

## 1. 評価報告概要表

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)	
ホームは竹林に囲まれた閑静な環境に立地し、ホーム付近には地元地域でも由緒ある神社が建っている。「自由に生きる」を運営理念に掲げ、入居者の意思を尊重するケア方針が明確にされ、「待つ介護」を基本姿勢として、入居者が自発的な意思で生活できるよう支援がなされている。また、「家族の絆」を重要視しており、要介護状態になっても家族が離れて暮らすことのないように希望があれば介護認定を受けていない同居者(夫婦・親子)でも入居できるよう家族部屋が設置されている。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
運営理念	運営理念の啓発においては、ホーム建設時の啓発活動から時間が経過しており、より地域に密着した運営の実践を行う上で、再度、啓発活動についての取り組みを期待したい。
生活空間づくり	要改善は特にないが、入居者の活動意欲を触発する物品の用意において趣味的な物品は声掛けによる働きかけの段階とのことであるので、今後の取り組みを期待したい。
ケアサービス	介護計画は3ヶ月に1回の定期的な見直しが求められる。食事においては、何らかの形で、栄養士等、専門家の意見を聞く機会を持つことが求められる。定期健康診断の支援において、現在検討している段階であるが、少なくとも年1回の定期健康診断の機会を早期に設定し、家族への理解を得られるように働き掛けていくことが求められる。
運営体制	救急対応や火災発生等の事態の対応について、チャート形式で分かりやすく掲示されているが、災害発生を想定した訓練は現場で未実施のため早急に緊急時の対応についての訓練体制を整備し、定期的な訓練の実施が求められる。衛生管理や注意の必要な物品の保管について具体性のある手順書の作成が求められる。責任者の協働について法人本部と管理者は、現在実施している定期的な報告に加え、必要に応じて意思の疎通を十分に図り、ケアサービスの質の向上のため共に取り組んでいくことが期待される。

分野・領域	項目数	「できている項目数」	
		外部評価	
運営理念			
運営理念	4項目	3	
生活空間づくり			
家庭的な生活環境づくり	4項目	4	
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6	
ケアサービス			
ケアマネジメント	7項目	6	
介護の基本の実行	7項目	7	
日常生活行為の支援	8項目	7	
生活支援	2項目	2	
医療・健康支援	9項目	7	
地域生活	1項目	0	
家族との交流支援	1項目	1	
運営体制			
内部の運営体制	11項目	6	
情報・相談・苦情	1項目	0	
ホームと家族との交流	3項目	3	
ホームと地域との交流	4項目	1	

## 2. 評価報告書

項目番号	項目	できている	要改善	評価困難	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>運営理念 1. 運営理念の明確化</b>					
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。				「自由に生きる」「家族の絆」を重視する方針が管理者からミーティングの時間を利用して、日常的に職員へ伝えられており、職員も意義を理解して、入居者が自分らしく生活できるよう支援がなされている。	
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。				玄関・事務室等、ホーム内の各所にA4用紙に理念が掲げられている。また、重要事項説明書やリーフレットにその内容を明示し、家族への説明に活用されている。	
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。				重要事項説明書の中で、権利・義務に関する部分は入居者の暮らしの方向性やサービス利用上の留意事項として明記され、読み手に伝わりやすいよう表現されている。	
	<b>2. 運営理念の啓発</b>					
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）				ホーム建設前に地元住民への説明会以来、理念啓発を主目的とした取り組みは行われていない。	近隣の神社の催しへの参加やホームの夏祭りなどの場の活用、また行事の開催文書やホームだよりを町内会へ回覧依頼する等の働きかけなど、理念啓発への取り組みが期待される。
	<b>運営理念 4項目中 計</b>	3	1	0		
	<b>生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり</b>					
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）				竹林に囲まれた環境で、敷地入り口は柵や塀を設置せず、一見して開放的な雰囲気がある。玄関まわりも鉢植え等を配置して、適度に彩りも添えられている。	
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。				建物の構造としてホール天井が高く開放的な印象を受ける。併せて内装や家具・設備に生活感を持たせるように職員による配慮・工夫がなされ、生活感のある穏やかな空間となっている。	

