

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)

グループホーム さくら野里

評価実施期間 平成18年11月22日 から 平成19年 3月23日
 訪問調査日 平成19年 2月27日
 評価機関名 NPO法人 姫路市介護サービス第三者評価機構

評価調査者 G 04021: 看護師、第三者評価機構評価員
 G 04024: 介護管理者、第三者評価機構評価員

グループホーム所在地 兵庫県姫路市野里434 - 1
 開設年月日 平成14年 7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

姫路市郊外の住宅街にあり、落ち着いて暮らせる環境である。3階建てのマンションのようで、中に入ると植物や水槽がある自然な暖かい感じの玄関である。3ユニットそれぞれの雰囲気があり、笑い声交じりの会話が聞こえる階や静かにゆったりした雰囲気の階等、入居者の方々のカラーが出ているようである。入居者の個性を大切にし、その人を丸ごと認め、いいところをよく見てその人を好きになって行こうという気持ちで接し、穏やかに暮らせる支援をされている体制がうかがえる。入居者、ご家族、職員の良好な信頼関係により落ち着いた生活の場となっている。入居者の健康管理も看護職員、協力医のもと実施されている。今後は研修を重ね専門的な認知症ケアの質の向上を目指してほしい。開設5年目に入り、地域との関係もできているため、今後、地域に根ざしたグループホームとなり認知症ケアの知識と実践を伝えてほしい。

分野・領域別
 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			
<p>職員心得の「さくら野里10ヶ条」を毎朝唱和し、日々の介護に活かされており、出来るだけ入居者の思い通り自由に暮らして欲しいという想いでケアにあたられている。ホームの理念を具体的に表し、入居者にもご家族にも職員にも分かりやすく明示されることが望まれる。また、運営推進会議を充実させ地域との交流を深められることに期待したい。</p>			

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			
<p>ホームの中は和風の落ち着いた造りとなっており、居室も入居者それぞれの好みで環境整備され、安心した生活の場となっている。ベランダも広く植物を育てたり、憩いの場として使用されている。居間に掘りごたつのある和室があるが、今後活用できる工夫をしてほしい。また、入居者の身体機能が低下した場合、それぞれにあった自立支援の取り組みに期待する。</p>			

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調理		
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			
<p>入居者の話に耳を傾け、ゆったりと向かい合った支援がなされている。入居者それぞれに応じたできることを、見守り支援されている。生活の場面の中で入居者の持てる能力を活かし、尊厳ある暮らしが持続できるようバックグラウンドの充実した聴取や職員一人ひとりの理解を深め、更なる向上に期待する。</p>			

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			
<p>管理者と職員が心を1つにして入居者の支援がなされていることが窺える。今後、職員一人ひとりが質の向上を目指して支援が継続できるよう計画的な内部研修・外部研修への積極的な参加が望まれる。ご家族とホーム、入居者と職員の良好な関係が構築できているため、入居者の生活は穏やかで落ち着いている。地域の中で暮らしていく大切さや認知症ケアの理解、実践を伝える役割を担うため、地域とのかかわりの拡充に期待したい。</p>			

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 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)
運営理念 1. 運営理念の明確化						
1	1				各階のスタッフルームに基本方針は掲示されているが、入居者や家族には伝わりにくい。	職員心得である「さくら野里10か条」は毎朝唱和されているため、ホームの理念・方針を具体化し、入居者や家族にも分かりやすく明示してほしい。
2	3				契約時に重要事項説明書と契約書を用いて説明され、同意も得られている。	重要事項説明書には事業所の義務として書かれている所が入居者の権利の部分であるため変更されることが望まれる。
2. 運営理念の啓発						
3	4				地域の民生委員や家族の出席のもと、運営推進会議が開かれ、グループホームの紹介、活動内容、事故・ヒヤリハット報告等ホームの様子が伝えられている。	地域の理解を得られる第一歩を踏み出されたので、今後は運営推進会議の拡充と家族の理解を得て広報活動に努められることを期待する。
運営理念 3項目中 計		2	1	0		
生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり						
4	5				ホーム内に入れば落ち着いた色調で家庭的な雰囲気であり、入居者の方々も穏やかにゆったりと過ごされていた。	玄関やベランダに草花を飾られたりされているが、フロアによっては少ない所もあるため温かみのある装飾を工夫してほしい。

