

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										
ホームの設立運営法人は株式会社エスト(不動産取引業)である。法人代表者の介護福祉に貢献しようとする強い意思が、このホームの開設につながっている。JR仙山線の愛子駅から徒歩で約12分の所にあり、ホームの周りにはまだ田畑が残る田園地帯だが、住宅や高層アパートが増えている。昨年度の外部評価でこのホームに欠けていたのは法人代表者の協力と、ホーム自体のコミュニティーへの融合であった。その反省を踏まえ、今は法人代表者は積極的にホームの運営に携わるようになった。又、交代した現在の施設長は、入居者の積極的な外出を介護の重要な施策として採り入れ、ホームを地域社会に開放し、かつ融合を図ってきた。その結果、今では近くの保育園児や幼稚園児、小中高校の児童生徒たちとの交流が深まった。本社の協力で「ハートピアだより」を発行し、家族との連携も強化している		I 運営理念												
		① 運営理念	4	4										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>分野</th> <th>特記事項(※優先順位の高い要改善点について)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I 運営理念</td> <td>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)運営理念として「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」を掲げ、介護職員の「5つのケアの心掛け」を入居案内書に載せて、それを実践している。尚、運営推進会議を設置していないので、早期の開催を要望しておきたい。</td> </tr> <tr> <td>II 生活空間作り</td> <td>改善して欲しい点は、「手すりや便所の設置位置の工夫」だけである。このホームは近くを通っている愛子バイパスに向かって、黄色い「ハートピアエスト」の看板と、明るい赤紫系の外壁で、その存在を訴えている。生活空間は真ん中に廊下を挟んだ長方形で、居室はすべてが洋室だが、入居者の希望によっては畳を敷くこともできる。2方向に3か所の避難口があり、居室の外側には床の高さの引き戸があるので、そこからの避難もできる。居室の南側の窓から愛子の四季の風景の変化が満喫できる。</td> </tr> <tr> <td>III ケア サービス</td> <td>改善して欲しい点は、①入居者の欲求及び家族の意見や要望の把握とその記録を的確に行って欲しいこと、②入居者の状況の変化に対応した介護計画の随時の見直しに意欲的に取り組んで、それを記録し、あわせて前計画の評価分析を的確に行ってほしいことである。優れている点は、①統合失調症の人を受入れ、その症状の緩和に取り組んで成果を上げていること、②入居者がホームに閉じこもらないように、毎週3回の食材の買い出しをはじめ、季節ごとの行楽行事を多く実施したり、地域社会の行事に参加したりして、入居者の外出の機会を積極的に確保していること、③身体機能の維持のために、リアルオリエンテーション訓練、軽体操、音楽療法、かるた取りなどを取り入れていることである。</td> </tr> <tr> <td>IV 運営体制</td> <td>改善して欲しい点は、①災害発生時の避難訓練を、入居者と一緒に毎年1回は実施し、あわせて夜間を想定した避難訓練も実施して欲しいこと、②ホームの苦情解決責任者の氏名を明示し、あわせて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。優れている点は、①前回の外部評価で責任者の協働体制と職員の意見の反映が要改善点となったが、この1年間でそれを克服し、法人代表者と管理者をはじめとする職員に一体感が生まれ、前記のような難しい介護にも意欲的に取り組んでいること、すべての職員が毎年1回以上は各種の研修会に参加し、自己学習によって介護理論や技術の習得に務め、より質の高い介護サービスを提供しようとする意欲が高いことなどである。</td> </tr> </tbody> </table>		分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)	I 運営理念	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)運営理念として「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」を掲げ、介護職員の「5つのケアの心掛け」を入居案内書に載せて、それを実践している。尚、運営推進会議を設置していないので、早期の開催を要望しておきたい。	II 生活空間作り	改善して欲しい点は、「手すりや便所の設置位置の工夫」だけである。このホームは近くを通っている愛子バイパスに向かって、黄色い「ハートピアエスト」の看板と、明るい赤紫系の外壁で、その存在を訴えている。生活空間は真ん中に廊下を挟んだ長方形で、居室はすべてが洋室だが、入居者の希望によっては畳を敷くこともできる。2方向に3か所の避難口があり、居室の外側には床の高さの引き戸があるので、そこからの避難もできる。居室の南側の窓から愛子の四季の風景の変化が満喫できる。	III ケア サービス	改善して欲しい点は、①入居者の欲求及び家族の意見や要望の把握とその記録を的確に行って欲しいこと、②入居者の状況の変化に対応した介護計画の随時の見直しに意欲的に取り組んで、それを記録し、あわせて前計画の評価分析を的確に行ってほしいことである。優れている点は、①統合失調症の人を受入れ、その症状の緩和に取り組んで成果を上げていること、②入居者がホームに閉じこもらないように、毎週3回の食材の買い出しをはじめ、季節ごとの行楽行事を多く実施したり、地域社会の行事に参加したりして、入居者の外出の機会を積極的に確保していること、③身体機能の維持のために、リアルオリエンテーション訓練、軽体操、音楽療法、かるた取りなどを取り入れていることである。	IV 運営体制	改善して欲しい点は、①災害発生時の避難訓練を、入居者と一緒に毎年1回は実施し、あわせて夜間を想定した避難訓練も実施して欲しいこと、②ホームの苦情解決責任者の氏名を明示し、あわせて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。優れている点は、①前回の外部評価で責任者の協働体制と職員の意見の反映が要改善点となったが、この1年間でそれを克服し、法人代表者と管理者をはじめとする職員に一体感が生まれ、前記のような難しい介護にも意欲的に取り組んでいること、すべての職員が毎年1回以上は各種の研修会に参加し、自己学習によって介護理論や技術の習得に務め、より質の高い介護サービスを提供しようとする意欲が高いことなどである。	II 生活空間作り		
