

# 1. 認知症高齢者グループホーム 第三者評価報告概要表(WAM NET掲載用)

## たるみグループホーム

- 評価実施期間 平成 18年 2月 15日 から 18年 7月 15日
- 訪問調査日 平成 18年 3月 2日
- 評価機関名 特定非営利活動法人 ライフ・デザイン研究所
- 評価調査者 No.G04028(学識経験者・心理士・キャリアコンサルタント)  
No.G04029(社会福祉士・福祉住環境コーディネータ  
障害者就労支援指導者)
- グループホーム所在地 兵庫県神戸市垂水区平磯4丁目5-13
- 開設年月日 平成 16年 4月 1日
- 定員 ( 3 )ユニット ( 27 )名

### ○第三者評価結果

#### ◇全体を通して

- 設置主体の「社会福祉法人・明進會」は、平成12年に「たるみ保育園」を開設し事業を開始、平成16年4月保育園の拡充に伴い、地域福祉の一貫として隣地に「たるみグループホーム」を新設した。1階に、「たるみ保育園」と「えがおの窓口(居宅介護支援事業)」、2階に「サービス「ほがらか」を展開し、「たるみグループホーム」は3階から5階の3ユニット(27室)を占める。
- JRおよび山陽電鉄垂水駅から南へ徒歩2分、地元で親しまれる海(かい)神社の東側に位置し、南側に国道2号線が通る商業地の一角に在る。交通の便は極めて良い。屋上からは、北に六甲山系、東に神戸市街地、南に明石海峡・明石大橋・淡路島と一望できる絶好のロケーションである。屋上全体がビオトープになっており、散策や花・野菜作りが出来る。フロアのベランダに出ると、1階保育園の園庭で遊ぶ子ども達のはしゃぐ声や躍動が感じられ、心を和ませてくれる。
- 地域においての長年の教育事業によって培われた活動実績を基盤とし、第三者委員には地域住民になって頂くなど、地域福祉の実践を展開していることから、存在感のあるホームになっている。ただ、高齢者を対象としたノウハウの蓄積はこれからの展開にあることから、定期的な職員研修会や事例検討会などを通して、尚一層の努力と実践が望まれる。
- 職員の仕事に対する意欲は総じて高く、礼儀正しく、温和に入居者と接している。その効果として、入居者同士の仲が良く、訪問者をも温かく包み込んでくれる雰囲気がある。
- 1階の保育園、2階のサービスとの交流は多く、音楽会や演劇などの多くのイベントは合同行事にしている。特に月々の誕生会は保育園のホールで行い、遊戯室で一緒に歌を歌うなど幼・老の触れ合いを重視、実践している。また、最近、バスを購入し、淡路島や須磨水族園など遠出をする機会も増えており、イベントや行事は比較的多く開催されている。
- 今後も、その特長である幼老一体となったケアサービスの更なる充実を期待する。

### ◇分野・領域別

#### I 運営理念

番号	項目	できている	要改善
1	理念の具体化と共有	○	
2	権利・義務の明示	○	
3	運営理念等の啓発	○	

#### 特記事項

- 1階に保育園を併設しており、幼・老の触れ合いを重視したケアを展開している。
- 法人としてパンフレットが作成され、3ヶ月に一度広報誌を発行している。また、見学者の受入れや第三者委員として婦人会会長を招聘するなど、ホームの啓発に取り組んでいる。
- 利用者の権利・義務は、「重要事項説明書」「入居契約書」「利用契約書」の中で明示されている。現在、「入居契約書」と「利用契約書」の2種類の契約書があるが、今後はこれらをまとめ、1つの契約書にすることを検討してはどうか。

#### II 生活空間づくり

番号	項目	できている	要改善
4	馴染みのある共用空間づくり	○	
5	共用空間における居場所の確保	○	
6	入居者一人ひとりにあわせた居室の環境づくり	○	
7	身体機能の低下を補う配慮		○
8	場所間違い等の防止策	○	
9	生活空間としての環境の配慮	○	

