

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は、有限会社konnoである。旧小牛田町から最後のグループホームになるといわれて設立を急ぎ、2005年に開設した。だからその後の増設が不可能な状態にある。管理者は介護福祉士の資格を持ち、11年に亘る認知症高齢者の介護経験がある。管理者には亡母には何もしてあげられなかったとの悔いがあり、その思いが今の入居者に向けられ、家族の協力を得ながら、親孝行のつもりで丁寧な介護を実践している。開設後1年余であるが、紙芝居のボランティアや地元中学校の職場体験実習を受入れ、その時の生徒からの礼状に「将来はたんぽぽで働きたい」との記載があり、その後も生徒や子供が遊びに来て、入居者と一緒に作業したり、談笑したりしている。また、夏祭りには近在の方々も参加している。このホームは地域社会に温かく迎えられている。</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	5
		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>改善を要する事項は、①家族とも相談しながら最低でも老人保健法に基づく毎年の定期健診を受けるようにして欲しいこと②救急救命法の講習などを早急に実施し、それを毎年継続して欲しいことである。優れていることは、実態調査による入居予定者の情報の把握と事前評価である。実態調査の記録は様式に改良を重ね、詳細に記入してアセスメントや介護計画に結び付けていることである。記入項目の中には「終末の迎え方」があり、入居者とその家族の希望を記入している。身体拘束に係る2つの事例があるが、身体拘束ゼロ作戦会議による「身体拘束ゼロの手引き」に則って、適切に対処している。</p>		⑧ 医療・健康支援	9	7
		⑨ 地域生活	1	1
		⑩ 家族との交流支援	1	1
IV 運営体制				
<p>改善を要する事項は、①注意の必要な物品の保管管理に係るマニュアルを作成し、職員に徹底して欲しいこと(特に刃物) ②重要事項説明書に苦情相談の受付先として、ホームの担当者名、行政機関の電話番号及び第三者委員を委嘱してその氏名と電話番号を明示して欲しいことである。優れていることは、職員の配置である。夜間は夜勤者と宿直者の二人勤務体制をとり、医療面でのサービスを充実させるために、一人の看護師と一人の準看護師を配置している。常勤換算後の職員一人当たりの入居者の数は約1.09人となっている。</p>		⑪ 内部の運営体制	11	10
		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	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。	○			管理者はこのホームの運営理念を具体的に自分の言葉で言える。また、運営理念や日々の方針、目標などを具体的に職員に伝え、話し合っている。職員も声を出して読むように心掛けている。	
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。	○			ホームの運営理念を重要事項説明書とともに、誰でも目につく玄関に展示している。その表現は分かりやすく、文字も大きく見やすい。入居予定者やその家族には入居前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。	○			入居者などの権利と義務を契約書と重要事項説明書に明示し、入居予定者と家族にゆっくりと時間を掛けて、分かりやすく説明している。当事者(ホーム側は法人代表者)が合意の上、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)	○			毎月ホームの広報紙「たんぽぽだより」を発行して、居宅介護事業者や協力医療機関などに配付している。運営推進会議については、行政機関と相談しているが、まだ発足していない。	
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)	○			ホームの門前に「たんぽぽ」の表示をしている。玄関脇に花壇や芝生の広場があり、プランターに草花(今はハボタンなど)を植え来訪者の目を楽しませてくれている。特殊な場所とみなされる造りやしつらえになっていない。	
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。	○			共用空間として、食堂、居間(畳席とソファ席付き)、木製のベランダ、台所、浴室脱衣所がある。入居者にとって使いやすく造作し、特に古風なものはないが、使いやすいものを配置したり、しつらえたりしている。	

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						
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。	○			屋外には花壇や芝生の広場があり、芝生の広場は食事会や、夏祭などの会場にも当てられ、近在の方々との交流の場ともなっている。喫煙する人はいないが、必要であれば喫煙場所を確保する用意がある。	
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。	○			居室はすべて洋室であるが、入居者の状況によっては畳敷きに変えることができる。入居者は寝具、座卓、たんす、テレビ、こたつ、冷蔵庫、時計、写真などを持込み、それぞれに個性のある居室を作っている。	
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)	○			敷地から玄関にかけては、手すり付きの傾斜路があるが、居住空間はすべてバリアフリーとなっている。玄関には履物の安全な着脱のためにいすを置き、玄関、廊下、食堂、浴室、浴槽、便所などには手すりを設け、床材には柔らかく滑りにくい素材を使用している。	
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)	○			それぞれの居室には名札(表札)を掛け、便所(4か所あり、2か所は車いす対応型)には「トイレ」の表示、浴室には「ゆ」ののれんを目線の高さに掛けている。	
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)	○			天窓から自然光を採り入れている。照明や日ざしがまぶしなかったり、暗かったりしていない。テレビの音が大きすぎたり、点けばなしにしていない。職員の会話の音量は日常的に家庭で話す大きさである。	
