

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>当グループホームは市街地にあり、敷地内にサービスセンターが併設されている。県内では仙台、利府、多賀城の3箇所がある。管理者は老健を6年ほど経験し、「一人ひとりと向き合って過ごしたい」と望んでグループホームに移ってきた。職員の皆さんは元気で「ここで働くことが楽しい、働き甲斐がある」という答えが返ってきた。特に良い施策と感じられたことは、申し送りノートに「疑問・質問があれば記入してください」という欄が設けてあり、その疑問・質問に管理者が答える。そしてそれを全員が目をとおしている。このホームを少しでも良い施設にしようという意気込みが感じられる。</p>		I 運営理念		
		① 運営理念	4	2
<p>分野</p> <p>特記事項(※優先順位の高い改善点について)</p>		II 生活空間作り		
		② 家庭的な生活環境づくり	4	3
I 運営理念	<p>法人の運営理念をもとに、ホームとしての具体的な目標は「人間性豊かな介護を目指す」としている。これを毎日のミーティングで日常的に話していただきたい。また、運営推進会議を早急に開催し、会議を通して地域への働きかけを積極的に行っていただきたい。</p>	③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6	6
<p>併設しているサービスセンターとの間に玄関があり、建物全体の印象としては家庭的と言えないが、玄関先に草花を多く植えるなどして、本人や家族、地域の人にとってなじみ易い環境になるように工夫していただきたい。</p>		III ケアサービス		
		④ ケアマネジメント	7	6
II 生活空間作り		⑤ 介護の基本の実行	7	4
III ケアサービス	<p>入居者に対するケアサービス、特に健康を保持することは重要なことである。介護計画の見直し、日ごろのケア、緊急時の手当てなど、特に年1回の定期健康診断の受診は家族に積極的に働きかけ、確実に受診できるように支援していただきたい。</p>	⑥ 日常生活行為の支援	8	7
		⑦ 生活支援	2	2
		⑧ 医療・健康支援	9	5
		⑨ 地域生活	1	1
IV 運営体制	<p>今後のホームの行方を決めるのがこの運営体制である。職員やホームの体制をしっかりしておかなければならない。特に苦情に関しては気軽に話してもらうことが重要であり、受付窓口、責任者、第三者委員を電話番号と共に文書及び窓口に明示し、入居者及び家族にその利用の仕方を繰り返し伝えていただきたい。</p>	⑩ 家族との交流支援	1	0
		IV 運営体制		
		⑪ 内部の運営体制	11	7
		⑫ 情報・相談・苦情	1	0
		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	2

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。		○		法人の理念を基本にホームの目指す方針として「人間性豊かな介護」を掲げているが、職員に日常的に話していない。	全体会議や毎朝のミーティングなどを通じて、運営理念や日々の方針、目標などを具体的に職員に伝え、話し合うことが望ましい。
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。	○			利用案内時の説明文書とホーム掲示に明示され、かつ入居時本人及び家族に十分に説明している。	
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。	○			利用案内説明文書と契約書に権利義務が明示され、かつ家族に分かりやすく説明し、同意を得ている。	
	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)		○		ホーム便りを発行し、他施設や家族に配布しているが、プライバシーの問題などもあり、地域への発送はしていない。	運営推進会議を早急に開催し、会議を通して地域への働きかけを行って頂きたい。
運営理念 4項目中 計		2	2	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)		○		玄関周りの敷地が狭く、建物全体の印象は家庭的とは言えない。	玄関先に草花を多く植えるなどして、本人や家族、地域の人にとってなじみ易い環境になるよう工夫していただきたい。
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。	○			壁には行事開催時の写真、今月の歌「もみじ」、手作りカレンダーなどが掲出され家庭的な雰囲気となっている。今後、調度品等の充実を目指しているので、期待したい。	

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。	○			畳敷きのコーナーや廊下の突き当たりにソファがあり、思い思いに過ごしたり、お互いに距離を置いて過ごしたりしている。	
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。	○			持ち込み品のペットや家族の写真、装飾品など一人ひとりに合わせた環境作りがされている。尚、あまり持ち込んでいない方には、家族に協力を求める働きかけをお願いしたい。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計			3	1	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)	○			トイレ、玄関、風呂場等には滑り止め、廊下には手すりなど、危険防止の施策が施されている。その上で自分で出来ることは自分でしてもらっている。更に、ADLに合わせた対応を考慮しているので、期待したい。	
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)	○			居室、トイレ入り口には手作りの表札が貼ってあり、目線の高さとなっている。	
