

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	
2つのユニットのうち「たんぼぼ」ではリビングに集合し賑やかなお喋りと笑いが交わされ、「ふきのとう」では掘り炬燵に集合し、何気ない静かな会話を楽しんでいる。炬燵の近くに布団が用意され、状態の悪い方が布団の中から話の輪に加わり楽しんでいる。職員は入居者が主人公のその人らしくのびのびと生活できるよう尊重し合い一緒に楽しく生活出来るよう支援している。岩沼市にはじめてのグループホームとして開設して1年8ヶ月、今回の自己評価は前回よりハードルを高く設定し、ケアの質を一層向上するという職員のモチベーションが伝わってくる内容となった。介護度が4から2に改善された方、杖歩行から自力歩行になられた方、身体機能が改善し自宅に戻られた方がいるのも、一人ひとりにあった個別的なきめの細かいケアの提供によるものと評価される。家族の信頼も厚くさらなる成長が期待されるホームである。		I 運営理念			
		①	運営理念	4	4
特記事項(※優先順位の高い要改善点について)		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	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)ホームの理念を管理者・職員が共に良く理解し、日常のケアを通して実践されている。運営推進会議設立に向け現在準備段階である。	③	心身の状態に合わせた生活空間づくり	6	6
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)それぞれのユニットに掘り炬燵の和室を設置し、随所に椅子やベンチが配置されるなど、入居者に楽しく、負担をかけない、安心感を与える居住空間が確保されている。		III ケアサービス			
		④	ケアマネジメント	7	7
II 生活空間作り		⑤	介護の基本の実行	7	6
III ケアサービス	入居者一人ひとりの生活歴や嗜好、習慣などを把握し、ケアにつなげる努力をしているが活かしてきれていない。入居者の故郷、家族、職歴、趣味・嗜好、得意な事、過去の経験(大切な思い出、懐かしい事など)を、プライバシーに配慮し本人や家族、友人から情報を収集・整理し、個々人の背景を知る詳細な「人生の記録」を作成し、職員全員で共有し「引き出すケア」に活かしていただきたい。	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
IV 運営体制	緊急時の対応としては、マニュアルを作成し訓練も実施しているが、職員全員が内容を熟知できているか不安があると自己評価にも表れているので、まず定期的な訓練等を継続的に実施して頂きたい。入居者と職員が共に訓練を重ねることにより入居者の思わぬ行動が予測できる為、予め対応策を講じることが可能となる。火災や想定される宮城沖地震に備えた対策の整備はもとより、職員への意識付けなど多様な配慮が求められる。しかし頼りになるのは地域の力。常日頃の挨拶など地域の人とのつながりは必要不可欠である。また、12月には夜間の避難訓練を予定している。	⑨	地域生活	1	1
		⑩	家族との交流支援	1	1
		IV 運営体制			
		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	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。	○			管理者はミーティングや日々の業務の中で、日頃からホームの理念や方針などを具体的に職員に伝え話し合う機会を設けている。職員のヒヤリングでも確認された。	
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。	○			入所案内と共に玄関の見やすい位置に掲示されている。職員の手作りの額による表示も見られた。入居予定者とその家族には入居時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。	○			重要事項説明書、契約書に明示されており、契約時によく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)	○			ホーム便りを毎月発行している。町内会に入会し集会等には積極的に参加し、ホームの意義や役割などを説明する機会を継続して持っている。運営推進会議は設立に向け準備が進められている。	
	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)	○			玄関に続くゆったりとした前庭には、車椅子用のアプローチが設置され、地域の方々も気軽に声をかけて訪れやすい明るく親しみやすい雰囲気になっている。駐車場も確保されている。	
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。	○			懐かしさを覚えるなじみの物や、ぬくもりが感じられる手作りの品が配置されている。	

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。	○			廊下、玄関、リビング、コーナーサイド等に椅子やベンチが用意され、心地よいスペースが確保されている。団欒の場を提供する掘り炬燵付きの和室も設けられている。	
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。	○			使い慣れた家具や手作りの作品を飾る等、それぞれの個性がうかがえ落ち着いて過ごせる場所となっている。仏壇を持ちこんでいる方もいる。	
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)	○			入居者の現在の状態を確実に把握し、持てる力を活かせるよう支援しており、手すり等も考慮して設置されているが、さらに入居者のこれからの身体機能の低下や変化に合わせた、きめ細かな対応をお願いしたい。	
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)	○			入居者の目線の高さに便所や居室に目印をつけている。	
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)	○			明り取り窓を設置し、自然光を取り入れているので、廊下も程良い明るさになっている。照明や日差しの調節も適切に行われている。テレビの音量、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。	○			24時間の換気がされているが、状況に応じて窓を開けたり換気扇を廻すなど、換気を適宜行うよう心掛けている。	
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。	○			手作りの日めくりカレンダー(担当の方が決まっている)や、華やかなシクラメンの花等から季節を感じ取れる。	
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)	○			入居者一人ひとりのバックグラウンドを把握し、使い慣れたなじみの物(掃除用具・裁縫道具・園芸用具・文具類等)をいつでも使えるよう、たくさん用意している。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			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。	○			アセスメントに基づき、主訴(1番の希望)を見つけ現状にあった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。	○			職員の意見を取り入れて作成している。出来上がった計画の内容はケア会議で取り上げたり、いつでも見ることが出来るようにファイルに綴る等工夫し、全ての職員が共有できる仕組みになっている。	
