

### 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>JR成田駅より車で10分程の閑静な住宅地に立地し、ベージュ色の落ち着いた2階建ての施設は、周囲に自然に溶け込んでいる。訪問して一番印象的だったのが、入居者の穏やかで安心した表情である。理念でもある自立支援、入居者の立場に立ったサービスの提供が、日々の生活で実践されている。近隣住民と畑仕事をしたり、散歩時に野菜をもらったりと、自然な形で地域との交流が始まっている。玄関ドアは開放的で、開閉時に鈴がなるようになっていたほか、2階エレベーター前にさりげなく植物が置かれ、操作ボタンの位置が分からないように工夫する等、開かれた施設運営への配慮がなされている。</p>	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
運営理念	自立支援、利用者の意思及び人格の尊重、地域との連携の理念は、全職員が共有し、日頃のケアの基本となっている。理念は玄関口に掲示され、入居時は説明文章等で周知を図っている。また、近隣のコンビニや薬局等にホーム便りを配布するとともに、毎日の散歩時に周辺住民と交流を図る等して、認知症高齢者に対する理解を得る努力をしている。
生活空間づくり	落ち着いたベージュ色の外観はアパートのようで、周囲の住宅地に自然に溶け込んでいる。開設間もない施設は全てが新しく、フローリングの床に居室ベランダの窓から日が差し込み、明るく気持ちのよいホームである。開放的なリビングにはこたつがあり、ベランダにはふとんが干してあったりと、家庭的な生活空間が保たれている。しかし、施設の周囲に何本も立てられているのぼりは、一般家庭にはないものであり、目印としては別な形を検討することが望まれる。
ケアサービス	入居者一人ひとりの状況に応じたケアプランを作成し、ケアプランの項目、実行結果、今後のプランの方向性等を毎日記載して、職員全員が情報を共有し、均一したケアが提供できるように努めている。職員は笑顔で入居者に接していて、入居者への声かけや食事時のサポートもやさしく、全体的にゆったりとした時間の流れの中で、心地よい対応がなされている。申し送りは朝、夕の2回と連絡ノート回覧により行われているが、連絡ノートに確認した職員のサインか押印をするなどして、申し送りが確実に伝達される仕組みを工夫することが望まれる。
運営体制	本社のレオパレス21・シルバー事業部と連携を取りながら、月1回の運営会議を通して現状の課題や運営上の問題等について、職員参加により話し合う体制が確立されている。今後は、入居者の要介護度の重度化を考慮して、緊急時の初期対応に対する全職員の研修を含めた、幅広い研修体制づくりに取り組んでいく必要があると思われる。また、周辺施設、近隣住民等とのより一層の連携を深める働きかけが期待される。

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
運営理念			
運営理念	4項目	4	
生活空間づくり			
家庭的な生活環境づくり	4項目	3	
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6	
ケアサービス			
ケアマネジメント	7項目	6	
介護の基本の実行	8項目	8	
日常生活行為の支援	10項目	10	
生活支援	2項目	2	
医療・健康支援	9項目	8	
地域生活	1項目	1	
家族との交流支援	1項目	1	
運営体制			
内部の運営体制	10項目	10	
情報・相談・苦情	2項目	2	
ホームと家族との交流	3項目	2	
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>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、痴呆性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。				職員が常時運営理念を記載したカードを携帯し、自立支援、入居者の意思及び人格の尊重、地域との連携の3つの理念の実現に向けた介護を心がけている。	
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。				玄関口に掲示されており、入居者及び家族が閲覧できるようになっている。入居説明時には運営理念についての説明を行っている。	
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。				契約書と重要事項説明書に記載があり、契約時、入居時には必ず説明を行い、説明者氏名と同意を得た旨のサインと押印がある。重要事項説明書は文字が大きく読みやすい工夫がされており、またサービス評価実施状況についての記載がある。	
	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)				ホーム開設時に説明会を実施。年に4回、ホーム便りを市役所や近隣のコンビニ、薬局等に配布して活動状況を周知すると共に、グループホームへの理解を求めている。	
	<b>運営理念 4項目中 計</b>	4	0	0		
	<b>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)				2階建ての集合住宅の外観は住宅地に違和感なく溶け込んでいる。玄関にはクリスマスの電飾が施され、季節感が感じられる。ただ、ホーム周囲に何本も立てられているホーム名が記載されたのぼりは、家庭らしさの点でそぐわないと思われる。	のぼりは入居者や来訪者の目印となっており、役立っているとのことであるが、一般の家庭にはないものである。目印をつける場合は別な形を検討することが望まれる。
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。				ゆったりとした居間にはこたつが置かれ、食堂のテーブルには花が飾られていて、居心地の良さが感じられた。	

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
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。				テーブルの席やこたつなど好きな場所で過ごすことができるように配慮されている。台所より居間、食堂に続く開放的な間取りで、食事の準備や後片付け、また台所のスペースに設置された喫煙場所へ、自由に行き来ができるようになっている。	
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。				居室内には筆筒、ベッド、化粧台、仏壇等、馴染みの家具が持ち込まれていて、その方の生活が感じられる。	
