

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)	
広い敷地を生かし、ゆったりとしたスペースが確保されたグループホームで、中庭やベランダなど工夫を凝らした建物になっている。また特別養護老人ホームを併設しているという利点を活かし、デイサービスと兼務の看護師、栄養士、理学療法士の指導・助言を受けられる体制もあり、経験の豊富さから得られる安定感がある。ターミナルケアへの取り組みもあり、法人全体としても困難に立ち向かう熱意が感じられる。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	特養に併設されたホームであるため、地域での理解が「施設」として一体化されており、グループホームの理念や役割を浸透するに至っていない。ホーム便りを発行するなどして地域への啓発に努めてほしい。
運営理念	
II	居室の表札が皆同じようでありにくいので、目線の高さに合わせ親しみやすい個性的なものにできるとよいのではないか。また、風呂場に表示がなく、ドアの形態が他と似ているため、何らかの表示があった方がよいのではないか。
生活空間づくり	
III	記録する書類が多く、重複している部分もあり、申し送りの優先順位が定まらないうえ、職員の負担にもなっているように思われるので記録事項の整理が望まれる。また、食事の準備・片付けなどでは、入居者がお客様になってしまっているのが、日常生活の場面での役割・出番を作り出す取り組みが求められる。
ケアサービス	
IV	内部研修の充実とともに外部研修の機会を増やし、職員の更なるレベルアップに努めてほしい。また、家族との交流について、定期的な情報提供とともに、家族からの要望を引き出せるアンケートを同封するなどの工夫や、家族会を設けるなど、十分にホームとの意思疎通が図れるような取り組みが望まれる。
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	2
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	5
III ケアサービス			
④	ケアマネジメント	7項目	6
⑤	介護の基本の実行	8項目	7
⑥	日常生活行為の支援	10項目	10
⑦	生活支援	2項目	1
⑧	医療・健康支援	9項目	9
⑨	地域生活	1項目	0
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	1
⑭	ホームと地域との交流	4項目	2

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。	○			「自由な生活、開放的な生活、安全と安心」を具体的な運営方針に掲げ、管理者および職員が共に実現に向け取り組んでいる。	
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。	○			運営理念および運営規定を玄関先に明示し、入居時に説明をしている。	
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。		○		契約書やその他の説明文書に権利・義務がわかりやすく明示されていない。	権利、義務の項目を設け、わかりやすく明示してほしい。
		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)		○		法人全体としての広報誌は発行しているが、グループホームを地域に理解してもらえる取り組みが不十分である。	個人情報に配慮しつつホーム便りを発行するなどして地域への啓発に努めてほしい。
運営理念 4項目中 計			2	2	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)	○			玄関周りにいすや花を配置し、開放的な雰囲気になっている。	
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。	○			生活空間が全体に落ち着いており、居間にコタツを配置し、入居者が寝転ぶなど家庭的な雰囲気を有している。	

項目番号		項 目	でき	要	評 価	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		い	改善	不 能		
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。	○			コタツのある和室、中庭に面したところに入居者の手作りのクッションが置かれた2, 3人がけのいす、広いベランダにもいすを配置するなどバラエティに富んだ居場所作りになっている。	
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。	○			応接セット、コタツ、仏壇などの家具や、ポット、コーヒーセット、趣味の物などの生活用品が持ち込まれ、一人ひとりに合わせた居室作りになっている。	
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)	○			トイレの便座に立ち上がりの補助手すり、浴槽に手すりや滑り止めを設置するなど身体機能の低下を補う工夫がされている。	
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)		○		居室の表札がわかりにくく、またお風呂の目印がなく、ドアの様式が似ているため区別がつきにくい。	
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)	○			職員の会話のトーン、食事中的BGMの音、照明など穏やかに過ごせるような配慮がされている。	
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がなく、室温も適切である。	
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。	○			見やすい時計が設置しており、カレンダーは当日の日付に丸印をつけてわかりやすく表示している。	
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)	○			俳句をする方のための短冊、習字、生け花、本、裁縫箱、編み物など趣味の品を多数用意し、経験や状況に応じて提供している。	
心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計			5	1	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
			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。	○			幼少期、青年期など年代を追った生活歴、日常生活の自立度などのアセスメントに基づき、一人ひとりの特徴を踏まえ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。	○			すべての職員が参加する会議で、意見や気づきを出しあって介護計画を作成し、家族に相談したうえで再度検討して作成することで職員間の共有が図られている。	
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。	○			日々のやりとりの中から、入居者や家族の意見を取り入れ作成した介護計画を家族に示し、さらにその意見を反映して作成している。	
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の見直しを行っている。	○			半年を限度に見直しを行い、状態の変化に応じては随時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。	○			介護記録、ケース記録、医療ノート、ケアプラン考察記録、連絡ノートなど多様の記録により、一人ひとりの変化を具体的に把握している。	
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行い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。		○		確認のサインのないものもあり、また記録の種類が多く、重複している部分があるため申し送りの優先順位が定まらない。	記録の多いことが職員の負担にもなっているように思われるので、記録事項の整理をするとよいのではないか。
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。	○			ユニットごとの会議を月に1度、緊急案件がある場合はその都度開いている。また法人全体の会議からセクションごとの会議にしたことで職員の意見交換も活発に行われている。	
ケアマネジメント 7項目中 計				6	1	0		

