

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>バス停から歩いて1分、市営住宅など閑静な住宅地に生垣の有る平屋建のホームが有る。玄関にはガーデニングスペースもあり親しみを感じた。当ホームは法人の理念である「地域に支えられ、地域に奉仕し、地域と共に生きる福祉を目指す」の通り地域の要望に応じて設置されたと言ってもよく、入居者はすべて地域の人であり、地域や家族との交流も盛んである。管理者は地域の福祉活動「心のケア」を中心とした「ホットネット中田」で活躍している。また当ホームの防災の為に「地域防災協力隊」の組織も作られ、地域に見守られている。スタッフは「ゆったり、たのしく、いっしょに」を具体的なケアに生かされている。自己評価も全職員が参加し、相当厳しく評価している。「質の高いケア」を目指している事が理解できた。18年度の介護保険法の大幅な見直しで、グループホームは地域密着型サービスとして地域の人々に、今まで以上に責任を持つ事になったが、当ホームは設立された時から地域密着型であった。新たに出来た運営推進会議も2回実施され、より地域に開かれたホームを目指している。</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	3
		③	心身の状態に合わせた生活空間づくり	6	6
		III ケアサービス			
		④	ケアマネジメント	7	5
		⑤	介護の基本の実行	7	6
		⑥	日常生活行為の支援	8	7
		⑦	生活支援	2	2
<p>入居者にとって食事は楽しみの一つである。ある調査では老人施設で30%近くの入居者が栄養不良であったと報じている。当ホームでは、法人の管理栄養士の指導を頂きながら献立表も作っているが、定期的なカロリー計算はしていない。今後はできるだけきめ細かく、定期的にカロリー計算もするなどして、美味しく栄養バランスのよい食事をお願いしたい。また、口腔ケアは地域支援事業の柱でもあり、その重要性が見直されてきた。ホームでは就寝前の口腔ケアについては、意識的に関わっているが、毎食後のケアについては充分ではない。全職員が口腔ケアの重要性は認識しており、歯科医とも連携し、毎食後できる事から口腔ケアに取り組んで頂きたい。チームケアにおける、申し送りや情報伝達の重要性はよく理解されているが、全職員の確実な情報の共有には不足が見られる。当日の確実な申し送りは当然として、勤務前の申し送りは声を出して確認するなどよろしく願いたい。</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>緊急時の対応として、マニュアルを作り定期的に研修を実施しているが、全職員が内容を熟知しているか不安である。特に想定される宮城沖地震や火災など、夜間の一人勤務の時の避難誘導など、慌てずに対応できるよう、夜間の災害を想定した訓練等も定期的に継続してほしい。 法人は市と連絡を取りながら運営されているが、グループホームは市からの受託事業等もない。地域密着型サービスと位置づけられたのを機会に、認知症サポーター100万人養成運動等できる事からの協力をお願いしたい。むしろ、市の担当者にグループホームと連携を密にするようお願いしたい。</p>		⑪	内部の運営体制	11	10
		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。	○			管理者の思いが、具体的な言葉で理念として職員に伝えられている。 職員は、理念を理解し自分の言葉で話してくれた。	
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。	○			玄関を入ってすぐ、目につく事務所に掲示してある。 重要事項説明書にも分かり易く明示している。 入居時には家族にも充分説明をしている。	
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。	○			契約書や運営規定、重要事項説明書にも明示している。 入居時には、家族にも丁寧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)	○			法人やホームの機関紙等で、地域の皆さんにホームを理解して頂く様努力している。4月からの介護保険法の大幅な改正で、地域密着型サービスとして、グループホームは大きく変わる事になった。特に運営推進会議を2ヶ月に1回開催し記録をとり公表する事になった。地域に開かれたホームとして、認知症高齢者の在宅ケアの拠点としても重要なホームになった。運営理念の啓発にも運営推進会議を活用して頂きたい。	
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)	○			垣根やプランターなど、普通の家として街並みにとけこんでいる。 出来る事なら看板は、バス停から目につく所に立て、玄関には一寸工夫した親しみの有る表札などはどうでしょう。 社会資源であり、認知症ケアの拠点としても、より親しみの有る雰囲気を期待したい。	
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。	○			暖簾を活用したり木目調のシールを使ったり、古き良き時代の雰囲気づくりに工夫と努力がされている。	

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。		○		一人で居たい時とか、皆と少し距離をおきたい時とか、少人数で過ごせる空間・セミプライベートゾーンを大事にしようといういろいろ試行されているが、落ち着く場所としての環境づくりが課題になっている。	テーブルに一輪挿しを置く等、環境を変えてみるなどしながら、馴染みの関係づくりなどに活用してみたい。
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。		○		家族によく説明し、認知症の方が、自分の居場所として落ち着く様に、馴染みの身の回りのものが持ち込まれていた。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計			3	1	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)		○		機能低下に合わせ危険防止の為、手すりの増設などの配慮等もされている。	
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、家庭的な雰囲気をおさず、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)		○		見当識障害が進んできても、出来るだけ自立した生活が出せる様に、居室やトイレの目印は体で覚えられる様に表示されている。トイレの戸の色が居室や風呂場の戸の色と違うのは分かり易くてよい。唯トイレのシンボルマークや文字(トイレ)の高さ位置はもう一度見直してみたい。	
