

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>ホームは珍しく2階建てである。七北田川を目の前にして幼稚園、中学校がすぐ側にある。近くの公園は散歩に最適であり恵まれた環境にある。理事長は両親を介護し思うところがあり、少しでも地域の在宅介護に、お役に立てばとの思いでホームを立ち上げた。管理者は老人保健施設に勤めて、何か満たされないものがあり、個別ケアを考えていたときに理事長との出会いがあったと言う。ホームの立上げにあたっては、職員皆で話しあって基本理念を作った。「プライバシーを尊重し安心して暮らせる環境」「笑顔で楽しくのんびりと」「利用者の希望に沿って家庭的な生活を」利用者の集まりを開いて利用者の役割や希望等の話し合いが始まった。居間では明るい話し声が聞こえていた。ホームは立ち上げてから約3年職員の出入りもあり又、平成18年4月からホームは地域密着型サービス事業として再生されたのを機会に皆で地域密着とは何かを考えて頂きたい。</p>		I 運営理念		
		① 運営理念	4	3
<p>分野</p> <p>特記事項（※優先順位の高い要改善点について）</p>		II 生活空間作り		
		② 家庭的な生活環境づくり	4	4
I 運営理念	町内会にも加入し、夏祭りや総会などにも出席したりと、ホームを理解して頂く様努力しているが、地域での認知度は充分とは言えない。ホームだよりをより充実し、又、運営推進会議を1日も早く開催し、地域の身近な人からホームの運営理念の啓発をお願いしたい。	③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6	6
<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）</p> <p>2階建てのホームで、居室が1階と2階に分かれている。2階の居室の方は、比較的認知症の軽い方で、階段の手すりを使い上がり降りをしており、運動の機会と捉えている。唯最初から機能低下を考え階段昇降機は取り付けているが、利用するのは体調の悪い時などである。心配なのは夜間の災害時の対応で、今検討委員会で対応について話し合っている。具体的な手順書を期待したい。</p>		III ケアサービス		
		④ ケアマネジメント	7	5
II 生活空間作り	入居者の持っているペースや、望んでいる事に合わせた暮らしが出来るように支援する努力をしているが、その為には若干の人的余裕が必要である。家族の要望で、通院の支援をするとケアは手薄になり、職員の都合が優先される事がある。入浴についても、出来るだけ希望に添って気持ちよく入浴出来るよう努力をしているが、職員や勤務ローテーションの関係で希望通りに行かない場合がある。職員や業務の見直しをお願いしたい。職員が夜間1人の勤務でも着落いて応急措置が出来るよう、救急救命法の訓練だけでなく、発作、喉詰まり、意識不明等の対処法についてもお願いしたい。それには最低、年一回の実地訓練を継続してお願いしたい。	⑤ 介護の基本の実行	7	6
III ケアサービス	<p>近く想定される宮城沖地震や火災の避難訓練は、消防立会いで実施されているが、夜間1人勤務でも夜2階の居室から安全に避難が出来るよう、夜間（暗くなったら）の避難訓練も検討して頂きたい。グループホームは、平成18年度から地域密着型サービス事業所として、市町村が指定し責任を持つ事になった。これを機会に、市町村との関係や地域との関係を見直して頂きたい。ホームは認知症の在宅介護の拠点であり、社会資源でもある。入居者に配慮しながら、ホームを地域に開放して頂きたい。</p>	⑥ 日常生活行為の支援	8	7
		⑦ 生活支援	2	1
		⑧ 医療・健康支援	9	7
IV 運営体制	<p>近く想定される宮城沖地震や火災の避難訓練は、消防立会いで実施されているが、夜間1人勤務でも夜2階の居室から安全に避難が出来るよう、夜間（暗くなったら）の避難訓練も検討して頂きたい。グループホームは、平成18年度から地域密着型サービス事業所として、市町村が指定し責任を持つ事になった。これを機会に、市町村との関係や地域との関係を見直して頂きたい。ホームは認知症の在宅介護の拠点であり、社会資源でもある。入居者に配慮しながら、ホームを地域に開放して頂きたい。</p>	⑨ 地域生活	1	1
		⑩ 家族との交流支援	1	1
		IV 運営体制		
		⑪ 内部の運営体制	11	9
IV 運営体制	<p>近く想定される宮城沖地震や火災の避難訓練は、消防立会いで実施されているが、夜間1人勤務でも夜2階の居室から安全に避難が出来るよう、夜間（暗くなったら）の避難訓練も検討して頂きたい。グループホームは、平成18年度から地域密着型サービス事業所として、市町村が指定し責任を持つ事になった。これを機会に、市町村との関係や地域との関係を見直して頂きたい。ホームは認知症の在宅介護の拠点であり、社会資源でもある。入居者に配慮しながら、ホームを地域に開放して頂きたい。</p>	⑫ 情報・相談・苦情	1	1
		⑬ ホームと家族との交流	3	1
		⑭ ホームと地域との交流	4	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
	<b>I 運営理念</b> 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。		○		開所当時、職員皆で作った理念ではあるが、日常的には皆と話し合いはしていない。職員の出入りもあり、機会ある毎に話し合ってもらいたい。	理念はケアの拠り所であり、18年4月からグループホームは新たに地域密着型サービスとして再生された。その意味を含めて理念について、皆で考え話し合ってもらいたい。
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。	○			入居契約時に入居者や家族に説明している。ホームの説明書は玄関に明示している。できれば、標語的に大きく見やすく、目につくように工夫して見て頂きたい。	
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。	○			入居契約時に入居者や家族に説明し、同意を得ている。また、質問等に丁寧に対応している。	
	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)		○		町内会の総会や夏祭りなどに参加し、努力はしているが、地域に十分認知されているとは言えない。	ホームだよりもより充実し、運営推進会議を1日も早く開催し、地域の身近な人から運営理念の啓発をお願いしたい。
<b>運営理念 4項目中 計</b>		3	1	0		
	<b>II 生活空間づくり</b> 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)	○			玄関前のベランダにはプランターも置かれ、季節にあった草花なども見られる。明るい雰囲気が感じられた。	
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。	○			居間には、イベントの写真や雛祭りの人形が飾られ、また、手作りの紙粘土の作品なども彩を添えていた。温かい普通の家庭の雰囲気が感じられた。	

