

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>民家改造形のホームなのでハード面で制約される面もあるが、エレベーターをつけるなど大変良く工夫している。木造なので温かみがあり、入居者も自宅にいるようにくつろげる。ほとんどの人が日中居間に集まっており、自分の部屋に閉じこもらない工夫をしている。食材をグループホーム向けの食事を扱っている業者から食材を購入するので、献立は高齢者向けで、また食材を経済的に活用でき、カロリーも把握できる。また献立をアレンジしたり、他の食材を買い足したりして、好きなものを作ることもあり入居者の好みも取り入れている。食材を買い出しに出かける時間を節約できるので、その分をレクリエーションの時間に充てるなど、有効に活かしている。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	要改善点は特になし。
運営理念	
II	入居者の混乱を招かず、かつ殺風景とならないような、その人らしい居室空間づくりの工夫を、家族とともに検討していくことが望まれる。
生活空間づくり	
III	できる限り、職員が全員参加して意見交換や合意形成を図る機会を増やす努力をすることが望まれる。
ケアサービス	
IV	1ユニットなので職員の数が少なくローテーションが難しいと思うが、研修など内部だけでなく外部の研修を受ける機会を増やしてほしい。また、緊急時の対策などもマニュアルはしっかりできているが、実地訓練も採用時から数ヶ月以内に行うなど徹底することが望まれる。職員の休憩するスペースがないので、心身を休める場所を確保して欲しい。立地条件的に地域と交流するチャンスが少ないが、ボランティアを募集したり、幼稚園の行事に参加させてもらうなど交流のチャンスを増やしていくことが求められる。
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	3	
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	6	
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	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
	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。	○			運営の目的・方針が文書に具体的に書かれている。また年間の目標を定めて明示し、日常的に朝礼・職員会議などで話し合われている。	
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。	○			入居者・家族が出入りする事務所内のもっとも目につきやすい場所に『里訓』という題字で設立者の自筆でわかりやすく書かれ明示している。	
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。	○			権利・義務をはじめ諸説明が契約書・重要事項説明書に非常に細かく、詳しく示されており、家族・保証人の同意のサイン・印を得ている。	
	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)	○			インターネットにホームページを開設し、また法人広報誌『はつらつだより』を年2回発行し広報に努めている。	立地条件上、近隣への啓発が難しいが、更なる地元へのPRが望まれる。
	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)	○			民家改造の木造建築で、温かな、ごくふつうの家庭を訪問するような雰囲気がある。玄関前には花壇を設置して季節の草花を植えている。	
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。	○			ごく普通の民家ながら違和感なくエレベーターを設置したり、昔ながらの広い廊下は家庭的な雰囲気、入居者の制作した正月飾りが季節感を出し、居間の調度品も家庭的である。	

