

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)	
<p>通りに面した玄関前には、車椅子用に緩やかなスロープが設置されており、さざんかが植栽され、プランターの草花が彩りを加えている。玄関は車椅子でも十分なスペースを有しており、その先に続くリビングも日の光が差し込みとても明るく温かな感じである。ホーム長は自治会の副会長を担っており、地域の十分な理解と協力が得られ、交流も十分行われている。大網白里町とのタイアップにより「やさしくねっと」と称し認知症の広報啓発活動や相談事業、徘徊高齢者のネットワークづくりなどを行っているほか、地域の中学校の情操教育の一端を担い、ボランティアの受け入れも積極的に行っている。明るいホーム長の下、常に試行錯誤しながらグループホームとしてのより良い運営に、職員一同熱意を持って取り組んでいる。</p>	
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。ホーム長・管理者が積極的に自ら現場に入り実践しており、介護従事者との連携や理念も共有し合っている。地域のネットワークの形成、自治会活動、ボランティアの受け入れ、他施設との交流、行政との連携などへの積極的な取り組みを今後も継続的に進めていくことが期待される。
II 生活空間づくり	ハード全般的には民家を利用した増改築にての物件であることから、急な階段など、おのずと限界はあるが、スロープや手すり、介護用品など生活空間のバリアフリー対策の工夫と努力により、安定的な動線の確保がなされている。夜間の転落防止のフェンスや非常灯の設置も有効であり、特に要改善点はない。
III ケアサービス	日々の細かな生活記録により、入居者一人ひとりの状態変化を見逃さない配慮がある。関係機関、特に医療機関との関係が良好である。ケアプラン作成にあたっては、アセスメントの熟知を目標に上げ介護従事者一同勉強していくという、おごりのない姿勢であり、益々の向上が期待される。
IV 運営体制	日勤と夜勤とでは全く別々の介護従事者が介護にあたっているが、入居者一人ひとりについての記録の充実や十分な引き継ぎが連携に活かされている。職員のストレス解消策が課題であるが、休憩室の確保やスーパーバイザーの設置など検討はされており、今後が期待される。

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
I 運営理念			
① 運営理念	4項目	4	
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	10	
⑦ 生活支援	2項目	2	
⑧ 医療・健康支援	9項目	9	
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	9	
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	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
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。	○			ホーム長・管理者はグループホームの社会的な役割を理解し、運営理念を明確に認識している。定期的に行われているミーティングや日々の介護現場においても、それに基づく運営方針を日常的に職員に伝えている。	
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。	○			家庭的な雰囲気を損ねない形でホーム内に掲げられ、利用案内や運営規定に明示され、入居時には入居者や家族に説明され、同意も得ている。	
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。	○			契約書や重要事項説明書、パンフレットその他、運営規定にも権利や義務の明示があり、入居時には家族への説明をし、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)	○			ホーム便りの発行や、地域のグループホーム定例勉強会などへの参加、また町の事業の「やさしくねっと」という広報活動にも積極的に協力している。	
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)	○			住宅街にある民家を増改築された建物のため、家並みにとけ込んでいる。外から玄関までは階段とスロープが設置され、さざんかの生垣に囲まれていて違和感もなく、自然な雰囲気で入りやすい。	
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。	○			もともとある民家の設備も利用しているため、明るく落ち着いた雰囲気があり、下駄箱やテーブルの上には生花も飾られていて心む。全体に殺風景ということもなく、入居者の作った折り鶴なども違和感のない場所にかけられている。	

