

### 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>「人としての尊厳の支援」を運営方針の第一に掲げ、地域ケア、在宅ケアの模範となる施設作りを目指して、揺るぎない地位を築いている。特に、地域に開かれ、地域の中に存在するというグループホームの在り方が実現できている。建物が平屋で閉塞感もなく、日常的に散歩もでき、地元の方とも交流できるという地の利を得、さらに、職員が入居者と共に生活を創り上げていこうという思いが、「その人らしい暮らしの構築」を可能にし、安定した生活が営まれている。</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	4年前に法人代表者と管理者が、「共生」という理念で出発し、2年前に開所したホームで、職員と入居者が共に生活を創り上げていこうという思いが伝わってくる。地域に根ざし、地域に開かれた施設作りに今後とも先達として取り組んでほしい。
II 生活空間づくり	憩える居室があって、みんなで楽しめる共用空間があるというグループホームの生活のモデルをさらに追及してほしい。
III ケアサービス	1日の中で比重の大きい食事がさらに楽しみなものになるように、一人ひとりの好みや力を活かしながら、入居者と職員と一緒に準備や片付けをし、食事を楽しむという点での方策を検討してほしい。
IV 運営体制	要改善点はなし。

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	9	
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	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。	○			「共生」を社是として、管理者は、地域の中で「その人らしく暮らし続けていけることを支えていく」サービスとしてのグループホームの運営理念を、職員と共有し、具現化に取り組んでいる。	
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。	○			ホーム玄関のフロアに、運営理念がわかりやすく表示され、入居者や家族にも利用案内時に説明文書などで説明している。	
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。	○			入居時に、説明文書及び契約書などで説明し、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)	○			ホームの運営方針のひとつに、「地域ケア、在宅ケアの模範となる施設作り」が掲げられ、これまでの活動においても地域に根ざす取り組みがなされている。	
<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)	○			既存の建物を改築したこともあり、駐車車両がないと見過ごしてしまうほど街中に溶け込んでいる。建物の周囲の植木、草花にも家庭的な温かみを感じられる。	
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。	○			共用空間には、誕生会や外出時の写真などのホームでの活動記録が飾られ、共同生活を送るうえで安心感を持って暮らせる場所となるように配慮している。	

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。	○			広いスペースのリビングの中で、テーブルやソファ、テレビの配置を工夫して自由に過ごせる居場所を確保している。	
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。	○			仏壇や本箱、植木の手入れ道具等、馴染みの物品を持ち込んで安住の場を作っている方もおり、入居者一人ひとりに合わせた居心地良い居室の環境作りができています。	
<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)	○			トイレや玄関などの要所要所への手すりの設置、物干し台の高さの調節など、安全で自立した生活ができるように配慮している。また、入浴が困難な入居者は、系列のデイサービスセンターを利用している。	
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、家庭的な雰囲気をこわさずに、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)	○			トイレや居室の目印など、場所間違いの防止策として違和感のないように工夫されている。	
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)	○			ホーム全体の話し声の大きさや照明などの明るさは適切である。テレビの音量は大き過ぎず、見たい入居者は近くのソファに移動して見ている。夏場の陽射し対策には、よしずの活用も考えられている。	
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。	○			各居室には、エアコンと換気扇が設置されている。また、窓をこまめに開閉し、換気を適宜行っている。	
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。	○			リビングや居室の見やすい場所にカレンダーや時計があり、散歩や季節の行事などで外観と触れ合うことも多く、時の見当識への配慮ある生活が組み立てられている。	
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)	○			将棋や植木の手入れなどのできる入居者もおり、用具や活動できる場作りも配慮され、入居者の趣味を活かせる環境作りができています。	
<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		

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>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。	○			入居者一人ひとりの特徴を捉え、より良い暮らしを支えるための具体的な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。	○			全員の介護計画が事務室に保管されており、さらに、日々の気づきを日誌に記入できるようになっている。職員間で介護計画の共通理解が図られ、ケアに活かされている。	
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。	○			家族の訪問時には介護計画について相談している。また、毎月の郵送物で近況を伝えるとともに、家族の意見も求め、介護計画へ反映させている。	
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。	○			定期的な見直しのほかに、必要に応じ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。	○			個別の記録ファイルを用意し、気づいた職員が日々の記録を残している。また、毎日の暮らしの状況についても記録されており、記録方法についても、あまり煩瑣にならないよう工夫されている。	
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言い、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、生活記録簿をもとに、朝夕の申し送りやホワイトボード、ウォールポケットを利用し、確実な伝達を図っている。	
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1回のミーティングには職員全員が参加して、意見交換し、共通理解を図るなど、チームケアの体制が良くてきている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>		7	0	0		