千葉県 グループホームはつらつ宮の原

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。	○			共同空間の所々にソファ・椅子を置き、入居者が自由に過ごせるようになっている。ほとんどの人が日中居間で過ごし、自然と、自分の座る位置がおおむね決まっている。	
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。		○		家族には「使い慣れた家具など持ってきて下さい」と伝えているが、入居者によっては居室内の家具や装飾品が混乱の対象となることが多く置けないことが多い。	今までの生活歴で個室という習慣がなかった方が多く、自分の部屋という意識がないようである。殺風景な部屋にならないよう、家族に理解・協力が得られるよう働きかけてほしい。
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計			3	1	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)	○			入居者の移動空間には手すりを設置している。またエレベーターを設置し、階段利用は職員のみをしている。車いすでも対応できるよう、トイレの間口は広く取っている。浴槽は岩風呂であるがリフト浴もできる装置がある。	
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)	○			わかりやすい文字・絵などで表示し位置も工夫している。特にトイレの位置を把握できない人が多いので、トイレまで矢印で誘導する工夫をしている。	
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)	○			カーテン・すだれなどで明るさの調節をしている。職員の会話のトーンは静かで、何もしていないときはさりげなく音楽がかかっている。テレビをかけているときも音量はちょうど良かった。	
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。	○			調査当日が雪の降った寒い日であったので、暖房が効果的に効くようにカーテンで仕切りをして調節していた。また調理の臭いが部屋に充満することもなく臭いや空気のおよみはなかった。	やや乾燥が気になった。 加湿器・湿度計を置くなど、湿度にも配慮してほしい。
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。	○			手作りの大きな暦があり、また見やすいところに時計が設置されている。	
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)	○			壁に入居者の作品が飾ってあったり、皆で音読をする、塗り絵をする、音楽をかける、園芸をするなどを通して活動意欲を引き出す努力をしており、それに必要な道具・物品がそろっている。	
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 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。	○			入居者個々の生活歴・現在の状態・特徴を捉え、その人に合った目標をたてて具体的な介護計画を作成している。目標に対しての評価も見直し時にきちっと記録している。	
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。	○			朝礼・職員会議などで常時意見交換・検討を行い、記録に残し、それを元に介護計画を作成して、いつでも職員がその内容を見ることができ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。	○			入居者により意思を確認することが困難な場合もあるが、家族には入居時に説明し、近況報告をし、コミュニケーションを多く取るよう心がけ、介護計画に家族の意見を反映するようにしている。	
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。	○			3ヶ月に1度のケース会議を開き、介護計画の見直しを実施している。また特別な変化のあるときはその都度、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。	○			毎日の介護日誌から個別のケース記録を作成し、日々の様子・身体的状況などが継続的に見られるようになっている。	
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。	○			日勤・夜勤交代時には日誌を確認し、必ず申し送りを実施している。連絡簿・受診管理簿・投薬管理簿を作成し、重要な事は全ての職員に伝達できるようにしている。	確認のサインが職員によっては省略されていることがあるので、徹底されることが望ましい。
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。		○		個々の入居者のケアに対する意見交換などは、朝礼などで行えるが、チームケアに関する職員会議は月に1度であり、全員参加は勤務体制上無理がある。	必ず職員が月1回は会議に出席できるよう、回数を増やすなど介護職員としての意識の向上を目指したり、チームケアに前向きに取り組む原動力の機会となるよう取り組んでほしい。
ケアマネジメント 7項目中 計		6	1	0		

千葉県 グループホームはつらつ宮の原

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)	○			入居者一人ひとりの能力に応じてできる仕事を頼み、さりげなく介助している。また会話の際にも、その都度相手を否定することなく応じている。	
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。	○			女性職員の言葉かけは比較的静かで、若い男性職員は明るく、ともに優しく接している。	
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。	○			食事作りなど入居者から教わることも多い。手仕事など得意なことなどは今までの経験に応じてやってもらい、たくさん作品ができています。	
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・面会時間など生活リズムを乱さないための決まりはあるが、入居者のペースに合わせた生活ペースであり、そこから自発的・協力的な態度が自然に出てきている。	
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)	○			日常の食材は毎日業者から届けられるが、それ以外に食べたい物などを聞いて買い物に行ったり、外食をしたりなど自己決定の場を作る取り組みを心がけている。	
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)	○			職員と一緒に食事作りを手伝う人は台所へ行き、それ以外の人は音読練習をしていた。盛りつけ・配膳などは入居者が行い、職員は見守っている。それらが毎日の自然な生活リズムのペースであることが伺える。洗濯も干す・たたむなどはできるだけ入居者に行ってもらっている。	
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。	○			身体拘束は全く見られず、個人の状態に応じたケアを実践している。	
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)	○			日中は玄関・庭への出口などはまったく鍵をかけていない。ただ危険防止のため、玄関に通じる廊下や階段に簡単な柵が設置してある。	
介護の基本の実行 8項目中 計		8	0	0		