千葉県 グループホームしあわせの家

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	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。	○			玄関に入ると広い居間が広がり、大きなガラス窓を背にした壁に沿ってソファが2つ置かれ、ゆったりできるコーナーがある。奥には食事をするテーブルと椅子もあり、入居者は食後にひとり離れて、ゆっくり昼寝もできる。	
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。	○			ホーム側の配慮で、居室は一部屋ずつ壁紙を変えて雰囲気の違いを出している。入居時には「できるだけ馴染みの物を」と呼びかけているが、持ち込みの少ない方には家族や本人の希望にそって入居後に購入したり、不要になった家具を再利用したりしてその人らしい環境作りの支援をしている。	カーテンや時計などはホーム側で新しい物を準備しているが、できれば入居者や家族とも相談のうえ、好みの物が選択できれば更によいのではないかと。
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)	○			トイレ・風呂場・階段などには手すりが設置されているが、入居者の身体機能低下を早めない為の意図として必要最低限になっている。夜間の安全を考慮して、階段の出入口にはフェンスが取り付けられ、廊下の各所に非常灯も備えてある。	今後入居者の身体機能低下に伴い、設備の再検討をすることも考慮されている。
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、家庭的な雰囲気をこわさず、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)	○			家庭的な雰囲気を壊さない大きさや文字で、トイレや居室の目印になる表示がされている。部屋の表札は、個々の入居者に合わせて配慮した対応をしている。	
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)	○			日中は大きなガラス窓から差し込む自然光で明るく、照明も必要ないくらいだが、2階廊下は昼間でも照明を付ける配慮をし、明るくなっている。食事中に入居者の希望で音楽を流していたが、入居者と職員が交わす会話には支障がない大きさになっていた。	
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。	○			室内の温度が下がり過ぎない程度に窓が開けられ、適宜換気が行われている。気になる臭いもない。各居室は個々の入居者が心地よい温度になるよう調整の配慮がされ、訴えない入居者の部屋には小さな温度計が取り付けられ、職員が適切な温度調節を行っている。	
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。	○			各居室や居間には、普通の家庭で使われているような暦や時計が、目に付く場所に設置されている。	
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)	○			ピアノが弾ける入居者のために小型のキーボードが居間に置かれ、いつでも使えるようになっている。ペンキ塗りの得意な入居者には、玄関ドアや庭のベンチの塗り替えをしてもらったりし、個々のレベルやニーズにあった活動をケアプランに立て、常に工夫して提供し、継続的に実行できるようにしている。	
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、十分な情報収集や個別の記録の充実に留意して、入居者一人ひとりの特徴や状態変化を見逃さないようにしながら介護計画が立てられている。	
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。	○			ミーティングで出される意見の他、ケースファイルごとに各職員が気づきやケアのヒントを記入できる用紙があり、定期的な考察検討をしてケアプランに反映させるような仕組みがある。	
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。	○			日常的な会話や暮らしぶりの中から入居者の希望や意向を引き出し、介護計画作成にあたり具体的に活かしている。また家族とは訪問時や手紙、電話などで介護計画の相談や確認をしながら、意見を引き出すように努めている。	
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。	○			3ヶ月ごとにモニタリング及び更新をし、最低年4回介護計画を作成している。必要がある場合はその都度見直しを行い、具体的に記録している。	
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。	○			日々の記録は日中と夜間で色分けして記録され、入居者全員の身体状況や生活の様子が1枚の用紙で把握できるように工夫されている。また個別のファイルも設置されている。	
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。	○			申し送りノートがあり、出勤時には必ず職員が見てサインをする仕組みになっている。更に管理者はサインの有無をチェックし、周知徹底している。	
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。	○			ホームでの定期的な会議の他、姉妹グループホームの職員(パートも含む)が参加して行われるミーティングもあり、すべての職員で協議する場を設け、会議録もきちんと残している。	
ケアマネジメント 7項目中 計			7	0	0		

千葉県 グループホームしあわせの家

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. 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)	○			職員はいつも明るい表情で、入居者一人ひとりの個性や特徴に合わせてながら対応している。昼食時の食べこぼしにも、本人を傷つけないようにさりげない介助を心がけている。	
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、やさしい雰囲気です。	○			職員の言葉かけや態度はとても穏やかで、入居者に対して温かく接していて、雰囲気も和やかである。	
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。	○			入居の際には、一人ひとりこれまでの得意だったことや培ってきた技術・経験などの情報を把握し、暮らしの中で積極的に発揮してもらえるよう配慮している。	
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。	○			食事の時間や入浴の日は決めているが、入居者一人ひとりにかかる時間やペースに十分配慮し、本人のリズムを尊重している。	食事は全員一緒の時間に行われているが、入居者の希望やリズムに合わせて自由に選択できるように、幅を持たせたケア体制への配慮も期待したい。
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、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)	○			食事の献立を決める時は入居者一人ひとりの希望を聞いたり、外出の際に着る服の選択を促したり、日常の場面場面の中で入居者の思いを受けとめて支援している。	
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)	○			個々の能力や気持ちにそった場面作りを心がけ、食事の準備や配膳・下膳、おしぼり作りなど入居者のできることをしてもらい見守っている。また気持ちよくできるように感謝の言葉がけを自然にしている。	
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。	○			職員全員で拘束のないケアを実践し、どういことが身体拘束になるのかを考える姿勢がうかがえる。	
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)	○			入居者の動向を職員はいつも把握し、玄関から出ようとしてもすぐ対応して一緒について行ける体制作りを心がけている。	
介護の基本の実行 8項目中 計			8	0	0		

