

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CHIAKI ほおずき 神戸垂水

- 評価実施期間 平成 18年 3月 5日 から 18年 7月 30日
- 訪問調査日 平成 18年 3月 14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 神戸市垂水区霞ヶ丘1丁目3番13号
- 開設年月日 平成 15年 7月 15日
- 定員 (2)ユニット (18)名
- 第三者評価結果
◇全体を通して

【法人全体として…】

●「CHIAKIほおずき」法人本部を姫路市に置き、県内8ホームを展開している。各ホーム施設長会議や合同勉強会も実施され、複数ホーム経営にありがちな「画一化されたケア内容」ではなく、各施設長をトップに、理念に基づいた特色のあるケアを工夫・努力し、それぞれの施設カラーを出すことができています。「組織力としての合理性・機能性を活かしながら、ケアには各事業所の個性を重視する」という理想的形態である。本部による職員採用、新人研修、社員管理や、人事考課制度の導入など人材育成体制も充実しており、現場の職員が入居者へのサービスに注力できる環境が整っている。

●今後も、人材育成のほか、法人理念のもとに、各グループホーム内で具体的に行なわれた取り組みを本部組織の中でもより強化し、それらを今後のケアサービスに活かしてゆけるよう望む。

【CHIAKIほおずき神戸垂水は…】

●JRと山陽電鉄の垂水駅の北西し、坂を10分ほど上ったところにある。ホーム南側徒歩3分ほどの所には五色塚古墳があり、良い散策場所にもなっている。ホームは銀行の跡地に建てられたもので、敷地の2面が主要地方道道路に接しており、バスも通る便利な立地環境。南隣角地が交番であり、治安の安心感もある。

●運営面、生活空間づくりにおいての要改善点はない。家族アンケートではホームの雰囲気について肯定的な回答が多く、入居者や家族の尊厳に重きを置いた職員対応がなされている。ホーム便りのネーミングも入居者皆で決めるなどもほんの一例。職員はそれぞれ園芸係り、美化係り、レクリエーション係りなどの担当を受け持ち、入居者と職員が協働で日々の活動がなされている。

●事業所目標でも「地域とのつながりを密に」と掲げていることから、今後は、地域内に存在するホームとしての観点からの、さらなる積極的な取り組みを期待する。

◇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

【要改善点は特になし】

- 「えみがこぼれる家庭…それが私たちのほこりです」が法人の基本理念。
- 事業所目標を「地域とのつながりを密に」に設定し、全職員で取り組んでいる。
- 職員はそれぞれの個人目標である「マイチャレンジ」を設定し、これを通じて理念の具体化と共有を図っている。
- 法人の取り組みを紹介するパンフレット、ホームページを作成することで運営理念等の啓発を行い、また、ホームとしては「かけ橋」を毎月発行し、地域行事や慣わし、散歩なども行い、これらを通じたふれあいによる地域理解に努めている。

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

【要改善点は特になし】

- 玄関や中庭のプランターには花が植えられ、菜園では季節野菜を育てている。また、共用空間のあちらこちらに花瓶や鉢植え、観葉植物が置かれ、リビング壁面には入居者の作品やイベント時の写真、スタッフの写真が飾られるなど、安心できる雰囲気になっている。
- 床はフルフラットで車椅子の通るスペースが十分確保され、手すりが要所に設置されている。また、リビングには机のほかにソファや腰掛けが置かれ、手すり以外にも手がかりとなるよう工夫されている。リビングの一面は一段高くなった6畳ほどの畳スペースで、冬場には堀コタツになる。
- 各居室前の表札は一般一戸建てでよく使われている木製の表札を掲げている。

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	一人でできることへの配慮	○	
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	プライドを大切にされた整容の支援	○	
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

