

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)	
経営母体の代表者の家族介護の経験から開設された、デイサービスセンター併設のグループホームである。他に身体障害者、精神障害者の施設を運営しており地域福祉に貢献している。職員の明るい笑顔の声かけがひびき、家庭的で暖かい雰囲気があり、入居者に居心地のよいホームである。地域福祉の諸活動に利用される開かれたホームでもある。上下、職員間の意思疎通もよく、入居者、家族に信頼が厚い。経営者と職員が一体となり、具体的方針に向けたケアサービスが行われている。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I 運営理念	職員のケアの基準の拠りどころのため、運営理念の標示については、大きな字で誰でも見やすい所、例えば玄関の近くの眼につく所などに家族にも読めるように配慮、工夫をして貼り出してほしい。
II 生活空間づくり	要改善点は特になし。
III ケアサービス	昼食時に料理を食べ残す入居者が見られる。入居者の好みの味付け、咀嚼力、嚥下症状などの身体機能やその日の体調により、木目細かく一人ひとりに適した調理方法(刻み食、とろみ食、ミキサー食など)や味付けの工夫をしてほしい。
IV 運営体制	ホームの運営上の問題や、活動実態を伝えたり、認知症ケアの悩みや地域との関係改善、介護で困っている家族の相談事による介護教室をホーム側から市町村行政に積極的に働きかけをして、協力を得られるような関係を作ってほしい。

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
I 運営理念			
① 運営理念	4項目	3	
II 生活空間づくり			
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	4	
③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6	
III ケアサービス			
④ ケアマネジメント	7項目	7	
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8	
⑥ 日常生活行為の支援	10項目	9	
⑦ 生活支援	2項目	2	
⑧ 医療・健康支援	9項目	8	
⑨ 地域生活	1項目	1	
⑩ 家族との交流支援	1項目	1	
IV 運営体制			
⑪ 内部の運営体制	10項目	10	
⑫ 情報・相談・苦情	2項目	2	
⑬ ホームと家族との交流	3項目	3	
⑭ ホームと地域との交流	4項目	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
外部	自己						
		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。	○			本部法人の社長の設立趣旨が、管理者及び職員に徹底されている。月々の定期会議において、又、日常の諸問題での話し合いの場において、理念の具体化が進められており、全員の行動指針に反映されている。	
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。		○		運営理念は基本理念として案内文書に明示され、説明されているが、掲示されているのはデイルームの壁面であり、見えにくい。	見やすい場所に、例えば玄関入口付近などに、目立つような大きな文字で掲出されることが望ましい。
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。	○			「個人の尊厳を守る・残存機能の発揮・自立支援」など案内文書に、又、契約書などによりで説明されている。	
		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)	○			自治会活動に積極的に協力し、デイルームの使用提供や地域諸活動に参加している。	外部に対するホームだよりは作っていない。
運営理念 4項目中 計			3	1	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)	○			家庭的な雰囲気づくりに気配りが感じられる。プランターに草花が植えられ、又、野菜などが作られている。玄関に大きなおとなしい犬が繋がれていた。	1つのユニットの玄関に大きなおとなしい犬が繋がれており、入居者に馴染んでいて、雰囲気作りにも一役買っている。犬が嫌いな訪問者にも配慮してほしい。
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。	○			生活の共用の場に長椅子、テレビ、本棚、花、装飾など家庭的な調度品が置かれており、行事のスナップ写真がある。	

