

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>このホームは3ユニットで運営されている。各棟を「家」として、それぞれの理念が決められている。分かりやすく、入居者に対する職員の想いが暖かく感じられる。このホームの特徴は、職員全体の自己研鑽の意欲が高いことである。研修の会の名称とテーマは次の通りである。①「火の用心会」、防火災害対策、安全点検②「広報の会」月1回広報紙の発行③「生活の会」事故防止、感染防止、環境整備についての検討・評価④「学びの会」研修の企画、運営⑤「サービス評価の会」グループホームサービス基準に沿った評価の実施、以上四つの会が各々毎月1回曜日を決めて会議をもっている。ターミナルケアについては既に平成17年に「終末の看取り」を経験している。この経験からターミナルケアについてのアンケート調査を行い、「看取りに関する指針」も作成した。運営推進会議も2か月に1度開催している。家族からの信頼の厚さがアンケートからも読み取れる。職員とのヒヤリングでストレスの有無について「入居者さんに声を出して笑って頂くことが何よりの癒しになる」という答えが印象的であった。</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	毎月発行の広報紙は大変良くできているが、地域への啓発には活用されていない。運営推進会議も発足しているので、そのメンバーの助けを借りるなどして、地域住民との親密なお付き合いができよう努力して頂きたい。理念の具体化、共有については、「蘭」としての基本理念の他に各ユニット毎に、プレーンストーミング法で作成したという「各家の理念」をもっている。わかりやすく、入居者への温かい想いが読み取れる。	③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6	6
II 生活空間作り	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)事務室を改造し、ソファを置いて「書斎」と称するセミプライベートゾーンがあり、入居者に愛用されている。部屋の改造とか、滑り止めや不具合個所の補修などを手を抜かず、素早く対応している姿勢は隣組の「生活の会」の機能が働いているからである。入居者の家族の作品だという油絵の大作がリビングに展示されていた。グループホームにもこれ位のグレードが必要である。	III ケアサービス		
III ケアサービス	緊急時の手当てについて職員の不安の解消は、学習や実習訓練を繰り返し行い、自信を深めて頂きたい。介護計画については、入居者一人ひとりのアセスメントにより、課題と目標を具体的文章で示し、①②③と番号を付してある。日毎のケース記録は、それらに基づいて状況や達成度合を記録している。それを総合すると変化がはっきりと浮かび上がってきて、モニタリングがやりやすくなっている。現在は一か月に一度のモニタリングを行っており、家族への説明も具体的になり、家族のアンケートによっても非常に好評である。	④ ケアマネジメント	7	7
		⑤ 介護の基本の実行	7	7
IV 運営体制	地域との交流については、地域密着がグループホーム存在の大きな意義をもつ時代なので、近隣とは日常些細なことからの交流をホーム側から心掛けて頂きたい。ホームと入居者家族との関係は良好であるし、仙台市教育委員会の「中学生による5日間の社会体験活動受け入れ協力事業所」にも指定されているので、そのへんを切り口として更に努力して頂きたい。	⑥ 日常生活行為の支援	8	8
		⑦ 生活支援	2	2
		⑧ 医療・健康支援	9	8
		⑨ 地域生活	1	1
		IV 運営体制		
		⑩ 家族との交流支援	1	1
		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	3

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。	○			グループホーム「蘭」としての基本理念が示されている他に、「家」と呼んでいる各ユニット毎にそれぞれの理念が決められている。入居者に接する心掛けが具体的に示されていた。	
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。	○			利用案内では運営理念が分かりやすく明記されている。ホーム内に明示し入居前の面談時に家族に十分説明している。	
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。	○			重要事項説明書、入居契約書に具体的に明記しており、入居者や家族に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)		○		毎月広報誌を発行し、運営推進会議も開催し、ボランティアを通して地域の理解を得ることに務めているが充分とはいえない。	「家庭的な生活の場を地域住民の交流のもとで」というグループホームの理想を更に追求して頂きたい。
運営理念 4項目中 計		3	1	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)	○			日中は正面の門を開放し、誰もが気安く来訪しやすいように配慮している。玄関周辺にはプランターを置き、季節の草花を植え、家庭的な雰囲気作りにも努めている。	
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。	○			居間など生活空間は一般家庭の雰囲気、季節に配慮した装飾品などもさりげない風情である。入居者の家族の作品という油絵も良くマッチしていた。	

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。	○			居間、和室の居場所の他に、廊下の一隅にソファを置いている。事務室を改造ソファを設置し「書齋」と称してセミプライベートゾーンとするなど工夫し、入居者に好んで使われている。	
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。	○			入居者が使い慣れ、大切にしていた家具や、生活用品を持ち込んで穏やかに生活している。入居後も家族に相談し持参してもらっている。	
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)	○			要所への手すり、滑りどめがほどこされている。また、一年毎に点検を行い、不具合箇所の補修、修理を実施し、安全、安心な生活継続への配慮がある。ナースコールの整備もしている。	