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。	○			日頃のケアを通して入居者の要望や思いを引き出すよう心掛けている。また家族の面会時には意見を聞いたり相談している。	
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。	○			3ヶ月に1度見直しを行っている。状態に変化が生じた場合には、その都度、見直しを行っている。	
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。	○			個別の記録を用意し、日常生活の様子が具体的に細かく記録されている。日頃はパソコンにて記録をし、変化がある場合には日誌に落としている。	
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。	○			申し送りノートを活用(押印・メールによる確認)し、確実に伝わる仕組みになっている。	
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。	○			月に1回のミーティング、また緊急時に開かれる会議では、活発な意見交換を行っている。	
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人格を尊重し個別の対応を心がけ、優しく穏やかな雰囲気ですべて接している。居室への入室も入居者の許可を得て行っている。	
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。		○		個々のバックグラウンドの把握が十分でないため、ケアに活かされていない。	個々の生活歴や習慣・嗜好・懐かしい事・大切な思い出等の情報を収集して、思い出ノートを作成し、それらをケアに活かし自信や生きがいを感じてもらえるよう努力を積み重ねていって頂きたい
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。	○			起床・食事・入浴など生活のリズムを自分のペースで行えるよう支援をしている。	
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)	○			日常生活の様々な場面で入居者一人ひとりが希望を表出できるよう意識的に声かけをしている。入浴後の洋服も好みの服を選んで頂いている。	
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)	○			入居者の「できる事、できそうな事」を見極め、できる事はそっと見守り、必要に応じて何気なく手助けし一緒に行うようにしている。	
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。	○			職員全員が正しく認識している。	
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)	○			日中は玄関に鍵をかけていない。門は一応鍵はかけられているが誰でも自由にあけられる状態になっている。(初めての訪問者にはちょっと分かりにくいので小さな張り紙などで対応しては如何か)	
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。	○			飯碗、汁碗、湯飲みや箸はそれぞれ使い慣れた物を使用している。	
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。	○			疾病や嚥下等身体的機能の低下がみられる方一人ひとりの健康状態にあわせて、調理方法や盛り付けの工夫をしている。便秘予防にさつまいも、ヨーグルト、牛乳等の食材を積極的に取り入れている。	
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、水分摂取量、栄養バランスをチェックし記録をとっている。献立は同一法人のほかの施設の栄養士に見てもらい指導、助言を受けている。	
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。	○			各テーブルで職員も入居者と同じ食事を一緒に摂っている。賑やかに会話が飛び交い楽しい雰囲気であった。	
		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。	○			前誘導をしているので日中はおむつを使用していない。入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、声がけや一部介助のケアを実践し自立に向けた支援を積極的に行っている。居室に洗面所とトイレが設置されてプライバシーでの問題はない。	
		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)	○			個々の希望を取り入れ、その人のペースでゆっくりと入浴できるよう支援している。気の合った同士で入浴する事もある。	

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、プライドを大切にできなくなりカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)	○			入浴後の整髪、髭剃りなど整容を心がけており、みなさんさっぱりとしておられた。	
		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。	○			日中は散歩、体操など活動的に過ごし、生活のリズムを整えるよう気をつけている。薬剤は最小限の使用としている。不眠を訴える方には眠るまで話し相手になっている。	
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。	○			入居者一人ひとりの金銭管理の能力を把握し、希望や力量に応じ個々に合わせた支援をしている。	
		(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)	○			町内会の回覧板回し、掃除、味見役、ランチョンマットたたみ、野菜作り等それぞれがもてる力に応じて出番、役割を持っている。	
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)	○			入居者個々人に主治医がおり、心身の変化や異常時には気軽に連絡、相談が出来る。	
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。	○			入院中はお見舞に行き、本人が安心できるよう支援している。医療機関との連携も密に行っている。	
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。	○			市町村の検診や、主治医による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。	○			職員は認知症の身体面の機能低下の特徴をよく理解している。散歩や買い物、野菜作りなど、日々の暮らしの中で楽しみながら自然に機能の維持・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。	○			トラブルになりそうな時には職員が中に入り双方の言い分を聞き、さりげなく雰囲気を変えるようにしている。当事者同士嫌な感情が残らないように、またほかの入居者に不安を与えないよう気をつけている。	
