

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)	
JR蘇我駅から徒歩5分くらいのところに位置し、幹線道路が近くにあり、アクセスしやすいホームである。以前は、ビジネスホテルだったものを改修した建物ではあるが、以前の厨房・トイレ・浴室・ロビーなどは、工夫して活用されている。居室は、入居者の状況に合わせて和室・洋室のどちらにもできる。廊下は広く、空間が大きいので、歩行訓練やその他の機能を引き出すのに十分な環境なので、職員が意識して活用することで、自然に入居者の残存機能の向上に役に立つと考えられる。また、管理者の熱意が職員全体に伝わっており、管理者と職員の距離が近くに感じられる。家族は、気兼ねなく訪れることができ、家族だけの時間も作りやすくなっている。今後、入居者については、終身で引き受けていく方向性であり、取り組みを始めようとしている。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	要改善点は、特になし。
運営理念	
II	要改善点は、特にないが、職員が建物を上手に活用することで、機能訓練の効果も期待できるので、その取り組みを期待したい。
生活空間づくり	
III	前回、要改善となった介護計画については改良されてきているが、十分な活用には今一步である。現在、記入している記録類が活かされるよう、導入されたセンター方式によるアセスメント記録を十分に活用することが今後とも求められる。また、感染症については簡単な取り決めが口頭では行なわれているが、マニュアル化しておくことが望ましい。今まで同様に常に清潔を保つ努力も引き続き行なってほしい。
ケアサービス	
IV	相談・苦情への対応について、担当者名をわかりやすいところに掲示するなど、明確に伝えることが望まれる。また、ホームと地域との交流では、市町村との連携や地域住民との交流の機会を持ち、今後とも積極的な関わりが期待される。
運営体制	

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	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	1
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 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
	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、職員とよくコミュニケーションが取れている。また、管理者が自らケアに入り、態度で職員に伝えている。	
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。	○			簡潔にされた運営理念が、ロビーにかけられており、読みやすいように配慮がされている。	
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。	○			入所時に説明がされているとともに、玄関に明示されている。	
	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)	○			「さくら便り」を配布することで、運営理念の啓発を行なっている。	
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)	○			出入り口には花が置かれたり、違和感なく入れるような配慮がされている。また、玄関に立つと自動ドアが開き、入りやすい配慮がされている。	
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。	○			共用の空間は広く、適切な温度に設定されており、気持ちよい環境となっている。	

千葉県 グループホームさくら

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。	○			共用の場は常に職員の目の届く場所であるため、何気なく見守りがされている。また、入居者にとっては声がかかりやすい雰囲気である。	
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。	○			居室の環境は一律ではなく、それぞれの好みによって整備されている。	
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)	○			居室には少し段差があるが、入居者の状況によっては手すりがつけられ、廊下やロビーはバリアフリーで、物が置かれていない、安全に配慮されている。残存機能を活かしながら、しかも安全に能力が向上できるようになっている。	職員が建物の良さを意識し、入居者にケアができる。また、機能訓練という点で効果が期待できる。
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)	○			浴室やトイレなどは、しっかりと明示されている。使用していないときの浴室は、鍵をかけるなどして事故を未然に防いでいる。	
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)	○			音の大きさや光やなど、落ち着いた印象を受ける。人によっては静か過ぎると思われるかも知れないが、BGMなどを上手く活用している。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおよみがないように、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。	○			温度管理や臭気管理は適切にされている。	
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。	○			時計やカレンダーは見やすいところに置かれている。	
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)	○			屋上のプランターには、花が植えられ、園芸用品やほうきなどが用意されている。	
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
	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。	○			記録の方法を学び、個人別のファイルで管理するなど、改善されてきている。また、計画作成担当者が頑張っている様子が伺えた。	
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。	○			記録がそれぞれ別にファイルされている。内容については、努力が見られる。	導入されたセンター方式を活用することで、計画に沿ってケアを継続的に職員が共有できるので、今後も活用方法を熟知され共有を図られることが期待される。
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。	○			家族会議を活用して意見を聞いている。入居者によっては、本人との何気ない会話の中から、本人の希望が聞き出せたりするので、会話の時間を持つようにしている。	
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。	○			期間を明示し、その時期に合わせ、全体会議で見直しを行ったりするが、緊急性のある場合は、引継ぎの時間を活用し、見直しをしている。	カーデックスなどのファイルを活用することで、見直しや緊急な場合でも、職員に伝達しやすいので、活用してはどうか。
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。	○			一人ひとりファイルが作成されている。日勤・夜間と色別に記録している。細かに観察がされ、記録の内容・量とも向上しているのは、ホームで記録の改善に試みた結果である。	
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。	○			朝夕に引継ぎが行なわれ、その際に、必要なことが伝えられるようにしている。また、管理者は管理の仕事をしながらも、声のかけられやすい場所に常に居るとともに、心配りをしているので、職員にとっては気軽に情報を伝えられる環境である。	
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度、全体会議が行なわれている。また、家族会議も行い、意見交換したことを活用している。管理者と職員の距離が近い印象があり、普段から会話が十分にあるので、意見を出しやすい雰囲気である。	
ケアマネジメント 7項目中 計		7	0	0		