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。	○			建物全体に蓄熱式の暖房を採り入れ、さらに居室や共用空間に空調装置を取り付けて温度と湿度を適切に管理している。また、終日運転の換気装置(空気の浄化もできる)を取付けているので、臭気や空気よどみがない。	
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。		○		適切な大きさの時計と暦を目線の高さに掛けているが、時計の文字盤が幾らか見にくいので「なじみやすい時計を探している」としている。	早めに文字盤の見やすい時計を増配備されたい。
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)	○			入居者の活動意欲を高めるなじみの物を置いている(炊事、掃除、お茶、裁縫、園芸、手芸、編み物、絵手紙描きなどの用具)。なかなか意欲を引き出すのが難しいとしながらも、努力している。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			5	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						
		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。	○			入居予定者の家庭を管理者と介護支援専門員が訪問して、その人の生活の実態を調査し、欲求の把握に努めている。それ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採り入れて介護計画を作成し、ユニット会議で話し合って皆で共有している。「ミニカンファレンス」も活用している。	
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。	○			それぞれの入居者の欲求を本人の言葉で記入し、実態調査で把握した情報と合わせて事前評価を行って介護計画を作成している。家族の意見や要望についても同様である。介護計画には家族の記名押印による同意がある。	
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。	○			介護計画は、入居当初は1か月ごとに、ほぼ1年後からは3か月ごとに見直している(状況の変化があった場合にはその都度)。介護計画の見直しに当たっては、前の計画の評価分析を記載している。	
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。	○			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、受診状況、認知症の状況などを的確に記録し、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。	○			申し送りは朝夕に実施している。伝達事項は申し送りノートに記載し、押印により不在者にも確実に伝わるようにしている。すべての職員が出勤時に必ずこのノートに目を通し、勤務に就くようにしている。	
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。	○			1か月に1回、ユニット会議を開催している(緊急の場合にはその都度)。会議は13時から約1時間ないし1時間半で、すべての職員を参加の対象とし、職員は「会議は発言しやすい」としている。簡潔な記録を残し、当日の不参加者にも伝わるようにしている。	
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あったものに統一している。人前であからさまに介護したり誘導したりしていない。入居者の許可を得て居室こ出入りしている。個人記録やメモなどを人前に放置していない。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していない。口頭による命令や禁止も見られない。	
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。	○			生活歴や好みや習慣だけでなく、残存能力や志向意欲も把握し、ホームの暮らしに役立てている。「居室で長時間過ごす人がいるので、さらにその人の残存能力を把握し、一日の過ごし方を工夫したい」としている。	
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。	○			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、就寝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。動作が緩慢だったり中断したりしても、職員は過剰にせかせていない。	
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)	○			日常生活のなかで自由に外出、買い物、食事、趣味活動に参加するように促したり、参加しやすい場や選びやすい場面を作ったりしている。入居者が言葉で十分に意思表示ができない場合でも、根気よく話しかけている。	
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)	○			食事、排泄、歩行、着替え、家事や楽しみごとなどの生活のなかで、できるだけ一人でできるよう準備やお膳立てをしている。職員は手だし口を慎み、入居者から調理方法や畑作業や和裁を指導してもらっているようにしている。	
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。	○			契約書などに身体拘束を行わない旨を明記している。すべての職員が身体拘束によって入居者が受ける弊害について理解し、拘束のないケアを工夫している。やむを得ず行う場合は、「身体拘束ゼロの手引き」に基づいて対処している。	
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、玄関に鍵を掛けていない。入居者は足の悪い人が多いせいか、一人で外に出ようとしめない。	
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、箸などは、使い慣れた物を使用している。壊れて新調する場合には、本人と一緒に選び、なじみやすいものを用意している。共通の食器を使う料理もあるが、特に違和感を持たれていない。	
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。	○			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を身につけている。柔かめの調理を心掛け、刻みすぎ、つぶしすぎはない。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。	○			摂取カロリー、栄養バランス、水分摂取量を点検し状況を把握している。季節に合った料理を採り入れ、食材はできるだけ地場産品を使っている。栄養士に献立表を見てもらい助言を得ている。	
