

### 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>各種の介護事業を展開している本社からの指導のもとに運営されているホームである。本社の基本方針をベースにしなが、ちば若葉やすらぎとして独自に入居者の状況に合わせて工夫をし、入居者がアットホームな雰囲気の中で安全で快適な生活が送れるようにケアを進めている。開設して2年8ヶ月の経験をもとに各種のマニュアルが完成し、活用されている。入居者は、今までの経験を活かした役割を担いながら、元気に生き生きと生活している。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	運営理念を職員社員証の裏に入れていたり、ホームの入り口に墨書きして、大きく掲示しているのは好印象である。要改善点はなし。
運営理念	
II	要改善点はなし。今後は、入居者の身体機能の低下に合わせた工夫をさらに進めてほしい。
生活空間づくり	
III	要改善点はなし。昨年より今年、今年より来年と目標を掲げ、自立支援している。三度の食事を入居者がメニューを決め作っているのは、グループホーム本来のあり方として素晴らしい。時として大きな負担となっていないかさらに見守ってほしい。
ケアサービス	
IV	ホームと地域との交流をさらに深めるためにも、市民向け認知症講座等を企画して、積極的に市に働きかける取り組みを期待したい。
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	4	
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	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	10	
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	3	

## 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						
		<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。	○			ホーム長をはじめ職員全員が運営理念を社員証の裏面に記載し、常に意識して仕事をしている。	
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。	○			墨字でわかりやすく手書きして、玄関やリビングに掲示している。入居者、家族にもわかりやすく説明をしている。	
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。	○			契約書にわかりやすく明記し、入居者と家族に説明して同意を得ている。	
		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)	○			ホーム便りを地域に配布し、理解を得ている。地域の方々にも委員になってもらい地域推進会議を開催している。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>			4	0	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)	○			玄関まわりに鉢植えを置いたり、12月はクリスマスの飾りつけをして家庭的な雰囲気作りをしている。	
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。	○			廊下、リビングの壁に手作りのものが飾られて家庭的な雰囲気である。対面式のキッチン・食堂で入居者全員で和気あいあいと食事を作り、テーブルセッティングをしている光景が大変家庭的である。	

千葉県 グループホームちば若葉やすらぎ

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。	○			リビングに畳を敷きゆったりとテレビを見たり、くつろげるようなソファが置かれ、自由に過ごせる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。	○			使い慣れたタンス、ベット、仏壇などが持ち込まれ、それぞれが安心して過ごせる個性的な居室となっている。	
<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)	○			階段の滑り止め、浴室、トイレ、廊下に手すりが取り付けられており、安全に生活が送れるように配慮されている。	
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、家庭的な雰囲気をごわさず、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)	○			各居室の入り口には写真入りの手作りの表札が設置され、トイレもわかりやすく目印が貼られている。	
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)	○			職員の会話のトーンも落ち着いており、ほどよい照明になっている。食事時にはテレビも消され、静かに食事ができるように配慮されている。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおどみがないように、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。	○			適宜換気されており、気になる臭いや空気のおどみはない。入居者の状態に合わせて室温調節も行っている。	
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。	○			リビングに馴染みやすい時計が設置され、壁には手作りの見やすいカレンダーが掛けられている。	
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)	○			裁縫道具など、入居者が活動意欲を触発する物が用意されている。手縫いで綺麗な台布巾を縫っていた。	
<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 グループホームちば若葉やすらぎ

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。	○			一人ひとりの状況をいろいろな角度からチェックをした情報をもとに目標を立て、具体的な介護計画を立てている。	
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。	○			ケアカンファレンスで職員全員の気づきや意見を取り入れて介護計画を作っている。その日の日勤者が介護が計画通りにできたかを表でひとつずつチェックをして振り返りをしている。	
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。	○			ケアカンファレンスに入居者と家族も参加して、相談しながら介護計画を作成している。	
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見直しを行っている。	○			介護計画に実施期間が明記されており、入居者の状態に合わせて随時見直しをしている。	
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。	○			個別のファイルに細かく具体的に記録がされている。	
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。	○			連絡ノートを勤務に入ったらすぐに読み、情報を共有する仕組みになっている。	
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。	○			毎月25日に2ユニット合同の会議を開催している。夜勤などで出席できない職員は書面にて意見を出すように工夫している。会議では活発に意見交換ができています。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			7	0	0		

千葉県 グループホームちば若葉やすらぎ

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>2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行</b>					
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人格を尊重し、プライドを損ねないようにさりげない介助をしている。本人が思っている現実を否定せずに納得できるように対応している。	
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。	○			職員は忙しい中でも、ゆったりと明るい雰囲気で見守っている。	
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。	○			入居者一人ひとりの生活歴、習慣、職業、特技などをよく把握しており、日々のケアに活かされている。	
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。	○			起床時間、入浴時間など入居者それぞれのペースで暮らせるように支援している。	
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)	○			毎日の献立を入居者が決めて買い物に出かけている。公民館での趣味のサークルの参加など日々の生活の中で、一人ひとりの希望を出して選べる場面を作っている。	
27	35	○一人でも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)	○			できること、できないことをよく把握しており、活躍できる場面を作り、職員が見守り一緒に行っている。	
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。	○			身体拘束についての研修を受け、それを行ってはならないことを職員は良く認識している。	
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)	○			玄関が開くとチャイムが鳴るようにして、日中鍵をかけない工夫をしている。外出の時には、入居者は写真入りのシルバーカードを首に掛けて出かける習慣ができています。	
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>			8	0	0		