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						
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。	○			ホールに食卓が2つ置かれ、入居者は自分の思い思いの椅子に座り話し合っている。又、ソファが置いてあり、使いやすさを感じられる。	
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。	○			入居者の居室には、それぞれの特徴が見られる。仏壇、大正琴、ダンス、写真、テーブル、椅子、飾り物など使い慣れた物、趣味、思い出のあるものが持ち込まれている。	
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)	○			障害のある入居者に配慮した工夫が随所に見られる。全般に段差の解消、要所の手すり、浴室内の手すり、特に立ち入りをしやすくするタテの手すり、滑り止めなどの設備がある。	2階への急な階段があるが、改善を検討したいという意向がある。
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わさず、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)	○			各居室のドアに大きな字で名前が書かれ、トイレもハッキリとわかるように、場所間違い防止のための工夫がみられる。	
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)	○			テレビの音は大きくはなく、光もまぶしくなく感じられ、職員の会話の調子もその場にふさわしく、穏やかである。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおどみがないように、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。	○			気になる臭いはなく、空調設備、エアコンの調節は職員が入居者に合わせている。居間の天井に大きなかくはん機が付けられ、温度調整をしている。	
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。	○			各ユニットの居間には、見やすい大きな時計、手作りの暦などが取り付けられている。	
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)	○			裁縫道具を使い縫い物をする人や四季を通じてプランターなどの草花や野菜を育てる人、掃除、草取り、ごみ集め、水やりなど自治会活動に参加している人もいる。	
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。	○			入居者の個別計画が立てられている。関係書類の点検により、木目細かく、その人の特徴が記入され、職員の話合いがされている。	
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。	○			職員全体で日頃感じていることについて話し合い、作成され、周知徹底されている。	
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。	○			入居時に本人及び家族からの過去の状況、生活歴などを聞き出し、作成されている。	
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見直しを行っている。	○			6ヶ月間の期間で定期見直し、及び変化による随時見直しを木目細かく実施している。	
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。	○			業務日誌(夜勤日誌)などに日常の状態、変化などを具体的に記録している。	
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いき、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			午前9時に全体、10時に各ユニットごとの申し送りを行っており、ユニットリーダーが個別に非番者に対しては伝えている。関係書類には必ず目を通すことになっており、大切なことは口頭で全員に周知している。	
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。	○			定期的には月に1度、リーダー会議が実施され、本部社長、施設長も参加している。又、必要によりそのつど話し合をしている。ケアの質の向上のため、シフト変更など職員配置の問題も含め、職員が積極的に意見を出している。	
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	27	○入居者一人ひとりの尊重 職員は、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)	○			職員は運営理念をよく体得し介助している。 屋食時の見守り、食事介助中、食事の進まない入居者に対して、料理の内容を説明したり、味付けを伝えたり、その人なりの個性に合わせてゆったりと時間をかけさりげなく支援していた。	
23	28	○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、やさしい雰囲気で見守っている。	○			穏やかに気配りして、間をとりながら話しかけており、特に食事の時などは雰囲気作りに気を使っている。	
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。	○			入居時の面接に際して、本人と家族から、過去の生活歴や経験などを聞き出し、それらを尊重してケアに活かしている。	
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。	○			入浴時の希望などを取り入れている。 それまでの生活に合った自由な暮らしぶりに近づけるよう支援している。	
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)	○			料理など日常生活上の希望や、納涼会など地域の行事への参加希望など、意思表示できるよう支援している。	
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)	○			自立支援を基本として、時間をかけても、できることはやってもらおうような、状況づくりをしている。	
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。	○			昼夜にわたり、身体拘束をしない姿勢をとっている。2階の階段の降り口に安全確保のため、ドアが取り付けられているが、県からの指示によるものである。	
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ず、玄関内部に入居者が一定の場所に入るとブザーが鳴るセンサーを取りつけ、外出者を確認している。	
介護の基本の実行 8項目中 計			8	0	0		

