

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>広々とした土地の大きな民家をリフォームした建物である。 玄関前には花があり、洗濯物が干してあり、犬が鳴いている光景はとてもあたたかい。 「生き生き のんびり あたたかく」の通り、家庭的で細やかなケアがされており、入居者が感謝をしている姿勢がうかがわれた。室内も自立に向けた工夫や配慮がされている。 外出や地域の人々との交流もこれから少しずつ増えていくと思われる。 行政、消防、警察、地域の人々との連絡を密にし、入居者が安心して当たり前の暮らしができることを目指しているホームである。</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	<p>理念が短くわかりやすい言葉でパンフレットや看板に書かれているが、室内や玄関に明示されていない。職員や入居者の目につくところに明示されることが望まれる。 家族にも、読みながら説明するなど、説明の仕方を工夫することでより理解されるのではないか。</p>
II 生活空間づくり	<p>要改善点は特にないが、ベッドだけでがらんとした個室があり、あたたかな部屋作りの支援が望まれる。</p>
III ケアサービス	<p>入居者の緊急時の手当については、応急手当の勉強会やマニュアルの作成、消防での救命講習会の受講など、早急な対応が望まれる。 全職員が情報を常に共有するため、申し送りノートを活用し、見た職員はサインをするなどもれのないよう全職員に伝わる仕組みづくりを期待する。 当ホームでは入居者にお金を持たせていないが、個人の力量に応じた支援が望まれる。</p>
IV 運営体制	<p>良いサービスには職員の質の向上が欠かせない。 フォローアップ研修など継続的な取り組みに期待し、研修内容もきちんと記録し全職員が共有できるよう検討が望まれる。 ホームの状況を伝え、理解・支援してもらうためにも市の事業の受け入れや担当者との連絡を密にするなど、市との関わりを持つことが望まれる。</p>

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	5
⑤ 介護の基本の実行	8項目	6
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	7
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	1
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。	○			理念、目標が壁に貼ってあり、朝みんなで読み上げ確認している。2ヶ月に1回のミーティング時にも話している。	
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。		○		「生き生き のんびり あたたかく」とわかりやすい言葉がパンフレットや表の看板に書かれているが、室内には明示されていない。契約時に家族に説明されていない。	室内や玄関のみんなの目に付くところに明示されることが望まれる。家族には読みながら説明するなど工夫することで理解されるのではないかな。
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に明示されており、同意を得ている。入居者の中には身寄りがなく、自分で署名ができない人もおり契約書に一部不備が見られた。	市役所などに相談してほしい。
	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)	○			開設時には公民館に地域の人に集ってもらい、ホームの説明をし、理解を得ている。理事長が自治会の会長の経験があり、積極的に広報に取り組んでいる。地域の催し物などに参加している。	
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)	○			普通の民家であり玄関も引き戸になっており、我が家という感じがする。門から玄関までのアプローチもゆったりしており、プランターに花が植えられ、たくさんの洗濯物が干してある光景があり、犬が鳴き家庭的雰囲気作りがされている。	
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。	○			華美な装飾はなく、食卓兼用のテーブルを中心にソファやテレビがあり、全体が整然とした感じではなく、なんとなく温かな雰囲気が感じられる。調度品や設備も家庭的である。	

千葉県 グループホーム宮田

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	8	○			ホールにはソファがし字型にあり、ひとりでも、また入居者同士でもゆったりと過ごせるようになっている。	
8	9	○			作り付けのクローゼットに衣類その他を入れている他、使い慣れた家具や生活用品が置かれている。	
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	○			車椅子や歩行器でも移動がスムーズにできるようトイレや風呂などへのスペースが十分あり、2ヶ所のトイレのうち1ヶ所は入口がドアではなくカーテンになっているなど工夫が見られる。	
10	13	○			今のところ入居者は自分の部屋を把握している。各部屋には花の名前の表札があり、折紙で折った花が目印になっている。	
11	14	○			テレビの音量や光の強さなど職員が調整しており、物音や話し声も配慮しており、特別違和感はない。	
12	15	○			気になる臭いなどなく換気を適宜に行っている。居室にはエアコンがあり職員が適切に調節を行っている。	
13	17	○			リビングにカレンダーや時計が設置されている。	カレンダー、時計とももう少し字の大きなものがあると良いと思われる。
14	18	○			絵の好きな人にはクレヨンや画用紙が用意されており、和菓子職人だった人は粘土でおいしそうな和菓子を作ったり、できあがった作品は展示されている。これからは外での活動についても提供してほしい。	歩行困難者が多いため室内活動になりがちであるが、本人の経験などに応じできそうなことを提供してほしい。
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 グループホーム宮田