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。	○			共用空間にソファが置いてあったり、和室があったりして、小人数(1人~2人)で過ごせる空間がある。入居者が思い思いに過ごしたり、馴染みの人としんみり話し合える空間になっている。	
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。	○			それぞれ使いなれた家具や、生活用品、位牌、写真、テレビ等も持ち込んでおり、ほっとする空間を感じられた。	
<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)	○			2階建てのため、最初から機能低下を考え安全対策として、階段に手すりをつける他、階段昇降機も取りつけている。また、浴室にも滑り止めマットを使用している。	
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)	○			トイレや居室には、大きな字で書かれた表示や顔写真がある。トイレと居室の戸の色が同じなので、認知障害が重度になった時の混乱も考えられるので、今からトイレの戸の色を少し変える工夫も、検討して頂きたい。	
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)	○			職員の会話のトーンや照明の具合等、不自然なものは感じなかった。	
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。	○			気になる空気よどみのようなものは感じられなかった。また、温度だけでなく湿度にも気を使っていた。	
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。	○			手作りの日めくりカレンダーが見やすい位置に設置されている。時計は少し高い位置にあるように感じられた。カレンダーや時計を使い、時々昔の行事等の話題を提供し、見当識の刺激にも活用して頂きたい。	
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、掃除用具、園芸用品、趣味のもの等馴染みのものを用意している。ちょっとしたきっかけで、これらの道具が活用されるようお願いしたい。	
<b>心身の状態にあ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 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						
		<b>Ⅲ ケアサービス</b> 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。	○			本人の希望を中心にしながら、皆でケアカンファレンスをし、個別具体的な計画として、短期長期の目標が記載されている。	
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。	○			介護計画は、出来たものは皆で確認し共有している。日常的にミーティングや全体会議等でも、介護計画についても話題にして頂きたい。	
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。		○		入居者本人の希望を聞きながら、介護計画を策定しているが、家族との相談は、充分とは言えない。	家族に介護計画の重要性を説明し、理解を得て協力が得られるよう努力をお願いしたい。家族は、グループホームのよき理解者として、協力を得られるようでありたい。
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。		○		3ヶ月に1回は、見直しを行い評価も行っているが、状態の変化に応じた見直しは、ケア会議等を開いて検討した正式な見直しにはなっていない。	状況の変化に応じて随時見直しをし、介護計画の変更として正式に作成して頂きたい。
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。	○			入居者の生活状況の変化など細かに記録している。個人情報如何に把握し、整理し共有し活用するのが基本である。その人に成り代わられる様な情報の把握が目標です。	
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。	○			業務日誌や連絡ノートを活用しており、確認のチェックもしている。特に重要な情報については、字の色を変えたり、囲みにしたり注意を喚起するように、また、管理者のコメントをつけるなどの工夫も検討して頂きたい。	
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。	○			チームケアにとってケア会議は大切である事を理解している。話し合いの中から、お互いに学び合う事ができるからである。全ての職員が対象で、最低毎月1回は開かれている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			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
外部	自己						
		<b>2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行</b>					
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)	○			入居者一人ひとりを尊重し、言葉づかい態度には十分に気を使っており、入居者のペースに合わせる努力をしていた。ホームではゆったりした時間が流れていた。	
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。	○			過去の職業や趣味を生かし、役割を持って貰い、少しでも役割を通して生き甲斐に繋がる様に心掛けている。	
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。		○		入居者の持っているペースや、望んでいる事に合わせた暮らしができるよう、支援をする努力をしている。その為には若干の人的余裕が必要で、家族の要望で通院の支援等をするとかケアは手薄になり、職員の都合が優先される事がある。	職員の確保と業務の見直しについて、是非検討して頂きたい。
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)	○			日常生活の中で、買物、食事、趣味活動等、入居者のその日の状態を見ながら、職員がお膳立てをし、入居者の希望がいかせるように配慮している。	
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)	○			入居者が、自分でできる事やできそうな事は、職員は見守りしながら支援している。 「時には後ろから一寸押して、何かできる事をやらせて下さい。(家族アンケートより)」	