千葉県 グループホーム沼風苑

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)	○			入職時から教育がなされ、入居者を尊重した言葉かけや接し方に心がけている。	
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。	○			職員は穏やかなやさしい雰囲気です。	
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。	○			一人ひとりの生活歴を把握し、趣味やその人らしい暮らしや尊厳を支えるために活かしている。	
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。	○			食事のペース、入浴時間その他の生活の場面で入居者のペースを尊重している。	
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)	○			食事、入浴、外出など日常生活のあらゆる場面で入居者の希望を尊重している。	
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)		○		食事の準備において、皆でじっと食事が出てくるのを待っている状態である。	食事の準備、配膳、下膳など能力に応じ、一緒に行えるような場面づくりが望まれる。
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。	○			「自由な生活」というホームの理念のもと、動作の自由を尊重している。	
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ず、行動を把握している。また、ドアに鈴をつけることで外出を察知している。	
介護の基本の実行 8項目中 計			7	1	0		

千葉県 グループホーム沼風苑

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。	○			茶碗や湯飲みは使い慣れたものを持ってきてもらっており、そのほか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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			身体機能・健康状態に応じ、お粥にしたり、細かく刻むなどの配慮をしている。	
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。	○			献立表はカロリー計算もきちんとされており、水分量も記録して把握している。	
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。	○			職員もともに食事をし、サポートの必要性に応じて職員の席を工夫している。	
		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。	○			排泄表によりチェックをし、排泄の自立に向けた支援をしている。夜間は睡眠を優先し、パットを使用する方もいる。	
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。	○			さりげなく誘導し、失禁に対しては不安や羞恥心を取り除くよう配慮している。	
		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)	○			脱衣場・浴室を温め、いつでも入浴できるように準備をして、入居者1人でまたは介助をするなど、状態をみながら希望に沿った入浴支援をしている。	
		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)	○			理美容師が定期的に訪問してカットする場合と、家族と共に美容院に行く場合もあり、希望に合わせて対応している。	

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						
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)	○			着衣、整容の乱れもなく綺麗にしている。またコミュニケーションをとりながらさり気なく乱れを整えるなどの配慮をしている。	
		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。	○			日中体を動かすことで生活のリズムをつくり、不安で寝付けない場合は添い寝をするなどしている。さらに問題がある場合は医師に相談して対処している。	
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。	○			数人の方は自分で持っているが、困難な方も買い物時にはお金を支払うなどしてもらっている。	
		(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)	○			趣味を活かしている方は何人か見えるが、食事の準備や配膳、下膳などへの関わりがなく日常生活の場面での役割や出番に欠ける。	ホーム開設時は、左記の点を積極的に役割を持ってしていたが、次第におまかせになってきているということなので、今一度役割を発揮する場面を作り出す取り組みが望まれる。
生活支援 2項目中 計			1	1	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)	○			協力病院による月2回の定期的な往診があり、訪問歯科も毎週受け入れている。また法人内のデイサービスの看護師が兼務し、健康のチェックを行っている。	
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。	○			入院中の見舞い時または電話で医療機関や家族と連絡を取り、早期退院に向けた話し合いを行っている。	
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。	○			1年に1回、協力病院にて健康診断を行っている。	