項目番号	外部	自己	項目	できて	要	評価	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
				いる	改善	不能		
			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。	○			入居者個々の目標を立て、一人ひとりの暮らしを反映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。	○			職員同士が気づきや意見をその場で伝え合い、それをミーティングで確認し、介護計画に反映している。ミーティングには職員全員が参加している。	
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。		○		身寄りがない人、家族と連絡が取れない人もおり家族と相談できないケースがある。 入居者の意見も引き出しにくく介護計画作成に反映が難しい。 家族のいる人には相談している。	入居者には毎日の生活に中からさりげなく話を聞き、それを介護計画に反映させるよう取り組んでほしい。
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。	○			介護計画は定期的に見直すのが個々の状態の変化により随時見直しをする。職員は入居者の状態の変化を見逃さないよう注意している。	
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。	○			個別にファイルされ、身体状況、排泄状況、食事や水分の摂取量などわかりやすく記録されている。	
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。		○		職員間での情報伝達が行われていない。 申し送りの仕組みづくりが望まれる。	全職員が情報を常に共有するため、申し送りノートを活用し、見た職員はサインをするなど漏れのないよう全職員に伝わる仕組みづくりが望まれる。
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。	○			2ヶ月に1回ミーティングを開き、職員の提案や意見、そして課題など話し合い記録に残している。	
ケアマネジメント 7項目中 計				5	2	0		

千葉県 グループホーム宮田

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)	○			その人を尊重した言葉かけや対応がさりげなくされている。入居者本人が思っている「現実」を否定しないよう、職員は心がけている。	
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、やさしい雰囲気で見守っている。	○			やさしくゆったりと接している。	
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。		○		一人ひとりの生活歴を把握し、今までに経験してきたことなど聞き出すのが難しく、努力している。	毎日の生活の中から、また少しずつ話す内容から判断して、その人の暮らしに活かしてほしい。
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。	○			入居者のペースに合わせて支援している。	
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)		○		十分に意思表示できない人にも表情などから希望をキャッチして支援している。買い物については、買い物支援がないため自分で買いたい物を選ぶ機会がない。	表に当ホームの管理している自動販売機があるので、好きな飲み物を選ぶなどの支援があると良いのではないかと。
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)	○			個人でできることは見守ったり、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。	○			身体拘束について全職員がきちんと理解しており、身体拘束のないケアをしている。	
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)	○			玄関や居室の鍵はかけていない。 徘徊をする人の部屋の引き戸には大きな鈴が付けてあり察知している。	
介護の基本の実行 8項目中 計		6	2	0		

千葉県 グループホーム宮田

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。	○			なかなか個人的に準備ができないため、ホームの方で提供したものを使用している。とてもあたたかみのある家庭的な食器が使用されている。	
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、おいしそうに盛り付けの工夫をしている。	○			入居者全員が歯がないためやわらかく調理されており、また細かく刻んだりと食べやすく、盛り付けもおいしそうである。	
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。	○			一人ひとりのカロリー、水分摂取量は毎食記録し把握している。献立については、どの家庭でも食べているものであるが、パンや麺類がなく、1日に3回の味噌汁があるなど、もう少し工夫がほしい。	
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。	○			入居者、職員と一緒に食事をしている。サポートの必要な人にはさりげなく支援しており、他の人にも食べこぼしなど目配りを行っている。	
	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。	○			排泄パターンを把握し、トイレでの排泄支援を心がけている。排泄チェック表の作成もされている。夜間の排泄介助もなされている。	
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。	○			さりげない声かけで、プライバシー、プライドに配慮している。	
	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)	○			週2～3回の入浴支援をしている。浴槽に入ることが難しくシャワーのみにしている。	ゆっくり入浴し、身体が温まるような支援が望まれる。
	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)	○			美容師経験のある職員がカットをしている。	

千葉県 グループホーム宮田

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)	○			さっぱりした衣類を身につけ、髭や髪もきれいにしている。口の汚れなど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した安眠策を取っている。	○			一人ひとりの睡眠パターンを把握している。夜中に大声を出す人がいるが、職員の支援により他の入居者に影響はない。時々、夜中に目を覚ましている人もいる。また、医師の指示により2人の入居者が薬を使用している。	就寝時間(19時30分)や夜の時間の過ごし方、日中の外出や運動など安眠策の検討が望まれる。
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。		○		入居者に金銭管理のことでトラブルがあり、お金は持たせないようにしている。買い物などの支援はされていない。	すべてお金を持たせないのではなく入居者の力量に応じた支援をしてほしい。
			(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)	○			洗濯物たたみをしてもらっている。外のプランターの花の世話や、車の好きな人には洗車を、また食器を並べるなどもう少し出番を見出せるよう支援を行ってほしい。	
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)	○			総合病院ほか、整形外科、歯科など気軽に相談できる医療機関と提携している。	
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。	○			早期退院に向け病院と相談、話し合っている。	
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。	○			健康診断が受けられるよう準備中である。	