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、家庭的な雰囲気をおこさず、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)	○			各部屋に手作りの表札を付けたり、風呂場、トイレ、洗濯場、下駄箱に分かりやすく目印をつけている。尚、混乱が生じる前に声掛けするようにしている。	
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)	○			天気や時間に合わせて、カーテンや照明で光の調節をしている。職員の会話のトーンも適切である。	
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。	○			食後の換気、掃除中の換気に配慮し、室温、湿度を確認しながら空調管理を行っている。冷暖房は職員に合わせるのではなく、入居者の体調、状態に合わせている。	
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。	○			入居者皆で作ったという、1メートル四方の布製手作りカレンダーが飾られていた。会話の中で、日付や時間を意識してもらうような働き掛けをしている。	
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)	○			一年を通して、できる範囲で無理のない家事を一緒に行っている。入居者の得意としていることをお願いしたり、馴染みの物品を目につく所に置くなど、さりげなく触発もしている。	
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。	○			入居者一人ひとりのアセスメントに基づき、その人らしく生活できることを目標とし、そのための課題は何かを意識して、具体的ケアについて検討し作成している。	
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。	○			個々人のケアプランの課題を具体的な文章として掲げ、①②③と番号を付し、毎日のケース記録にその達成度合いを記録している。	
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。	○			介護計画における個々人の目標、課題に対する達成度合の毎日のケース記録は、家族に対する入居者の状況説明を非常に分かりやすくしている。家族の意見も聞き取りやすくなっている。	
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。	○			ケース記録での達成度合の記載により、三か月に一度のモニタリングを一か月に一度行えるようになり、更に新しい課題を明確にした介護計画の見直しができるようになった。	
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。	○			ケース記録にケアプランの達成度合を記載することによって、実践したことが確実に記述され、書き漏らしなどがなくなった。	
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。	○			申し送りや情報伝達を見た人のサインや不在者にも伝わる仕組みが作られている。更にテーマを決めての学習会組織「学びの会」で具体的に検討も重ねている。	
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。	○			週に一度お互いの情報や気づきを活発に出し合う会議を開催している。又、緊急時にはその都度随時に会議を開催し、会議録を作成し参加できない職員への周知にも努めている。	
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)	○			職員は入居者一人ひとりの違いを感じ取り、個々のペースに合わせた声掛けの工夫、人格尊重を意識したケアを提供している。会話のスピードにも注意を払い、態度や言葉も分かりやすいように心掛けている。	
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。	○			入居者のバックグラウンドの把握に加え、現在やりたい事柄の把握に努めている。認知症の進行により、やりたくてもできない方については、スタッフが一緒に行うなど支援し、自信を失わないように配慮している。	
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。	○			入居者に対しては、決してせかすようなことはせず、その人の状態に合わせたケアを心掛けている。特に時間が関係する日常の事柄については、職員のペースにならないように注意している。	
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)	○			起床、就寝時間、入浴時間、楽しみごとなど、本人の意思を尊重し、強制するようなことはない。些細なことでも本人に決めて頂くことを大切にしている。	
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)	○			判断力や希望の表出が、次第に低下してゆく傾向のみられる入居者に対しては、決してせかさず、本人のやりたいことを読みとるようにしている。	
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。	○			身体拘束の弊害については、全ての職員が理解しており、拘束のないケアを実践している。言葉などによる拘束にも十分に注意している。	
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)	○			日中玄関や窓は鍵をかけることなく、自由に外出している。必要な場合はさりげなくスタッフが見守りをしている。	
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。	○			入居者は茶椀、湯呑み、箸など使い慣れ馴染んだ物を自宅から持ってきて使用している。一目で自分の食器と判るようになっている。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			入居者一人ひとりの健康状態、歯の状態に合わせて、調理方法に気をつけている。糖分、塩分が過剰に摂取されないように配慮している。	