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)
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。				居室の前に木製のベンチが備え付けられ、ベランダに椅子を置かれたり、一人で過ごしたり、気の合う人と過ごせる場所がある。	居間にある和室や廊下のコーナーの喫煙場所を工夫して少人数でくつろげる場所を確保されてはいかがだろうか。
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。				各居室は、それぞれ使い慣れたものを持ち込まれ、家族の写真を飾られたりされている。	
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)				ホーム内の廊下やトイレ、浴室等に手すりが設置され、車椅子対応可能な造りとなっている。また、ベランダの物干しも高齢者でも使える高さであった。	現段階では浴槽も使用でき、シャワー浴の対応の設備もあるが、今後重度化した場合の対応も考慮してほしい。
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)				居室前に木製の表札がかけられ、間違えやすい方にはドアノブに目印の花をつけられている。	車椅子を使用されている方では、表札の位置が高いのでそれぞれにあわせた工夫をしてほしい。
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)				ベランダが広く居間が程よい明るさになり、落ち着いた環境である。室温や湿度の管理も職員により行われている。	個別対応として西日があたる居室に対しての工夫が望まれる。
生活空間づくり 6項目中 計		6	0	0		

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)
ケアサービス1. ケアマネジメント						
10	15	入居者主体の個別具体的な介護計画 アセスメントに基づいて、入居者や家族とも相談しながら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。			入居者ご本人、ご家族からの情報を基に介護計画を立案され、同意も得られ評価も実施されている。また、1ヶ月に一度ケア会議を持ち、意見を出し合い、計画につながられている。	
11	16	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。			6ヶ月に一度計画の見直しをされ、状態変化時や介護度が高い方はその都度見直されている。	計画書には作成日の記載はあるが、遅れないようにするためにも ~ という期間の明示をされることが望まれる。
12	17	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。			個別のケース記録に日勤帯は黒、夜勤帯は赤、受診時は青と色分けし記録されており、状況把握しやすい工夫をされている。また、内容もそれぞれの状態や様子が分かりやすく記載されている。	
13	18	職員間での確実な情報共有 介護計画の作成、重要事項の伝達などにすべての職員が関わり、共有ができる仕組みを作っている。			各階共通連絡ノートは、出勤時・退勤時に読み、確認印を押し、各階専用の連絡ノートは、朝のミーティング時に申し送り、確認されている。	
14	19	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。			毎朝のミーティング、月1回の各階ミーティング、ケース会議、全体会議では研修等の実施、常勤ミーティング等それぞれの目的で会議を持たれ、課題解決に努められている。	

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	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)				食事時ではさりげない介助がされており、やさしい声かけであった。また、気になる対応がされていた時はケース会議の中で言葉遣いや声かけについて話し合われている。	日々の介護の中で職員一人ひとりが入居者の尊厳を大切に出来るよう研修してほしい。
16	23	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。				入居時に本人や家族から情報収集を行い、バックグラウンドの記録をされているが、不足している方もおられる。	家族との話し合いの中で気づいた時にはケース記録にあげられている。把握された情報の記録の整備が望まれる。
17	25	入居者の自己決定や希望の表出への支援 職員は、入居者一人ひとりの伝えたいことをしっかり受け止め、入居者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。(十分に話を聞く、顔を見ての対話、短く分かりやすい言葉、選んでもらう場面を作る、選ぶのを待つ等)				日々の生活の場面において十分話を聞くことを心がけられ、毎日行く買い物では希望表出や自己決定の場となるよう努められている。	ホームの中で行われるお誕生会で、みんなと一緒に嫌だといわれる方には職員と二人で外食に行く個別の対応がされている。
18	27	一人のできることへの配慮 入居者のペースを尊重した上で、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)				自分で出来ることはしてもらうを第一とし、見守り中心で時間がかかっても自身で出来る支援をされている。	
19	29	身体拘束(行動制限)をしないケアの工夫 身体拘束に関する知識をすべての職員が正しく理解しており、やむを得ず行う場合は、その根拠が明白で、その理由を家族に説明している。玄関の施錠もしない工夫をするなど入居者に閉塞感を与えないよう配慮している。(行動の傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)				身体拘束はされておらず、玄関の施錠もされていない。また、言葉での制止も見られなかった。	幾度か外に出られた方もおられるが近隣の協力を得られたり、ヒヤリハット事例をあげて検討され、玄関の施錠をしない工夫がされている。

