

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)	
隣に総合病院があり、医療面で恵まれた環境にある。庭はないが広いベランダがあり、入居者が自由に出入りして布団や洗濯物を干したりしている。また前の駐車場を利用する人と話をしたり、鉢植えで花を育てたりして楽しんでいる。ベランダで皆でひまわりを育て、その種を近所の人にあげたりして、少しずつ周りに溶け込んできた。若い管理者を中心に職員がゆったりと入居者に接している。管理者の人柄が出ていて、家庭的な笑顔のある明るいホームである。	
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	運営理念は、職員の入居者への接し方に具体的に現れており、よく理解していることがうかがえるが、入居者、家族にも一目でわかるように、また、職員にも常に伝わり徹底されるように、簡潔な文言で玄関などよく見える所に掲げることが望まれる。
II 生活空間づくり	要改善点は特になし。
III ケアサービス	家庭的で実際の介護はよくできているが、ホームとしての基本的な介護計画の作成、見直しの仕方、様々な会議の定期的な開催などを決め、その通り行い、記録を残すことが望まれる。また服薬、緊急時の手当て、感染症対策として、医師、看護師による定期的な研修、マニュアル作りが望まれる。
IV 運営体制	常勤職員の勤務体制に余裕を持たせることが望まれる。外部研修に参加し、安全・衛生面を充実させることが期待される。また周辺地域に理解、協力してもらえるように頻繁に顔を出して、働きかけることが望まれる。

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	0	
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	2	
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	9	
⑦ 生活支援	2項目	2	
⑧ 医療・健康支援	9項目	5	
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	4	
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	1	

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。		○		管理者は理解しているが、計画的に行っていない。	すべての職員に伝わるような方法で定期的に行うことが期待される。
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。		○		玄関に印刷物で掲示はしてあるが、小さく見づらい。	入居者にもわかるような、大きくて簡潔な文章を掲げることが期待される。
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。			○	「利用者の権利・義務を契約書」に示し、入居者、家族の同意を得てある。家族の同意を得ている重要事項説明書は事業主体である本社にあることから、調査時は確認できなかった。	重要事項説明書は手元に置いておくことが望ましい。
		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)		○		自治会には加入しているが、地域に対する啓発という点では不十分である。	自治会の会合で説明したり、ホーム便りを発行することが期待される。
運営理念 4項目中 計			0	3	1		
		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)		○		建物の前がすぐ道路なので、スペースがないが、今は木が植えてある。	少しあるスペースにベランダで育てた花などを置くと更に良くなるのではないかな。
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・食堂などはきれいに飾られてあり、家庭的な雰囲気が感じられる。	

千葉県 グループホームさくらの家二子

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。	○			共有スペースは広さが十分ある。食堂のテーブル、椅子のほか、テレビの前にはソファがあり、離れた所に畳のスペースがある。	
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。	○			それぞれ部屋によって工夫されて、落ち着いた雰囲気がある。	
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)	○			手すりが取り付けられている。浴室、トイレも自立できるように配慮されている。	段差の解消については、入居者の状況に応じて検討してほしい。
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)	○			部屋の表示は人それぞれ違い、工夫してある。	
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)	○			日が入るときはカーテンをしている。静かでゆったりしている。	病院の駐車場の反射が強い部屋については、ブラインドを使用するとよいのではないかな。
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。	○			風通しがいい。適宜窓を開け閉めしている。	温度計、湿度計を備えるともっと良いのではないかな。
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、カレンダーがかけてある。	
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)	○			ベランダに植木鉢と水遣り用の入れ物が置いてあり、活用されている。	
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		