#### 特記事項

- 玄関や共用スペースには、調度品や装飾品が置かれ、リビングは、ごく自然な落ち着きのある雰囲気を作られ、常に入居者が集い、歌を歌ったり、談笑したりしている。
- 屋上は全面がビオトープとなっており、花・野菜の栽培ができ、身近な散策コースとしても非常に重宝できる。また、ベランダから下を眺めると保育園の園庭で遊ぶ子ども達の遊ぶ声や躍動・笑顔を感じることもでき、心を豊かにさせてくれる。
- 台所からのリビングの死角にも目がゆきとどくよう、カーブミラーを取り付け工夫されている。
- ソファ等に腰掛けた姿勢からの立ち上がり時に手掛かりとなる物が無いため、家具をうまく配置して手掛かりに利用するなど、ひと工夫してほしい。

Ⅲ ケアサービス

番号	項目	できている	要改善
10	入居者主体の個別具体的な介護計画	○	
11	介護計画の見直し		○
12	個別の記録	○	
13	職員間での確実な情報共有	○	
14	チームケアのための会議	○	
15	入居者一人ひとりの尊重	○	
16	入居者一人ひとりの過去の経験を活かしたケア	○	
17	入居者の自己決定や希望の表出への支援	○	
18	一人で行えることへの配慮	○	
19	身体拘束(行動制限)をしないケアの工夫		○
20	食事作りへの入居者の参画と一人ひとりにあわせた課題	○	
21	個別の栄養摂取状況の把握	○	
22	食事を落ち着いて楽しむことのできる支援	○	
23	個別の排泄支援と羞恥心への配慮		○
24	個別の入浴支援と羞恥心への配慮	○	
25	理美容院の利用支援	○	
26	プライドを大切にしたい整容の支援		○
27	安眠の支援	○	
28	金銭管理の支援		○
29	ホーム内の役割・楽しみごとの支援	○	
30	医療関係者への相談	○	
31	定期健康診断の支援	○	
32	心身機能の維持	○	
33	トラブルへの対応	○	
34	口腔内の清潔保持	○	
35	服薬の支援	○	
36	緊急時の手当		○
37	感染症対策	○	
38	ホーム内に閉じこもらない生活の支援	○	
39	家族の訪問支援		○

特記事項

●介護計画の見直しは、随時に行なわれているものの、定期的に行われているわけではなく、改善が求められる。また、ケアプラン様式を、「本人にとって大切な事を重視」したものに改定し、入居者の機能面についてのモニタリングも始めた。

●付近の交通量の多さから日中でも玄関は施錠されている。建物全体で職員が連携をとりながら、屋上のビオトープも含め館内を自由に行動できる工夫を望む。

●金銭出納状況については、月に一度、家族に対して報告しているが、金銭管理規程は未整備であり、早期整備が求められる。

●応急時対応について職員講習会を開催しているが、個々の職員が緊急手当てを行なえるまでに至っていない。組織全体として継続的に講習と実習を重ねていくことが求められる。

●家族アンケートにおいても、ほとんどの家族が、「気軽に訪問でき、居心地よく過ごせている。」といった回答を寄せており、家族との関係は上手く築けているが、行事の参加連絡などが必ずしも十分に行なえておらず、改善を期待したい。

Ⅳ 運営体制

番号	項目	できている	要改善
40	法人代表者、管理者、職員の協働	○	
41	入居者の状態に応じた職員の確保	○	
42	継続的な研修の受講		○
43	ストレスの解消策の実施		○
44	退居の支援	○	
45	ホーム内の衛生管理	○	
46	事故の報告書と活用		○
47	苦情への的確で迅速な対応	○	
48	家族とのコミュニケーション	○	
49	地域の人達との交流の促進	○	
50	周辺施設等の理解・協力への働きかけ	○	
51	ホーム機能の地域への還元		○

特記事項

●1階に保育園、2階にデイサービスを併設し、幼老一体型の経営を行い、園児やデイサービス利用者との交流ケアサービスを特色とした展開がなされ、法人として事業を跨った形での協働が図られている。保育園経営から培われた地域特性を生かした運営がなされ、地域住民からの信用も厚い。

●職員研修は行なわれているものの、受講した職員個人の知識向上に留まり、それらを多くの職員へ伝達・共有する機会が設けられておらず、組織的な研修体制の整備が望まれる。

●ユニットをまたがった職員交流があるものの、定期的な勉強会や外部者との接触機会を通じたスーパーバイズ体制の不足が感じられる。ホーム全体として外部者によるスーパーバイズの導入を検討しており、その早期実現が求められる。