千葉県 スイートホームうなかみ

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)	○			職員が入居者を人生の先輩として尊敬し、一人ひとりの好みや生活歴などの違いを見極め、安定した生活が送れるような対応がなされている。	
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、やさしい雰囲気です。	○			全体的にゆったりとしていて、言葉かけなど職員の対応も穏やかで、入居者の思いをできるだけ引き出そうと努めている。	
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。	○			入居者への働きかけのもととなる情報収集がよくなされており、将棋や植木の手入れなどの趣味や特技を活かしたり、一人の時間が好きな方、毎朝の散歩を日課とする方など、過去の経験を活かし、その人らしい暮らしの支援ができています。	
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のではなく、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。	○			起床時刻や入浴、食事時の摂食時間なども入居者のペースで柔軟に対応している。	
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)	○			外出や買い物など、入居者の希望の表出をうまくキャッチし、取り入れる取組を行っている。	
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)	○			植木の手入れや食器拭き、リビングの掃除機かけなど、入居者の中で役割分担的な場面設定がされており、自立支援への配慮ができています。	ホームでの生活の中で、3度の食事の占める位置づけは大きい。訪問日たまたまかも知れないが、調理や配膳、下膳などにもっと入居者が関わるようになるとさらに良いと思う。
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。	○			職員全員が、身体拘束のないケアについて正しく認識しており、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)	○			玄関ドアには施錠はなくセンサーを設置することで外出を察知し、散歩時においても近隣との協力体制ができています。建物前面は広い前庭となっており、閉塞感がなく、入居者の自由と安全が配慮された立地条件である。	
介護の基本の実行 8項目中 計		8	0	0		

千葉県 スイートホームうなかみ

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。	○			それぞれの料理に合った温かみのある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、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。	○			刻み食やミキサー食など一人ひとりの身体機能に合わせた調理方法がとられ、盛り付けもおいしそうに工夫されている。	
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、カロリーなどに注意を要する入居者がいることもあり、個別におおよその摂食状況を把握し、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。		○		入居者と一緒に昼食をとり、食べこぼしなどの介助もしている職員もいたが、ほとんどの入居者はさっさと食べ終わり、居室に戻ったり、テレビの前に移動したりという光景で、せっかくおいしくできている食事を味わっていないのではないかと残念である。	訪問日は別席で食べていた職員もいた。職員数が多い昼食時だけでも、共に食卓を囲み、大勢でゆっくり食事をする楽しさを味わうという視点で再検討してほしい。
		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。	○			一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレの誘導が必要な入居者にはさりげなく行っている。	
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。	○			自然体でゆっくりと個別に対応している。	
		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)	○			ほとんど毎日くつろいだ入浴ができている。	
		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)	○			出張美容師を利用したり、職員が入居者の希望に合わせて整容したりしている。	

千葉県 スイートホームうなかみ

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)	○			整容の乱れや汚れ、食べこぼしなどには、職員がさりげなく拭いたり整えたりしている。	
		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。	○			安眠できるように日中の生活リズムを整えている。不眠を訴える人には、その原因を検討し、対応ができています。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>			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。	○			力量や希望に応じて一部自己管理している入居者もいるなど、個別の対応をしている。	
		(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)	○			職員が一人ひとりの力量を把握し、園芸、食器拭き、掃除などの役割分担や、レクリエーション場面での出番を作り出す支援を行っている。	
<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)	○			市内の医療機関と連携が取れており、系列施設の看護師の協力体制もできている。	
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。	○			家族や病院側との連携もよく、状況把握ができています。	
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。	○			月1回の定期健診のほかに、家族の対応で通院している入居者との連携もできている。	