- 各種の書類は完備され、各職員はそれらの内容を日々確認しながら、個々の状況に応じたケア業務に活かしている。職員ごとに担当係を持ち、月1回の全体職員会議、月2回のフロア会議、月1回の係りミーティングで、情報交換をしつつ、手厚いケアが実践できている。
- 入居者主体の意思決定の機会を多くするよう心掛け、明石大橋にちなんだホーム便りのタイトルである「かけ橋」も入居者が決めた。
- 玄関を出たすぐの道路は道幅は狭いがバスも通る幹線道路であり、安全面の配慮が必要とされることから、中庭や菜園、3階デイサービスへの出入りなどでの入居者の自由行動(場所の移動)については更なる検討をお願いしたい。
- 健康状態は日常的に提携医療機関で診てもらおうことが多く、個別の受診ノートがあるが、状態の変化がない場合においても、家族等にそれをお知らせするようお願いしたい。
- 緊急時手当については、勉強会を開催し周知されているが、やや不安を感じている職員も少なくなく、定期的訓練や協力医に講習会開催の協力を仰ぐなど、その不安解消に努めて欲しい。
- 日々の買物、月々の外出レクリエーション、家族参加の小旅行なども行われ、誕生日に生家訪問をする工夫も見られる。

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

- 「CHIAKIほおずき」としての法人本部を中心に据えながらも、各ホームの施設長をトップとした地域色豊かな組織運営がなされている。「マイ・チャレンジ」に設定された職員の個人目標は、半年に一度、面談の中で評価・再設定がなされている。また、法人全体として、平成18年度より新卒者の定期採用を開始する。
- 研修や勉強会の実施は多く、採用時の新人職員向研修、デイサービスとの合同勉強会やホーム単独での勉強会が、年間を通して15回以上開催されている。また、法人として施設長研修が2ヶ月に1度、主任研修が4ヶ月に1度、人事考課研修が3ヶ月に1度、その他、生活相談員勉強会、計画作成担当者勉強会、クレーム対応強化研修、ビジネスマナー研修、法人内他施設の見学研修などもあり、自己啓発や勉強会なども含めてスキルアップの機会は豊富に提供されている。
- 施設長と主任間コミュニケーションはある程度できてきているが、職員間同士でじっくり話す時間や新人職員に対するフォローアップ時間が少ないため、今後は、コミュニケーション機会や1対1で話す機会などを提供し、職員のバーンアウト対策が求められる。
- 緊急時対応マニュアルは整備され、事故報告書とヒヤリハット報告書があるが、両書類の混同がみられる。ヒヤリハット活動を事故未然防止への頭の体操としてとらえ、日々継続的に取り組んでもらいたい。
- 退去時には、家族やケアマネージャーを交えて話し合いの場を持ち、入居者側のニーズを反映しながら退去先選定を行うなど退去後の生活の相談にも応じている。法人内の他のグループホームへ移ることができるのも特長の1つである。
- ホーム便り「かけ橋」を毎月発行し、大きな行事の参加案内をしているが、家族会は結成されておらず、その早期実現が求められる。
- 事業所目標を「地域とのつながりを密に」に設定しているが、近隣地域との交流は準備しつつも未だ少なく、近隣商店、自治会、近隣住民等を対象とした定期的勉強会を開催するなど、地域開放の実践を心掛けてもらいたい。

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)
I 運営理念 1. 運営理念の明確化						
1	1	○			「えみがこぼれる家庭…それが私たちのほこりです」の基本理念が掲げられている。運営方針については、入居者や職員が常によく見える共有スペースに分かりやすい言葉を用いて掲げられ、職員は運営方針に基づいて、それぞれ個人目標を設定している。	管理者は月に一度、主任は2ヶ月に一度、一般職員は3ヶ月に一度の本社研修を開催している。
2	3	○			「契約書」「重要事項説明書」に明記されており、「個人情報に関する同意書」も含めて、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。	
2. 運営理念の啓発						
3	4	○			法人としてパンフレット、ホームページを作成し、運営理念の啓発を行っている。またホーム便りとして「かけ橋」を毎月発行している。老人会や小学校との交流があり、地域行事や慣わし、散歩などを通してふれあいの中から、地域理解への取組みに力を入れている。	事業所目標は「地域とのつながりを密に」に設定している。
I 運営理念 3項目中		計 3	0			
II 生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり						
4	5	○			玄関や中庭のプランターに花が植えられ、菜園では季節野菜を育てている。また、共用空間のあちらこちらに花瓶や鉢植え、観葉植物が置かれ、リビング壁面には入居者の作品やイベント時の写真、スタッフの写真が飾られるなど、安心できる雰囲気になっている。	