		分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)											
I 運営理念	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)運営理念として「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」を掲げ、介護職員の「5つのケアの心掛け」を入居案内書に載せて、それを実践している。尚、運営推進会議を設置していないので、早期の開催を要望しておきたい。													
II 生活空間作り	改善して欲しい点は、「手すりや便所の設置位置の工夫」だけである。このホームは近くを通っている愛子バイパスに向かって、黄色い「ハートピアエスト」の看板と、明るい赤紫系の外壁で、その存在を訴えている。生活空間は真ん中に廊下を挟んだ長方形で、居室はすべてが洋室だが、入居者の希望によっては畳を敷くこともできる。2方向に3か所の避難口があり、居室の外側には床の高さの引き戸があるので、そこからの避難もできる。居室の南側の窓から愛子の四季の風景の変化が満喫できる。													
III ケア サービス	改善して欲しい点は、①入居者の欲求及び家族の意見や要望の把握とその記録を的確に行って欲しいこと、②入居者の状況の変化に対応した介護計画の随時の見直しに意欲的に取り組んで、それを記録し、あわせて前計画の評価分析を的確に行ってほしいことである。優れている点は、①統合失調症の人を受入れ、その症状の緩和に取り組んで成果を上げていること、②入居者がホームに閉じこもらないように、毎週3回の食材の買い出しをはじめ、季節ごとの行楽行事を多く実施したり、地域社会の行事に参加したりして、入居者の外出の機会を積極的に確保していること、③身体機能の維持のために、リアルオリエンテーション訓練、軽体操、音楽療法、かるた取りなどを取り入れていることである。													
IV 運営体制	改善して欲しい点は、①災害発生時の避難訓練を、入居者と一緒に毎年1回は実施し、あわせて夜間を想定した避難訓練も実施して欲しいこと、②ホームの苦情解決責任者の氏名を明示し、あわせて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。優れている点は、①前回の外部評価で責任者の協働体制と職員の意見の反映が要改善点となったが、この1年間でそれを克服し、法人代表者と管理者をはじめとする職員に一体感が生まれ、前記のような難しい介護にも意欲的に取り組んでいること、すべての職員が毎年1回以上は各種の研修会に参加し、自己学習によって介護理論や技術の習得に務め、より質の高い介護サービスを提供しようとする意欲が高いことなどである。													
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												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>分野</th> <th>特記事項(※優先順位の高い要改善点について)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I 運営理念</td> <td>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)運営理念として「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」を掲げ、介護職員の「5つのケアの心掛け」を入居案内書に載せて、それを実践している。尚、運営推進会議を設置していないので、早期の開催を要望しておきたい。</td> </tr> <tr> <td>II 生活空間作り</td> <td>改善して欲しい点は、「手すりや便所の設置位置の工夫」だけである。このホームは近くを通っている愛子バイパスに向かって、黄色い「ハートピアエスト」の看板と、明るい赤紫系の外壁で、その存在を訴えている。生活空間は真ん中に廊下を挟んだ長方形で、居室はすべてが洋室だが、入居者の希望によっては畳を敷くこともできる。2方向に3か所の避難口があり、居室の外側には床の高さの引き戸があるので、そこからの避難もできる。居室の南側の窓から愛子の四季の風景の変化が満喫できる。</td> </tr> <tr> <td>III ケア サービス</td> <td>改善して欲しい点は、①入居者の欲求及び家族の意見や要望の把握とその記録を的確に行って欲しいこと、②入居者の状況の変化に対応した介護計画の随時の見直しに意欲的に取り組んで、それを記録し、あわせて前計画の評価分析を的確に行ってほしいことである。優れている点は、①統合失調症の人を受入れ、その症状の緩和に取り組んで成果を上げていること、②入居者がホームに閉じこもらないように、毎週3回の食材の買い出しをはじめ、季節ごとの行楽行事を多く実施したり、地域社会の行事に参加したりして、入居者の外出の機会を積極的に確保していること、③身体機能の維持のために、リアルオリエンテーション訓練、軽体操、音楽療法、かるた取りなどを取り入れていることである。</td> </tr> <tr> <td>IV 運営体制</td> <td>改善して欲しい点は、①災害発生時の避難訓練を、入居者と一緒に毎年1回は実施し、あわせて夜間を想定した避難訓練も実施して欲しいこと、②ホームの苦情解決責任者の氏名を明示し、あわせて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。優れている点は、①前回の外部評価で責任者の協働体制と職員の意見の反映が要改善点となったが、この1年間でそれを克服し、法人代表者と管理者をはじめとする職員に一体感が生まれ、前記のような難しい介護にも意欲的に取り組んでいること、すべての職員が毎年1回以上は各種の研修会に参加し、自己学習によって介護理論や技術の習得に務め、より質の高い介護サービスを提供しようとする意欲が高いことなどである。