千葉県 グループホーム沼風苑

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。	○			散歩、日常生活などを通し機能低下の抑止に努めている。理学療法士の助言を得て向上を図っており、歩行困難であった方が歩行器を使用し楽に移動できるようになった。	
		(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。	○			職員が双方のフォローに入り、今後の防止になるよう原因を把握し、必要に応じて距離を置くなどしている。	
		(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)	○			毎食後、職員が声かけまたは介助をし、入れ歯の洗浄も定期的に行っている。毎週、歯科医の往診があり、アドバイスを受けながら支援している。	
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。	○			薬の保管場所に薬の内容を示す書類を置き、すべての職員が把握するとともに、協力病院から薬剤師の訪問があり指導を受けている。また受診時には医療ノートを持参し、受診結果、服薬の指示などを記入している。	
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)	○			年4回、消防署からホームに来てもらい防災訓練を実施しているほか、毎月、心肺蘇生法などの訓練を行っている。	
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)	○			感染症対策のマニュアルを作成し、勉強会を行って予防に努めている。またインフルエンザの予防接種を全員が受けるなどの対策をとっている。	
医療・健康支援 9項目中 計			9	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
		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)		○		散歩、買い物、外食などの外出を心がけているが、地域とのつながりが希薄であるため、入居者が主体的に近隣訪問や集会に参加するまでにはいたっていない。	住宅地から離れているなどの地理的条件はあるが、職員が日課として連れ出すのではなく、希望や能力に応じ地域の集会などに参加できるとよいのではないかな。
地域生活 1項目中 計			0	1	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)		○		家族が気軽に訪問できる雰囲気があり、居室への宿泊だけでなく複数人数が泊まれる宿泊棟も準備してある。入居者によっては、部屋にいすやコーヒークップを用意している。	
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。		○		法人代表および管理者は入居者の生活や、職員の対応に目を配りながら質の向上に取り組んでいる。またグループホームの経験の特養のユニットケアに活かすなど高齢者福祉に熱意を持っている。	
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。		○		セクション会議の中で職員が活発に意見を出し合い、それを運営などに反映させている。	
		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。		○		入居者が昼間活発に活動ができるように、日中の職員の配置を多くし、また緊急の場合は、法人本体から支援を受けられる。	
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。		○		職員採用時の研修は段階的に行われているが、その後、年間計画を立てての研修や外部の研修を受け、皆でそれを共有するには至っていない。	外部研修は遠方の場合が多いが、県内での研修の機会をとらえて、積極的に受講することが望まれる。
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)		○		外部のグループホーム関係者と接する機会、スーパーバイザーの導入などストレス解消に向けた特別な対策はとられていない。	同市内のグループホーム協議会に管理者だけでなく、職員が交代で参加するなどして情報交換ができるとよいのではないかな。

千葉県 グループホーム沼風苑

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)	○			健康診断書や、事前面接などをもとに、施設長・管理者・担当者・看護師の参加による入居判定委員会で検討し、決定している。	
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。	○			家族と十分な話し合いを持ち、退居後の支援も行っている。	
		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)	○			布巾やまな板は毎日消毒し、その他ホーム内も清潔に保持されている。	
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。	○			刃物や薬などの注意の必要な物品は、目の届かない決まったところに保管している。	
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、今後に活かす意義づけ等)	○			事故報告書を作成しており、再発防止に向けてすぐに反省会議を開き話し合いをしている。	
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。	○			評価調査時は積極的に情報を提供している。また、前回の評価結果を玄関付近に置き、来訪者がいつでも見られるようにしている。	
		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。	○			契約書に相談・苦情対応の相談室を明示し、その他、随時受け付け対応している。	
情報・相談・苦情 2項目中 計			2	0	0		

千葉県 グループホーム沼風苑

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行っている。		○		面会時の声かけ、電話連絡などにより情報の提供はしているが、家族からの意見や要望を引き出す働きかけはあまりしていない。	家族会を設けざつばらんに意見を出せるような仕組みや、来訪時に記入できるノートを置くなど、要望を引き出す働きかけを積極的に行いたい。
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）		○		面会時や電話連絡により情報提供をしているが、定期的に伝えるに至っていない。	面会に来られない家族のためにも、定期的に入居者の様子、グループホーム便りや写真を送付するなどの情報提供が望まれる。
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。	○			毎月、小口現金預かり金の収支明細を送付している。	
ホームと家族との交流 3項目中 計		1	2	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。		○		市と連絡を取ったり、ホーム側から実態を伝えたりというような協力関係には至っていない。	参加をしている市内のグループホーム協議会などを通し、市との関わりを密にすることが望まれる。
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。		○		住宅地から離れているという立地条件もあるが、法人福祉施設と一体に見られ、地域の人たちが気軽に立ち寄ってくれる雰囲気にはない。	近隣の畑の方が声をかけてくれることがあるので、ホーム便りなどを通じて日常の暮らしぶりを伝え、関係作りを促進してほしい。
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）	○			防災訓練のために消防署への協力依頼、公民館のイベントへの参加など、周辺施設へ理解を広げる働きかけを行っている。	
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）	○			見学や研修を受け入れたり、在宅支援センター主催の在宅介護者のための介護教室に参加するなど、ホーム機能を地域に還元している。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		2	2	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。