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。	○			出勤しているすべての職員が、各テーブルで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、全介助の人には職員が座位を保ちながら、その他の人にはさりげなく支援の手を差し伸べている。食事中はテレビを点けていない。	
		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、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を確認していない。失禁した場合には、手早く周囲に気づかれないように処理している。できるだけおむつを使用しないように心掛け、自立排泄の能力を向上させている。	
		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)	○			希望者は毎日でも入浴できる。職員は声掛けなどで浴室内での入居者の状態を把握し、できない人には湯温調節、体洗い、髪洗いなどを支援している。バイタルサインなどで体調を調べ、入浴の可否も検討している。	

項目番号	外部	自己	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
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)	○			入居者の髪形、着衣、履物の乱れや、食べこぼしや口の周囲の汚れを放置せずに、職員がさりげなく対応している。外出時の服装、気温の変化へ対応した着衣、整髪、ひげそり、つめ切り、耳掃除などにも留意している。	
			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自立度に応じて睡眠の状況を把握し、記録している。眠れない入居者には安易に薬剤を使わずに、その人の日中の生活状態を観察して原因を見極め、軽運動などでその人本来の生活の周期を作れ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。	○			それぞれの入居者の金銭管理に係る能力を把握し、力量に応じて支援している。小遣い程度の金銭を自分で管理している人もいる。	
			(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)	○			認知症の程度や特技に合わせて、楽しみごとまたは役割への参加を促している。入居者は食材の買だし、料理の下ごしらえ、後片付け、掃除、菜園の作業、お茶入れ、絵手紙描き、他の入居者の世話などに参加している。	
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横山病院と古川民生病院を、協力歯科医療機関としておおみ歯科医院を確保している。ホームにおける医療面の支援を重視して、職員として看護師一人と準看護師一人の配置をし、医療機関とは十分に連携をとっている。	
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。	○			入院した場合には見舞いをし、本人との対話を大切にしながら支援を継続している。早期の退院に向けて医療関係者と話し合っている。	
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。		○		入居者がそれぞれ受診しているの、特に行っていなかったが、今後考えていきたいとしている。	家族とも相談しながら、最低限でも老人保健法に基づく毎年の定期健診を受けるようにされたい。

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。	○			職員は認知症の人の心理的身体的特徴を理解し、買い物や散歩、家事などの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。ホームの行事の際には入居者にも歌や踊りを披露してもらっている。	
		(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きを問題としてのみとらずに、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している。必要な場合には、職員がぶつかり合いを回避させたり、仲を取り持ったりしている。	
		(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)	○			職員は口腔の手入れの必要性を理解し、必要な人には食後の歯磨き、入れ歯の手入れ、うがいなどを支援し、出血や炎症を点検している。	
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すべての職員が把握している。服用する薬は、職員である看護師が入居者別、日別、服薬時刻別に分類して、確認しながら与薬している。薬の服用によって変化があった場合には、家族と医師に連絡している。	
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)		○		緊急時の対処方法に係るマニュアルをすべての職員に周知している。看護師などの一部の職員は救急救命法を身につけているが、すべての職員が応急手当を行える訳ではない。ホームとしての救急救命法の講習や訓練を実施したいとしている。	早急に救急救命法などの講習を実施し、毎年継続していただきたい。
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)	○			感染症の予防、早期発見、早期対応に係るマニュアルを、すべての職員に周知している。季節やこの地域の感染症発生状況の情報収集に努め、インフルエンザなどの感染症の流行に適時に対応している。	
医療・健康支援 9項目中 計			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						
		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)	○			近くの店での買い物、月1回の外食、年1回の日帰り温泉旅行、外泊、散歩、楽しみごとのための外出や、近隣訪問、集会参加など出かける機会を積極的に作っている。夏はベランダに出るように心掛けている。	