項目番号		項目	できている	要改善	評価困難	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。				廊下やテラスに椅子・ソファが配置されているほか、畳敷の小上がりも用意されており、入居者が思い思いの場所で過ごされている。	
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。				入居時の家族への働き掛けもあり、各入居者になるべく馴染みの家具等を持ち込んでもらえるよう取り組みが行われている。	
<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)				基本設計としての手すり設置のほか、具体例として開所後に玄関の段差解消のためのスロープ設置や物干し台の高さ調整、全盲の入居者の転倒予防としての室内整理等の配慮が行われている。	
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)				手作り感のあるトイレの表示等、場所を示す目印が配置されている。居室扉が同じ材質のため混乱を防ぐため色違いの暖簾が設置されている。なお場所間違いのある入居者に対しては職員が状態を把握して、声掛け誘導によるトラブルの未然防止に努めている。	
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)				照明や日射しのまぶしさ、職員会話のトーン等対応に気になる程度の問題はない。	
12	15	換気・空調の配慮 気になる臭いや空気の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。				職員が入居者の様子や意見を伺いつつ、適度な環境維持に努められている。また、入居者毎に衣服による調節も対応されているように見受けられる。	
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。				ホールの時計は目線よりやや高めに設置されているが、目に付きやすい位置にある。日めくり・月めくりのカレンダーも設置されており、七夕の装飾もあって季節感も感じられる。	
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)				入居者が自発的な意思で手伝ってもらえるような「待ちの姿勢」を重視して片付けすぎないことを職員が心掛けている。具体例として、ほうき等の掃除用具を常時設置したり、洗濯物を敢えて小上がりに置いてみる等の試みに取り組まれている。	趣味的な物品は声掛けによる働きかけの段階とのことであるので、今後の取り組みが期待される。
<b>心身の状態に合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	評価困難	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>ケアサービス1 . ケアマネジメント</b>					
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。				センター方式を編集したアセスメント様式に基づき、個性のある介護計画が作成されている。	
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。				月1回のユニット毎のミーティングを通して入居者の課題を整理し、管理者および担当職員が協力して計画の作成がなされている。内容は回覧により職員間で確認されている。	
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。				直接的な聴き方はあまりしていないが、日常会話から思いを拾って記録に残すようにされている。家族には郵送で介護計画の承認を受けているが、電話連絡や近況報告も行い、意見が出やすくなるよう働き掛けが行われている。	
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。				見直し期間は3ヶ月毎に設定しているが、実情として1ヶ月遅れる場合もある。随時の見直しは必要に応じて職員間で話し合わせ、適宜見直しが行われている。	3ヶ月に1回の定期的な見直しが求められる。
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。				開設以来、書式の見直しが数回行われており、模索中ではあるものの、内容としては個別に入居者の状態が把握できる程度に記入されている。	
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。				日勤と夜勤の職員間での口頭による申し送りのほか、事務連絡と入居者の状態に関する2種類の申し送りノートを用意して、閲覧者がサインを残す仕組みが作られている。	
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ヶ月に1回は職員間のミーティングの機会を設け、入居者の課題整理や環境整備等の意見交換が行われている。全ての職員が集まるのは困難だが、日程調整や欠席者に対しては事前の意見聴取の努力が行われている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			6	1	0		

項目番号		項目	できている	要改善	評価困難	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	27	入居者一人ひとりの尊重と職員の穏やかな態度				入居者の様子はそれぞれがしたいように過ごしている印象がある。職員の対応としても、その状況を妨げるような働き掛けは見受けられず、穏やかに過ごされている。	
23	28	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)					
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。				生活歴は入居段階で家族に確認し、個別記録の綴りに整理されている。また、それを本人との日常会話の糸口としても活用し、個性の理解に努めている。	
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。				職員のケアにおける姿勢として、自然な欲求への反応を待つことを基本とするように職員間で意識されており、先回りのケアをしないよう心掛けがなされている。	
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)				意思表示が難しい状態の入居者に対しては、アセスメント等で得られた情報活用による働き掛けや、日常の関わり合いを通して希望を把握できるよう努力されている。	
27	35	一人で行えることへの配慮 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)				ケアの基本姿勢が「待つ介護」であり、訪問調査中は過度の関与は見受けられない。	
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。				職員間では、身体拘束は行わないことを当たり前のこととして、意志の疎通が図られており、現在まで拘束に至った例はない。	
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・その他の非常口は施錠をしないことにしており、外出時は職員がさりげなく付き添うようにしている。玄関には通過センサーが設置されており、柔らかな音楽が流れるようにして職員の注意を喚起している。	
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	評価困難	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。				入居時に個別に用意した食器を持ち込むよう働き掛けられており、入居者一人ひとりが使い慣れた食器を利用されている。破損時は家族に補充してもらうか、買い物の際、本人を選んで頂き購入されている。	
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。				入居者の状況に応じてきざみ食やとろみをつける等の対応がなされている。	
32	45	個別の栄養摂取状況の把握 入居者一人ひとりの食事摂取量や水分摂取量、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。				食事量は記録されているが、水分量は風邪・脱水等の症状がある場合に限られている。献立は職員が交代で作成し、施設厨房での勤務経験者が栄養バランスを指導しているが、専門家の意見を聞く機会がない。	バランスのとれた食事提供のため、何らかの形で栄養士等、専門家の意見を聞く機会を設けることが求められる。
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。				入居者と職員は同じメニューである。職員も支援が必要な入居者を中心に、適宜サポートしながら入居者それぞれのペースで食事を摂られている。	
		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、不安や羞恥心、プライバシーに配慮して行っている。				排泄の回数等の状況は個別記録に記載されており、職員もおおよその排泄ペースを把握して事前誘導を行うようになっている。必要に応じて、排泄中に職員が近くで待つこともしているが、その際には他の入居者が意識しないよう配慮されている。	
		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)				基本的に入居者の希望があれば入浴できるよう体制が整えられている。入浴に積極的でない入居者も多いため、言葉を選んで声を掛け、少なくとも2・3日に1回は入ってもらえるよう支援されている。入居者の状態を考慮し、必要な介助が行われている。	