千葉県 グループホームさくらの家二子

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。		○		プランは作成されているが、アセスメントをどのようにしているのかが確認できなかった。	アセスメントからプラン作成の流れがわかるようにファイルすることが望まれる。
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り作り、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。		○		定期的なケアカンファレンスの開催および、職員の意見が明確にわかるような記録がない。	定期的カンファレンスを開催し、職員の意見が明確にわかるように記録を残すことが望まれる。
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。		○		相談しながらはしていない。	入居時に本人、家族の要望などを取り入れ記録に残し、定期的カンファレンスを行うことが望まれる。
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。		○		計画の実施期間は決まっているが、定期的なケアカンファレンスが行われていない。	入居時から少なくとも1ヶ月をめぐりに開示をし、同意のサインをもらい、3ヶ月から6ヶ月をめぐりにケアカンファレンスを開催し、見直し仕組みにするとういのではないか。
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。		○		入居者の個別の記録がある。	
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。		○		申し送りノートがあり、職員の確認のサインがある。	
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。		○		その都度情報交換を行っているのみである。	日時を決め定期的に会議を開催し、記録に残す仕組みを作ることが望まれる。
ケアマネジメント 7項目中 計			2	5	0		

千葉県 グループホームさくらの家二子

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)	○			入居者のプライドを損ねるような対応は見られない。	
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。	○			ゆったりと接している。	入居者からの訴えにすぐ応えられないときの対応の仕方を話し合う機会を持つといいのではないかな。
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。	○			元美容師の人がおり、髪染めは入居者同士で行ったり、また絵の上手な人に似顔絵を書いてもらって部屋の表示に利用したりしている。	そうした取り組みを徐々に入居者全員に広げられると良いのではないかな。
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。	○			入居者のペースで行われている。	
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)	○			入居者との会話から希望を引き出し、対応している。調査日当日は入居者が手芸をしたいと話されて、材料を購入する話をしていた。	
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)	○			昼食の材料を手際よく切っている人がいた。また、職員が見守る中で昼食の配膳を複数の入居者が行っていた。	
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。	○			身体拘束はみられない。	身体拘束廃止マニュアルがあるとよいのではないかな。
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)	○			玄関が車道に面しているため、安全上鍵をかけている。出かけた人がいるときはいつでも出かけるようにしている。	
介護の基本の実行 8項目中 計			8	0	0		

千葉県 グループホームさくらの家二子

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。	○			湯のみ、箸などはそれぞれ使い慣れたものを使っている。	
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。	○			全員普通食を食べている。ご飯はやわらかめにしてあり、煮魚の汁がほしい人には多めにしたりして、個々の入居者に合わせている。	
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。		○		食事摂取量は把握できているが、水分摂取量の把握をしていない。	高齢者は水分補給が大切であり、基準を決めて把握することが望まれる。
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。	○			職員も一緒に食事をし、さりげなくサポートしている。	
		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。	○			オムツを使用している人はない。排泄の自立ができていない人がほとんどで、パターンを把握したうえで支援している。	
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。	○			さりげなく誘導している。	
		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)	○			入浴は自由になっている。入浴が嫌いな人にも上手に入ってもらっている。	
		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)	○			理美容院が遠いので、月一回訪問してもらっている。	

千葉県 グループホームさくらの家二子

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)	○			さりげなく行っている。	
		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。	○			昼間なるべく体を動かすようにしている。やむを得ず薬を飲んで いる人も睡眠の patternで飲む時間を調節している。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			9	1	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。	○			お金を管理したい人には、任せてある。	
		(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)	○			鉢植えの水を遣りたい人に水遣りをお願いしている。料理作り の上手な人には、いろいろな料理を若い職員へ教えてもらって 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)	○			医療機関は確保してある。	
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。		○		入居者が入院したときに早期退院の話を今までのことはな い。	今後入院者が出た場合、早期退院 の話し合いを積極的に行うことが望 まれる。
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。	○			支援及び体制が整っている。	

