

### 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)	
母体法人が医療機関という利点を活かして、ターミナルケア、身体状況が低下した入居者の介護にも熱心に取り組み、希望をすれば他の施設に移ることなく、人生の終末を迎えることができるホームとなっている。又、敷地内に関連の特別養護老人ホームや老人保健施設があり、状況により協力体制がとれることは、利用者や家族にとっての選択肢も増え安心できる。敷地も広く緑豊かな自然に囲まれ落ち着いた雰囲気のあるホームであり、3ユニットが個性を持ち、それぞれのユニットの取り組みが情報交換されることで、ケアの向上にも役立っている。夏祭りなども関連施設と合同で開催できるので、入居者の生活や娯楽の場が広がっている。	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	運営理念をわかりやすい言葉で、ホームの雰囲気を壊すことなく明示する工夫が求められる。
運営理念	また、地域に向けての広報紙を活かして、ホームへの理解を拓ける取り組みが期待される。
II	要改善というほどではないが、各ユニットにある和室の利用に更なる工夫が期待される。
生活空間づくり	
III	構造上やむをえないとはいえ、ホーム前の交通量もそれほど頻繁ではないので、玄関ドアの自動ロックについて、専門家に相談して何か良い手立てを講じることが期待される。アセスメントの充実を図ることにより、パンフレットにある「おだやかに、その人らしさをいつまでも」の言葉が真に生きるものになるので、更に期待したい。不必要な記録を省くことによりその時間をケアの充実にあてることは、すばらしいが、必要な記録が漏れないような仕組みにする工夫が求められる。
ケアサービス	
IV	いつも穏やかにケアに取り組めるように、職員のストレス解消にさらに配慮し、敷地内に3ユニット共通の職員の休憩場所の確保が望ましい。
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	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	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	7
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	9
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
	<b>I 運営理念</b> 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。	○			介護従業者は運営上の方針を理解し、管理者と共有し、日常のケアに活かしている。	
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。		○		ホームの運営理念が掲げられているが、字が小さくわかりやすいものにはなっていない。そのほか、ホームが理念の基本としている「笑顔」という言葉を入居者に毛筆で書いてもらって壁に掲げている。	「笑顔」の掲示は書の作品としては目にとまるが、運営理念との関連がわかりにくい。運営理念そのものを書と同じような工夫で掲示できるとよいのではないか。
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。	○			重要事項説明書、契約書などに権利、義務が明示されている。	
	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)		○		法人全体として地域とのつながりが定着しているため、これまで独自の啓発・広報は特に行われていなかったが、地域向けに通信を発行してスパ―などに掲示する取り組みを始めたところである。	ホームへの理解が広がるように通信を町内会へ回覧するなど、今後の取り組みが期待される。
	<b>運営理念 4項目中 計</b>	2	2	0		
	<b>II 生活空間づくり</b> 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)	○			門扉が開放され、中庭にはベンチも配置され季節が感じられる草花が植えられて訪問しやすい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。	○			玄関、廊下などに家庭的な装飾がなされている。	

千葉県 グループホーム杜の街

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。	○			訪問時には居間の離れたソファで、人の気配を感じながらまどろみ、横になっている入居者がいた。そのほか、廊下のすみに椅子がおいてあったり、思い思いに居場所が確保されている。	
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、ぬいぐるみや思い出の写真などがたくさん飾られている。	
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			4	0	0		
<b>2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり</b>							
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)	○			要所に手すりが設置され、浴室には浴槽の高さに合わせた入浴台が設置されている。廊下やトイレは、車椅子利用者が楽に移動できるよう、十分な広さを確保している。	
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)	○			トイレには、入居者手書きの「便所」の張り紙があり目印になっている。	
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)	○			日当たりの強いところは、レースのカーテンで調節している。	
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。	○			室温に配慮しながら、居室の窓を開放して換気している。室温は適温である。	
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。	○			手作りのカレンダーや日めくりカレンダーがはってあり、日にちが分かりやすいようになっている。	
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)	○			ほうきで掃除をしたり、書道の得意な入居者は書道を楽しんでいる。	
<b>心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			6	0	0		

千葉県 グループホーム杜の街

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						
		<b>Ⅲ ケアサービス</b> 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。	○			アセスメントにもとづいて、具体的な介護計画を立てている。	「センター方式」も少しづつとりいれる努力をしているが、アセスメントにもう少し生活歴などの情報をふやす努力が求められる。
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探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。	○			介護計画が所定の場所に保管され、職員が計画を共有し理解できるようになっている。	
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。	○			家族の面会時などに相談し確認して捺印してもらっている。	
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ヶ月ごとに見直すほか、必要に応じて随時行っている。	
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。	○			個人記録(カードックス)や医療関連の個人ファイルがあり、日々の変化などの記録がなされている。	
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。	○			業務日誌により、申し送りがなされている。伝達の記録として職員がサインし確認している。	
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。	○			各ユニットごとに月に一回は管理者とケアカンファレンスを行い、全体では3ヶ月に一度会議を行っている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			7	0	0		

千葉県 グループホーム杜の街

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)	○			食事介助や生活歴をふまえて会話を引き出ししたりといったことが、さりげなくおこなわれている。	
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、やさしい雰囲気と接している。	○			入居者の目線の高さに合わせて話しかけ、帰宅願望の強い入居者にも、ゆったりと対応している。	
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。	○			入居者の生活歴、経験を家族から聞き取り日々の暮らしやケアに活かしている。	
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。	○			入居者一人ひとりのペースにあわせて柔軟に対応できるよう、朝食の遅かった入居者には昼食も本人の希望を聞いて遅くするなどの工夫をしている。	
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)	○			馴染みのデパートへ同行し、買い物を楽しんでいる。	
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)	○			食事の準備や、畑作りなどそれぞれの力量にあわせて行っている。	
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。	○			身体拘束について職員が周知し、関係書類の書式も用意している。	
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)		○		他の出入り口もあるが、玄関ドアが自動ロックになっている。天気の良い日にはドアは開放されてはいるが、寒い日は締めるとロックされてしまう。帰宅願望の強い入居者の家族には、了解を得ている。外出傾向を察知しドアをあげ、同行している。	職員3人が、ホーム内で1ヶ所にかたまらず、外出傾向を察知し同行するという努力をしている。
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>			7	1	0		