項目番号		項目	できている	要改善	評価困難	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						
		4) 整容					
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さ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)				入居者の様子として、着衣の乱れや不潔感もなく、職員による適宜必要な支援が行われている。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 패턴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。				夜間巡視によって睡眠時間の記録が整理されており、日中のケアで調整できるように取り計らわれている。不眠者への対応は、一緒にテレビを観たり、お茶を飲む等、入居者に付き合っただけで過ごすよう配慮されている。	
<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。				入居前に家族へ自己管理の働き掛けを行っているものの、ほとんどの場合ホームの管理を希望される状況にある。自己管理のできる3名の方については、購入時の内容把握を行うとともに、補充に関する連絡の取次ぎを行う程度の支援が行なわれている。	
		(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)				入居者のペースに合わせることを基本としており、受身的な形ではなく、自発的な行動を促進できるように取り組まれている。家事全般において職員が入居者に役割が持てるような声かけや仕掛けづくりを行うよう支援が行われている。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>			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、保健婦、看護婦等)				Bユニットに看護師が配置されており、日常の相談体制が整えられている。入居者の主治医は従前の主治医に掛かることを基本に勤めているが、近隣の個人病院を協力医療機関として連携がとれている。また、入居者の縁者に医師がおり、往診も対応可能であることから他の入居者の支援も受けられる関係が得られている。	
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。				近隣の協力医療機関に入院の場合には3日に1度、若干の距離がある場合も週1回のペースで職員の訪問が行われている。早期退院に向けた働き掛けや環境整備も普遍的に行われている。	
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。				開所して1年になるが、現在まで入居者に定期健康診断の実績がなく、現在検討している段階である。	少なくとも年1回の定期健康診断の機会を早期に設定し、家族への理解を得られるように働き掛けていくことが求められる。

項目番号		項目	できている	要改善	評価困難	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。				Bユニットでラジオ体操が日課とされている。その他の機会としては近所の神社までを散歩コースとして活用し、日常の中でできる範囲で身体機能の維持が行えるよう働き掛けが行われている。	
		(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。				トラブルが発生した際には、職員が双方にさりげない言葉でフォローするように努めている。状況に応じて、トラブルの未然防止も介護計画に含めて、職員間で検討がなされている。	
		(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)				食後に歯磨きの声掛けを行うように働き掛けてはいるものの、強制感を持たせないように配慮する観点から、清潔保持との兼ね合いで少なくとも1日1回は磨くように支援が行われている。	
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。				夜勤者が仕分けを行い、毎食後に職員が配付して服薬までを確認する。服薬内容は個別ファイルに処方内容を整理されている(一部入居者に関しては諸事情で情報が得られていないが、看護師が内容確認して把握に努めている)。	
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)				ホーム開設時に消防署主催の救命講習を受講しているが、その後に採用した職員の受講がなく、マニュアルは整備しているが全員が対応できるとは言い難い。また、今後の受講予定も検討中であり、継続性が保たれていない。	継続した救命講習の受講やマニュアルをもとに想定した緊急時の対応等の今後の取り組みが求められる。
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)				感染症マニュアルを用意し、看護師の指導もあってインフルエンザの予防接種等の対策もとり行われている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			7	2	0		