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。	○			身体拘束は、高齢者虐待である事を理解し、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)	○			日中は玄関に鍵は掛けていない。見守りながら対応している。また、近所の人にも声がけをお願いしている。	
<b>介護の基本の実行 7項目中 計</b>			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)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。	○			個人の馴染みの食器類を使用している。	
31	44	○ 入居者一人ひとりに合わせた調理方法・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。	○			その人の状況を把握し、食べやすいようにきざみやとろみをつけたり、それぞれに調理方法で対応している。	
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。	○			それぞれの水分や食事の状況や摂取状況を把握し、記録している。管理栄養士の指導助言も受けている。	
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。	○			食事は入居者にとっての楽しみ事である。如何に美味しく楽しい食事会にするか、職員も一緒に同じ物を食べながら、さりげないサポートをしている。	
		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。	○			排泄パターンを把握し、できるだけ前誘導をし、自立支援に向けたケアを実施している。なお、排泄ケアに当たってはプライバシーや羞恥心に配慮している。	
		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)		○		できるだけ希望に添って、気持ちよく入浴出きるよう努力しているが、希望通り行かない場合がある。	職員の確保と、業務の見直しを是非お願いしたい。

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						
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。(髟、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			入居者の希望によって、理美容院に連れていったり、ホームで職員が散髪したりしている。	
		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。	○			夜に安眠ができるように、日中の生活リズムに配慮している。睡眠剤はできるだけ使わないように心がけている。	
<b>日常生活行為の支援 8項目中 計</b>			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。		○		入居者が、お金を持つ事の意味を理解し、できるだけその人の力量に応じて支援する事を、基本にして頂きたい。	家族とも相談し、その人の状態に応じ、本人が無理なく管理できるかどうか程度でも、支援をお願いしたい。
		(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、その人の持ち味を生かせるよう、食器洗いや、お掃除、洗濯たたみなどお願いしている。楽しみながら継続できる様でありたい。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>			1	1	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)	○			かかりつけ医とも相談し、夜の緊急時の対応についても話し合っている。また、看護職員もおり、24時間相談できる体制である。	
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。	○			入院者にとって一番よい方法を、本人、家族、医師とも相談して対応している。	
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。		○		老人保健法による定期健康診断を、入居者や家族と相談しお願いしたい。	高齢者で認知症であれば、病変の状態に気がつくことが遅くなる事も考えられるので、早期発見、早期治療の為に健康診断をお願いしたい。

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。	○			廃用性症候群にならないように、生活リハビリとして意識して、身体機能の維持に取り組んでいる。	
		(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。	○			人間社会であり、トラブルはあるのが当たり前である。ただし、その事を通してその人の性格や人間関係等を知る事もできる情報源にもなり得る。トラブルは上手にさばっている。	
		(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、それぞれ何らかの口腔ケアを行っている。	
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。	○			正しく服薬できるように、仕分けする人、服薬させる人でダブルチェックをしている。	
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)		○		職員が夜間の一人勤務でも、落ち着いて応急措置ができるよう、救急救命法の訓練だけでなく、発作や、のど詰まり、意識不明等についての対応の訓練もお願いしたい。	出来るだけ体で覚えられる様に継続して最低年一回は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)	○			実際に感染症の方(MRSA)が入居し、対策を実際に行い、マニュアルの見直しも行った。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			7	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						
		<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)	○			入居者は外出を楽しみにしており、できるだけ買物や散歩にも出かけて、気分転換を図っている。また、近くの公民館や市民センターにも出かけ、展示会や講習会にも参加している。	
