

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>民宿を改造したグループホームで法人代表者と管理者は、理念に沿ったケアを目指して設立前から協働している。管理者が以前看護師として勤務していた病院と連携して、理学療法士の指導のもとに、身体機能低下防止に向けての体操を毎朝行っている。また病気によっては医師と連携のうえ、早期退院できる体制を構築しているため、入居者は安心してケアを受けられ、早期回復に繋がっている。清掃が行き届いており、廊下は少し狭いが歩行の邪魔にならないよう手すりが工夫されている。入居者は清潔できれいな身なりをしており、表情が明るく若々しい。隣接するカラオケルームの利用や少し大きめの浴槽での入浴は、入居者の楽しみになっている。介護計画は入居者の生活歴等を踏まえて、意欲の引き出しを重視して作成している。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	家族介護が中心な地域事情もあり、グループホーム入居希望が少ないという現状があるが、更なる啓発・広報に取り組んでほしい。
運営理念	
II	裁縫道具だけでなく、アセスメントで得た情報を参考に趣味等を活かした取り組みができるように検討してほしい。
生活空間づくり	
III	職員に周知しなければならない書類等には押印・サインの記載が望まれる。業務日誌に水分摂取量の欄を設け記録してほしい。献立は提供記録を参考に当番職員が調理し、管理者が内容をチェックしているが、定期的に栄養士の助言をもらってほしい。金銭管理が困難な入居者でも力量に応じて、少額でもよいので買い物の支払い等ができるような支援をしてほしい。
ケアサービス	
IV	年間研修計画表を作成し、職員のフォローアップに繋がる継続的な内部研修の実施と外部研修への参加が望まれる。事故やヒヤリハットは記録に残し、職員会議等で再発防止に向けた話し合いをしてほしい。面会に来ることができない家族からも意見や要望を聞き取る工夫をしてほしい。
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	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	8	
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。	○			管理者は、グループホームに関わる法令の意義を理解し、職員には入職時に理念を文書で渡し、常に読むように説明している。また、事務所内に掲示し、いつも職員の目に触れるようにしている。	
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。	○			重要事項説明書に明記し、入居者及び家族等に説明している。	
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。	○			契約書に明記し、家族の同意を得ている。	
		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)	○			行政、区長、家族、グループホームで構成される運営推進会議を2～3ヶ月毎に開催し、情報交換をしている。また、地域に理解されるように回覧版にホームの紹介を入れたりして運営理念の啓発・広報に取り組んでいる。	地域事情のあるが、更なる啓発・広報に取り組んでほしい。
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)	○			玄関には親しみやすい表札をかけ、玄関まわりには季節の花が植えられている。非常口はスロープになっており、手すりに屋号が書かれた看板を設置している。一瞬違和感を覚えるが、屋号が地域の通り名になっていて親しまれている。	
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。	○			玄関、居間、台所、食堂、トイレ等は家庭的な雰囲気になっている。居間の調度や装飾も家庭的である。民宿をホームに改造したため、廊下幅は少し狭いが、手すりの構造を工夫して廊下の幅一杯に使われている。また、浴槽は広く入居者に喜ばれている。	

千葉県 グループホームつくし

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。	○			居間の3ヶ所にソファが置かれ、入居者は自由に過ごせる場所になっている。	
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。	○			居室には使い慣れたタンスや仏壇が持ち込まれ、安心して過ごせる場所になっている。また、壁には思い出の写真やホームで制作した作品が貼られている。	
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)	○			自立した生活が送れるようにトイレ、浴室に手すりを設置している。台所の流し台は使用しやすいように低めになっている。廊下の手すりが歩行の邪魔にならないよう工夫されている。	
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)	○			居室には写真付きの表札をかけ、クリスマスの時期などはリースをかけている。入居後間もない入居者には少し大きめの表札をかけている。トイレには、公共施設と同じトイレマークを貼っている。	
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)	○			耳の不自由な入居者に話す時は、少し大きめの声を出しているが、それ以外は入居者に配慮している。また、テレビの音や照明、日射し等についても配慮している。	
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はなく、換気と共に毎日布団等に消臭剤をかけて脱臭を心がけている。また室温の調節も適切に行われている。	
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。	○			居間の見やすいところに柱時計とカレンダーを設置している。カレンダーは、終わった日に印をつけて入居者がわかるように配慮している。	
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)	○			事務所に裁縫道具を置き、入居者の要望に応じて提供している。	裁縫道具だけでなく、アセスメントで得た情報を参考に趣味等を活かした取り組みができるようにしてほしい。
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		