項目番号	外部	自己	項目	できている	要改善	評価困難	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
			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)				周囲に傾斜のきつい坂道があり、また、外出手段も軽自動車が入居者2名までしか対応できないこともあり、外出支援が十分とはいえない。	立地環境の問題はあるが、社会参加の機会づくりのために、更なる取り組みを期待したい。
<b>地域生活 1項目中 計</b>				0	1	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)				家族の訪問時には職員から状況説明を行い、なるべくの情報提供によって家族の意見も伺えるよう配慮されている。家族の面会場所も入居者の部屋に限らず、ホールや廊下等、自由な雰囲気の中で過ごしていただいている。	
<b>家族との交流支援 1項目 計</b>				1	0	0		
			<b>運営体制 1. 事業の統合性</b>					
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。				管理者は法人本部に週1回の報告を行っているものの、ケアサービスの質の向上に向けて、意見交換などによる意思疎通が十分とは言えない。	法人本部との関係は現場の状況報告にとどまらず、意思の疎通を図り、ケアサービスの質の向上に向けて共に取り組むことが期待される。
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。				管理者の配慮もあって、介護職員は入居者への対応のあり方や勤務に関わる内容について、ミーティングの場を通して、また個別的にも、意見を言いやすい環境にある。介護職員の採用は管理者権限であるが、採用にあたっては現場の職員にも意見を聞きながら決定されている。	
			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。				有給休暇の利用は例が少ないものの、各職員の勤務ローテーションは事前の調整で不都合のない様に設定されており、管理者も必要に応じて介護のサポートに回ることができる状態にある。	
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。				ケアマネジャーについては専門研修の機会があったものの、介護職員については採用時の研修以外、研修の機会が少ない。	職員全体に対し、段階に応じた研修機会の確保や、受講を支援する運営体制整備、ミーティング等を利用した伝達研修の実施検討が望まれる。
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)				職員同士の親睦会が行われているほか、意見については管理者を相談役として聞いてもらえる職場環境にある。	

項目番号		項目	できて いる	要改善	評価 困難	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)				初期相談は管理者が窓口となって対応し、ケアマネジャーも含めた面談を通してアセスメントを実施する。職員ミーティングで職員の意見を確認しながら、受け入れの可否を管理者が判断するシステムがとられている。	
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。				現在までの退居事例は、長期の入院加療を要する場合と本人死亡の場合のみである。その際には家族との話し合いの上、管理者・ケアマネジャーが情報提供を行い、支援が滞らないよう努められている。また、今後の課題として、家族の希望があればターミナルケアを視野に入れた支援への対応が検討されている。	
		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)				夜勤者が中心となって、日中に使用された物品のハイター消毒や食器洗浄機による一連の衛生保持が行われているが、手順書が整備されていない。	職員の衛生管理に対する意識の向上と、確実な衛生管理実施のため、手順書の作成が求められる。
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。				薬品・洗剤類の保管場所の取り決めや、必要に応じて施錠のできる環境を整えているが、具体的なマニュアルが整備されていない。	安全への配慮を再確認する上で、職員間での取り決めを具体化したマニュアル作成が求められる。
62	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。				救急対応や火災発生等の事態に対応するための流れについて、チャート形式で分かりやすく掲示されている。但し、災害発生を想定した訓練は現場で未実施であり、まだ検討中の段階である。	早急に緊急時の対応についての訓練体制を整備し、定期的な訓練の実施に努められたい。
62	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)				事故発生時は一連の対応を記録として整理し、再発防止に向けてミーティングや記録閲覧によって職員間の意思疎通が行われている。	
内部の運営体制 11項目中 計			6	5	0		
		5. 情報の開示・提供					
		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。				ホームの対応窓口を管理者に設定している他、重要事項説明書に名取市・国民健康保険連合会の窓口を明示し、入居者・家族に伝えている。但し、宮城県の窓口の明示がなく、第三者委員については設置が未検討である。	中立性・客観性を保った話し合いを行える環境づくりのため、第三者委員の設置・明示についての検討が求められる。
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	評価困難	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。				家族が面会に来た際、職員は情報提供を行なうよう意識している。家族との密な連絡により意見・要望を引き出すよう取り組みが行われている。	
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)				月1回の請求書発行と合わせて、入居者それぞれの日常の様子を写真付きでまとめた報告書が送付されている。	
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。				ホームで管理を依頼されている場合、月1回、支出内容と残額を記載した出納帳の写しを送付することにより、状況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>			3	0	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又は協力している。				現在まで、ホーム側から積極的に行政窓口にはホームの様子を伝える働き掛けが行われていない。	市へホーム便りを送付する等、ホームの取り組みを伝える働き掛けを行うことによって、相互に顔の見える関係づくりによりホーム運営に様々な可能性が期待される。
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。				町内会への加入や地域のまつりへの参加が行われている他、ホームの夏祭り開催にあたっては町内会長の協力によって、交流機会の増加に努めている。	
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)				日常的な買い物等で近隣のスーパー等において顔見知りの関係は出来ているが、基本的に積極的な理解を求める働き掛けは行われていない。	日常の交流によって得られる理解にも限度があるため、入居者のプライバシーに配慮しながらも、定期的な訪問、機関誌の送付等、理解を促進する働き掛けが行われることを期待する。
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)				現在までのホーム機能を活かした例としては、夏祭りで介護相談を持ちかけられた程度である。ボランティアの受け入れも積極的な働き掛けは行われていない。	地域の中でホームの社会的な機能を活かせるよう、可能な範囲で開放性を持たせることを検討されたい。
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			1	3	0		

(1)「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。

(2)「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。