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。	○			リビングの一角は一段高くなった畳スペースで、冬場は掘りコタツが置かれる。楽に上り降りができ、座敷に座ったり寝たりが自由にできる。また、リビングには机のほかにソファが置かれ、庭には花や木、菜園があり、自由に過せる空間が確保されている。	
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。	○			使い慣れた家具や調度品、写真や作品等を自由に持ち込み、安心して過ごせる自分自身の空間作りができています。	
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)	○			床はフルフラットで車椅子の通るスペースが十分確保され、手すりが要所に設置されている。また、浴室に手すりを増やし、脱衣室にも手すりを取り付けている。	
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)	○			各居室前の表札は一般一戸建てでよく使われている木製の表札を掲げている。トイレにはマークとともに「トイレ」の表示があり、浴室もわかりやすく表示されている。	
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)	○			照明は間接照明で、昼間の太陽光はレースのカーテンで調整されている。リビングは毎日換気され、空気清浄機も動かしながら、エアコンの温度調節を適切に行なっている。リビングにはテレビやCDプレイヤーがあり、適度なBGMが流されている。	
II 生活空間づくり 6項目中 計			6	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)
Ⅲ ケアサービス 1. ケアマネジメント						
10	15	○			入居者本人や家族等とのコミュニケーションの中から、本人の特性や意向を取り入れ、計画作成担当者を中心に介護計画を作成している。	
11	16	○			短期目標を3ヶ月、長期目標を6ヶ月に設定し、カンファレンス予定表に基づいて、定期的に見直しを行ない、家族に開示、面談を実施している。また、状態の変化があった時には随時カンファレンスを行ない、介護計画の見直しをしている。	
12	17	○			日々の入居者の様子は、それぞれの言動を中心に「サービス経過」記録用紙に時系列的に細かく記載されている。また、「記録の書き方」勉強会を行なった。	
13	18	○			連絡ノートを中心に、報告・伝達・申し送りが行なわれており、目を通した職員はサインをしている。また、業務日誌、サービス経過、夜勤日誌等も記録され、カンファレンスやミーティング時にケアプランの確認を行いながら確実な情報共有を行なっている。	
14	19	○			月1回の全体職員会議をはじめ、それぞれのユニットによるフロア会議が月2回、係りのミーティングが月に1回開催されている。また、緊急案件については、その都度カンファレンスを行ない、意見交換がなされ、カンファレンスシートに記録されている。	園芸係りや美化係り、レクレーション係りなどがあり、それぞれ職員が担当を持っている。

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)
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、その人に適した声掛けを行ない、穏やかに接し、冷静な態度と傾聴を心がけている。	
16	23		○		入居者の経験や趣味・生活暦を基盤に、それぞれの得意分野を引き出し、それらをホーム内での役割分担(料理、掃除、庭仕事、物作り等)として、わかりやすい形で実践しようとしているが、活かしかれていない。	入居者それぞれの得意とすることは大まかに把握できており、その早期実践が望まれる。
17	25	○			職員は、入居者の表情や話す調子を観察しながら話を聴き、本人に合った言葉で伝え、自己決定の支援をしている。特に献立決めでは選択の場を増やして提供している。	ホーム便りの「かけ橋」という名前は入居者が皆で考え、決定した(明石大橋に因む)。
18	27	○			入居者の心身状態を確認しながら、見守りを基本とし、その人の生活暦等から活躍できる場面作りを行ない、自然な形でその中に入ることができるよう支援し、職員と協働している。また、できないことについては、そっとサポートしている。	
19	29		○		玄関を出たすぐの道路がバスも通る道幅の狭い幹線道路であり、危険性が高く、通常は施錠していることが多い。また、リビングから玄関が死角になっているため、人の出入りがわかりにくい。	中庭や菜園、3階デイサービスへの出入り等を自由にできるよう各職員との連携方法も検討しつつ建物全体でとれた時の自由度に焦点をあてながら、更なる検討を加えて欲しい。

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	○			食事メニューは入居者が主体になって決定し、食材は、近隣のスーパーへ買出しに行くことを基本としている。旬の野菜や魚を取り入れ、体調や身体機能に合わせた調理を行い、買物、準備、味付け、盛り付け、配膳、片付けなどを入居者と協働している。	
21	34	○			毎食、食事摂取量と水分摂取量はチェック表に記録し、記録表や観察を通して、量を加減している。糖尿病のある入居者は量を減らしている。	
22	36	○			職員は観察、声かけ等を行いながら入居者と同じテーブルで食事を行い、スムーズに食がすすむよう食べこぼし等にはさりげなくサポートしている。また、食事時には適当なBGMや時にはテレビがかかっている。また、馴染みの食器が壊れたときは一緒に購入に行っている。	
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、チェック表に記録している。下着・おむつ・パッドは体調によって使い分けしながら、見守りを中心とした誘導を行ないながら、できるだけ夜間もおむつに頼らないようトイレ誘導している。	
3) 入浴						
24	41	○			入浴前のバイタルチェックと様子を目視確認し、本人の意思を確認した上で、入浴支援を行っている。朝の入浴が可能で、夜間入浴も一部可能になってきている。また、入浴中は居室を施錠している。	