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。	○			入居者個々に健康管理表を用い、食事量、水分量が分かるようにしており、摂取量の把握をしている。	
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。	○			穏やかな雰囲気の中で食事ができるように、席の配置も相性など考慮して行っている。職員は同じ食事を一緒に食べ、ケアの必要な人には隣に座り、さりげなくサポートしている。	
		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。	○			一人ひとりの排泄パターンを把握するため、チェック表が作成されている。それを活用し、トイレへの前誘導を行ない、パット使用の入居者に対しても、できる限り尿漏れする前に、トイレで排泄するように支援している。	
		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)	○			毎日声掛けし、本人の希望に合わせて好きな時間にゆっくり入浴してもらっている。気の合った同士と一緒に入浴されたり、入浴剤を使用して気持ちよく入浴してもらうよう配慮している。	

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、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髟、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			起床時や、食後以外でも衣服や髪型の乱れ、よごれがあれば、他の入居者に気付かれないようにさりげなくカバーしている。衣服など汚れに関しては、本人の了承を得て着替えてもらうなどしている。	
		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。	○			それぞれの入居者に合った安眠への支援に努めている。眠れない人には日中の暮らしのパターンを考えて対応する他、温かい飲み物を勧めたり、一緒にお話するなどに対応し、自然な睡眠を大切にしている。	
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。	○			入居者が買物を楽しむということの中には、自らがお金を支払う行為も含まれていることを職員は認識している。家族の了承を得て買い物時の支援を行い、買物帳を作成して家族に報告している。	
		(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)	○			入居者それぞれの好きなこと、得意なことを職員はよく知っており、その方に合った無理のない役割を見つけ、場面作りをしている。更に屋内に花や植物を増やし、水やりの世話なども楽しんで行ってもらえるように工夫したいと話している。	
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)	○			ホームに看護師が勤務しているので、異常時は随時報告し、指示をもらっている。又、協力病院の医師によって、月2回の往診もあり、家族アンケートでも満足の様子がうかがえる。	
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。	○			入院した場合は入院時、退院時、適宜に家族と共に主治医から病状、治療方針など説明を受け、早期退院に向けて話し合い、退院後のケアやリハビリへの取り組みなど相談しながら協力をお願いしている。	
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。	○			家族とも相談し、年に一回は定期健康診断として、老人保健法上の健康診断を受けている。	

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。	○			身体機能の維持については、研修会や勉強会で理解を深めている。入居者にとっては、日常生活がリハビリであるととらえ、生活面での役割、買い物、楽しみごとを支援し、自然な形で身体機能の維持向上に努めている。	
		(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。	○			トラブルの原因の把握に重点を置き、カンファレンスで話し合っている。意外な形で好転した例もある。トラブルの当事者以外の入居者への影響にも注意を払っている。	
		(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)	○			起床後、就寝前の歯磨きを行っている。義歯は使用後殺菌作用のある市販薬を使用し、清潔の保持に努めている。定期的に月2回歯科医師が往診してくれる。	
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。	○			各入居者の服用している薬の作用、副作用について、一覧表を作成し職員の理解を深めている。更に、スタッフ全員が服薬の重要性等について学習しようとしているので、その姿勢に期待したい。	
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)		○		家庭内でのけがへの対応はできる。緊急マニュアルがあり、救急救命法の講習も行っているが、実際の場面でスタッフ全員が対応できるかは不確実である。	緊急時を想定したロールプレイ法を取り入れるなどして繰り返し訓練することで、対応への不安を少なくして頂きたい。
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)	○			感染症防止マニュアルを作成しており、予防対策に努めている。内部の感染症対策勉強会や外部研修で学び得たことを、伝達し合いながら知識を高めている。	
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
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)	○			近隣商店への買い物、散歩、隣接する同法人の老健施設へお茶飲みに出掛けたり、展望台に上がったりしている。特養ホームもすぐ隣なので、催し時には一緒に参加している。	