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)	○			光や音は調節されてちょうど良い。テレビも付けっぱなしではない。職員の会話のトーンも日常家庭で話される程度であるが、たまに大きくなる時があるので注意した方が良いでしょう。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気よどみがないように、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。	○			エアコン、床暖房、加湿器、窓の開閉で居室、共用空間などの換気をしている。尚、風呂水を利用しての加湿は危険が伴うので辞めるようにお願いしたい。	
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。	○			居間には大きい字で書かれた手作りのカレンダーや季節感を感じさせる今月の歌「もみじ」の張り紙などがあり、目線の高さとなっている。	
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)	○			入居者の活動意欲を高めるなじみのものが用意され、必要に応じて提供している。朝、鍬を持って畑を耕している入居者の方がいた。尚、ほうきを持って声がけするなど、さりげない誘導を望みたい。	
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		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。	○			アセスメントに基づいて、ミーティングを行い、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。	
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。	○			ケアプラン会議で全職員の気づき、意見を取り入れて作っており、各人の状況簿にファイルされ、全職員が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。	○			ケアプランは本人、家族の意見や希望を聞きながら作成し、完成後は家族に連絡し、理解を得ている。	
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の見直しを行っている。		○		3ヶ月に一度はケアプランを見直しているが、状態の変化に合わせてケアのあり方を評価し、随時見直しするようにはなっていない。	状態に変化があったときは、医師の意見を聞き、随時見直しをすることが望ましい。
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。	○			個別ファイルがあり、日常の一人ひとりの暮らしの様子、本人の言葉、身体状況、行動、排泄状況、食事などが記録されており、状態の変化を継続的に見ることができる。	
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。	○			申し送りノート、業務日誌を使用し、不在者は後日確認してサインを行い、伝達漏れのないようにしている。尚、供覧印の欄を設け、確実に伝わるようにすることをお願いしたい。	
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。	○			月に一回チームケアのための会議が全職員を対象に開催されている。また、必要の都度行われており、会議の記録もある。	
ケアマネジメント 7項目中 計			6	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
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)	○			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は行っていない。尚、入居者に合わせ、ゆったり穏やかに行動することを、全職員が徹底することを心掛けていただきたい。	
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。		○		入居時に利用者個人票に、生まれてからこれまでの生活歴を書いてもらったり、面会時に情報を得ているが、十分に活かされていない。	知り得た情報を全職員で共有し、日々のケアに活かすことが望ましい。
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る努力をしているが、食事の時間を決めているので、その時間に合わないときなどせかしてしまうことがある。	職員側の決まりや都合で業務を進めていくのではなく、入居者の生活のリズムに配慮したケアに努められたい。
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)	○			行事、買い物は事前に掲示したり、お知らせして参加の有無を本人に任せている。また、買い物で好きなものを買ったり可能な限り選んでもらったりしている。	
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)		○		つい、手を出したくなり、やってしまう事がある。できそうなことについては、極力手や口を出さないようにして見守ったり一緒に行うようにしていただきたい。	ケアとは“してあげる”ことではないことを心に刻み、自立支援に向けて、自分で行なう場面づくりと見守りを心掛けていただきたい。
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。	○			身体拘束をすることにより、心身ともに悪影響を及ぼすことを理解しており、身体拘束はしていない。	
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、自由に外に出掛けられるように玄関には鍵をかけていない。一人で外に出たときには声をかけて一緒に付き添ったり、後方から見守ったりしている。	
介護の基本の実行 7項目中 計			4	3	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。	○			家で使っていたものを持ち込んで使用している。持ち込んでいない人や壊れたりした人は購入するときに本人に選んでもらっている。	
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。	○			献立は業者に依頼しているが、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て刻み食やお粥で対処している。	