</td> </tr> </tbody> </table>		分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)	I 運営理念	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)運営理念として「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」を掲げ、介護職員の「5つのケアの心掛け」を入居案内書に載せて、それを実践している。尚、運営推進会議を設置していないので、早期の開催を要望しておきたい。	II 生活空間作り	改善して欲しい点は、「手すりや便所の設置位置の工夫」だけである。このホームは近くを通っている愛子バイパスに向かって、黄色い「ハートピアエスト」の看板と、明るい赤紫系の外壁で、その存在を訴えている。生活空間は真ん中に廊下を挟んだ長方形で、居室はすべてが洋室だが、入居者の希望によっては畳を敷くこともできる。2方向に3か所の避難口があり、居室の外側には床の高さの引き戸があるので、そこからの避難もできる。居室の南側の窓から愛子の四季の風景の変化が満喫できる。	III ケア サービス	改善して欲しい点は、①入居者の欲求及び家族の意見や要望の把握とその記録を的確に行って欲しいこと、②入居者の状況の変化に対応した介護計画の随時の見直しに意欲的に取り組んで、それを記録し、あわせて前計画の評価分析を的確に行ってほしいことである。優れている点は、①統合失調症の人を受入れ、その症状の緩和に取り組んで成果を上げていること、②入居者がホームに閉じこもらないように、毎週3回の食材の買い出しをはじめ、季節ごとの行楽行事を多く実施したり、地域社会の行事に参加したりして、入居者の外出の機会を積極的に確保していること、③身体機能の維持のために、リアルオリエンテーション訓練、軽体操、音楽療法、かるた取りなどを取り入れていることである。	IV 運営体制	改善して欲しい点は、①災害発生時の避難訓練を、入居者と一緒に毎年1回は実施し、あわせて夜間を想定した避難訓練も実施して欲しいこと、②ホームの苦情解決責任者の氏名を明示し、あわせて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。優れている点は、①前回の外部評価で責任者の協働体制と職員の意見の反映が要改善点となったが、この1年間でそれを克服し、法人代表者と管理者をはじめとする職員に一体感が生まれ、前記のような難しい介護にも意欲的に取り組んでいること、すべての職員が毎年1回以上は各種の研修会に参加し、自己学習によって介護理論や技術の習得に務め、より質の高い介護サービスを提供しようとする意欲が高いことなどである。	III ケアサービス		
		分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)											
I 運営理念	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)運営理念として「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」を掲げ、介護職員の「5つのケアの心掛け」を入居案内書に載せて、それを実践している。尚、運営推進会議を設置していないので、早期の開催を要望しておきたい。													
II 生活空間作り	改善して欲しい点は、「手すりや便所の設置位置の工夫」だけである。このホームは近くを通っている愛子バイパスに向かって、黄色い「ハートピアエスト」の看板と、明るい赤紫系の外壁で、その存在を訴えている。生活空間は真ん中に廊下を挟んだ長方形で、居室はすべてが洋室だが、入居者の希望によっては畳を敷くこともできる。2方向に3か所の避難口があり、居室の外側には床の高さの引き戸があるので、そこからの避難もできる。居室の南側の窓から愛子の四季の風景の変化が満喫できる。													
III ケア サービス	改善して欲しい点は、①入居者の欲求及び家族の意見や要望の把握とその記録を的確に行って欲しいこと、②入居者の状況の変化に対応した介護計画の随時の見直しに意欲的に取り組んで、それを記録し、あわせて前計画の評価分析を的確に行ってほしいことである。優れている点は、①統合失調症の人を受入れ、その症状の緩和に取り組んで成果を上げていること、②入居者がホームに閉じこもらないように、毎週3回の食材の買い出しをはじめ、季節ごとの行楽行事を多く実施したり、地域社会の行事に参加したりして、入居者の外出の機会を積極的に確保していること、③身体機能の維持のために、リアルオリエンテーション訓練、軽体操、音楽療法、かるた取りなどを取り入れていることである。													
IV 運営体制	改善して欲しい点は、①災害発生時の避難訓練を、入居者と一緒に毎年1回は実施し、あわせて夜間を想定した避難訓練も実施して欲しいこと、②ホームの苦情解決責任者の氏名を明示し、あわせて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。優れている点は、①前回の外部評価で責任者の協働体制と職員の意見の反映が要改善点となったが、この1年間でそれを克服し、法人代表者と管理者をはじめとする職員に一体感が生まれ、前記のような難しい介護にも意欲的に取り組んでいること、すべての職員が毎年1回以上は各種の研修会に参加し、自己学習によって介護理論や技術の習得に務め、より質の高い介護サービスを提供しようとする意欲が高いことなどである。													
④ ケアマネジメント	7	5												
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												