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>		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)				廊下、トイレ、洗面所、浴室等に手摺が設置されていて、浴室には安全のためすべり止めが設置されている。また、食堂の椅子には、ペットボトルで杖が固定できるように工夫されている。	
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、浴室に掲示があり、各居室には目印となる装飾品がドアの所に設置されている。また、車いすの入居者の目線に合わせた配慮もなされている。	
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)				居室、居間は日当たりが良く自然の光がうまく生かされている。テレビや食事時に流れている音楽も適度な音量に配慮されている。	
12	15 換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、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、廊下、居間、台所に冷暖房及び換気扇が設置されていて、自分で調整が行えない入居者のために職員が定期的に調整している。	
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。				居間に家庭的な時計やカレンダーが設置されている。認知症高齢者に配慮し、大きな文字の日めくりにしたり、文字盤の大きな時計にすると、さらに見やすいと思われる。	
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)				家庭菜園のための物品、読書好きな方のための本や玄関周りの掃除用具などが用意されている。	
<b>心身の状態に合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
外部	自己						
		<b>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状況に応じた介護計画を作成し、実施状況を確認するために、ケアプラン項目、実行結果、今後のプランの方向等を記載する帳票を作成している。	
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取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。				1ヶ月に1回のカンファレンスと、介護計画の実施状況を確認する帳票を、職員が毎日記載するなどの工夫がされている。	
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。				入居時、家族来訪時に介護計画に関する相談を行うとともに、介護計画作成時にも話し合いの場をもち、意見が反映されるよう努めている。	
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示されており、期間終了時に見直しを行っている。また、状態変化が生じた場合は随時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。				介護計画を実行するための項目を帳票に記載し、入居者一人ひとりの日々の状況を毎日確認している。	
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。				朝、夕の申し送りはシフトの関係があるため、全職員に伝わるよう何日間か継続して申し送っている。また、連絡ノートを作成し、情報の共有化に努めているが、全職員に確実に伝達されたという確認の点で、工夫が必要と思われる。	申し送りノートに職員のサインか押印の欄を設けるなどの工夫が望まれる。
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。				1ヶ月に1回のカンファレンスと、全職員と本部のスタッフも交えた運営会議を実施して、意見交換を行っている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			6	1	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
			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)				徘徊する方にはさりげなく職員が寄り添うなど、入居者一人ひとりの状態や生活習慣を尊重した声かけや対応を実施している。	
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。				入居者の安心した穏やかな表情からも、職員が笑顔とやさしい言葉かけで入居者に接している様子を感じられる。	
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。				入居相談の面接時に生活歴を聞き取り、趣味や生活習慣を大切にされた対応を実施している。園芸を好む入居者のための菜園や読書好きの方のための古本購入など個別に対応している。また、入居後に新たに知り得たことも介護計画に反映している。	
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。				食事、入浴は個々のペースに合わせて対応している。入浴が好きな入居者のためには毎日入浴を実施している。	
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)				入居時の面接だけでなく、入居後の様子観察からも個々の希望を引き出すよう努めている。食事のメニューと一緒に考えたり、買い物時に好みの食材を選んでもらうなどの場面を作っている。	
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)				運営理念の一つに自立支援があることから、掃除、洗濯、食事の準備や後片付けなど、一人ひとりの能力に合わせて声かけ、見守りなどの援助を行っている。	
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講習を実施し、身体拘束を行わないケアの実践に向け職員の理解を図っている。	
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)				1階玄関口には鈴を設置されていて、開閉時には自然な音で分かるようになっている。2階エレベーター前にはエレベーター操作ボタンが見えにくいようにさりげなく植木が配置されていたり、非常口にカーテンがひいてあったりといった工夫がされている。	
介護の基本の実行 8項目中 計				8	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