千葉県 グループホームさくら

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
	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)	○			個人を尊重した言葉かけやケアを行っており、居室は、個々の好みに合わせている。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。	○			静かな環境が整っており、入居者の顔には笑顔が多かった。	
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。	○			入居者の生活歴が把握され、記録もされており、それを活かしたケアが日常的に行われている。	
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。	○			入居者は、食事の場に集合したり、ソファに移動されたりと思いきい思いに過ごしており、入居者のペースで暮らしている。	
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)	○			選んでもらう場面を作り、入居者の希望を聞くことを日常的に行なっている。	
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)	○			調理や買い物などを一緒に行なったり、洗濯物をたたむなど、入居者ができることをしてもらい、職員はそれを見守っている。	
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。	○			研修で職員には周知しており、入居者が穏やかな状況で過ごせるようにケアが行われている。	
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)	○			外から入るときには、スムーズに入れるが、建物の近くには幹線道路があるため、中からは出られないように鍵をかけている。目立たないように工夫がされており、職員が開ける時には気づかれないように配慮して開けている。そのことは家族にも説明し、了解をされている。	
介護の基本の実行 8項目中 計		8	0	0		

千葉県 グループホームさくら

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
	(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。	○			食器は備え付けのものを使っているが、器は、高級感のある陶器の物を多く使っている。	
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。	○			入居者の状態に合わせた調理がされ、食事介助も必要に応じて行われている。	
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。	○			積み重ねの献立表を活用し、バランスのよい食事に心がけ、食事や水分の摂取量は記録に残っている。	
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。	○			職員も同席してそれぞれ入居者に合わせた会話をしながら、食事の時間が持たれている。何気ない仕草で、摂取困難なむせが多い入居者の支援をしており、周りの人に不快感を与えない介助がされている。	
	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。	○			オムツ使用の入居者は、寝たきりの入居者のみであり、個々の排泄パターンに応じた声かけを行っている。	
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。	○			トイレの仕切りはカーテンであるが、厚地のものを使用しているので安心感がある。	
	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)	○			比較的大きなお風呂を使っており、入居者同士で入ることや一人で入ることも可能であり、時間帯も朝夕の2回としている。週4回は入浴できるように配慮されており、必要時にも入浴できるようにしている。	
	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)	○			2ヶ月に1回、美容師が来ている。希望がある入居者は、希望に沿った髪型にできる。時には、外の美容院に行くこともある。	

千葉県 グループホームさくら

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、プライドを大切にした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)	○			咳や痰の多い入居者は何気なくカバーをし、周囲の人の気持ちに配慮しながら、清潔な身づくろいを支援している。	
			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。	○			個人のペースに合わせた就寝・起床の支援がされている。夜間不眠の方には職員が付き添って入眠への支援を行っている。できるだけ昼夜逆転が無いようにリズムのある生活を送っている。	
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。	○			原則的には、通帳で管理しているが、小銭が使える人には、力量に応じて本人が支払いを行なえるような支援をしている。自動販売機を利用する時は、簡単な金額を渡すなどして混乱を防いでいる。	
			(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)	○			入居者によっていろいろな用具が用意され、職員ができるだけ一緒に行かないながら、継続して行えるような支援をしている。調理の好きな人には、職員と一緒にいき、洗濯物をたたむことなどは、男女に関わらず行なっている。	
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、保健婦、看護婦等)	○			近くの病院や医院との連携は密に取られており、24時間態勢で連携が図られている。	
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。	○			入居者が入院された場合、毎日訪問し、早期退院や退院後の生活に生かすように、医療機関と連携している。	
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。	○			健康診断は、入居時と毎年行い、インフルエンザの予防注射などは積極的にいき、健康に留意している。	