千葉県 グループホーム宮田

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。	○			歩ける人が少ないため、外出、買い物などへの支援はあまりされていない。家の中での歩行器での移動、テーブルなどでのつたい歩き、趣味などに取り組んでいる。	
	(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。	○			職員は中立を保ち、トラブルの原因を把握して、双方の言い分を良く聞いて、気まずくならないよう、またほかの入居者が不安にならないよう配慮している。	
	(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)	○			口腔の清潔、炎症のチェックなど支援している。	
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。	○			服薬は職員が支援している。	
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)		○		研修を受けていないため、応急手当を行うことができない。	応急手当の勉強会やマニュアルの作成、消防での救命講習会の受講などが望まれる。
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)		○		感染症の予防への対応やマニュアルができていない。インフルエンザの予防注射をしている。うがいや手洗いなどの支援をしている。	予防と早期発見、早期対応ができるようマニュアルの整備、定期的な研修、情報収集など、早急な対応が望まれる。
医療・健康支援 9項目中 計		7	2	0		

千葉県 グループホーム宮田

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)	○			歩行困難な人が多いため、入居者がホームの中だけで過ごすことが多い。 近所の方が誕生会などにごちそうを持ってきてくれたりする。天気の良い日は外へ出て日向ぼっこをしている。	もっと積極的に買い物や老人会などの催し物に参加をし、近所の方々や子どもたちと交流が持てるような支援が望まれる。
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)	○			家族訪問は大歓迎であり、来やすい雰囲気作りをしている。独居だった方が多く、入居者の中の1人の家族が時々訪れる。	
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。	○			法人代表と管理者は夫妻である。お互い協力しながらケアサービスの質の向上に前向きであり、それぞれの役割に取り組んでいる。	代表者、管理者ともにグループホーム事業、ケアサービスについては経験が浅いことから、しっかりしたアドバイザーの確保、研修、行政との連携が望まれる。
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。	○			管理者と職員の人間関係もよく、離職者もなく職員が自由に意見が言える雰囲気であり、ミーティングなどでも話し合っている。	
	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日の流れの中で入居者の状況やペースに合わせた職員のローテーションになっている。	
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。		○		研修の受講はなされていない。	フォローアップ研修などに継続的に取り組み、研修内容をきちんと記録し、全職員が共有できるよう検討してほしい。
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)	○			あまりストレスを感じていないが、職員同士やミーティングを通し話し合うことで解消ができています。	職員同士の親睦会やボランティアなどの外部者との接触をとり入れるのも良いのではないかと。

千葉県 グループホーム宮田

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)	○			診断書や申請に至る経過、本人の希望など十分に検討している。	
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。	○			退居事例はないが、退居時に契約にそって入居者に十分説明、納得をしてもらうよう十分支援していく。	
	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)	○			清潔に管理されている。	
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。		○		薬、洗剤の保管場所が目につくところ、手の届くところにあつた。	薬は事務室など厳重に保管し、洗剤は手の届かないところに、シャンプーなどにも注意し、常に危険がないか点検、配慮をしてほしい。
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もされている。その記録をきちんとファイルし、職員がいつでも見られる場所に置き、また事故が再発しないよう今後活かしていくことが求められる。	
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。	○			情報を積極的に提供している。	
	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。		○		ホーム側の苦情受け入れ窓口については重要事項説明書に記載されているが、公共の窓口の案内がない。玄関などに明示されておらず、家族への説明がされていない。	相談や苦情が気軽に言ってもらえるよう働きかけたり、入口にきちんと明示し、置いてあるアンケート箱などが活用されるよう期待する。
情報・相談・苦情 2項目中 計		1	1	0		

千葉県 グループホーム宮田

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。	○			訪問時に入居者に生活の様子などを伝えている。 通院の前後に電話連絡を行っている。	
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)		○		入居者の暮らしぶりを定期的に写真や文章で伝えていない。	入居者の生活の様子や誕生会などの様子を、写真や文章で伝えられたら安心するのではないか。
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。		○		入居者が金銭管理ができないため、当ホームではお金を持たせないよう家族と話している。 入居時などに預かった分はホーム長が預かっている。	お金の出納があった場合はきちんと出納帳に記入、領収書を添付し家族に報告してほしい。
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。		○		市町村の事業の受託はしていない。	ホームの状況を伝え、理解を得て支援してもらうためにも、市との関わりを持つことが望まれる。
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。	○			地域の人がごちそうを持って遊びに来てくれる。 ボランティア、老人クラブ、小学生などより多くの人々との交流ができるよう取り組んでほしい。	
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)	○			警察、消防などへも働きかけ、入居者の安全見守りを願っている。地域の方々へ積極的にあいさつをしている。	医療機関にもさらなる理解、協力の働きかけが望まれる。
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)		○		ホーム内の対処に追われ、まだ地域への還元までできていない。	ホームでの活動や気づき、認知症ケアの成果を地域の人に伝えたり、ホームに見学の受け入れなど、できるところから始めることが期待される。
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。