●事故報告書とヒヤリハット報告書の混同がみられる。ヒヤリハット活動は、事故未然防止への事前の頭のトレーニングとしてとらえ、日々継続的に取り組んでいかれることを期待する。

●第三者委員を2名置くなど、相談や苦情を積極的に受ける体制になっている。また、ホーム内にも苦情相談窓口の案内がされ、家族アンケートからは、多くの家族が要望や相談をしたことがあると答え、ホームとして開かれた対応がなされている。

●ホームの地域開放については、近隣住民等を始めとした見学者を頻繁に受入れているが、実習生等の受け入れや〇〇教室等を行われていない。これまでに保育園経営等で培われた近隣関係を基軸に、一般住民を対象とした勉強会の開催、「トライやるウィーク」や学生実習生の受け入れ等を積極的に実施して頂くことを期待する。

2. 認知症高齢者グループホーム 第三者評価報告書(WAM NET掲載用)

項目番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した根拠や理由	特記事項(良い点、改善点)
<b>I 運営理念 1. 運営理念の明確化</b>						
1	1 ○理念の具体化と共有 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。)の運営上の理念・方針や目標等に具体化し、介護従業者や利用者及びその家族等に伝えるように明示し、かつ、説明している。	○			理念の浸透は、日々のケア内容に活かされ、常に職員が意識を持って、職員間でのチームケアに重点をおき、日々の業務に就いている。	
2	3 ○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」「入居契約書」「利用契約書」に明記されており、入居者及び家族等に説明したうえで同意、署名を得ている。	
<b>2. 運営理念の啓発</b>						
3	4 ○運営理念等の啓発 ホームの運営理念や役割が地域に理解されるよう、ホームの考え方を伝える機会づくりや広報に取り組んでいる。(ホームの説明会、ホーム便り等)	○			法人としてパンフレットが作成され、3ヶ月に一度広報誌を発行している。また、第三者委員として地区婦人会会長や幼稚園園長を招聘し、見学者の受入れを積極的に行なうなど、ホームの啓発に取り組んでいる。	
<b>I 運営理念 3項目中</b>		<b>計</b>	<b>3</b>	<b>0</b>		
<b>II 生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり</b>						
4	5 ○馴染みのある共用空間づくり 共用の生活空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、いずれも違和感や威圧感を感じさせず、馴染みの安心できる雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾もそのための工夫がされている。特に玄関周りは家族や近隣住民も入りやすいよう草花を植える、親しみやすい表札をかける等の配慮をしている。	○			玄関や共用スペースには、調度品や装飾品が置かれ、リビングは安心できる落ち着いた空間になっており、常に入居者が集い、歌を歌ったり、談笑したりが自然にできている。入居者が育てた花が飾られているなど落ち着いた環境の雰囲気作りと、日々の職員対応の良さが窺える。	台所からのリビングの死角は、カーブミラーを取り付ける事によってカバーされている。

項目番号 第三者自己	項目	できている	要改善	評価困難	判断した根拠や理由	特記事項(良い点、改善点)
5 6	○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。	○			リビングの一角にソファが設置され、エレベータ前にも椅子を設置するなど、共用空間で一人になりたい時の配慮がされている。	
6 7	○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。	○			多くの入居者は、使い慣れた家具を持ち込んでいるが、持ち込んでいない入居者は、絵や写真を貼り、室内を装飾している。また、各居室からベランダに直接出ることができ、そこにプランターを設置し、好みの花を植えている。	
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
7 9	○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)		○		手すりが要所へ設置され、安全への配慮がされているが、ソファ等に腰掛けた姿勢からの立ち上がり時に手掛かりとなる物が無い。	ソファ横に家具等をうまく配置することにより、手掛かりとするとよいと思われる。
8 11	○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)	○			各居室に表札(名札)が掲げられ、目印やラベルが貼られている。また、表札の高さは入居者に合うよう調整されている。	
9 12	○生活空間としての環境の配慮 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、換気、温度調節を適切に行っている。(テレビ、職員の会話のトーン、照明の強度、まぶしさ、日射し、冷暖房の調節等)	○			共用部は全て間接照明で、落ち着いたある雰囲気を出し、たいへんやさしい居住空間になっている。リビングにはテレビやCDプレイヤーがあり、適当な音に配慮されている。また、各居室はエアコンによって、それぞれに室温調整ができ、日々換気されている。	夜中にエアコンの光(LED)が気になったり、加湿器のけむりが気になる入居者に対しても、配慮と工夫をしている。
II 生活空間づくり 6項目中		計	5	1		