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)
4) 整容						
25	43	○			全ての入居者が地域の理美容室を利用し、職員は付き添い支援を行なっている。好みについては本人に相談したり、家族に相談したりしている。	
26	44	○			身の回りの事が難しい入居者に対しては、特に職員が気を配り、本人にだけわかるような声かけや誘導によってさりげなくカバーしている。また服装選びでは、職員が各居室で個別に話し、TPOに合った服装選びを協働で行なっている。	
5) 睡眠・休息						
27	47	○			職員は、入居者それぞれの睡眠パターンを大まかに把握し、日中はラジオ体操や散歩等、適度な運動を取り入れ、1日の生活リズムづくりを行なっている。眠りにくい入居者には、足浴や温かい飲物を提供している。	
(3) 生活支援						
28	51	○			預かり金は2万円程度で、入居者別に金庫に保管、金銭出納帳に記録し、月に1回、必ず家族等に報告している。。買物には職員が同行し、見守り支援をし、レシートを保管している。また、「金銭管理規程」が整備されている。	
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			入居者の生活暦や能力、体調に配慮しつつ、調理、後片付け、花の水やり、洗濯物たたみ、などを職員とともに協働し、それぞれに役割を見出せるよう支援している。	

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) 医療機関の受診等の支援						
30	55	○			ホームの提携医療機関に、いつでも相談ができ、協力医療機関以外にも指示や助言をもらえる医師を確保している。また、皮膚科・歯科については、往診体制を確保している。	提携医療機関は 檜林医院…内科, 呼吸器科, 消化器科 難波歯科医院
31	61	○			日常的に提携医療機関で診てもらっている。受診ノートが個人別にあり、機関順・日付順で記録されている。また、職員付添いの元、医師との会話を記録している。しかし、家族に知らせるのは変化があった時のみになっている。	受診結果については、変化があった時のみではなく、変化がなかった時も家族等に知らせることが望ましい。
(6) 心身の機能回復に向けた支援						
32	63	○			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、日常生活に役割を取り入れながら、買物、散歩、ラジオ体操といった運動も取り入れることによって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	○			職員は、トラブルの未然防止に努めているが、トラブルがあった場合は、職員が中に入り、意図的に場面を変え、それぞれの言い分を傾聴する対応をしている。また、普段においては関係の良い入居者同士は距離をおく対応を行っている。	
(8) 健康管理						
34	67	○			日々、声かけにより、食後のうがいや入れ歯の手入れを行なっている。ADLが自立している入居者が行なっていないこともあったため、今はチェック表を使い、全員が確実にこなすようにしている。	

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。	○			受診ノートがあり、薬剤情報も記され、服薬担当職員を定めている。また、薬のセット作業においては、職員2人で二重チェックをしている。	
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)		○		緊急時マニュアルがあり、消防署に来てもらって講習を受けたり、看護師による勉強会を開催し、職員に周知されているが、不安に思っている職員が多い。	定期的に訓練を繰り返すことと、協力医等にも講習会開催の協力を仰ぐなど、職員の不安解消に努めて欲しい。
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)	○			感染症マニュアルが整備され、それに従って実行している。また、職員間での申し送りも実践されている。	
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)	○			日々の買物や散歩に加え、毎月の外出レクレーションがあり、家族も参加する小旅行も行なわれている。入居者の方で行く先を決め、海遊館へ行ったり、誕生日に生家訪問をしたりなどの工夫も見られる。外出行事のない月には、外出ツアーが開催されている。	行事計画書・行事報告書・車両使用申込書がセットになり、ルール化されている。
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)	○			ホーム主催の各種行事(小旅行や季節行事)に家族の参加を募るなど、家族が訪問しやすい仕掛け作りを行っている。また、家族アンケートにおいて、「気軽に会いに行きやすい雰囲気である」「居心地が良い」とほぼ全員が答えている。	
III ケアサービス 30項目中		計	26	4		