千葉県 グループホームはつらつ宮の原

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。	○			茶碗・湯飲み・箸・箸箱などは一人ひとり決まっており、使い慣れたものになっている。	お皿・お椀などは危険防止のためプラスチックのそろいの食器を使っており、やや給食を連想させる。メインのお皿から割れにくい物に替えてみるなど家庭的な食器に替えてみてはどうか。
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。	○			業者から取り寄せているがグループホーム向けの魚・野菜中心のメニューで、それをアレンジして調理している。刻み食の人は刻み対応しており、食欲に合わせて盛りつけている。	
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。	○			業者のメニューを活用しているので、栄養バランスは良い。カロリーもきちっと明記しており、摂取カロリーは記録している。	
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。	○			職員も一緒にテーブルで同じものを食べ、献立を話題にしたりして楽しみながら食べている。食べこぼしもさりげなく職員がサポートしている。	
	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。	○			おむつは夜間に1名が使用しているが、リハビリパンツを活用し排泄の自立に向けた支援をしている。夜間にトイレまで誘導困難な人はポータブルトイレを使用して介助している。	
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・介助はさりげなく行っている。失禁の対応も素早く行っている。	
	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)	○			夏場は週3回以上、冬場は週2回、個人浴を実施している。	岩風呂でお風呂が大きくまた暖房も電気ストーブが一つしか使えないため、湯気で温めてもかなり冷え、冬場は入浴を嫌がる傾向にある。安全で効力が大きな暖房を備えて欲しい。
	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)	○			個別に理美容院に外出し、一人ひとりの希望に合わせて行っている。	

千葉県 グループホームはつらつ宮の原

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
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、プライドを大切にできさ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)	○			口の周囲が汚れたり、着衣が乱れているような人はいなく、皆さっぱりとしていた。	
	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。	○			日中居間で生活することを多くして、臥床時間を最小限にするよう心がけている。居間では体操・音読・手伝い・その他いろいろな活動をし、また散歩に行ったりと体をできるだけ動かして夜間は安眠できるようにしている。トイレに起きる人などの睡眠パターンをほぼ把握している。	
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。	○			金銭管理は自分でできる人はいないので、一括して事務所でやっている。しかし、買い物は自分の好きな物を買えるように支援し、お金を渡して自分で払ってもらったり、買った物の代金のみを渡すこともある。	
	(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)	○			食事作り・配膳・洗濯物たたみその他いろいろな役割を個人の能力に応じて頼み、またいろいろな楽しみ事の活動も行っている。自発的に活動する人、声をかけ促すと喜んで参加する人など、入居者に見合った場面作りをしている。	
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)	○			系列のリハビリセンターで月2回検診をしてもらうなど医療協力機関を設け、看護職員を配置している。また訪問歯科も確保している。	
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。	○			見舞いなどに行った時に話し合い、協力医療機関と連携を図っている。	
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。	○			年2回、春・秋に実施している。	