千葉県 グループホームちば若葉やすらぎ

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、箸など入居者の使い慣れた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つつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			入居者一人ひとりに合わせて必要な方にはお粥を用意したり、盛り付け量を調整するなどの工夫をしている。	
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。	○			水分摂取量、食事量を毎日把握し、記録している。月に1回、摂取カロリー、栄養バランスを細かくつけたメニュー表を本社の管理栄養士に見せ、アドバイスをもらっている。	
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。	○			職員と一緒にテーブルについて、さりげなくサポートしながら楽しく食事をしている。	
		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。	○			排泄表をつけて一人ひとりのパターンを把握している。声かけてトイレ誘導した時、入居者本人から意思表示があった時などを把握して、排泄の自立へ支援している。	
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。	○			失禁して自らトイレに行った場合はさりげなく着替えを用意して渡すなど、羞恥心やプライバシーに配慮して対応している。	
		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)	○			入居者一人ひとりの希望に合わせて、24時間入浴できるように支援している。	
		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)	○			入居者の希望に合わせて近隣の理美容室を利用したり、馴染みの理容師に訪問してもらっている。	

千葉県 グループホームちば若葉やすらぎ

項目番号		項目	できて いる	要 改善	評価 不能	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)	○			整容の乱れはなく、化粧をするなどして身綺麗にしている。
		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。	○			入居者一人ひとりの睡眠パターンを把握している。夜、眠れない時は話し相手をしたり、ホームの中を一緒に歩いて気分転換を図るなど、状況に応じた対応をしている。
<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。	○			一人ひとりの財布が用意されており、買い物の時などに好きなものを各自で購入している。
		(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)	○			食器洗い、掃除、洗濯物を干す・取り込む・たたむ、米とぎ、調理、配膳など、それぞれの自分の役割として楽しみながらできるように支援している。
<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)	○			提携医院に随時相談して指示を受けている。定期的に往診をしてもらっている。
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。	○			医療機関と連携をとり、早期退院へ向けて支援している。
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1回定期健康診断を行っている。市の基本検診を利用している。

千葉県 グループホームちば若葉やすらぎ

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、調理等、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。入居時に車椅子を利用していた方がホーム内を歩行できるようになった例もある。	
		(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。	○			入居者同士の喧嘩はなるべく見守るようにしているが、エスカレートしないように適宜対応している。	
		(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)	○			食事後、各居室の洗面台で歯磨き、うがいをしている。	
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。	○			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に支援している。	
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)	○			普通救命の講習を職員全員が受講している。また、職員の経験をもとに状況に合わせた対処法をマニュアル化している。	
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)	○			感染症のマニュアルをつくり、インフルエンザの予防接種は職員、入居者全員が受けている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			9	0	0		



千葉県 グループホームちば若葉やすらぎ

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)	○			食材の買い物が日課になっているほかに、散歩、近隣の保育園や小学校へ訪問等、積極的に外出できる機会をつくっている。	
<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)	○			家族が気軽に訪問できるように支援している。行事への参加、食事を一緒にしたり、宿泊もできるようになっている。	
<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。	○			法人本社でホーム長会議が定期的開催されている。ホーム長は各ホームの実情に合わせてケアサービスができるように熱意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。	○			職員は自由に意見を言えるような雰囲気作りがされており、意見を聞く体制がある。	
		<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。	○			入居者の状態や生活に合わせてローテーションが組まれている。夜勤者がユニット毎に確保されており、複数となるので心強い。	
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。	○			段階に応じて内部研修や外部研修にも参加できるようにローテーションを組んでいる。研修の内容を参加していない職員にも伝えている。	
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)	○			職員は業務上の悩みなどをホーム長、フロア長に話したり、会議の中で同僚の意見を聞いて解消している。納涼会や忘年会などの親睦会が行われている。	

千葉県 グループホームちば若葉やすらぎ

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)	○			訪問して面談したり、体験入居のシステムがあり、入居者決定の検討を十分にしている。	
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。	○			退居については本人や家族の状況を踏まえてよく話し合い、納得のいく退居先へ移れるように支援している。	
		<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)	○			ホーム内は清潔に管理され、衛生面も保持されている。	
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。	○			薬は事務所で管理、洗剤は鍵のかかる保管場所に収納し、包丁は使用する時に職員が保管場所から出し入れしている。	
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、今後活かす意義づけ等)	○			ヒアリハット報告書や事故報告書を活用して、再発防止に取り組んでい。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			10	0	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。	○			調査訪問時には、情報を積極的に提供している。	
		<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。	○			相談、苦情受付担当にホーム長がなっている。重要事項説明書に記載されており、入居時に入居者や家族に説明されている。	
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			2	0	0		

千葉県 グループホームちば若葉やすらぎ

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。	○			面会時に話しをしたり、連絡ノートに要望などを書いてもらい、回答している。年に数回家族会を開催している。	
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)	○			ホーム便りを家族に送り、入居者の暮らしぶりや様子を知らせている。行事の写真のアルバムを作り、面会時に渡している。面会に来られない家族には郵送している。	
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決めており、家族に定期的その出納を明らかにしている。	○			個々に出納帳を付けて毎月明細書と領収書を家族に送っている。	
<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。		○		市の高齢者福祉課の担当職員が定期的に訪問するなど連絡は密に取れているが、市の事業を受託してはいない。	市民のための認知症講座の開催などの働きかけを期待したい。
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。	○			地域住民から野菜など農作物の差し入れがある。ホームの駐車場でバザーを開くなどして地域住民との交流をしている。	
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)	○			ホーム便り「やすらぎさん家通信」を周辺の諸施設に配布して、理解を拡げる努力をしている。	
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)	○			ヘルパー研修の実習受け入れをしている。近隣小学校の「総合的な学習の時間」の授業に協力し、子どもたちが訪問して交流したり、学習のまとめの授業に招待を受けて入居者全員で出かけたりしている。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>			3	1	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。