項目番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した根拠や理由	特記事項(良い点、改善点)
<b>Ⅲ ケアサービス 1. ケアマネジメント</b>						
10	15	○			入居前後に、それぞれの個性を生かすよう、本人や家族から情報を収集するとともに、話し合いがなされた上で課題を明らかにし、個別介護計画が作成されている。	
11	16		○		随時見直しは家族に現状報告をするとともに、行なっているが、定期的な見直しはできていない。	定期的な見直しを個別年間予定に組み入れていくことが求められる。
12	17	○			日々の入居者の様子が、心理面と身体面に分けて、入居者別個別サービス記録にまとめられている。また、機能面についてはモニタリングをしている。ケアプラン様式を“本人にとって大切な事を重視”した様式に改定した。	
13	18	○			日々の入居者情報については、日誌や入居者用連絡ノート、個別サービス記録等に記録され、それらを参考にしながら職員間で情報共有が図られ、各職員がサインをしている。	
14	19	○			フロア会議が月に1度、各管理者が出席する職員会議が月に1度開催され、個別重要事項が話され、職員会議録に綴られている。	

項目番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した根拠や理由	特記事項(良い点、改善点)
2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行						
15	20	○			職員は入居者一人ひとりの性格や行動パターンを把握し、声掛けの際には、ゆったりとした声掛け、笑顔で過して頂けるような言葉を選択し、その人に適した会話を行なっている。	入居者全員がリビングに集い、心地よく談笑する様子が見られた。
16	23	○			入居者との会話を通じ、それぞれの経験や趣味、生活暦を把握しており、それらをホーム内での役割分担(女性が多く、調理や料理関係が多い)として、わかりやすい形で実践している。	
17	25	○			職員は、入居者の傍に寄り添い、表情や話す調子を観察しながら話を聴き、できる限り自己選択・自己決定の支援をしている。起床や食事の時間は、できるだけ本人のペースに合わせている。	
18	27	○			入居者のできそうなことについて、心身状態を確認しながら、得意な場면을意図的に作り、声かけ、見守り中心の支援をしている。	
19	29	○			入居者個人の行動パターンの把握は大まかにできているが、交通量が極めて多い国道2号線がすぐ近くを通っているため、日中でも玄関は施錠され、出入りが自由にできない状況にある。	建物全体(特にホーム3ユニットとデイサービス)で連携体制を取りながら、屋上も含め、館内は自由に動ける工夫が求められる。また、屋上のビオトープをできるだけ有効活用して欲しい。



項目番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した根拠や理由	特記事項(良い点、改善点)
(2) 日常生活行為の支援 1) 食事						
20	31	○			普段は栄養士が立てた献立に従って、身体機能に応じた食事の提供を行なっているが、月に1回は入居者とともに献立から買物までを職員と協働している。また、月に1度の給食会議が開催され、栄養士と献立についての話し合いを持っている。	
21	34	○			入居者それぞれの食事量や水分摂取量をチェック表に記録し、持病のある入居者には特に注意を払っている。	
22	36	○			職員は入居者と同じテーブルで同じメニューの食事を行い、観察、声かけ等を行い、スムーズに食がすすむようサポートしている。また、箸・茶碗・湯呑みについては馴染みの物を使用している。	
2) 排泄						
23	37	○			職員は、個々の排泄パターンを大まかに把握しており、声かけ、誘導を行っているが、直接的に「トイレに行きませんか」と声をかけている場合がある。	排泄に対する職員全員の意識を高め、自室で失敗してしまった場合の声かけ等においても配慮と工夫が望まれる。
3) 入浴						
24	41	○			入居者それぞれの基準値で、入浴前のバイタルチェックや表情観察を行い、入浴の可否を見極めている。また、着脱衣から入浴まで一貫して一人の職員が対応している。	