千葉県 グループホームしあわせの家

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
	(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。	○			家庭で使っているような陶器の食器がそろえられ、茶碗や湯のみ・箸などは入居者一人ひとりが使いなれた物を使用している。	
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。	○			基本的に入居者全員が常食形態の食事をしているが、ご飯の炊き方などは配慮して軟らかめに炊いている。季節の野菜なども彩り良く取り入れ、盛り付けも良く美味しい味付けになっている。1週間の献立の中に主食がご飯・麺・パンとバランスよく組み込まれている。	
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。	○			一人ひとりの食後の残量を確認し、大まかな栄養摂取量を把握している。個別の配慮が必要な入居者にはきちんと記録をして、水分や栄養の過不足がないように努めている。	
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。	○			入居者と職員が一緒のテーブルで食事をしている。落ち着いた雰囲気、こぼしてしまった時にもさりげなく入居者のサポートをし、言葉かけや態度にも温かい心配りが見られる。おしゃべりを楽しむ人とそうでない人の為に、座る位置の配慮をしている。	
	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。	○			個々の排泄パターンを把握して声かけをし、トイレでの排泄支援を行っている。入居者の状態に合わせて夜間はパットを使用したり、下着や用品をその都度選択して対応している。	
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。	○			排泄の誘導は周囲に気付かれないよう配慮し、目立たないように行っている。失敗した時の対応にも十分配慮し、本人のプライドを傷つけないように行っている。	
	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2回の入浴日には、入居者の希望にそった時間に入浴ができる。ゆっくりとくつろいで入浴ができるよう、入浴時間にも余裕を持たせた対応をしている。夏場は毎日シャワー浴ができる支援体制を取っている。	入居者の希望があれば毎日入浴できる工夫や、時間帯も夜間を含めた入浴も可能になるよう、更にもっと細かい対応を期待したい。
	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)	○			ホーム側の配慮により、1回800円という料金で利用できる出張サービスの支援が行われている。利用する際には、できるだけ入居者の希望を聞いて行うことができるよう配慮している。	入居者が出張サービス以外で町の理美容院を希望する場合には、できるだけ出かけて行けるような個別対応も望まれる。

千葉県 グループホームしあわせの家

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、プライドを大切にさ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)	○			入居者の服装や髪のはらはほとんどなく、身ざれいに整っている。食事やおやつ時には一人ひとりにおしぼりが配られているので、本人が気づいてすぐ拭くことができ、また食べこぼしがあっても傍にいる職員がすぐに対応し、さりげなくカバーしている。	
		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。	○			特に就寝時間は決まっていないが、記録や申し送りなどで一人ひとりの睡眠パターンが把握されている。昼夜逆転しやすい入居者には、日中の活動に張りがあるよう工夫し、できるだけ夜眠れるリズムが保てるよう配慮している。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			10	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。	○			金銭管理が自分で行える入居者には、個人で行えるよう支援している。自己管理ができない入居者に対しても財布を持ってもらい、大事な物を持つ意識がしっかり持てるよう工夫した対応をしている。	
		(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)	○			入居者それぞれの希望や能力に合わせ、ホーム内での役割や出番を見い出し、食事の準備や後片付け、掃除、洗濯など自分らしさを発揮できるよう支援している。	
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、保健婦、看護婦等)	○			認知症に対する理解や配慮のある提携医療機関の医師に、いつでも相談できる体制がある。入居者の心身における変化に対しても、毎月医師に往診してもらうことで状態把握がされやすくなっている。	
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。	○			入居者の回復状態により、ホームでの対応が可能かどうか担当医と話し合い、できるだけ早期に退院できるよう働きかけている。	
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。	○			提携医療機関において、定期健診を受けている。また担当医の往診も毎月行っている。	

千葉県 グループホームしあわせの家

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。	○			身体機能維持の視点に立って、入居者一人ひとりに合ったりハビリ体操や生活リハビリなどの活動を毎日の暮らしに取り入れている。	
		(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。	○			入居者間のトラブルが起きた時には原因を探り、同じ状況にならない配慮や工夫をしている。食事の時の席なども、入居者全員が折り合えるよう考慮されている。	
		(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)	○			自分の力で歯磨きができる入居者には声かけをして見守り、終わった後には確認をしている。また入れ歯の洗浄も週1回行い、口腔内の清潔を保持できるように支援している。	
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。	○			薬は個人ファイルがあり、職員全員が入居者の薬の目的や用量を周知している。医師からの指示通りに1日分ずつ入居者別に分け、1回分の小袋にはすべて日付を記入している。薬はきちんとした場所に管理され、入居者の症状に変化があればすぐに担当医に相談している。	
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)	○			緊急対応マニュアルがあり、常に職員が応急手当ができるよう研修を受け、職員一人ひとりの技術向上に努めている。	
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)	○			感染症対策指導書に基づき、施設内での感染を予防するマニュアルがある。日々の手洗いやうがいも入居者に声かけをして支援し、インフルエンザの予防接種も全員受けている。	
医療・健康支援 9項目中 計			9	0	0		