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)		○		音についても、照明にしても不自然さは感じられなかった。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、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。		○		気になる臭いや、空気のだよみのようなものは感じられなかった。 室温の調整などは日勤者が入居者に聞いて調整している。	
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。		○		時計や日めくりの暦は見やすい所に設置されている。日めくりは入居者がしており、その日にまつわる昔の話なども話題になっている。結果として脳の活性化に活用されている。(昔の思い出など回想法の応用)	
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)		○		日常的に活動意欲を触発する馴染みのものを、それぞれの保管場所に意識して置いてあり活用されている。入居者の意欲を触発する物は何かを、本人の生活歴、趣味、経験などから情報として、どこまで把握し整理し共有し活用しているかが課題である。	
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 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。		○		見守りも大切ですが、少しでも生活の質の向上に繋がるような目標(短期、長期)をたて、自立生活への支援が望ましい。	本人や家族の希望を出来るだけ取り入れ、少しでも生き甲斐に繋がる様に配慮して頂きたい。
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。		○		チームケアであり全職員の参加によって、よりよい介護計画になる事を職員は共通理解をしている。	
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。		○		家族会の時のみでなく訪問した時でも、出来るだけ家族の希望を取り入れる様にしている。家族会は非常に協力的であり、家族アンケートを見てもホームのケアに感謝している。	
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。		○		必要に応じて随時見直しをしている。(1週間から1ヶ月単位で評価をし見直ししている。)	
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。		○		個人ファイルを作り内容をよく整理し記録されている。入居者が何気なくつぶやく言葉のなかにも、思いや願いが隠されている事もあり出来るだけ記録し、フォローをお願いしたい。	
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。		○		チームケアにおける申し送りや情報伝達の重要性は、良く理解し努力されているが、情報が何時でも確実に共有されていると言えない事もある。	確実に申し送りをし、引継ぎノートは声を出して確認する等、基本に忠実にお願いしたい。
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。		○		月1回は全員を対象に職員会議を開いている。夜勤明けや公休の人参加している。特に大切な会議では応援者にカバーしてもらいながら夜勤者も参加している。	
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)	○			入居者の名前の呼び方一つ取っても本人や家族に相談をし決めている。 認知症ケアである事を意識して、「ゆっくり、一緒に、楽しく」を職員の態度や行動に見られた。	
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。	○			入居者の過去の経験等を、家族から聞いたりした情報を「発症経過シート」「バックグラウンド」等の用紙を作り記録され活用されている。 尚入居者の記憶に残る過去の経験や、手続記憶も大切にして頂きたい。	
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。		○		入居者一人ひとりの生活のペースを尊重してケアしているが、朝などの時間帯によっては充分と言えない時もある。	出来るだけ入居者同志の馴染みの関係の有る人は、お互いに見守りをしながら出来る事はお願いし、職員の対応については皆で話しあい工夫して頂きたい。
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)	○			入居者の判断力や希望の表出は、少しずつ低下してきている。 出来るだけ選べる状況を作り入居者の希望に合わせる努力をしている。 特に意志表示の出来ない人には、それなりにその人の好みや出来る事等を把握し対応するようにしている。	
27	35	○一人の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)	○			自立支援として出来る事と出来ない事を把握しながら対応している。 出来そうな事には、一寸した足りない所を支援するなど、入居者のその時の様子を見ながら配慮している。少しでも入居者が自信が持てるようなサポートをお願いしたい。	
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。	○			身体拘束は高齢者虐待で有る事を理解している。 職員が良いケアをすれば結果として身体拘束は無くなると思われる。身体拘束の無いケアをしている。	
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)	○			原則として玄関に鍵をかけないで見守りをして対応している。 普通の家と同じように夜間の戸締りはしている。	
介護の基本の実行 7項目中 計			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。	○			それぞれ使いなれた馴染みのものを使用している。	
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。	○			入居者の身体機能や体調に合わせて、食べやすい様に配慮している。	