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)	○			家族が来訪したときには、職員が笑顔で迎え、居心地よく過ごせるようにしている。面会時間は特に設けていないし、泊まっていく人もいる。家族にはホームの行事に参加を呼びかけている。	
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。	○			法人代表者が管理者である。管理者は事務長をはじめ、他の職員と協働して介護の質の向上に取り組む意識が十分にあり、入居者と同じ目線で生活したいとして、交代制勤務にも入っている。	
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。	○			ユニット会議を定期的に毎月1回開催し(緊急の場合はその都度)、すべての職員と情報や意見を交換している。職員は「会議では発言しやすい」とし、職員の意見の反映として、医療面、設備面での改善の例を上げている。	
		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。	○			離職や交代数が少なく、入居者にとってはなじみの職員が継続的に支える体制がある。職員には有資格者や年齢の高い人も採用している。夜間深夜には勤務者と宿直者を二人配置している。	
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。	○			新規採用の職員は、他のグループホームで実務研修を受け、その後は部内での研修に参加し、また、経験や力量に応じて、部外の研修にも参加している。受講者はユニット会議などで発表し、話合っている。	
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)	○			管理者などがすべての職員から話を聞く機会があるし、忘年会などを開催して親睦を深める機会を作っている。職員は「ストレスはあまり感じない」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、介護支援専門員と他の職員(場合によっては管理者自身)が家庭を訪問し、本人や家族と面接して実態を調査している。その状況を検討し、現場の職員と十分に話合って入居者を決めている。	
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に明記している。ホームの開設後に4人の退去者があったが、何れも他の介護施設への転出である。退去に当たっては送り先と十分に調整している。	
		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)	○			ホームの衛生管理に係るマニュアルを、すべての職員に周知している。調理の場所、調理用具、食器、冷蔵庫、洗濯機、浴槽、入居者の居室、便所、汚物処理場、水回り、ごみ箱などの衛生管理を適切に行っている。	
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。		○		注意の必要な薬品は戸棚の上段に、洗剤は洗濯場の鍵のかかる床下倉に、刃物は調理台の下に保管管理しているが、マニュアルを用意していない。	注意の必要な物品(特に刃物)の保管管理に係るマニュアルを用意し、職員に徹底していただきたい。
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。	○			災害発生時の対応に係るマニュアルを、すべての職員に周知している。入居者と一緒に避難訓練を実施しているが、まだ夜間を想定した避難訓練を実施していない。災害に備えて電源の不用な石油ストーブと七輪を備えている。	
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)	○			事故の対応に係るマニュアルを、すべての職員に周知している。事故はまだ発生していないので、その記録はないが、インシデントに係る報告や記録を的確に整理保存し、再発防止につなげている。	
内部の運営体制 11項目中 計			10	1	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。		○		苦情相談の受付先として、重要事項説明書に電話番号と責任者の氏名を付して明示し、迅速に対応している。しかし、行政機関と国保連などの受付先が明示されておらず、第三者委員も委嘱されていない。	重要事項説明書にホームの苦情相談の窓口の行政機関や国保連の電話番号、及び第三者委員を委嘱してその氏名と電話番号を明示して頂きたい。
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やっている。	○			家族が来訪したときには(来訪が難しい人には手紙で)、必ず入居者の状況を伝え、意見など聞いている。家族会を結成し、家族には入居者の誕生会、夏祭(家族会総会)、日帰り温泉旅行会などに参加してもらっている。	
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)	○			家族が来訪したときには、本人やホームの様子を写真やビデオで見てもらっている。すべての家族に毎月1回は「たんぼぼだより」を同封した手紙で入居者の状況を伝え、多くの入居者が職員の協力を得て絵手紙を描いて家族に送っている。	
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。	○			入居者の金銭管理については、家族と相談して決め、毎月1回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。	○			毎月1回開催される行政機関主催の介護サービス事業者会議に出席し、情報を交換している。	
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。	○			近在の方々といさつを交わしている。地元の催しに参加しているし、中学生や子供たちが遊びにきて、入居者と一緒に作業したり、談笑したりしている。近くのデイサービス事業所とも交流している。	
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)	○			近在の施設(商店、食堂、福祉施設、病院、交番、警備保障会社、小牛田中学校など)に、ホームへの理解と協力を要請している。	
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・研修の受入れ等)	○			紙芝居のボランティア、理髪師の出張サービス、小牛田中学校の職場体験実習を受け入れているし、地元の福祉関係の集まりで勉強会を開催している。受入れの際には、入居者の介護に配慮している。	
ホームと地域との交流 4項目中 計			4	0	0		