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												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>分野</th> <th>特記事項(※優先順位の高い要改善点について)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I 運営理念</td> <td>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)運営理念として「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」を掲げ、介護職員の「5つのケアの心掛け」を入居案内書に載せて、それを実践している。尚、運営推進会議を設置していないので、早期の開催を要望しておきたい。</td> </tr> <tr> <td>II 生活空間作り</td> <td>改善して欲しい点は、「手すりや便所の設置位置の工夫」だけである。このホームは近くを通っている愛子バイパスに向かって、黄色い「ハートピアエスト」の看板と、明るい赤紫系の外壁で、その存在を訴えている。生活空間は真ん中に廊下を挟んだ長方形で、居室はすべてが洋室だが、入居者の希望によっては畳を敷くこともできる。2方向に3か所の避難口があり、居室の外側には床の高さの引き戸があるので、そこからの避難もできる。居室の南側の窓から愛子の四季の風景の変化が満喫できる。</td> </tr> <tr> <td>III ケア サービス</td> <td>改善して欲しい点は、①入居者の欲求及び家族の意見や要望の把握とその記録を的確に行って欲しいこと、②入居者の状況の変化に対応した介護計画の随時の見直しに意欲的に取り組んで、それを記録し、あわせて前計画の評価分析を的確に行ってほしいことである。優れている点は、①統合失調症の人を受入れ、その症状の緩和に取り組んで成果を上げていること、②入居者がホームに閉じこもらないように、毎週3回の食材の買い出しをはじめ、季節ごとの行楽行事を多く実施したり、地域社会の行事に参加したりして、入居者の外出の機会を積極的に確保していること、③身体機能の維持のために、リアルオリエンテーション訓練、軽体操、音楽療法、かるた取りなどを取り入れていることである。</td> </tr> <tr> <td>IV 運営体制</td> <td>改善して欲しい点は、①災害発生時の避難訓練を、入居者と一緒に毎年1回は実施し、あわせて夜間を想定した避難訓練も実施して欲しいこと、②ホームの苦情解決責任者の氏名を明示し、あわせて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。優れている点は、①前回の外部評価で責任者の協働体制と職員の意見の反映が要改善点となったが、この1年間でそれを克服し、法人代表者と管理者をはじめとする職員に一体感が生まれ、前記のような難しい介護にも意欲的に取り組んでいること、すべての職員が毎年1回以上は各種の研修会に参加し、自己学習によって介護理論や技術の習得に務め、より質の高い介護サービスを提供しようとする意欲が高いことなどである。</td> </tr> </tbody> </table>		分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)	I 運営理念	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)運営理念として「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」を掲げ、介護職員の「5つのケアの心掛け」を入居案内書に載せて、それを実践している。尚、運営推進会議を設置していないので、早期の開催を要望しておきたい。	II 生活空間作り	改善して欲しい点は、「手すりや便所の設置位置の工夫」だけである。このホームは近くを通っている愛子バイパスに向かって、黄色い「ハートピアエスト」の看板と、明るい赤紫系の外壁で、その存在を訴えている。生活空間は真ん中に廊下を挟んだ長方形で、居室はすべてが洋室だが、入居者の希望によっては畳を敷くこともできる。2方向に3か所の避難口があり、居室の外側には床の高さの引き戸があるので、そこからの避難もできる。居室の南側の窓から愛子の四季の風景の変化が満喫できる。	III ケア サービス	改善して欲しい点は、①入居者の欲求及び家族の意見や要望の把握とその記録を的確に行って欲しいこと、②入居者の状況の変化に対応した介護計画の随時の見直しに意欲的に取り組んで、それを記録し、あわせて前計画の評価分析を的確に行ってほしいことである。優れている点は、①統合失調症の人を受入れ、その症状の緩和に取り組んで成果を上げていること、②入居者がホームに閉じこもらないように、毎週3回の食材の買い出しをはじめ、季節ごとの行楽行事を多く実施したり、地域社会の行事に参加したりして、入居者の外出の機会を積極的に確保していること、③身体機能の維持のために、リアルオリエンテーション訓練、軽体操、音楽療法、かるた取りなどを取り入れていることである。	IV 運営体制	改善して欲しい点は、①災害発生時の避難訓練を、入居者と一緒に毎年1回は実施し、あわせて夜間を想定した避難訓練も実施して欲しいこと、②ホームの苦情解決責任者の氏名を明示し、あわせて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。優れている点は、①前回の外部評価で責任者の協働体制と職員の意見の反映が要改善点となったが、この1年間でそれを克服し、法人代表者と管理者をはじめとする職員に一体感が生まれ、前記のような難しい介護にも意欲的に取り組んでいること、すべての職員が毎年1回以上は各種の研修会に参加し、自己学習によって介護理論や技術の習得に務め、より質の高い介護サービスを提供しようとする意欲が高いことなどである。	IV 運営体制		
		分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)											
I 運営理念	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)運営理念として「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」を掲げ、介護職員の「5つのケアの心掛け」を入居案内書に載せて、それを実践している。尚、運営推進会議を設置していないので、早期の開催を要望しておきたい。													