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)	○			家族の面会の頻度は高い。「面会に行くと皆さんが笑顔で迎えてくれる。その都度何でも話せます」と家族アンケートにもあった。	
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。	○			管理者はカンファレンス、ミーティングなどへ必ず参加し、ケアの方向性、知識、技術について職員の意見が反映されるよう十分な話し合いを行っている。又、そのことを法人代表者にも報告している。	
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。	○			常に職員の声を第一に考えることを基本としており、職員の意見が反映されることを大切にしている。	
		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。	○			季節や入居者の生活のリズム、状態に合わせ、又、行事等がある場合についてもその状況に応じた勤務体制にしている。	
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。	○			採用時、採用後共に施設内研修を行っている。施設外の研修にも積極的に参加し、終了時には内部伝達講習、ミーティングなどで報告会を行い、研修に参加できなかった職員へも情報提供を行っている。	
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)	○			管理者は職員の悩みやストレスを解消できるよう、一人ひとりと話す機会を作ることや、積極的に外部研修に参加し、外部者との関わりを持つようにしている。	

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)	○			入居に際しては、家族及び本人と面接している。身体的、精神的状態を充分見極め、家族の状態や本人の背景も十分に考慮し、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。	○			退居についての留意事項は明示してあるが、過去の例にはホーム側の都合によるものはない。退居に至った場合、その相談の中で家族及び本人の意思や、希望を十分に把握して支援している。	
		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)	○			ふきんは毎食後に交換し、まな板、包丁は毎日使用後消毒している。冷蔵庫や洗濯機もこまめにチェックし、掃除、消毒をしている。手順書を作り、定期点検も実施している。	
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。	○			薬や洗剤、刃物などは入居者の手の届かない保管場所を決めて、保管している。入居者が包丁を使用する際は、本人の能力を確認の上、見守りに配慮している。	
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。	○			緊急対応マニュアルは整備しており、全職員に研修を通じて説明し、配布もされている。折にふれて内容の確認に取り組んでいる。災害時の訓練は年2回行っている。	
62 ②	119	○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)	○			事故報告書を職員個人の報告で終ることのないよう、発生後、速やかにチームでの検討、ミーティングを行っている。更に定期的に事故報告、ヒヤリハット報告を総括し、再発防止に努めている。	
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。	○			受付窓口、責任者、第三者委員を電話番号と共に明示し、家族には文書で説明している。家族には面会時にも繰り返し伝えている。	
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。	○			モニタリングの改善以来、入居者の変化について家族に伝えやすくなっている。家族からは「忌憚のない意見交換ができて安心である」とアンケートでも好評である。	
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)	○			蘭からの便り「あゆみ」が月1回のペースで発行されている。各ユニットを我が家と呼んでおり、「我が家からのお願い」「いきいきたより」など写真を主にした編集で、家族に対しての呼び掛けの記事が多いのが特徴である。	
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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。	○			金銭管理については、家族と取り決めを行い、預かっているこづかいは、定期的に出納帳で管理し、残金などの確認をしてもらっている。	
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。	○			市や区などが開催する講習会には、積極的に参加するようにしている。又、運営上の相談、連絡を密に取るように心掛けている。	
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。		○		近隣の方々に認知症への理解や、ホームのことをよく知って頂くための取り組みが不十分である。	日常の挨拶など、些細なことを積み重ねていくと共に、ホーム側から交流のきっかけ作りを積極的に試みて頂きたい。
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)	○			救急救命講習を消防署の救急隊に依頼し、協力施設の老健施設と一緒に研修をしている。又、周辺施設へはこちらから出向き、理解が得られるように働き掛けている。	
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)	○			地域住民からの認知症の高齢者に対する相談対応や、ボランティア、見学の受け入れは気軽にできるよう配慮している。研修などの受け入れも実施している。	
ホームと地域との交流 4項目中 計			3	1	0		