千葉県 グループホームさくらの家二子

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。	○			買い物、散歩など行っている。外に出たくない人などには室内で風船投げ、足の上げ下げなどを行うように勤めている。	
		(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。	○			あまりトラブルはない。ちょっとしたトラブルにはさり気なく間に入って落ち着くよう支援している。	
		(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、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)	○			見守りながら本人にやってもらっている。	
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。	○			医師の指示通りに服薬はしているが、全職員が目的や副作用、用法などを把握できていない。	医師、看護師による定期的な研修実施とホームに合ったマニュアルを作成することが望まれる。
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)		○		看護師によるマニュアルはあるが一般的なものであり、研修の実施ができていない。	医師、看護師による定期的な研修実施とホームに合ったマニュアルを作成することが望まれる。
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)		○		看護師によるマニュアルはあるが一般的なものであり、研修の実施ができていない。	医師、看護師による定期的な研修実施とホームに合ったマニュアルを作成することが望まれる。
医療・健康支援 9項目中 計			5	4	0		

千葉県 グループホームさくらの家二子

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)	○			散歩、買い物などに出かけている。	地域の行事に参加したり、小旅行に行ったりするとともによいのではないかと。
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)	○			家族が訪問して居心地よく過ごしてもらえるよう配慮している。	
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。	○			1ヶ月に1回会議が開かれている。意見交換はできている。	
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。	○			職員の意見は反映されている。	
		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。		○		平日のローテーションはできているが、土日のローテーションに少し無理がある。	常勤社員の配置に少し余裕ができるよう、改善が期待される。
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。		○		継続的な研修はなされていない。	いつ、どんな研修を受けるかのマニュアルを作成するとよいのではないかと。
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)	○			職員は気分転換を上手にできていて、ストレスはあまり感じていない。	事業主体が大きいところなので、スーパーバイザーを導入されることが期待される。

千葉県 グループホームさくらの家二子

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)		○		本人の状況や診断書で決定しているが明確な記録がない。	入居判定会議の実施、メンバーなどの記録はあるが、入居決定の根拠を明確に残すことが望まれる。
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。		○		納得のいく退居となるよう、支援している。	
		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)		○		一応できているがやや不明な点がある。また手洗い後の手拭タオルが共同なのが気になった。	扱う人が1人ではないので、マニュアルを作って管理することが望まれる。ペーパータオルなどを使用するとよいのではないか。
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。		○		今までのところ、危険な場面はなかった。保管方法の工夫は特にしていない。	今後に向けて、事故が起きる前に、注意の必要なものはきっちり置き場所を決めて管理することが望まれる。
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)		○		事故報告書、ヒヤリハットはあるが、特に再発防止対策はとっていない。	報告書を活用して今後の再発防止の話し合いを行うことが望まれる。
内部の運営体制 10項目中 計			4	6	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。		○		外部評価の調査は初めてのことなので管理者に戸惑いがあったが、意見交換は十分できた。	
		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。		○		苦情相談の窓口は明確にできている。	
情報・相談・苦情 2項目中 計			2	0	0		

千葉県 グループホームさくらの家二子

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。	○			訪問時の声かけなどは行っている。	家族の訪問時にスタッフと話ができないときは、連絡ノートを利用するのもいいのではないか。
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)	○			写真などで伝えている。	時には簡単な便りを作って家族に知らせることが期待される。
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、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			金銭出納帳があり、領収書が添付してある。家族にはそのつと見せている。	家族に見せる際に、家族のサインと日付が記入されると良いのではないか。
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。		○		市役所との連絡はあまりできていない。	市役所などには積極的に顔を出すなど、連絡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。	○			草花の種を分けてあげたりして地域の人に働きかけている。	外出のとき、周りの人に積極的に話しかけるのもよいのではないか。
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)		○		地域の幼稚園、小学校へ働きかけを始めている。	簡単な便りを発行して地域の施設に持っていくなど、より積極的な取り組みが望まれる。
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)		○		まだ地域に開放できていない。	今後の課題として、地域に開かれたホームとなるよう、体制づくりをしてほしい。
ホームと地域との交流 4項目中 計		1	3	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。