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)
(2) 日常生活行為の支援 1) 食事						
20	31	食事作りへの入居者の参画と一人ひとりにあわせた調理献立づくりや食材選びを、入居者と共に行っており、可能な限り買い物や調理も一緒に行っている。意思の確認が困難な場合には、好みを把握して献立や調理に活かし、身体機能や健康状態にあわせた調理方法を行っている。			食事作りにおいて買い物、食材選び、調理等入居者の意向を尊重した支援がなされており大切な場面作りの1つとなっている。	
21	34	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。			食事摂取量・水分摂取量チェック表にそれぞれ入居者の摂取量を記載し、バランス状況の把握に努められている。	
22	36	食事を落ち着いて楽しむことのできる支援 入居者は茶碗や湯呑み、箸など、馴染みの、または家庭的な食器を使っており、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。			馴染みのある食器や家庭的なものを使用され、職員は入居者と一緒に食べられていた。共に穏やかな表情で落ち着いて楽しまれていた。	他の入居者が食べ終えても最後まで横に座り、笑顔で話しかけられていたのが印象的であった。
2) 排泄						
23	37	個別の排泄支援と羞恥心への配慮 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おり、同時に排泄の誘導や介助、失禁への対応は不安や羞恥心、プライバシーに配慮している。			各居室にトイレがあるため他の人の前で対応することなくプライバシーにも十分配慮されている。排泄チェック表を作成され、声掛け、誘導により自立支援に努められている。	
3) 入浴						
24	41	個別の入浴支援と羞恥心への配慮 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おり(時間帯、長さ、回数等)、同時に誘導、着脱衣、洗身、洗髪、浴槽への出入り等は不安や羞恥心、プライバシーに配慮している。			入浴前にバイタルチェックを行い、入居者の状況把握に努め、1週間に4回の入浴日を設け、入居者の意思を尊重して支援されている。	

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)
4) 整容						
25	43 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)				近所の理美容院と馴染みの関係になり、利用したり、ボランティア美容をホームで利用したり、家族と行きつけの所を利用されたり、入居者それぞれの希望に合わせられている。	
26	44 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さ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)				食事中エプロンは使用されず、職員がさりげなくサポートされている。また、衣類も入居者の好みを配慮して支援されている。	
5) 睡眠・休息						
27	47 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じた安眠策を取っている。				夜間寝れていないときは申し送りし、昼間に散歩に行ったり、近所の喫茶店に行ったりして日中を活動的に過ごす工夫をされている。また、状況をケース記録に残され、様子観察をされている。	寝付けない方には暖かい飲み物を出して話し相手になる等、心が落ち着くよう配慮されている。
(3) 生活支援						
28	51 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、家族等とも相談して可能な限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。ホームが代行管理している場合は定期的に家族に出納状況を報告している。				半数近くの方が少額ながら自己管理され、買い物や喫茶店に行かれ自由に使われている。紛失等のあった時は、職員と一緒に探し解決されている。また、ホームで預かられている方は買い物時にご自分で支払ってもらい、ご家族に報告されている。	
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53 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)				食事の後片付けはほとんどの方がされ、納得のいくまで片付けられる方もおられる。植木の世話、水やり、生き物の世話、菜園の世話等それぞれの力量でできることをされている。	介護度が重度化してもできることを引き出してその人らしい場面をつくってほしい。

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)
(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)			看護師が常勤され、協力病院、協力歯科医院を確保され、緊急時、夜間対応も可能な体制をとられている。	
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。			年に一度、協力病院で定期健康診断を受け、看護師の管理のもと入居者の健康状態の把握に努められている。	
(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。			毎日の買い物、散歩、体操等の中で、身体機能の維持向上に努められ、四季を感じられる行事を取り入れ工夫されている。	職員も一緒に昔の歌を歌い、教えてもらったり楽しめるようにされている。
(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。			入居者同士でトラブルが起きた時は、職員が間に入り、双方の気分転換を図り、落ち着くよう配慮されている。	トラブル発生時すぐにケース会議を開き、統一した対応が出来る取り組みがされている。
(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、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)			毎食後のうがい・就寝前の歯磨きを日課とし、感染予防の点からも外出後の手洗いうがいは徹底されている。また、口腔内の異常の早期発見に努められ、即歯科受診をされている。	