			(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。				自分の箸とマグカップが用意されている。また、破損した場合は買い物時に好みの物を購入できるよう援助している。	
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。				入居者の状態に合わせたトロミ、刻み食、一口大などの配慮を実施している。また、入居者と一緒にメニューを考えたり、盛り付けも一緒に行う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そ把握している。				概算的なカロリー、塩分量、栄養バランス等の把握を行い、一人ひとりの摂取状況については記録している。	
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。				入居者と共に食事をしながら、むせや食べこぼし等に対して、見守り、声かけ等、さりげない援助を行っている。	
			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。				入居者の個々の状態に合わせて、リハビリパンツやパッドを使用しながら、トイレでの排泄援助を実施している。また、排泄チェック表も作成して自立に向けた支援を行っている。	
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。				トイレ誘導時の声かけや、失禁時の対応については、プライバシーを尊重してさりげなく、トイレや居室への誘導を実施している。	
			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た入浴回数、時間を設定している。車椅子の入居者に対しても、家庭的な雰囲気での入浴を心がけている。	
			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)				ほとんどの入居者は月1回の訪問理容を利用している。訪問理容以外の理美容院を希望する場合は基本的には家族対応となるが、難しい場合は職員が付き添っている。	

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
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、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髻、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				歯磨きは、朝の洗面時や食事後に声かけや援助を実施している。その他の整容についても個々の能力に応じて援助している。	
			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。				日中はレクリエーションへの参加や散歩などを行い、夜間の安眠の支援を実施している。現在、睡眠剤を使用している入居者はいない。	
<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。				家族の同意の下、職員が金銭管理を行っているが、買い物時には一人ひとりの力量に応じて、入居者本人が支払うことができるように援助している。	
			(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)				入居者一人ひとりの状況に合わせて、食事作りや盛り付け、食器洗い、清掃等の場面作りの支援を行っている。また、ブロードバンドによる映画上映会等も行っている。	
<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)				他のグループホームにも往診に行っている認知症に知見のある医師が2週に1度、歯科は週に1度往診している。急変時には昼夜を問わず近くの総合病院で対応してもらえる。それ以外の受診は家族の協力が基本だが、難しい場合は職員が対応している。	
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。				受け入れ先病院のソーシャルワーカーと日頃から連絡を取り合い、相談等行える環境を整備している。	
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。				往診の医師と相談しながら、個々の健康状態に応じて随時健康診断を実施している。開設して1年が経過したこともあり、入居者全員の健康診断の実施を検討している。	

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
			(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。				天気の良い日は散歩を日課とし、スーパーへは週に2～3回、近所のコンビニには希望があれば随時買い物に出かけている。外出が困難な入居者の場合、屋内での歩行訓練やリハビリ体操等を行っている。	
			(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。				職員と施設長が連携して仲裁、調整を行い、必要な場合には家族への相談、居室配置の変更等の対応を実施している。	
			(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)				食後の歯磨きを実施し、入れ歯等を含め異常が感じられた場合は、訪問歯科で対応している。	
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。				服薬管理簿を作成し、服薬を担当した職員が押印して、誤薬防止に努めている。また、利用者に服薬意識を促すように声かけしている。	
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)				緊急対応マニュアルを作成し、それに基づいて対応しているが、緊急対応についての研修は現段階では一部職員のみ受講となっている。また、マニュアルでは施設長に指示を仰ぐとされているが、初期段階での素早い対応が不十分である。	今後、初期対応について全職員を対象とした研修の実施が望まれる。
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)				玄関、食堂等に消毒液を設置し、来訪者も含め手指の消毒を励行している。入居者、全職員がインフルエンザの予防接種を受けている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>				8	1	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>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)				天候、利用者の状態に応じて毎日散歩に出かけている。地域の祭りや花見、バーベキュー大会等、年間を通じて実施している。	