千葉県 グループホームさくら

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
	(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。	○			建物が大きく、ゆったりとした空間が取られていることが幸いているのか、病院を退院した時は歩行ができなかった人が、歩行できるようになった事例がある。毎日、食事の時は、食堂に出ることが効果を生んでいるので、意識して居室から出て、集まる機会を大事にしてほしい。	
	(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。	○			入居者が一緒にくつろぐ場が広いので、適当な距離が保たれており、なごやかな雰囲気がある。トラブルとなりそうな場合も、疎外感を感じないように配慮しながら、適度な距離を置くようにし、未然に防いでいる。	
	(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、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)	○			口腔ケアのチェックは、定期的に歯科衛生士や歯科医によって行なわれており、毎日、食後の支援も行っているため、口臭などは感じらず、清潔である。	
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。	○			薬は職員が管理し、用法や服薬時間などを熟知している。	
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)	○			毎年、消防の避難訓練とともに、救命救急法の指導を受けている。	
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)		○		居室やロビーなど空間が広く、環境に助けられ風邪などの感染症が広まらず、衛生設備もしっかりされている。管理者も職員も感染症に対しては知識がある。	職員への正確な伝達のために、予防や対応のマニュアルを作成しておくことが望ましい。
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
	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)	○			近くに大きなスーパーがあり、職員と一緒に出かけたり、老人会に参加したりしている。	
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)	○			ホーム内には、1・2階とも大きなロビーがあり、気兼ね無い状態で対話ができている。また、お茶の用意や自動販売機も格安で置いてある。居室への出入りも自由である。	
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。	○			管理者は情熱を持ってケアにあたり、それをしっかり職員に伝えている。法人代表とも連携を取り、次代に続くような方策を、具体的に考えていくことが今後も期待される。	
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。	○			管理者と職員の距離はほとんど無く、普段から気軽に情報交換ができている。また、会議などでも意見が反映されている。	
	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。	○			1階と2階に入居者が別れているが、職員は日々、両ユニットを受け持つようにしており、全職員が入居者全員の情報を同じように持っている。	
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。	○			研修はよくされている。今後は、管理者が実践している質の高いケアも含めて、研修の年間計画を作成し、実行し、評価していくシステムを充実させることを期待する。	
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)	○			年間に何回か職員の親睦を図る会がある。職員によっては、入居者と一緒に出かける行事などを頑張ることで、ストレスを感じないと話す人もいた。	

千葉県 グループホームさくら

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
	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)	○			契約前によく説明をしたり、仮入居などを行うことで、納得した形での入居決定が行なわれている。	
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。	○			退居された方もいるが、介護者の状況が変化し、在宅が可能になり、円満に退居されたという事例であった。	
	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)	○			調理場は広く、また食器洗浄機も備えられている。	現在、よく管理されているが、衛生管理についてのマニュアルを作成しておくといのではないか。
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。	○			一定の取り決めによって整理されており、掃除に使う危険な薬品は見えないように収納されている。	
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、今後活かす意義づけ等)	○			ヒヤリハットの記録があり、事故防止に努めている。緊急時の役割分担は事前に決めてある。	役割が綿密にわかるものが明示されているとよいのではないか。
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。	○			情報の提供はしっかりされている。介護相談員は、帰るときに必ず管理者に情報を提供し、必要に応じては話し合いの時間を持っている。	
	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。		○		家族会を通して説明をしている。	担当者名をわかりやすいところに掲示することが望ましい。
情報・相談・苦情 2項目中 計		1	1	0		

千葉県 グループホームさくら

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
	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。	○			家族会や「さくら便り」で定期的に連絡を取っている。調査中も家族の面会が多く、気軽に職員に相談したり、話し合っていた。職員も快く対応しているのが見受けられた。	
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)	○			家族会や「さくら便り」・写真を送付したり、電話などを通して伝えている。	
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。	○			主に通帳で管理している。また、個別に出納帳があり、家族には出納を明らかにしている。	
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。		○		介護相談員の導入もされており、情報を生かすように努力されている。市町村との連携のために、時々、管理者が市役所などに出向いているが、介護教室などの要請はいまのところ無い。開かれたホームとなるよう、さらなる努力を期待したい。	
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。	○			地域の町内会に出席していることで、老人会から招待があり、入居者は楽しい時間を過ごすことができている。第一歩を歩み出したので継続して行ってほしい。	
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)	○			普段からできるだけ入居者を連れて出かけるようにしている。また、消防署などは消防訓練時などに協力してもらっている。	
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・研修の受入れ等)	○			ホームでの活動や日々の生活の中での気づきを、家族会や町内会で話し合い、伝えている。	
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。