項目番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した根拠や理由	特記事項(良い点、改善点)
4) 整容						
25	43	○			近隣の理美容院を利用し、パーマや毛染めを行なっている。また、往復路は職員が付添いの支援をしている(終われば電話をもらって迎えに行く)。	
26	44	○			声掛け、誘導により、さりげなくカバーし、衣類の調整にも職員が気を配っている。特に行事時には口紅やマニキュア、コーディネート等を支援している。しかし、髭や寝ぐせが残っていたり、ズボンの前後が逆になっているなど、見落とす場面もみられる。	各職員の意識や注意力、チームワークの良さが望まれる。
5) 睡眠・休息						
27	47	○			職員は、入居者それぞれの入床・起床時間や睡眠パターンを大まかに把握しており、日中は本人のペースに合わせてながら、それぞれの役割を行うなど、1日の生活リズムづくりを行っている。	
(3) 生活支援						
28	51	○			金銭感覚が確かな一部の入居者については、自分で財布を持ち、買物に職員が同行している。その他の入居者は預かり金として職員が管理しているおり、金銭感覚については把握しきれていない。金銭出納状況については、月に一度、家族に対して報告しているが、金銭管理規程は未整備である。	入居者と一緒に、新聞の折込チラシを見ながら買物(店)を決めたり、特定の近隣店に協力依頼した上で、実際に財布を持って出かけたりするなど、工夫して入居者個人別の金銭感覚を把握されることに期待したい。また、金銭管理規程の早期整備が求められる。
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			入居者の生活暦からそれぞれに役割を持ってもらっている。例えば、調理、後片付け、花の水やり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、などであり、手伝って頂けそうなことについては声かけを行い、職員と協働している。また、季節行事(豆まきひな祭り等)を行なっている。	



項目番号	項目		できている	要改善	評価困難	判断した根拠や理由	特記事項(良い点、改善点)
(5) 医療機関の受診等の支援							
30	55	○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、保健師、看護師等)	○			ホームとして嘱託医と提携医療機関を確保しており、嘱託医にはいつでも気軽に相談ができる。また、通院の支援を行なっている。	提携医療機関は 内科…武村内科(嘱託医) 総合…沖繩徳州会神戸徳州会病院 総合…神戸掖済会病院 歯科…杉本歯科クリニック
31	61	○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。	○			嘱託医において定期健康診断を受ける体制が整えられている。	
(6) 心身の機能回復に向けた支援							
32	63	○心身機能の維持 認知症の人の心理状態の特徴や身体面の機能低下の特徴を理解し、五感への働きかけ、見当識維持の工夫、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。	○			職員は入居者それぞれの精神症状を大まかに把握しており、日常生活の中に、入居者それぞれに合った役割を取り入れることにより、心身機能の低下防止策を実践している。	
(7) 入居者同士の交流支援							
33	65	○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(体調不良、相性等)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。	○			トラブルの未然防止に努めているが、トラブルが発生した際には双方の言い分を聞き、細心の注意を払って接している。	日中は入居者がよくリビングに集まり、談笑しているのが日常の姿である。これは、職員の声掛けを始めとした環境・雰囲気作りが上手に実践されている結果であろう。
(8) 健康管理							
34	67	○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)	○			協力歯科医から指示を得て、毎食後に、うがいや歯磨きを行い、口腔清潔保持を実践している。	

項目番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した根拠や理由	特記事項(良い点、改善点)
35	70 ○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。	○			入居者個別ファイルで情報を共有化しており、職員が、薬の管理、服薬の確認を行い、記録表に記載している。新たな薬が処方された場合は、様子観察を行ない、ノートに記録し、医師に報告している。	
36	72 ○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)		○		応急時対応マニュアルがあり、医療を中心とした職員講習会を開催しているが、緊急手当てを行なえるまでには至っていない。	緊急対応については、共通化できる部分が多く、ユニットをまたがったの共通認識事項であり、継続的に講習や実習を重ねていくことが求められる。
37	73 ○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)	○			感染症対応マニュアルがあり、応急時対応とともに理解を深めている。	
3. 入居者の地域での生活の支援						
38	77 ○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)	○			入居者の体調や時間を考慮した上で、普段は買物や散歩をはじめ、職員同行で極力外出している。また、地域の盆踊りへの参加、遠足、小旅行等も実践している。	屋上がビオトープとして整備されているため、日常での積極的活用にも期待したい。
4. 入居者と家族との交流支援						
39	81 ○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)		○		家族アンケートにおいて、ほとんどの家族が肯定的な回答をしており、気軽に訪問でき、居心地よく過ごせていることが解る。しかし家族等に対し、行事等の参加や働きかけ案内が十分に行なっていない。	今後は行事を実施する前の参加よびかけが望まれる。
III ケアサービス 30項目中		計	23	7		