千葉県 グループホームひだまりの家

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。	○			入居者全員が自分の茶碗、箸などを使っている。	
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。		○		歯の悪い人には刻み食が出されていたが、鶏肉、ナスなどが堅く、飲み込みにくく、食べ残しの人が見られた。味は薄味に調理されている。	咀嚼する力が弱くなってきた人へのより木目細かい配慮が望まれる。
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。	○			食事摂取量のチェック表を作成して内容を把握している。	
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。	○			職員は入居者とともにテーブルに付き、話しかけながら話題を探し、楽しく、さりげなく介助しながら接している。	
		2) 排泄					
34	48	○排泄パターンに応じた個別の排泄支援 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いる。	○			入居者のうち、排泄誘導の必要な人にはチェック表で管理し、自立支援をしている。車椅子の人にもトイレ誘導し、夜間もポータブルトイレを用意し、対応している。	
35	50	○排泄時の不安や羞恥心等への配慮 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。	○			さりげなく、周りの入居者に気付かれぬよう、個室、トイレ、浴室に誘導し介助している。	
		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)	○			週3回、一日おきに入浴している。入浴順番は話し合いにより決め、時間の長さは希望に応じている。時には近くの銭湯を利用する人もいる。	
		4) 整容					
37	56	○理美容院の利用支援 入居者一人ひとりの希望にあわせて、理美容院の利用を支援している。(カット、パーマ、染め、セット等)	○			希望により決まった業者に連絡し、ホーム内で理美容を実施している。	

千葉県 グループホームひだまりの家

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)	○			起床時、食事時、居間でくつろいでいる時、就寝時など、そのつど、衣服の乱れがあれば整えるなど、にさりげなく支援している。	
		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。	○			夜眠れない人の場合、飲み物とを出したり、いろいろ話し込んだりして、落ち着いて休めるよう支援している。昼の散歩など運動するよう誘っている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			9	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。	○			本人の力量、家族の希望によりお金は持たせていないが、なかには、本人の力量により買物時にはお金を渡し、使ってもらっている人もいます。 ホームが出納の管理をし、月末締めで明細を家族に報告している。	
		(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)	○			料理、食事の手伝い、食器洗い、米とぎ、洗濯物たたみ、草花の水やり、犬の世話、窓の開閉、カーテンの開閉などできる人は役割を持っている。ぬか床をかきまわす人もいます。	
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、保健婦、看護婦等)	○			内科医、歯科医の毎月の往診や、週1回の口腔ケアなど、医療機関を確保し連携をとっている。	
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。	○			入院時には医療機関と十分に連携をとり、話し合いをしている。	
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。	○			千葉市の無料検診を本人と家族と連絡をとって、個別に受診し、実施のチェックをしている。	

千葉県 グループホームひだまりの家

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。	○			朝の体操、ホーム内での自由な行動、マットの活用、ホーム周辺の散歩など、身体機能が低下しないよう配慮している。	
		(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。	○			手をあげたりしないよう注意してしばらくは見守りしているが、場合により職員が間に入り解決している。又、別室に移動し、話を聞き納めている。ミーティングでも処理方法など検討している。	
		(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)	○			毎朝、毎食前と後にうがい、歯磨きなど実施し、又、介助し、チェックしている。	
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。	○			職員が朝・昼・夕の個人別の服用薬を管理し、医師の指示に従い支援している。ケース記録に従い病状変化による薬の変更がある場合は新しい薬の副作用を周知しており、またリーダーが薬の区分など管理している。	パート職員全員に対しても周知を図るようにしてほしい。
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)		○		消防署による救命救急の指導及びマニュアルによる指導がされているが、一部の職員には不徹底が見受けられ、できる人とできない人がいる。	全職員(パートも含め)に繰り返し研修を勧め、全員が夜間で1人で手当ができるよう定期的に実技研修の計画を立てることが望まれる。
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)	○			マニュアルを全員に配付している。インフルエンザの予防接種を受け、うがい、手洗いを励行している。発症した場合、プリントがまわり情報を共有し、対策に努めている。	
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)	○			天気のよい日には、できるだけ近所に散歩に出かけるよう努めている。又、食材の買物に出たり、自治会のイベントに参加している。	
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)	○			入居者は家族の訪問を喜び、待っているのでホーム側でも訪問しやすい雰囲気作りをしている。 職員は明るく、声かけに努めている。	
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。	○			本部社長が月1回のリーダー・サブ会議に出席しており、風通しの良いコミュニケーションがとられている。	
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。	○			ミーティングや会議では遠慮なく、意見が言え、現場の声が受け入れられるようになっている。	
		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。	○			3ユニット全体で職員の勤務シフトが組まれており、全体として職員は確保されている。パート職員は近所から採用している。	3ユニット全体でのシフトの組み方により、入居者に接する個人ケアの密度に差があり、人間的ななじみが薄い関係が見られるので、近く職員の各ユニットへの固定就業化へと改善予定である。(今後に期待したい。)
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。	○			研修会には、積極的に参加しており、報告書の発表や掲示を通して伝達している。	
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)	○			親睦会、茶話会、他のグループホームとの交流などを行っている。また、責任者に悩みの相談ができるムードづくりをしている。	