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。		○		法人の管理栄養士の協力を得ながら、入居者の体調や運動量に合わせてカロリーや栄養バランスに配慮しているが、定期的にカロリー計算まではしていない。	管理栄養士の協力を得ながら、定期的にカロリー計算をする等きめこまかく対応しながら、美味しく栄養バランスの取れた食事の提供をお願いしたい。
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楽しみである。如何に美味しく楽しい食事にするか、職員も一緒に食事をしながら雰囲気づくりをしている。尚食後の団欒を大事にし、入居者とのコミュニケーションを通じて、食事等に関する情報の把握に努めて頂きたい。	
		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。	○			排泄パターンを把握し、出来るだけ自立排泄が出来る様、前誘導するなどしながら対応している。 また排泄は、人間の羞恥心に関わる事なので、失敗した時などもプライバシーに配慮しながら、さりげなくサポートをしている。	
		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)	○			入浴は、今までの衛生的な配慮だけではなく、如何に好きなときにゆっくり気持ちよく入ってもらえるか、希望を誘い出しながら出来るだけの配慮をお願いしたい。	

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)	○			誇りやプライドを傷つけない様、入居者の状況に合わせてさりげなく対応している。	
			5) 睡眠・休息					
39	60		○安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 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。	○			睡眠パターンを把握し、日中の生活リズムを調整しながら、安眠出来る様支援している。 眠れない入居者には、眠くなるまで付き添っている。	
日常生活行為の支援 8項目中 計				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。	○			少しでもお金の管理が出来る人には、その人の力量に応じて支援している。この事は入居者にとって生きている支えにもなっていると思う。 尚、本人の希望で、権利擁護事業(マモリーブ)を利用している入居者もいる。	
			(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)	○			入居者の生活歴等から、出来る事や楽しみごとなどを知り、残存能力を引き出しながら、生き甲斐に繋がる様な支援をしている。	
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)	○			医師との連携は非常に良く、定期的に地域の医師が来て、気軽に相談も出来るので健康面の心配は無いと家族は安心している。	
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。	○			家族や医療ソーシャルワーカー等関係者と、入居者にとって何が一番良い環境かを話し合い、早期退院に向けて努力している。	
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。	○			入居者は全員地域の人で市の基本健診を受診している。 尚、かかりつけ医による健診も実施している。	

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						
		(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。	○			高齢化と共に身体機能も低下をする。身体状況をよく観察しながら、日常生活リハビリとして機能維持の支援をしている。	
		(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。	○			共同生活の場であり、人間社会のトラブルはつきものである。これを問題としてのみ捉えるのではなく、経過をよく観察し、入居者の人間関係、相性、思いなどを知る機会でも有り上手に対応している。	
		(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)		○		口腔ケアは、地域支援事業の柱でも有りその重要性が見直されてきた。 入居者全員に何らかの形で、毎食後の口腔ケアの支援をお願いしたい。	口腔ケアとして出来る事から、出来るだけ習慣化する様、歯科医師とも相談して頂きたい。
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。	○			間違い無く服薬が出来る様、服薬の内容が分かり確実に飲ませたことを確認する工夫として写真なども活用している。薬について変更したり、量が変わったりした場合の連絡引継ぎはノートを使い実施している。薬の効果や副作用についても注意して観察している。	
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)		○		救急救命法は年1回研修を実施している。全職員が夜間の1人勤務体制でも、緊急的な医療処置(発作、骨折、喉詰まり、意識不明等)が冷静に対応出来るか、年1回の研修や職員会議の話し合いだけでは不安である。	定期的に継続して実技を研修し、初期対応を身につけるような配慮をお願いしたい。
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)	○			感染症に対する対応はマニュアルもあり、全員に周知している。インフルエンザの予防接種は入居者も職員も全員実施している。	
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)	○			外の空気を吸うことで気分も大きく変わる。日課としての外出や買物だけでなく、その日の天気や気分などでも外出するなど積極的に対応している。家族も季節の行事、観桜会や誕生会など普通の人と変わらない生活だと喜んでいる。	
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)	○			何時行っても心地よくお茶を頂きいろいろお話をして来ます。また母親の誕生日近くに訪問した際も、アットホームな雰囲気、職員の方も入居者の方々と和やかな食事等をとりましたと、家族は感謝している。(家族アンケートより)	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		IV 運営体制 . 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。	○			理念を共有し、サービスの質の向上にそれぞれの立場で取り組んでいる。特にヒューマンサービスとして職員を大切にしている。	