<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)				面会時間は家族の事情に合わせて柔軟に対応している。事前に連絡すれば入居者と食事を共にすることができる。家族訪問時には、必ず職員が直近の状況を説明している。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>		1	0	0		
	<b>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。				本社のシルバー事業部が社会貢献事業の一環として高齢者へのサービスを展開している。そのため、本社の担当部長が頻繁に訪れ、理念の実現に向け、職員と共に取り組んでいる。	
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。				月1回職員と本社のスタッフも交えた運営会議があり、現状の課題についての意見交換を図っている。入居者受け入れや新規職員採用についても、職員が意見を表明しやすい環境となっている。	
	<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。				法令に基づいた人員配置となっており、状況に応じて柔軟に対応している。	
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。				本社が職員採用時に研修を実施している。月1回の運営会議後に定期勉強会、ブロードバンドやビデオ等を利用した介護情報の提供等を行っている。	
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)				ホーム長、フロアリーダー、本社スタッフを中心に随時相談に応じる体制がある。職員は施設長にこまめに相談しており、開設後1年と日が浅いこともあるが職員の定着率は良好と思われる。	

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
	<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)				本人と家族の面接、担当のケアマネジャー等からも客観的な情報を得ている。入居時の健康診断書の提出、契約書・重要事項に関する十分な説明と同意を徹底して行っている。	
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。				この1年間での退居者は5名で、長期入院と家族の転居に伴う他施設への入居等となっている。退居時には必ず家族等と話し合い、退居先等の支援に努めている。	
	<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)				毎日、清掃表に基づいて清潔、衛生管理を実施している。	
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。				薬は事務所のキャビネットに保管し、包丁等は台所の鍵のかかる場所に保管している。洗剤等に関しては所定の位置を定め、管理している。	
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)				規定の事故・トラブル報告書に記録し、運営会議においてその原因や予防策を検討している。	
<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。				管理者の立会いの下、積極的に情報を提供している。	
	<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られている。				重要事項説明書に明記し、入居時に説明すると共に、玄関口へ掲示している。文書には受付時間しか書かれていないので、担当者名や受付電話番号も書かれていると、さらに分かりやすいと思われる。	
<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
	<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。				家族の訪問時には必ず職員が直近の状況について説明している。希望する家族には、定期的に電話、手紙等により状況を報告している。	
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）				あずみ苑通信、あずみ苑便り等を定期的に発行し、配布している。行事写真等も定期的に配布している。	
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。				入金時に出納帳のコピーを家族に必ず渡しているが、預かり金の残額によって、報告が1ヶ月毎であったり、3～4ヶ月に1回であったりと、不定期となっている。	入金があったときだけでなく、1ヶ月単位での定期報告が望まれる。
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>		2	1	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。				市との連絡を密にとっており、市のヘルパー実習生の受け入れを申し出る等、積極的に取り組んでいる。	
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りてくれたりするように取り組んでいる。				近隣住民と一緒に畑仕事をしたり、散歩時に野菜を分けてもらったりと、良好な交流がある。住民の介護相談にも随時応じている。	
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）				成田市社会福祉協議会を通じ、傾聴ボランティアや園芸ボランティア等を受け入れている。近隣の商店等にホームのパンフレットを配布するなどして、周辺地域への理解、協力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。（痴呆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）				常時見学を受け入れている。介護相談会も随時開催し、あずみ苑便りにも掲載する等、周知に努めている。	
<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。