千葉県 グループホームはつらつ宮の原

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。	○			日常生活の中で体操・散歩を取り入れたり、音読をしたり、手を使う作業を取り入れたり、楽しみながら自然に機能の維持・向上ができるよう取り組んでいる。	
	(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。	○			事前の判断・温かな雰囲気作りでトラブルを未然に回避するよう取り組んでいる。	
	(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、口腔ケアをしており、見守り・介助で支援している。必要に応じて訪問歯科にチェックしてもらっている。	
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。	○			受診簿・処方箋簿を作成している。薬袋には服薬者・日付・服薬する時間などを明記し、各薬箱に入れて、一目で誰がいつ服薬するかわかるように管理している。確認・経過も記録している。副作用なども処方箋簿に明記している。	
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)	○			緊急時のマニュアルを作成している。系列の法人でも研修を行っている。	パート職員は実地訓練をしていないので、採用時に実地訓練も研修内容に入れて欲しい。
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)	○			感染症マニュアルを作成している。入所時に診断書を提出してもらい感染症の有無をチェックしている。インフルエンザは予防接種を実施している。水虫などは薬で対処している。	
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)	○			積極的に散歩・買い物に出かけ、外食も2ヶ月に1度くらいの割合でしている。美容院に出かける、検診に系列のリハビリセンターに出かける、行事などで系列の施設に出かけるなど、外へ出る機会を増やしている。	
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)	○			生活リズムを維持するため訪問時間は決めているが、ご家族が自由に訪問できる雰囲気や入居者と一緒に過ごせる空間を提供している。遠方の家族は泊まっていくこともある。	
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。	○			理事長、管理者ともにケアサービスの向上にとっても熱心で、責任を持って取り組んでいる。	
54	97 ○職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、入居者の受け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。	○			介護従業者の採用・入居者の受け入れは理事長・管理者・職員の意見を聞き決定し、常にコミュニケーションを持ちながら取り組んでいる。	
	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。	○			看護職員が1名いるので、医療面では安心である。夜勤専門の職員が月に10日勤務する体制を取っているため、職員は月に4～5回の夜勤勤務になるようローテーションを組んでいる。その他事務職員も在宅勤務で確保するなど、人事面で工夫している。	
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。	○			採用時には法人職場にてオリエンテーションを、継続的なフォローアップ研修を行っている。	外部研修は本人の意欲に任せているので、外部へ研修を受けに行く機会が少ない。継続的に機会を提供するとともに、実地研修などを増やす事が望まれる。
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)	○			ハード面で職員が心を落ち着けて休憩する場所がなく、台所や部屋の隅で飲み物を片手に座って、皆を見守っている状態である。またデイサービスがある日は休憩時間は実質的に取れないこともある。勤務体制上、皆で親睦を図る機会ができない。	庭の隅に休憩用の小さなスペースを造るなど、職員がしっかり休憩をとれる場所を確保してほしい。疲れがたまとストレスにつながる懸念がある。

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)	○			入居前の面接や情報提供から検討・確認し、家族の希望なども聞き、話し合いを十分に行ったうえで決定している。	
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。	○			退居者の退居理由は明確に記され、その後の退居先は様々であるがしっかり支援している。系列の法人の協力も得ることができる。	
	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)	○			衛生・清潔には注意している。	風邪の予防などのため、玄関に簡単な消毒液を置いておく和良好的ではないか。
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。	○			薬の管理は徹底しており、刃物などは夜間には目の届かないところにしまっている。	洗剤などは認知症が進むと誤飲する恐れがあるので、危険回避のため、使わない時はすぐしまう習慣をつけると良いのではないか。
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)	○			事故報告書・再発防止に対する取り組みなどをきちんと文書で書き留め、反省の材料としてサービスの改善につなげている。	
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。	○			訪問時には情報を積極的に提供し、説明もきちんとしていた。	
	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・苦情受け付け担当を明示している。入居者・家族にも説明し、また玄関に苦情箱を設置している。	
情報・相談・苦情 2項目中 計		2	0	0		

千葉県 グループホームはつらつ宮の原

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。	○			面会時に近況報告を伝えている。	
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)	○			定期的に写真を添えて、近況報告を知らせる手紙を個別に郵送している。	
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。	○			金銭管理は施設側で行っており、個々に出納簿をつけ、レシートを添付して2ヶ月に1度、家族に報告している。	
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。		○		市からの働きかけが少なく、もっと市の協力体制が欲しい。県の社協で行う研修などには参加している。	市町村の事業があれば積極的に参加して欲しい。
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。		○		隣近所の商店は店舗のみで自宅は別のところが多く、周辺地域には自治会がない。幼稚園も遠いなど地域にあまり交流できる人がいない。入居者の住所は移動していないので、敬老会などにも呼ばれることがない。	散歩に出かけたときに会う人に積極的に声をかけるなど、少ないチャンスを生かして工夫してほしい。
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)	○			近所の店舗を利用したり、美容院に出かけたりすることを通して、働きかけている。また、系列の法人施設を通して、警察・消防に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)	○			中学校からの学習研修を受け入れている。見学などは積極的に受け入れている。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		2	1	1		

- ※ (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。