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。	○			毎月の会議で職員の意見を充分に取り上げ、風とおしのよい雰囲気が感じられた。運営についても、入居者の為にいろいろ話し合いがなされている。会議の議事録もあり参加できなかった職員にも十分伝える努力が見られる。	
		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。	○			資質のよい職員を多く育成し、入居者の生活時間に合わせて、柔軟な勤務ローテーションで対応している。	
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。	○			基準省令の義務条項でもあり、職員の資質の向上の為に研修は重要視している。計画的にそして積極的に外部研修にも参加している。資格取得にも支援している。	
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)	○			職員はあまりストレスを意識していない様であった。然し本来ヒューマンサービスであり対人サービスとも言われており、ストレスの多い仕事である。ホームとしてその事を理解し、いろいろな機会を設けている。	

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						
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)	○			現場職員を入れて、実態調査や面接をする等検討すると共に、入居予定者にホームへ来て頂き生活の様子を見て貰ったり、体験して頂き総合的に判断している。	
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。	○			退去後の心配が無いように、退去者や家族と充分話し合い、必要なバックアップ体制につないでいる。	
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)	○			皆で使うものだけに、衛生管理マニュアルを作りチェック体制を明確にし、責任を持って対応している。	
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。	○			皆で使うものだけに、保管・管理マニュアルを作りチェック体制を明確にし、責任を持って対応している。	
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。		○		想定される宮城沖地震や、火災等の夜間の一人勤務の時の初動対応や、緊急時の医療関係の初期処置については、マニュアルも有り研修もしているが、全職員が慌てず適切な対応が出来るか不安を感じる。	定期的に継続して体験的な研修をお願いしたい。特に夜間の一人勤務で、停電の状態を想定した訓練等も検討して頂きたい。尚地域の強力な助っ人、地域防災協力員もおるので連携を密にお願いしたい。
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、今後に活かす意義づけ等)	○			ヒヤリハットの事例や事故事例等も、リスクマネジメント委員会で再発防止にとり組んでいる。ファイナルリッヒの法則も時には話題にして頂きたい。(大きな事故の前には29の小さい事故があり、その前には300の異常がある。)	
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。	○			苦情は、サービスの質の向上には、貴重な情報だとも言われている。受付窓口、対応責任者、第三者委員の氏名及び連絡先、公的機関として市町村の窓口、健康保険団体連合会の窓口なども重要事項説明書に明示されている。入居者や家族にも説明している。	
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やっている。	○			家族会も有り定期的に開かれており、いろいろ意見交換も出来ている。職員の方はいろいろよくしてくれるので訪問した時も話し易いと家族は感謝している。(家族アンケートより)	
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)	○			毎回訪問した時に、職員の方が最近の入居者の状況を詳細に説明して頂き家族は感謝している。 また家族が入居者のくせを話したり現状を職員から聞いたり、行けない時は電話すると、いろいろ状況を知らせて下さり家族は感謝している。(家族アンケートより)	
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。	○			預金通帳の写しと、毎月の請求明細書兼領収書や会報等もきちんと送られてくる。(家族アンケートより)	
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。		○		法人は市と連携して運営されているが、グループホームは市からの受託事業等はない。介護保険法の大幅な見直しで、地域密着型サービスとして、グループホームが位置付けられ、在宅の認知症ケアの拠点であり、市が県に変わって責任を持つことになったので、市は認知症サポーターの育成などグループホームと連携を密にして頂きたい。	グループホームは、在宅の認知症ケアの社会資源でも有り拠点でもある事を理解し、入居者に配慮しながら、認知症サポーターの育成等出来る事で協力して頂きたい。市の関係者にもお願いしたい。
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。	○			グループホームは、開設当時から地元の要望に応える形で作られており、地元の人が入居している。言うなら最初から地域密着であった。町内会にも入りホームの行事には、地域の住民を招待し大いに交流している。	
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)	○			地域での生活空間を広げ、生活の質を少しでもよくする為には、周辺施設との理解と協力が必要である。開設当時から周辺施設との関係がよく協力的である。	
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)	○			訪問した時に、大学の実習生3人が来ており、入居者からお話をゆったりして聞いていた。 入居者によく説明し、実習生への入居者の生活歴等の事前説明等も大事にして頂きたい。	
ホームと地域との交流 4項目中 計			3	1	0		