		(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)	○			食後の歯磨き、うがい等実施している。歯科衛生士の資格のある職員による定期的なチェックも実施している。	
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。	○			服薬管理ノートを作成し、いつでも職員同士が確認できるようにしている。	
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)		○		救急法の訓練は受けているが、緊急時に確実にを行う事が出来るか不安がある。	今後も定期的な訓練や講習会への出席など継続して行って頂きたい。
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)	○			マニュアルがある。手すり等の消毒、手洗いの励行、予防接種を受けたり加湿器を設置するなど感染予防に努めている。	
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)	○			市の広報をチェックして市芸術祭や福祉の集い等、市や地域の行事に積極的に参加している。また観劇、買い物、初午、近隣訪問など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)	○			家族会がある。家族の訪問時には笑顔で迎え、ゆっくり過ごして頂けるよう心配りをしている。家族の宿泊も可能であり喜ばれている。家族のアンケートからも確認されたが、ホームへの信頼・満足度が極めて高く日頃から家族ならではのかわりを大切にしている姿勢がうかがえた。	
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。	○			管理者と職員の信頼は確立されており、ケアの質の向上に向け意欲と熱意をもち真摯な態度で共に取り組んでいる。	
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。	○			検討会議や情報交換を通して、職員の考え(目)・意見(声)を聞いている。それらの意見はかなり反映されている。	
		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。	○			日中は3名以上、夜間1名(各ユニット毎)のローテーションを組み確保している。開所以来職員の離職・交代が少なく入居者にとってなじみの職員が継続してケアを担当しており安心感を与えている。	
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。	○			研修の重要性を管理者が認識しており、積極的に支援している。職員のそれぞれの段階に応じて研修が受けられるよう情報を提供し、受講の時間にも心配りをしている。受講後は報告会で周知を図っている。	
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)	○			日頃から管理者が職員の話聴く機会を設けておりコミュニケーションは良く何でも相談できるオープンな雰囲気がある。親睦会も行われ、またグループホーム連絡会などの交流に参加する事も解消策になっている。	

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)	○			実態調査に於いて、入居希望者やその家族の希望や意思確認を行い、現場の職員と十分に検討し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。	○			退居が必要な場合には、本人や家族に十分説明し同意を得ている。ケアワーカーや家族と相談し、納得のいく退居先に移れるように支援している。	
		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)	○			手順書に基づいて実行されており、ホーム内は衛生的に整えられている。	
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。	○			マニュアルに沿って、適切に実行されている。	
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。	○			マニュアルがあり、日中の訓練も実施しているが、職員全員が熟知しているとは言えない。	緊急時には予測できない思わぬ行動が出る事がある。入居者一人ひとりの行動を把握し、冷静に対応できるように是非とも夜間を想定した訓練を続けられる事をお願いしたい。
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)	○			ヒヤリハットや事故報告の記録をまとめて職員間で話し合い、再発防止に努めている。	
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。	○			運営適正化委員会のカラーのポスターに苦情受付担当者、苦情解決責任者また第三者委員の氏名・電話番号が表示されホームの見やすい箇所に掲示されている。重要事項説明書にも第三者委員の明示があれば、小さな声もより確実に捉える体制となるのではないだろうか。	
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。	○			家族が来訪された時は、入居者の状況を伝え、介護計画についての意見や要望などを聞いている。ホームの行事の毎に懇談会を行い気軽に相談できるよう配慮している。。	
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)	○			毎月ホームたより「あぶくま」を発行し、入居者の日常の状況や写真を添えて送付している。来訪するのが困難な家族に対しては近況報告を行っている。	
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。	○			月に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。	○			福祉キャラバンとして登録し協力している。市の行事には職員が積極的に参加するなどかわりは良好といえる。	
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。	○			散歩や買い物、出退勤の時職員の方から挨拶している。地域の方が気楽に立ち寄ってお茶を飲んだり、時には食べ物の差し入れもある。訪問時には阿武隈川で捕れた鮭の差し入れがあり、昼食のはらこ飯に調理され話題を提供していた。夏祭りや芋煮会などの行事には参加の声がけをしている。	
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)	○			消防署や警察、スーパー、タクシー会社等近隣の施設に協力、理解への働きかけを行っている。小学校にリサイクル回収用の牛乳パックを届けている。	
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・ボランティア(多種多様)等の見学や研修を受け入れている。受け入れの際には入居者のケアに配慮している。認知症についての講座を2回開催している。	
ホームと地域との交流 4項目中 計			4	0	0		