千葉県 グループホームつくし

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。	○			センター方式でアセスメントを行い、特に「私の姿と気持ちシート」を重視し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。	○			介護計画作成前に全ての職員から気づきや意見を聞き、作成後にも全ての職員が計画の内容を共有す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。	○			アセスメントの本人・家族の要望を参考に作成している。	
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見直しを行っている。	○			介護計画の見直しを実施期間内に行うとともに、状態変化時には随時対応している。	
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。	○			個別ノートに日々の介護の様子や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。	○			職員は出勤時に個別の記録に目を通していき。特に重要な申し送り事項は、ボード等に貼り付け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。	○			午後1時～3時までの入居者静養時間を利用して日勤者だけのミーティングを行っている。月1回休日の職員も出勤して職員会議を開催し、活発な意見交換を行っている。	どうしても出席できない職員は議事録を見ているが、確認印の記載が望まれる。
ケアマネジメント 7項目中 計			7	0	0		

千葉県 グループホームつくし

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)	○			居室を見せていただく時の声かけや居室での会話は、入居者の人格やプライバシーに配慮している。また、食事の際はさりげない介助をし、誇りを傷つけない配慮をしている。	
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。	○			職員の言葉かけや態度は穏やかで、和やかな雰囲気が漂っている。	
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。	○			得られた個別情報をその人らしい暮らし方や力の発揮に活かしている。	
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。	○			生活のリズムに配慮しながら本人なりのペースで行えるように柔軟に対応している。	
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)	○			職員は強制することなく、さりげなく準備をして参加するのを待っている。時々「やってみない？」と声をかけるが、無理強いはない。	
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)	○			入居者は毎日居室の掃除をし、月1回大掃除をしている。自分の洗濯物は自分でたたむようにしている。食事前のテーブル拭きや後かたづけもしている。職員は極力手を出さず見守ったり、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。	○			身体拘束は行っていないし、職員も身体拘束を行わないことを認識し実践している。	
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)	○			無断で外出しがちな入居者の居室には、音色の違う鈴を付けるなど、玄関の鍵をかけなくてもすむように工夫している。	
介護の基本の実行 8項目中 計			8	0	0		

千葉県 グループホームつくし

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。	○			入居者の湯飲み、茶碗、お椀、箸は使い慣れたものを使用している。その他の食器も家庭的な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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			入居者一人ひとりの健康状態に合わせた調理方法や美味しそうな盛り付けになっている。	
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そ把握している。	○			入居者一人ひとりの摂取カロリーは業務日誌で管理されている。水分摂取量は、1日1～1.5ℓを目標にして補給に努めている。	業務日誌に水分摂取量の欄を設け記録してほしい。献立は提供記録を参考に当番職員が調理し、管理者が内容をチェックしているが、定期的に栄養士の助言をもらってほしい。
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。	○			職員は、入居者と一緒に同じ食事を食べている。介助が必要な入居者には横に座って、さりげなくサポートをしている。	
		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。	○			介助が必要な入居者に対しては、排泄チェック表をつけて排泄パターンを把握し、自立に向けた支援をしている。	
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。	○			職員は排泄の介助や確認の際、入居者一人ひとりの状態に応じた対応をし、入居者の羞恥心やプライドに配慮した対応をしている。	
		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)	○			夏は1日おき、冬は2日おきに入浴している。時間は医師等の助言を参考に午後4時～6時の間にしている。体調が悪い入居者の入浴は、状態に合わせて清拭にしたりしている。	
		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)	○			定期的に近くの理容室へ散歩を兼ねて行っている。入居者の希望に合わせた髪型になっている。	

千葉県 グループホームつくし

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)	○			入居者の髪、着衣、履き物等に乱れはなく、プライドを大切にしたりげない支援をしている。	
		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した安眠策を取っている。	○			入居者一人ひとりのサービス提供記録に睡眠時の様子を記録し、眠れない入居者には昼間寝ない工夫をしている。	
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。	○			可能な入居者には自己管理してもらっているが、困難な入居者は、力量に応じて職員が支援している。	金銭管理が困難な入居者でも、少額の買い物の支払い程度はできるような支援をしてほしい。
		(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)	○			入居者はスリッパ揃え、洗濯物の取り込み、洗濯物たたみなど状態に応じた役割を担っている。	
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)	○			医師、歯科医師等救急時に相談できる医療機関を確保している。	
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。	○			看護師でもある管理者は、入居者の状態を見ながら医師と話し合いをし、早期退院に向けた働きかけを行っている。	
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。	○			入居者は、かかりつけの医療機関で定期的に健康診断を受けている。かかりつけ医のいない入居者は、年1回健康診断を行っている。	