千葉県 スイートホームうなかみ

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。	○			日常的に散歩をしている人もおり、買い物や花見、外食などの外出の機会も多く、楽しみながら身体機能の維持、向上が図られている。	
		(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。	○			入居者同士の人間関係やトラブルの原因を把握しており、事前に察知し、大事に至らないよう努めている。	
		(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)	○			自分でできる人は自主的に、できない人は職員がサポートして口腔内の清潔保持に努めている。	
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。	○			服薬については、目的や用法など医師の処方職が把握し、箱に、朝・昼・夕・就寝時と個々に区分けして飲み忘れないようにしている。また、毎日、日誌に記録し、日々の変化を見逃さないように努めている。	訪問時前日の服薬状況のチェックもれがあった。服薬についての事故の恐れもあるので、さらに、慎重な対応をしてほしい。
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)	○			協力病院が近く、看護師も緊急時に対応ができ、マニュアルも作成されている。	緊急時対応については、職員が慌てずに適切な処置がとれるよう、定期的な訓練を検討してほしい。
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)	○			予防と早期発見、早期対応ができるように学習し、体制作りもできている。インフルエンザの予防接種は全員終了している。	風邪や感染症予防は徹底した手洗いがあるので、昼食時もお絞りに対応だけでなく、手洗いを励行してほしい。
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			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
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)	○			入居者の力量に応じて、散歩に出たり買い物に出かけられる体制ができており、全体としても行楽や外食などの外出の機会を多く作っている。	
<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)	○			家族の訪問を歓迎し、訪問時には一緒に食事をしたり、居心地よく過ごせるような雰囲気ができており、家族などの訪問者が多い。	
<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。	○			法人代表者と管理者との連携もよく、また、介護の質の向上に向けての研修会なども持たれ、熱意と揺るぎない実績が感じられる。	
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。	○			入居者の受け入れなどについても職員の意見を大切にし、意欲をもって働けるようになっている。	
		<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。	○			職員が全員常勤であり、勤務体制も入居者の生活がスムーズに流れるよう柔軟に対応できている。	
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。	○			法人内で講師を招き、地域の人も巻き込んだ研修会を開催している。その他の研修にも積極的に参加できる体制ができています。	
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)	○			スーパーバイザーの指導を常に受けられ、法人全体の職員同士の交流もあり、心身ともにベストな状態で介護にあたるよう人的、物的環境が配慮されている。	組織としても、職員個人としてもホーム内だけに留まらず、他との交流の場を拡げ、研鑽する視点を持ち続けてほしい。

千葉県 スイートホームうなかみ

項目番号	項目	できて いる	要 改善	評価 不能		
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)	○			集団での共同生活が本人にとって大きな苦痛とならないのか、安らげる場所となるのかを重視し、ホームの職員全員で検討している。	
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。	○			ホーム内で可能な限り努力し、十分話し合い支援している。	
	<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)	○			清潔や衛生の保持は、適切な方法で行っている。	
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。	○			薬品や刃物などの注意が必要な物品については、管理点検方法が決められ、実行されている。	
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)	○			事故報告書が作られ、ひとつの事例に全職員が学び、再発防止に努める機会と前向きに受止めている。	
<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。	○			プライバシーに考慮したうえで、ケアサービスの向上のために、訪問や調査を前向きに歓迎する対応が組織と職員に見られ、積極的に情報提供を受けた。	
	<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。	○			家族に対しては、相談、苦情を気軽に申し出られるよう働きかけている。家族会も開催し、家族の意向も取り上げられている。	
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>		2	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
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。	○			家族の訪問時には積極的に声かけをし、なごやかな雰囲気づくりに配慮している。入居者の状況などについて話し合い、思いを聞き、訪問の少ない家族には請求書送付時に近況がわかるように連絡をとっている。	
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)	○			毎月、請求書に併せて活動の様子がわかるホーム便りや写真を郵送するなど、家族への情報提供がよくなされている。	
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、家族に定期的にその出納を明らかにしている。	○			家族との相談のうえ、小遣い帳で管理し、領収書と共に出納を明らかにしている。	
<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。	○			管理者やケアマネジャーが市町村事業で介護や認知症の研修を行ったり、地域の中で先達の役割を果たしている。	
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。	○			職員は地元の人が多いこともあり、散歩時などに近くの農家から野菜が届いたり、フラメンコや大正琴などの趣味サークルのグループが来てくれたり、近隣との関係は大変よく、地域との交流ができています。	
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)	○			周辺の商店や図書館を利用したりし、協力を得られるよう努めるとともに、警察、消防へも緊急時対応の依頼をしてあり、地域資源との協力体制ができています。	
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・研修の受け入れ等)	○			小中学校との連携もできており、ボランティアや体験学習の受け入れなども積極的で、ホームが地域に開放されている。	
<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、管理者及び非常勤職員を含む。