項目番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した根拠や理由	特記事項(良い点、改善点)
<b>IV 運営体制 1. 事業の統合性</b>						
40	83	○			1階に保育園、2階にデイサービスを併設し、法人として幼老一体型の経営を行い、園児やデイサービス利用者との交流ケアサービスを特色とした展開がなされ、法人として事業を跨った形での協働が図られている。	保育園経営から培われた地域特性を生かした運営がなされ、地域住民からの信用も厚い。
<b>2. 職員の確保・育成</b>						
41	87	○			3ユニットとも常勤換算数約6名で、勤務ローテーションを組んでいるが、さらに体制を厚くするよう工夫検討中である。	
42	89	○			研修は行なわれているものの、受講した職員の知識向上に留まり、それらを発表する機会が提供されていない。	法人全体として、組織的に計画された継続可能な研修体制および発表の場の整備が望まれる。
43	91	○			ユニットをまたがった職員交流があるものの、定期的な勉強会や外部者との接触機会等を通じたスーパーバイズ体制が不足している。	ホーム全体として外部者によるスーパーバイズの提供を検討中であり、その早期実現が求められる。
<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>						
44	95	○			退去事例は少ないが、退去時には入居者及びその家族、併設する居宅介護支援事業者等と連携して退去のために必要な援助を行なっている。	

項目番号	項 目	できている	要改善	評価困難	判断した根拠や理由	特記事項(良い点、改善点)
4. 衛生・安全管理						
45	98	○			洗面台や台所など目につくところに「手洗いうがい」の貼り紙がされ、ホームは定期的に清掃、消毒が行われている。また、危険物やゴミの処理については、取り決めがあり、実行されている。	
46	102		○		事故報告書とヒヤリハット報告書の混同がみられる。また、ファイルがあるものの、緊急用として使い勝手はよくない。	ヒヤリハット活動は、事故未然防止への頭の体操としてとらえ、法人全体として日々継続的に取り組んでいかれることを期待する。また、緊急用ファイルについては、ルールも含めて統一されることも検討して欲しい。
6. 相談・苦情への対応						
47	106	○			第三者委員を2名置くなど相談や苦情を積極的に受ける体制になっている。また、ホーム内にも苦情相談窓口の案内がされ、家族アンケートからは、多くの家族が要望や相談をしたことがあると答え、ホームとして開かれた対応がなされている。	
7. ホームと家族との交流						
48	107	○			月に1度、行事写真や日々の様子を伝える写真を掲載した「たるみグループホーム新聞」や「ホームたより」を発行、その入居者向けにコメント欄を記入し送付する工夫がみられる。	
8. ホームと地域との交流						
49	112	○			自治会に加入し、ホーム広報誌を配布したり、季節行事などイベントに来て頂けるよう働きかけを行っており、地域住民との交流が実践されている。夏の花火大会は、屋上を開放して地域住民とともに鑑賞をしている。	1階に保育園を併設していることから、地域住民の出入りは多く、園児を含めて自然な形で地域交流がなされている。

項目番号	項目	できている	要改善	評価困難	判断した根拠や理由	特記事項(良い点、改善点)
50	114	○			第三者委員に婦人会会長、明舞幼稚園園長を招聘するなど、開設当初から周辺地域への働きかけを活発に実践している。また、平磯町内会(東垂水消防団)と近隣防災協定を締結し、非常時の協力を得ている。	
51	115		○		近隣住民等を始めとした見学者は頻繁に受入れを行っているが、ホーム側が発信元となった積極的な実習生等の受け入れや一般住民を対象とした教室等の開催は行われていない。	これまでの保育園経営等で培われた近隣関係を基軸に、一般住民を対象とした勉強会の開催や、トライやるウィーク実習生、学生実習生の受入れ等を積極的に実施して頂くことを期待する。
<b>IV 運営体制 12項目中</b>		<b>計 8</b>	<b>4</b>			

- (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。