II 生活空間作り	改善して欲しい点は、「手すりや便所の設置位置の工夫」だけである。このホームは近くを通っている愛子バイパスに向かって、黄色い「ハートピアエスト」の看板と、明るい赤紫系の外壁で、その存在を訴えている。生活空間は真ん中に廊下を挟んだ長方形で、居室はすべてが洋室だが、入居者の希望によっては畳を敷くこともできる。2方向に3か所の避難口があり、居室の外側には床の高さの引き戸があるので、そこからの避難もできる。居室の南側の窓から愛子の四季の風景の変化が満喫できる。													
III ケア サービス	改善して欲しい点は、①入居者の欲求及び家族の意見や要望の把握とその記録を的確に行って欲しいこと、②入居者の状況の変化に対応した介護計画の随時の見直しに意欲的に取り組んで、それを記録し、あわせて前計画の評価分析を的確に行ってほしいことである。優れている点は、①統合失調症の人を受入れ、その症状の緩和に取り組んで成果を上げていること、②入居者がホームに閉じこもらないように、毎週3回の食材の買い出しをはじめ、季節ごとの行楽行事を多く実施したり、地域社会の行事に参加したりして、入居者の外出の機会を積極的に確保していること、③身体機能の維持のために、リアルオリエンテーション訓練、軽体操、音楽療法、かるた取りなどを取り入れていることである。													
IV 運営体制	改善して欲しい点は、①災害発生時の避難訓練を、入居者と一緒に毎年1回は実施し、あわせて夜間を想定した避難訓練も実施して欲しいこと、②ホームの苦情解決責任者の氏名を明示し、あわせて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。優れている点は、①前回の外部評価で責任者の協働体制と職員の意見の反映が要改善点となったが、この1年間でそれを克服し、法人代表者と管理者をはじめとする職員に一体感が生まれ、前記のような難しい介護にも意欲的に取り組んでいること、すべての職員が毎年1回以上は各種の研修会に参加し、自己学習によって介護理論や技術の習得に務め、より質の高い介護サービスを提供しようとする意欲が高いことなどである。													
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	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
		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。	○			管理者はホームの運営理念「ゆっくり」「いっしょに」「たのしく」を具体的に自分の言葉でいえる。また、管理者は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。	
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。	○			運営理念をホームに掲示している。その表現は分かりやすく、掲示も見やすい。入居予定者とその家族などには入居前に十分に説明している。また、職員は「5つのケアの心掛け」を決めて入居案内書に載せ、実践している。	
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、入居予定者とその家族などに分かりやすく説明している。当事者(ホーム側は法人本社の専務取締役)が合意のうえ、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)	○			ホームは開設当時から町内会に加入し、会合にも出席している。本社の協力を得て「ハートピアだより」を発行している。近在の幼稚園や保育所、さらには小、中、高の各学校との交流が密になってきている。	
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)	○			建物の外壁は全体的に明るい色合いになっている。近くの愛子バイパスに向かって、90cmほどの黄色地の板に一文字ずつ「ハートピアエスト」と書いた看板を掲げ、玄関にも明るい表札を掛けている。玄関先には観葉植物の植え込みがある。	
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。	○			共用空間として食堂兼居間、和室があり、入居者にとって使いやすく造作し、なじみのものを置いたりしている。食堂から庭(物干場もある)に下りる所に段差があり、新しい階段を作成している。	

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。	○			屋内にはベンチを造作した2か所の談話スポットがあるし、屋外には花壇や菜園がある。死角を解消するために保安カメラを設置し、安全の確保に努めている。喫煙場所の確保にも配慮している。	
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。	○			居室はすべてが洋室である。設備備品類は、冷暖房空調機、洗面化粧台、整理棚、照明器具、カーテン、加湿器、物干し台で、畳の提供も可能である。入居者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り、居住空間はすべてバリアフリーとなっている。自立歩行に改善が見られる。玄関、廊下、食堂、浴室、浴槽、便所などには手すりを設けている。しかし、手すりや便所の設置位置に難点があるので、改善したいとしている。	改善しようとする方向性には共感できるので、その実現を期待する。
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、家庭的な雰囲気をごさず、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)	○			居室の入口に入居者の表札を掛けている。便所(5か所、うち1か所は車いす対応型)には「便所」と「御手洗」の両方の言葉で表示し、浴室には「ゆ」の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)	○			照明や日差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、点けばなしになっていない。職員の会話の音量は日常的に家庭で話す大きさである。昨年からは有線放送に加入し、好きな音楽などを静かに流している。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のとどみがないように、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。	○			換気が適切に行われ、臭気や空気のとどみがない。それぞれの居室や共用空間などの場所に応じた温度と湿度を適切に管理している(加湿器を共用空間とそれぞれの居室に配備している)。	