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。		○		献立は栄養士がチェックし、カロリー制限のある入居者にはそのように調整するなどして、摂取カロリー、栄養バランスは把握しているが、水分摂取量は把握していない。	一人ひとりの水分摂取量を把握し、自分で摂取できない方には、こちらから与えるようにすることが望ましい。
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。	○			職員は入居者と一緒に食事をしており、介護の必要な方の傍らに居てさりげないサポートを行い皆と楽しく食事をしている。	
		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。	○			チェックシートにより排泄間隔、量、兆候の把握ができており、前誘導に努め、失敗しないように配慮し、トイレでの排泄に努めている。尚、排泄介助には羞恥心に配慮し、プライバシー保護に一層の配慮をお願いしたい。	
		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)	○			入浴が毎日の人、3日に1回の人、夜遅い人など一人ひとりの希望に合わせて入浴支援を行っている。入浴中は見守り、介助など症状に合わせて支援している。	

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						
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)	○			髪、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、職員がさりげなく対応している。たまに髭剃りを忘れることがあるので朝さりげない声がけをして、髭剃りが習慣になるように支援したいとしており期待する。	
		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。	○			チェックシートにより一人ひとりの睡眠パターンを把握している。日中会話をしたり、外出したり、活動を多くして夜眠れない人と会話をもって対応するなど工夫している。睡眠剤はなるべく使わないようにしている。	
日常生活行為の支援 8項目中 計			7	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。	○			入居時本人、家族と話し合い、力量に応じてお金を持ってもらっている。できる方は見守り、できない方は買い物の支払いのときに、お金を渡して支払ってもらうなど支援している。	
		(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)	○			それぞれ得意な役割があり、食事の準備をする方、洗濯物をたたむ方、庭の畑を耕す方などがおり、出番を見い出せるよう場面作りに配慮している。	
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)	○			協力医療機関があり、変化があった場合には電話連絡をして指示をもらっている。必要に応じ受診もしている。	
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。	○			入院した場合、早期退院のための話し合いを医療機関とし、見舞いをしながら、状況の把握に努めている。	
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。		○		月に2回の往診は受けているが、定期健康診断は行っていない。	年に1回の住民健康診断の受診を家族に働きかけ、受診の支援もできるように配慮をお願いしたい。

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機能低下の特徴について理解しており、買い物や散歩、家事など生活リハビリを通して身体機能の維持に努めている。	
		(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。	○			入居者同士の相性などを考慮して、トラブルを未然に防ぐように努め、必要なときには中に入って状況を把握し、解消に努め、あとに引きずらないようにしている。	
		(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)		○		口腔内の清潔保持についての重要性は全員が理解しているが、食後うがい、歯磨きを行なうようにとの声かけのみで十分な支援をしていない。	手を借りなければできない人には、食後何らかの支援を行なうようお願いしたい。
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。		○		薬剤早見シートがあり、それにより服薬支援を行っているが、完全な把握はできていない。薬についての説明書を見ることや、服用後の観察も十分とは言えない。	医師の指示通りに本人が服薬できるよう、必要の都度確認をお願いしたい。
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)		○		入居者の怪我などの緊急時に応急手当を行うことができるかどうか自信がない。	緊急時の応急手当法、救急救命法の研修と定期的な訓練をお願いしたい。
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はあり、職員全員に周知されている。地域の発生状況には協力医と連絡を取るなど注意を払っている。インフルエンザの予防接種を行っている。	
医療・健康支援 9項目中 計			5	4	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)	○			ドライブ、買物、散歩など近くの幼稚園、小学校、デイサービスセンターにも出掛けている。	
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)		○		家族の訪問は多い方だが、対応についてあまり考えたことがない。	家族の訪問を歓迎し、是非来てもらうよう勧めるなどして、ホームの状況をわかってもらい信頼関係を保つことが望ましい。