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
	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)	○			日常の中で積極的に散歩を取り入れ、近所への買物も気軽に楽しめるような雰囲気作りを心がけている。	
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)	○			家族の訪問に制限はなく、居室やリビングでゆっくり過ごせるよう配慮し、お茶やお菓子などでもてなし歓迎している。家族の希望があれば食事と一緒にしたり、外食外泊も届出によって自由にできる。また、できるだけ行事に参加するよう事前の連絡をしている。	
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。	○			ホーム長と管理者は、認知症介護に対する関心が高く熱意もある。ケアサービスの質を向上させる為に、それぞれの立場で前向きな努力をしながら協議して取り組む姿勢がある。	
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。	○			職員からの意見が出しやすいよう環境を整え、有用な提案は運営に反映している。受け入れにあたっては職員が不安なく入居者や家族の意向を尊重できるよう研修やセミナー参加をして、ケアの向上を図っている。	
	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。	○			1日の生活の中で、その人らしい暮らしができるよう入居者をサポートするのに見合った人員配置をしている。夜勤者から日勤者への引き継ぎ時間に朝食が行われ手薄になる事を考慮して、早めの出勤体制を取り入れる予定がある。	職員の離職や交代が多いと入居者や家族の不安につながる為、今後できるだけ馴染みの関係が維持できるよう配慮が望まれる。
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。	○			ケアサービス向上の為、職員が研修に参加できる機会が多く設けられ、職員全体のレベルアップを目指している。研修後も報告会を開き、それぞれレクチャーをして周知に努めている。	
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)	○			入居者と一緒にくつろぐようになっているが、ホームとしては職員のストレス解消は課題としているところである。今後人目を気にしないでくつろげる休憩室の確保や、スーパーバイザーの導入による職員への相談体制の整備を予定しているので期待したい。	

千葉県 グループホームしあわせの家

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)	○			本人や家族から現状をきちんと確認し、ホームの暮らしが十分可能であるか検討して入居の決定をしている。	
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。	○			退居については十分検討し、家族にも理由を明確にして説明している。退居先の情報提供や退居後のサポートなどを考慮している。	
		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)	○			ホーム内はとても清潔に保たれていて、台所や水回りの衛生管理も行き届いている。調理器具も定期的に漂白殺菌している。	
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。	○			注意の必要な物品はきちんと保管場所が決められ、担当者が管理し、薬も入居者の目に触れない場所に保管されている。また在庫管理表を作り、紛失のないよう対策が取られている。	
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、今後に活かす意義づけ等)	○			事故報告書を作成し、再発防止の為に話し合いを職員間で行っている。報告義務のある事故報告も、行政側にきちんと提出して承認を得ている。	
内部の運営体制 10項目中 計			9	1	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。	○			個人情報開示では、法に抵触しない範囲の中で情報提供している。	
		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。	○			入居時の説明や普段からの口頭や便りなどで、入居者や家族には相談や苦情を伝えてほしいとお願いしている。また、ホーム内には窓口となる担当者を明示し掲げている。	できれば第三者機関の苦情受付窓口を、入居時説明の書面内にも記載されることが望まれる。
情報・相談・苦情 2項目中 計			2	0	0		

千葉県 グループホームしあわせの家

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
			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。	○			家族の来訪時には声をかけて入居者の状況を伝え、信頼関係が築けるよう心がけている。各居室の前には「面会記録ノート」を下げ、文書のやり取りの中から家族の意見や要望を引き出すよう取り組んでいる。	
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)	○			本人の様子やホーム全体の様子を写真に撮り、ホーム便りや家族への手紙とともに同封している。またホームの居間にも、気軽に見てもらえるように個別のアルバムが用意されている。	
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、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			金銭管理については出納帳があり、入居時の取り決めにより、かかった費用の実費を領収書を添えて明らかにし、家族にきちんと説明している。	
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。	○			町の介護支援事業「やさしくねっと」に協力し、イベントで介護相談をしたりホームの説明会なども行っている。また、町の支援によるグループホームの連絡・定例会にも参加している。	
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。	○			自治会への参加により、近隣の人たちと交流を深めている。散歩などでは気軽に話しかけたり、犬の散歩をする住民が途中で立ち寄り、時にはおすそ分けをしたりする関係もできている。	
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)	○			買い物や散歩・ゴミ拾いなどで、周辺住民の人たちに入居者の暮らしを理解してもらえるよう取り組んでいる。地域の音楽会や学校行事への参加、消防署との連携による防災訓練も年2回行われている。	
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)	○			地域の中学校からの生徒を受け入れ、入居者と一緒に過ごすことで認知症高齢者の理解や関わり方を知ってもらえるよう努めている。また地域での相談会などにも積極的に協力している。	
ホームと地域との交流 4項目中 計				4	0	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。