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見やすい高さに掛けている。季節が感じられるものを置いている(季節毎の花、行事飾りなど)。ホームの四季の行事の写真を展示しているのも、時の移ろいを実感するのに役立つ。	
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として炊事、掃除、お茶、裁縫、園芸、娯楽などの用具を置いている。入居者の機能低下を考えて、それに合ったゲームを購入している(いろはかるたなど)。	
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訪ねて実態を調査し、情報と欲求の把握に務め、個別かつ具体的な介護計画を作成するように努めている。	
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、ユニット会議で話し合っ、すべての職員が共有するよう工夫している。	
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。		○		入居者の欲求を把握し、実態調査で把握した情報と合わせて事前評価を行い、介護計画を作るように努力しているが、まだ不十分さがある。介護計画案に家族の同意を得ているが、記名押印がない。	入居者の欲求及び家族の意見や要望の把握と、その記録に不十分さがあるので改善して頂きたい。介護計画に記名押印により同意を得ることをお願いしたい。
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の見直しを行っている。		○		介護計画は定期的に3か月ごとに見直している。「随時の見直しが足りず、記録して実施していない」とし、要改善点としている。見直しに当たって、前の計画の評価分析を記載しているものと、記載していないものがある。	入居者の状況の変化に対応した介護計画の随時の見直しに意欲的に取り組み、記録して頂きたい。又、前計画を的確に評価分析し、記録して頂きたい。
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。	○			入居者ごとにファイルを用意して、日常の暮らしの様子、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。主要な申し送り事項はノートに記載し、サインによって不在者にも確実に伝わるようにしており、実際にすべての職員に伝わっている。	
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。	○			チームケアのための会議を、1か月に1回午後8時から開催している(緊急の場合はその都度)。非番者を含むすべての職員(常勤、非常勤)を参加の対象とし、簡潔な記録を残している。	
ケアマネジメント 7項目中 計			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						
		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。入居者の承諾を得て居室に出入りしている。職員の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。スピーチロックも見られない。入居者の尊厳を尊重した対応に努めている。	
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。	○			職員は入居者の生活歴、好みや習慣を把握し、共有して暮らしに役立てている。秋頃には入居者の経験を生かして、漬物作りなどの行事も取り入れている。	
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、本人の状況に合わせて、必要な時だけ支援している。	
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、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)	○			外出、買い物、食事、趣味活動などの日常的な活動において、入居者に参加を促したり、参加しやすい場面(選びやすい場面)を作っている。統合失調症の入居者も、症状がゆるやかになり、やわらぎが見られるようになった。	
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、家事や楽しみごとの生活の場で、できるだけ一人でできるような準備や配慮をしている。職員がむやみに手を出したり、口をだしたりしていない。掃除の得意な人は、積極的に掃除をしている。	
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受ける弊害について理解し、拘束のない介護を実践している。「身体拘束ゼロの手引き」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、玄関に鍵を掛けていない。夜間(20:00から翌日06:00まで)以外は自由に出入りすることができる。	
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。	○			茶碗、汁椀、湯飲み、箸などは、本人が使いな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、使いやすくなじみやすいものを用意している。麻痺のある人は、福祉用具の食器を使用している。	
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。	○			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。軟らかめの調理を心掛け、量や形などは他の人と違わないように盛り付け方に配慮している。職員の中に一人、調理師の資格を持っている人がいる。	