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)
IV 運営体制 1. 事業の統合性						
40	83	○			法人本部を中心に組織運営がなされており、各ホームの施設長をトップに、理念に基づいた特色のあるケアを工夫、努力し、それぞれのカラーを出すことができている。個人目標は「マイ・チャレンジ」に設定されており、上司とのコミュニケーションツールとして、半年に一度、面談の中で評価・再設定がなされている。	
2. 職員の確保・育成						
41	87	○			入居者の生活ペースに合わせたローテーションを中心に、職員研修や会議・勉強会等も組み入れた勤務ローテーションを組んでいる。	法人全体として、平成18年度より新卒者の定期採用を開始する。
42	89	○			法人として、全体社内研修、クレーム対応強化研修、ビジネスマナー研修、法人内他施設の見学研修などがあり、自己啓発や勉強会なども含めて、豊富に提供されている。また、法人研修はVTRIにして、各施設に送られている。	法人として施設長研修が2ヶ月に1度、主任研修が4ヶ月に1度、人事考課研修が3ヶ月に1度、その他、生活相談員勉強会、計画作成担当者勉強会などが開かれている。
43	91	○			職場内で定期的、計画的に勉強会が開催されており、施設長と主任間コミュニケーションはとれてきているが、職員間同士でじっくり話す時間や新人職員に対するフォローアップ時間が少ない。	職員間のコミュニケーション機会や1対1で話す機会などを提供し、バーンアウトを予防する体制検討が求められる。
44	95	○			家族やケアマネージャーを交えて話し合いの場を持ち、本人ニーズおよび家族ニーズを反映しながら退去先の選定を行っている。また、受け入れ先の情報提供や見学の付き添いも行っている。	法人ネットワークを活用して、法人内の他のグループホームへ移ることができるようになっている。

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)
4. 衛生・安全管理						
45	98	○			手洗いやうがいを励行し、台所用品は夕食後に除菌・漂白等を行っている。また、注意を要する物品については、入居者の目に付きにくい場所に保管している。	
46	102		○		緊急時対応マニュアルが目につくところにある。事故報告書とヒヤリハット報告書があるが、両書類の混同がみられる。	ヒヤリハット活動は、事故未然防止への頭の体操としてとらえ、日々継続的に取り組んでいかれることを期待する。
6. 相談・苦情への対応						
47	106	○			重要事項説明書には、ホーム・行政・県の苦情相談窓口が表記され、ホーム内にも意見箱が設置されている。家族アンケートにおいて、ほとんどの家族が窓口を認識しており、意見・要望・相談をしたことがあると回答しており、家族側から積極的に伝えやすい環境作りが実践されている。	
7. ホームと家族との交流						
48	107		○		ホーム便りとして「かけ橋」を毎月発行し、写真を中心に、入居者の最近の様子やお知らせ事項を掲載し、大きな行事では参加案内をしている。家族会は結成されていない。	平成18年度の介護保険改正においても、家族代表を選出する必要性があり、早期に家族会の結成が求められる。
8. ホームと地域との交流						
49	112		○		エステの先生(化粧品屋)による化粧ボランティアがあったり、地域老人会や小学生が行事として立ち寄っているものの、全体的に交流が少ない。	ホームとして、積極的に出向いていく等の姿勢が必要であり、それらを通して交流が盛んになっていくことに期待したい。

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)
第三者	自己						
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)	○			近隣の霞ヶ丘小学校の生徒が来たり、ホームから行ったり、手紙のやりとりをすることによって、交流が発展し、今では土・日曜日に小学生がホームに遊びに来るようになった。	隣には交番があり、毎日、双方声かけを行っており、安心感がある。
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・研修の受入れ等)		○		一部のボランティアの受け入れ、近隣小学校の社会施設見学の受入れや少人数研修の受け入れを始めているが、外部者の出入りはまだまだ少なく、積極的開放にまでは至っていない。	できるだけ近隣の商店を利用しつつ、自治会や近隣住民等を対象とした定期的勉強会を開催するなど、施設のメリットを上手に利用した積極的開放の仕掛け作りと実践に期待したい。
IV 運営体制 12項目中 計			7	5			

- (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。