千葉県 グループホームつくし

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。	○			理学療法士から指導を受けた体操を毎朝20分間行っている。天気の良い日は散歩し、雨の日は膝あげ運動を行っている。隣接するカラオケルームにも行っている。	
		(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。	○			トラブルが発生しそうな時は職員が間に入り、原因を把握したうえで適切に対応している。必要な時は話題をさりげなく変えるなどして、入居者の関係に支障を生じさせないようにしている。	
		(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)	○			食事の後かたづけが終わると入居者に歯磨きやうがいを促し、口腔の清潔に努めている。	
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。	○			薬は個別のケースに保管されている。職員は管理者の指導を受け、用法・用量を理解している。服薬時には、ケースから小箱に入れる時、小箱から出す時、飲みます時と3回確認し、飲み込むまで見届けている。	
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)	○			救急対応のマニュアル本を備えている。職員は普通救命講習会を受講している。災害対策の訓練も定期的に行っている。	
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)	○			「感染症対策の手引き」をマニュアルとして活用し、毎日椅子や手すりなどの共用部分をアルコール消毒して、感染症予防に努めている。	
医療・健康支援 9項目中 計			9	0	0		

千葉県 グループホームつくし

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)	○			天気の良い日は近くの浜まで散歩に行ったりしている。隣接するカラオケルームに行って歌ったり、家庭菜園の野菜やミカンの収穫をしている。	
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)	○			イベントがある時はホーム便り「つくしだより」を通して声かけをしている。居室での宿泊はできないので、近隣の宿泊施設を紹介している。	
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。	○			法人代表者と管理者は設立前より協働し、それぞれの責任をふまえてケアサービスの質の向上に取り組んでいる。管理面での話し合いは、計画作成担当者を含めて相談し合っている。	
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。	○			入居希望者が見学に来た時にさりげなく見てもらい、職員の感想や意見を聞いている。退居する時も同様に、職員の意見を聞いている。	
		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。	○			職員は、ローテーション決定前に休みの希望を出しているの で、入居者の生活に支障が起こることはまずない。急病等でやむを得ず欠勤する時は、管理者等が対応する仕組みになっている。	
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。		○		管理者や計画作成担当者は外部研修に参加しているが、職員の段階に応じた研修の受講には至っていない。来年は職員体制が整い研修に行けるようになるので期待している。	年間研修計画表を作成し、職員のフォローアップに繋がる継続的な内部研修の実施と外部研修への参加が望まれる。
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)	○			月1回の誕生会に行われる外食と年1回の旅行への参加を職員全員に呼びかけ、親睦と慰労の機会にしている。	

千葉県 グループホームつくし

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)	○			面接や書類をもとにして職員全員で検討している。	
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。	○			契約内容に基づいて、入居者や家族に十分に説明している。	入院即退居ではなく、2～3ヶ月の部屋の確保やターミナルケアにも対応していきたいとの考え方に期待したい。
		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)	○			調理の場所や調理器具、水まわり等、ホーム内の衛生管理は行き届いている。	
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。	○			薬は事務所内に保管し、洗剤や刃物は見えないところに保管して厳重に管理している。	
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、今後を活かす意義づけ等)		○		事故が1件あったが、作成した事故報告書は行政に提出して、ホームに保存されていない。	事故やヒヤリハットは記録に残し、職員会議等で再発防止に向けた話し合いをしてほしい。
内部の運営体制 10項目中 計			8	2	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。	○			評価調査時には積極的に情報提供している。	
		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。	○			重要事項説明書に相談・苦情受付窓口と担当者が記載されており、毎月発行されるホーム便り「つくしだより」で伝えている。	
情報・相談・苦情 2項目中 計			2	0	0		

千葉県 グループホームつくし

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。	○			家族の面会時には積極的に声をかけているし、気がかりなことや相談にはその場で応えるなど、気軽に相談できるように対応している。	面会に来ることができない家族からも意見を聞き取る工夫をしてほしい。
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)	○			毎月ホームでの様子を記したホーム便り「つくしだより」を郵送している。個別には、写真なども同封している。	
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決めており、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			「預り金管理規程」に基づいて処理をしている。預かり証を発行し、残金が少なくなった時は、出納帳と領収書をお知らせと一緒に家族に送っている。	
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。	○			運営推進会議や行政主催の文化祭に参加している。市町村事業を受け入れるべく相談しているが依頼はない。	
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。	○			散歩時や運営推進会議で呼び掛けている。保育園児との交流も検討している。	
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)	○			消防署の協力を得て救急救命訓練を受けている。見回りなどで警察の協力も得ているので、入居者は安心して生活をしている。	
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)	○			研修生を受け入れている。	
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。