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。	○			献立は入居者の希望を取り入れて職員である調理師が作成し、1週間に3回入居者と職員と一緒に食材の買い物に出掛けている。摂取カロリー、栄養バランス、水分摂取量を点検し把握している。	
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。	○			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。食事中はテレビを消し、有線放送の音楽を静かに流している。食事は和やかな雰囲気、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。	○			それぞれの自立度に応じて、排泄の回数や、兆候などの行動様式を把握し記録している。安易におむつに頼らずに、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。	
		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)	○			入浴時間帯は毎日午後の時間帯で、ほとんどの入居者が毎日のように入浴している。浴室内での入居者の状態を把握し、湯の温度の調節や、体洗い、髪洗いを支援している。毎朝バイタルサインを点検し、入浴前に本人の体調を確認している。	

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、プライドを大切にさざ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)	○			入居者の髪形や着衣、履物などの乱れ、食べこぼしや口の周りの汚れなどを放置せずに、職員がさりげなく対処している。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、耳掃除などにも気遣っている。	
			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。	○			それぞれの睡眠の状況を把握し、記録している。眠れない人には安易に睡眠剤を使わずにその原因を見極め、日中には軽運動などを取り入れて、その人本来の「良眠」を取り戻せるように工夫している。	
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力量に応じて適切に支援している。小遣い程度の額を自分で管理している人が一人いる。	
			(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、楽しみごと又は役割を作り出す取り組みをしている。入居者は家事や掃除、菜園の作業、ごみ捨て、他の入居者やホームの飼い猫の世話などの思い思いの活動に、自発的に参加している。	
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医療法人ひろせ会広瀬病院を、協力歯科医療機関として丹野歯科医院を、支援施設として指定介護老人保健施設エヴァ・グリーンなとりを確保している。介護支援専門員は看護師の資格を持っている。	
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ながら、本人への支援を継続している。又、早期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。	○			すべての入居者が毎年1回、広瀬病院で健康診断を受けている。老人保健法に基づく住民検診を受診していないので、家族とも相談しながらその受診を検討してはいかかか。	

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。	○			認知症の人の心理的身体的特徴を理解し、買い物や近くの公園への散歩、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。リアルオリエンテーション訓練(脳の活用化訓練)、軽い体操、音楽療法、かるた取りなどを取り入れている。	
		(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。	○			入居者同士のいさかいを問題としてのみとらえずに、関係や力を生かす大事な機会として前向きにとらえ対応している。必要な場合には、職員がぶつかり合いを回避させたり、いさかいの原因を解消して納得してもらっている。	
		(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)	○			口腔の手入れの必要性を理解し、食後には入居者本人が実行できるように声掛けし、できない人には歯磨き、入れ歯の手入れ、うがいなどの支援と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。	○			分かりやすい薬剤早見表を用意している。薬は施設長が、入居者別、服薬日別、服薬時間別に区分し、職員が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、その旨を記録し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)	○			緊急時の対応に係るマニュアルを、すべての職員に周知している。緊急時の救急救命法などの訓練を継続的に毎年1回は行っている。	
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の発生状況の情報収集に務め、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			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)	○			ホームでは特に入居者の外出に力を入れている。食材の買い物(毎週3回)、散歩、楽しみごと(神社の祭礼、保育園の運動会、芝居見物など)のための外出や、近隣訪問、集会参加などの外出の機会を積極的に作っている。	
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)	○			家族が来訪したときにはあいさつしながら笑顔で迎え、必ずお茶をすすめて居心地よく過ごせるようにしている。家族には毎月の手紙でホームの行事への参加を呼び掛け、身寄りのない人もいるので、交流の機会を多く持っている。	