千葉県 グループホームひだまりの家

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)	○			職員が入居希望者の自宅を訪問したり、ホームを見学しに来てもらったり、又、家族から細かく情報を収集している。更に入居者と共同生活ができるかの検討をしている。	医療行為を必要とする場合、看護師を必要とするが現在はいない。将来的には検討している。
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。	○			退居の理由が明確である。退居後のことなど、家族と十分話し合いがあり、受入先を相談している。退院後、医療行為が必要な場合は入居者・家族に納得して他の施設などに移ってもらっている。	
		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)	○			消毒、殺菌など全体的によく処理されている。建物内部は清潔でよく掃除されている。	訪問時、一部、洗濯場の器の中に汚れ物が見られた。目立たないように配慮してほしい。
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。	○			注意物は適切に保管・管理されている。 現在、一部の洗剤は手の届くところにある。	
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)	○			事故の報告書を作成し、再発防止に取り組んでいる。	
内部の運営体制 10項目中 計			10	0	0		
		5. 情報の開示・提供					
63	118	○調査等の訪問に対する対応 介護相談員や評価調査員等の訪問時には、情報を積極的に提供している。	○			管理者、職員ともに積極的な改善への取り組み姿勢があり、情報提供にも協力的である。	
		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。	○			今まで相談・苦情はみられない。本部、ホーム内の窓口は説明してある。	第三者機関の窓口、国保連、行政の窓口も明示してほしい。
情報・相談・苦情 2項目中 計			2	0	0		

千葉県 グループホームひだまりの家

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。	○			家族来訪時に職員が積極的に声かけをして暮らしぶりなどを話し合っている。月1回発行の「ひだまり便り」で近況報告、行事などを案内している。	
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）	○			「ひだまり便り」に入居者の個人的様子などを具体的に伝えたり、ホームの行事の参加確認などを通して情報を提供している。	
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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。	○			金銭管理帳票類で管理し、月1回その出納状況を報告している。	
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。		○		市町村との連携はとっているが、市町村事業（委託事業など）は受けていない。学校からの実習生の受け入れはあり、ボランティアも受け入れている。	市町村の担当者や自治会に実態を伝え、ホーム周辺の環境整備への協力など、更に支援してもらえるように働きかけをしてほしい。
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取り組んでいる。	○			自治会の行事などに積極的に参加している。ボランティアの受け入れが多い。又、近くの農家から野菜の差し入れもある。ゴミひろいをしたり、草とりなどもしており、納涼会には近くの住人が参加している。	
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）	○			食事づくりやおやつなどの買物でなじみの店ができている他、近くの銭湯に行っている。消防署からは避難訓練の指導を受け、警察との連携もよくとっている。	
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・研修の受け入れ等）	○			家族やボランティアの受け入れを積極的にしている他、実習生の受け入れ、介護相談をしている。地域の自治会に対しては、活動のためにホールを貸し出している。	
ホームと地域との交流 4項目中 計			3	1	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、管理者及び非常職員を含む。