千葉県 グループホーム杜の街

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。	○			食器、箸など家庭的なものが使用されている。	
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てつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			敬老会で配られたという器を再利用し、食べやすく盛り付けられていた。煮物も柔らかく小さく切られていた。	
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。	○			体力低下が見られる人や必要な人の水分摂取量などは、日中の常勤者が個人記録や医療申し送りノートに記載して申し送りしている。	介護日誌と個人記録は別々にあるので、申し送りとともに、漏れなく職員が情報共有できるように確認する仕組みができると良いのではないかな。
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。	○			目をつむったままでなかなか食事をしようしない入居者にも、根気良く声をかけながら、食事介助をしていた。	
		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。	○			おむつをできる限り使用しないで済むように、入居者の排泄パターンを把握し、排泄の自立に向けた支援を行っている。夜間のみポータブルトイレを使用している。	
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。	○			トイレの誘導はさりげなく行われている。	
		3) 入浴					
時	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)	○			くつろいだ入浴ができるように支援している。19時以降の入浴についても、職員体制が手薄となることを家族に理解してもらったうえで、希望があれば可能となっている。	
		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)	○			個人の好みに合わせた、美容院などの利用の支援をしている。	

千葉県 グループホーム杜の街

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)	○			入居者は皆こざっぱりした様子で、食べこぼしや、手の汚れなどに対しさりげない介助がされている。	
		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した安眠策を取っている。	○			1人1人の睡眠パターンが把握されていて、日中の活動により生活のリズムができています。夜間不眠の方には職員が同室して休んでいる。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>			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。	○			入居者一人ひとりの希望や力量に応じて支援している。	
		(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)	○			食事作りや掃除など、入居者各自ができることを役割をもって行っている。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>			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)	○			週4回、母体となっている医療機関から医師の訪問があり、気軽に相談できる体制になっている。	
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。	○			医療機関との連携がとれている。	
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。	○			毎年一回の健康診断を行っている。日常は医師の訪問により健康管理ができています。	

千葉県 グループホーム杜の街

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。	○			調理への参加や、ゲーム、書道などで日常生活の中で取り組んでいる。希望により訪問リハビリを受けている入居者もいる。	
		(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。	○			当事者や他の入居が不安にならないように、解消に努めている。	
		(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)	○			歯科の訪問があり、3度の食後の歯磨きも声をかけている。	
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。	○			薬は個人別に保管されている。職員も入居者の服薬状態を把握している。	
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)	○			看護師の指導を受けており、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。	
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)	○			インフルエンザの予防注射を実施したり、関連施設合同のリスクマネジメント委員会や感染症対策委員会にも加わっている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			9	0	0		



千葉県 グループホーム杜の街

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
			<b>3. 入居者の地域での生活の支援</b>					
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)	○			散歩などで外出したり、地域の行事にも参加している。	
<b>地域生活 1項目中 計</b>				1	0	0		
			<b>4. 入居者と家族との交流支援</b>					
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)	○			ホーム内はゆったりとしたつくりとなっており、家族の訪問時には会話を楽しむスペースがある。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>				1	0	0		
			<b>IV 運営体制</b> 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。	○			グループホームの質の向上を目指して、法人代表者と管理者は協働している。	
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。	○			カンファレンスやミーティング時に職員の意見を聞いている。	
			<b>2. 職員の確保・育成</b>					
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。	○			入居者の状態にあわせた職員の勤務ローテーションを組んでいる。	
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。	○			段階に応じた研修に参加し、その内容をカンファレンス時に発表し、レポートを提出している。	
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)		○		職員同士は、チームワークもよく、食事会などでストレスを発散しているが、日々の中で休憩場所が確保されていない。	入居者と離れて休憩する場所と時間の確保が求められる。

千葉県 グループホーム杜の街

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						
		<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>					
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、家族からの聞き取りから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。	
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。	○			契約書に規定され支援体制がとられている。	
		<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)	○			トイレ、浴室、台所など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。	○			洗剤などは高い棚のところに保管されている。	
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)	○			事故報告書などをきちんと記録し、再発防止に取り組んでいる。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			9	1	0		
		<b>5. 情報の開示・提供</b>					
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。	○			介護相談員を受け入れ、評価調査員などにも積極的に情報提供している。	
		<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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。	○			苦情相談窓口が明示され、書式も用意されている。	
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>							

千葉県 グループホーム杜の街

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						
		<b>7. ホームと家族との交流</b>					
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。	○			面会時などに声かけして、希望、意見を引き出すようにしている。	
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)	○			親しみやすいホーム便りを発行し、具体的に伝えている。請求書を送付するが面会のない家族には直接払い込みに来てもらうなど工夫している。	
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、家族に定期的とその出納を明らかにしている。	○			小遣い帳に記録し、レシートを保管している。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>			3	0	0		
		<b>8. ホームと地域との交流</b>					
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。	○			生涯学習講座に協力している。	
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。	○			ホーム前の道路は町道のため、門扉を開放し犬の散歩の人たちとの交流にもなっている。	
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、避難訓練にも取り組んでいる。	
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)	○			小学生の訪問や足つぼマッサージボランティア、本の読みかせなどのボランティアを受けいれている。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			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。