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。	○			法人代表者は自家製の野菜などを持って毎月3,4回はホームを訪れ、施設長や職員と交流し入居者との対話も多くなっている。今は施設長とも充分に連携が取られていて、介護の質の向上に取り組む協力体制ができている。	
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(緊急の場合にはその都度)開催し、すべての職員と情報や意見を交換している。最近では意見が出やすくなったとし、時には意見を紙に書いたりして提出したりもしている。	
		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。	○			開設以来3年余の間に職員の離職、交代はあったが、入居者の支援は継続されている。夜間深夜には一人の専任の職員を配置している。介護支援専任員は看護師の資格を持っている。	
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。	○			職員は採用時に他の施設で研修を受け、その後は経験や力量に応じて毎年1回以上は講習に出席している。職員の中には自主的に介護や医療の勉強に取り組んでいる人がいる。受講後はユニット会議などで発表の場を作り、話し合っている。	
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)	○			法人代表者や管理者などが、すべての職員から話を聞く機会があるが、職員間の親睦会などの機会がない。「職員間の交流や外部との交流が少ないので、検討している」とし、職員は「職員同士の話し合いで、解消している」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)	○			入居に際しては、その人の家庭を訪問して本人や家族と面接し、実態を調査している。その状況を職員と十分に話し合っている。	
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。退去の場合には本人やその家族に十分に説明して同意を得、転出先とも調整している。	
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)	○			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、水回りなどの衛生管理を適切に行い、定期的に点検する方策を明示している。	
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管管理に係るマニュアルを、すべての職員に周知している。入居者の飲み薬は事務室の奥の上の棚に、洗剤は鍵の掛かる洗濯室に、刃物は鍵の掛かる調理台の下に、適切に保管管理している。	
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。	○			災害発生時の対応に係るマニュアルを、すべての職員に周知している。しかし、入居者と一緒に避難訓練を、本年度は実施していない。非常口は2方向に3か所あり、その2か所には傾斜路がある。	災害発生時の避難訓練を、入居者と一緒に毎年1回は実施して頂きたい。併せて、夜間を想定した非常訓練の実施もお願いしたい。
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)	○			事故の発生とその記録、報告、善後策に係るマニュアルを、すべての職員に周知している。開設以来、今までに事故は発生していない。インシデントについても同様である。	
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。	○			苦情相談の受付先を、電話番号と担当者の名前を付して重要事項説明書に記載し、あわせて行政機関などの電話番号も記載している。しかし、ホームの苦情解決の責任者の氏名の記載がなく、第三者委員を委嘱していない。	苦情相談に係る責任者の氏名を重要事項説明書に明示して頂きたい。併せて、第三者委員を委嘱し、その氏名と電話番号の明示もお願いしたい。
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行っている。	○			家族が来訪したときには(来訪が難しい人には手紙で)、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)	○			家族が来訪したときには、本人やホームの様子をアルバムで見てもらっている。すべての家族に対して、毎月1回は手紙やホームだよりなどで伝えている。	
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、家族と取り決め、月ごとに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。	○			近くに仙台市宮城総合支所があり、担当者にホームへの理解と協力を働き掛けている。同支所の担当者との話合いや相談の機会がよくあるが、事業の受入れはまだない。	
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。	○			入居者は散歩の折などに、近在の方々とあいさつを交わしている。ボランティアや幼稚園児、保育園児などとの交流も増えている。運営推進会議の準備を進めている。	
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、警察署、警備保障会社、保育園、幼稚園、小学校、中学校、高等学校)に、ホームへの理解と協力を働き掛けている。	
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・研修の受入れ等)	○			家族やボランティアなどの見学、実習生の研修を受け入れている。受入れの際には、入居者のケアに配慮している。近在の方々から介護に係る相談があり、それに応じている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計			4	0	0		