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)
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に支援し、症状の変化を確認している。				薬は鍵のかかるところに保管し、2名でダブルチェックしながら準備し、確認しながら配薬される。服薬後も空袋をチェックされている。薬の変更時は申し送り、伝達されている。	
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)				緊急時の対応マニュアルが整備され、連絡方法を取り決め、職員の訓練の実施もされている。協力病院との連携で夜間の受診の体制もできている。	
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)				感染症対策委員会を設置し、また、各感染症対策マニュアルを整備し、看護師による研修も実施されている。外出後の手洗い・うがいの徹底もされている。	
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)				買い物には毎日行き、散歩や近所のなじみの喫茶店に出かけたりして、外出の機会を多くもたれている。月に一度「さくら喫茶」を開き、家族を招き交流も図られている。	
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)				ご家族が来られた時は、お茶を出しホームでの様子を伝えたりして、コミュニケーションを図られている。また、希望があると宿泊も可能な体制である。	ご家族が遠方で訪問しにくい場合は、ホームより電話をかけ、様子を伝えられたり、状態変化のある時はその都度報告されている。
ケアサービス 30項目中		計	28	2	0	

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)
運営体制 1. 事業の統合性						
40	83	法人代表者、管理者、職員の協働 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、職員の意見も反映させながら共に運営に取り組んでいる。			代表者と管理者とは月に一度の会議を持たれているが、代表者と職員の交流が少ないようである。管理者は各ユニット、ホーム全体の連携が図れるよう多くの会議を開き、職員との意見交換が行われている。	管理者は代表者にホームでの行事に出席をしてもらい様子を見てもらいたい意向であるため今後の取り組みに期待するところである。
2. 職員の確保・育成						
41	87	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。			早出職員や遅出職員を配置し、朝・夕が手薄にならない体制をとられている。また、行事の時は多めの職員配置とされている。	
42	89	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。			ホーム内での研修は月に一度のミーティング時に実施されており、外部研修へ出席した時は伝達研修を実施されているが、機会が少ないようである。	今後は年間の研修計画を立て、外部研修への積極的な参加に努め、更なる向上に期待したい。
43	91	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)			業務上不安や悩みがある時は管理者や職員同士で相談されている。また、職員同士での親睦は図られているが、スーパーバイザーの導入までは至っていない。	他のグループホームの職員等外部者との交流も図ってみたいかがだろうか。
3. 入居時及び退居時の対応方針						
44	95	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。			契約時に、退居についての説明がされ、ご家族の納得も得られている。入院となられる場合はご家族、病院、ホームとの十分な話し合いを持たれている。	

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)	
4. 衛生・安全管理							
45	98	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)				布巾、おしぼりは毎食後煮沸消毒をされ、食器、かご、まな板は定期的にハイターで消毒されている。ホーム内は清潔に保たれ、トイレや浴室も衛生的である。	
46	102	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)				事故報告書とヒヤリハット報告書が整備され、月に一度の常勤ミーティングで検討し、また、各ユニットの全員ミーティングで対策を検討し、再発防止に努めている。	細かく事例をあげて事故対策が検討され、ホーム全体の事故防止に努めようとする体制が窺える。
6. 相談・苦情への対応							
47	106	苦情への的確で迅速な対応 相談や苦情を積極的に受ける姿勢があり、入居者や家族から苦情が寄せられた場合には、職員で速やかに対策案を検討して回答するとともに、サービス改善につなげている。				相談や苦情があった場合、当日のケース会議で検討され対応されている。また、ホーム側で解決できない時は介護保険課に相談する等の対策がされている。	
7. ホームと家族との交流							
48	107	家族とのコミュニケーション 定期的に家族とコミュニケーションをとり、入居者の暮らしぶりや日常の様子を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)また、同時に、家族が気がかりなことや、意見、希望を気軽に伝えたり相談したりできるように積極的に働きかけている。				「さくら新聞」を定期的に発行し、3ヶ月に一度は個人の状況報告書を送付し、ホームでの様子を伝えられている。ホームの行事にご家族の参加も多く見られる。	ご家族が面会に来られた時は職員が様子を話し、遠方の方には定期的にホーム側から電話で様子を伝えられている。
8. ホームと地域との交流							
49	112	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。				ボランティアの受け入れにより、地域の方々との交流は増えてきているが、地域住民のホームの行事参加等積極的な交流が少ない。	運営推進会議の充実を図り、多くの地域住民の参加を得て地域とのよりよい関係の構築を期待する。

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 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)				近所の商店、喫茶店、理美容院からの協力は得られており、馴染みの関係も出来て日常生活の安定が得られている。	
51	115 ホーム機能の地域への還元 ホームの機能を、認知症ケアに関わる知識・技術等を、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)				多くの実習生、ボランティアを受け入れ、ホームを開放的にされている。	今後はホームの持っている認知症ケアのノウハウを地域へ伝える発信源となり、認知症に対する理解が広く得られるよう努められることを期待したい。
運営体制 12項目中 計		8	4	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。