家族との交流支援 1項目中 計			0	1	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。	○			法人代表者及び管理者は、月に1回ホーム長会議を開き、ケアサービスの質の向上に共に取り組んでいる。	
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。	○			チームケア会議やスタッフ会議で職員の考えや意見が取り入れられている。	
		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。	○			入居者にとってなじみの職員が継続的にケアできる体制である。	
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。		○		以前は継続的に研修をしていたが現在は無い。	同じ会社内のグループホームがあり、交換研修などやり易い環境にあるので、継続的な研修の受講をお願いしたい。
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)		○		職員同士のコミュニケーションでストレス解消はしているが、管理者が職員の話聞く機会はない。	管理者は職員から話を聞く機会を設けるほか、連絡会の交流や研修に参加する機会を与えるようお願いしたい。

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)	○			入居前に本人、家族とスタッフが面会し、医療面については主治医に判定してもらい支障がないか検討し、入居を決定している。	
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、本人とよく話し合い納得の上、退去先の関係者と連絡を取り、退去の支援を行っている。	
		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)	○			手順書が作成されており、それによりホーム内の清潔や衛生を保持している。その後も定期的に点検し確認している。	
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。		○		注意の必要な物品の保持・管理についてのマニュアルが作成されていない。	薬や洗剤、刃物などは保管場所、管理方法を明確にしたマニュアルを作成し、それにしたがって実施するようお願いしたい。
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。		○		緊急事態の対応策のマニュアルがあり、年1回の避難訓練をしているが、災害時、夜間などの不安が多いとのことである。	緊急時対応の研修と夜間対応の実地訓練を強めるようお願いしたい。
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、今後に活かす意義づけ等)	○			緊急事態が発生した場合、事故報告書を作成し、ミーティングで話し合い、再発防止につなげている。事故を未然に防ぐにはヒヤリハットを記録し、共有することをお願いしたい。	
内部の運営体制 11項目中 計			7	4	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。		○		入居時の文書に第三者委員は明示されておらず、口頭での説明のみである。玄関に受付窓口が明示されていない。	受付窓口、責任者、第三者委員などを電話番号と共に文書及び玄関に明示し、入居者および家族にその利用の仕方を繰り返し伝えることが望ましい。
情報・相談・苦情 1項目中 計			0	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
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。	○			家族が面会に来た時入居者の日ごろの暮らしぶり等を伝え意見や要望を聞いている。来訪するのが困難な家族に対しては、月1回電話で意見や要望を聞いている。	
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)	○			2ヶ月に1回新聞を発行し、ホームのお知らせ、入居者の様子などプライバシー保護に気をつけながら送付している。また、手紙や写真を送付して近況を報告している。	
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。	○			金銭管理については入居時家族と取り決めをし、それにしたがって対応している。ホームで預かっている入居者には出納帳に記入し、領収書を添えて毎月送付している。	
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。		○		市町村とはあまり連携できておらず、事業の受け入れもない。	ホーム側から地域包括支援センターに現状を伝えるなど積極的に情報を発信し、運営推進会議を利用して理解してもらう努力を継続していただきたい。
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。	○			地域で行われる行事にはホーム側から出かけ、理解と協力を居られるように取り組んでいる。尚、ホーム側から積極的に出かけるとか、日常的に遊びに来ていただくような声かけを継続していくことが望ましい。	
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)	○			小学校・中学校とは交流がある。周辺施設とは顔見知りの関係にあり見守ってもらって居るが、ホーム側からさらに積極的に働きかけを行ってゆくことが望ましい。	
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)		○		入居者の状態に配慮しながら見学、研修、ボランティアの受け入れを行っているが、地域の資源として役立つには至っていない。また、町内会に加入し、地域の情報を得たり、勉強会の講師として参画できるよう積極的に話しかけていくことが望ましい。	運営推進会議を活用し、地域との間に信頼と協力関係を強めるようお願いしたい。
ホームと地域との交流 4項目中 計			2	2	0		