0	0		