<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)	○			家族は、何時でも面会できるようになっている。職員から声を掛け、好きな場所で過ごされている。家族会はできたが活動はこれからである。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>IV 運営体制</b> . 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。	○			話し合いをし、意志の疎通をよくし、お互いにサービスの向上に努めている。	
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。	○			現場の職員を大事にし、会議等でも職員の考えや意見をよく聞き、できるだけ運営等に反映している。手すりの取りつけもその例である。	
		<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。		○		人生の最後を、このホームで過ごして良かったと思ってもらえるように、入居者のペースを尊重し支援しようと努力しているが、外出や入浴のサービスは、どうしても職員の都合が優先されることがある。職員の数は、基準省令では満たしているが、現場から若干の補充が求められている。	職員の確保と、業務の見直しは、是非検討して頂きたい。
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。	○			職員の資質の向上のための研修は、基準省令でも義務条項である。職員の参加はあるが、年間計画を立て、積極的に参加をさせて頂きたい。又、資格取得の為の支援もお願いしたい。	
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)	○			仕事は対人関係が中心で、ストレスの多い職場である。ストレスをあまり感じないような良い職場環境で職員同士の親睦会もある。尚、外部との交流会なども積極的にお願いしたい。	

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						
		<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>					
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)	○			入居予定者に遊びに来て頂いたりして、できるだけホームの雰囲気を知ってから入って頂くように配慮している。職員も入居者も分かり合って入居している。	
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。	○			安心して退去できるよう、十分な説明と情報を提供している。	
		<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)	○			手順書を作り、定期的に衛生状態を点検している。	
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。	○			保管場所、保管方法については取り決めがあり、適切に保管管理がなされていた。	
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。	○			近く想定される宮城沖地震や、火災の避難訓練は、消防立会いで訓練をしたが、夜間一人体制で夜二階の居室からの安全な避難は心配である。マニュアルも無い。	検討委員会を開きマニュアルも作り、夜間(夜暗くなった時)の避難訓練も検討して頂きたい。
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、今後活かす意義づけ等)	○			ヒヤリハットや事故も記録しており、自分のこととして、原因や事故防止について、皆で話し合っている。	
<b>内部の運営体制 11項目中 計</b>			9	2	0		
<b>6.相談・苦情への対応</b>							
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。	○			入居契約時に口頭で説明し、玄関にもポスターを貼っている。	
<b>情報・相談・苦情 1項目中 計</b>			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						
		<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。		○		家族は、入居者にとって貴重な情報源である。家族が気軽に意見や相談出きるような雰囲気を作って頂きたい。その為にも家族会を開いて頂きたい。	職員から積極的に情報を提供し、家族からも意見や希望を引き出すように努力して頂きたい。
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)		○		来訪される家族には、行事や日常生活の様子を伝えているが、なかなか来られない家族に対しても情報を発信して頂きたい。	行事の写真を送るとか、定期的にホーム便りと一緒に、個人便りなどで情報を発信して頂きたい。
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。		○		家族に定期的に明細書や領収書を明らかにしている。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>			1	2	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している。		○		市町村の担当者と積極的に連絡を取っていない。	市は、ホームの指定機関でもあり保険者でもある、市とホームは地域密着型サービス事業として良きパートナーシップが要求される。お互いに連絡を密にして頂きたい。
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。		○		ホーム便りを充実する等、地域との交流のきっかけ作り、積極的に取り組んで頂きたい。	地域との連携協力が、地域密着型の基本であり、ホーム便りの充実はもとより、運営推進会議等も積極的に活用して頂きたい。
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)		○		地域のいろいろな施設(市民センター、消防署、福祉施設等)に声を掛けて、ホームを理解して頂き、何かあれば協力を得られるよう努力している。	
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・研修の受け入れ等)		○		地域に出て行って認知症についてのお話をしたり、ボランティアを受け入れたりしているが積極的に地域に開放していない。	地域密着型サービスとして、在宅介護の認知症ケアの拠点であり、また、社会資源として入居者に配慮しながら積極的に開放して頂きたい。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			1	3	0		