

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 高砂

- 評価実施期間 平成 18年 5月 10日 から 18年 8月 30日
- 訪問調査日 平成 18年 5月 12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ー
障害者就労支援指導者)
- グループホーム所在地 兵庫県高砂市米田町米田256-3
- 開設年月日 平成 16年 3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る。「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。

【CHIAKIほおずき高砂は…】

- JR宝殿駅の南約800m(同駅から徒歩10分強)、主要道を東に入ったところ。道路沿いには、スーパー、喫茶店、理美容店などが並び、日常生活に不便はない。南側に小学校・幼稚園があり、小学校の行事への参加、近隣自治会との交流など地域との関わりも深い。
- 建物は鉄骨造り2階建てで、1階にデイサービスを併設。東側の大きな庭に花・木がたくさん植えられている。庭の一部を菜園として利用し、育てた野菜・果物が食卓に並ぶなど微笑ましい食事風景がある。
- 運営面および生活空間づくりにおける要改善点はない。「居心地良い環境整備・地域との密着・職員の勉強会と研修会への参加」とのテーマの下、ホームが地域における社会資源として感じられるようになっている。家族アンケートにも、全員が「職員は本人を尊敬し誇りやプライバシーに配慮している。」と回答するなど入居者の尊厳を重視したケアがなされている。
- あえて改善点を述べるなら、記録書類の記載に重複項目が多く見られる点である。職員労力を軽減させることも課題の一つとして上げられる。法人課題とされている“ヒヤリハット活動”を積極的に行なうことで、職員それぞれの課題発見能力を高め、さらなるケアサービスの質の向上を期待したい。

◇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18年度テーマを「居心地良い環境整備・地域との密着・職員の勉強会と研修会への参加」と掲げている。
- 各職員はそれぞれの個人目標「マイチャレンジ」を設定し、それを通じて理念の具体化と共有を図っている。
- 法人としてはパンフレット、ホームページを作成、運営理念等の啓発を行い、ホーム便りとしては「ほおずき通信」を毎月発行している。近隣自治会との交流があり、積極的な地域理解への取組みに力を入れている。

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】

- 玄関には花や絵、リビングには貼り絵のカレンダーや似顔絵師が書いた作品が飾られ、また、昔懐かしいレトロな物品があちこちに置かれ、日々目に触れる物からも心休まる雰囲気作りを心掛けている。
- 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。リビングには、机・ソファ・腰掛けのほか、一面に畳スペースを設け(冬場には掘炬燵も置かれ)、入居者はここで自由にくつろいでいる。
- ホーム東側に広がる庭は、洗濯物干し場、菜園、花壇…などに利用され、皆で草引きをする姿も見られた。

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

- 介護計画の見直しができている面があり、早急に、その原因分析と対策を望みたい。記録書類についての記載内容の重複が多く、また、食事摂取量の記録方法が職員によって違うなどの箇所も見受けられるので、書類の簡素化・記録要領の統一が求められる。
- 入浴の際「入浴中」の札を掲げているが、他の入居者がトイレと間違っドアを開けることがあるため、入居者にもわかりやすい、視覚的な工夫をして欲しい。
- 感染症マニュアルは整備されているが、ホーム内研修や勉強会等は行なわれていない(平成17年度)ので、それらの早期実施が求められる。
- 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、家族の皆さんとホームとの関わりを意識した取り組みがなされており、家族アンケートにも、全員が「気軽に会いに行きやすい雰囲気である」「居心地が良い」と回答している。

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

- 「マイ・チャレンジ」に設定された個人目標は、上司とのコミュニケーションツールとしても活用され、面談により、半年に一度の評価・再設定がなされている。今年度の介護保険改正については、これに即した書類を早々に整備するなど、組織として迅速な体制がとれている。
- 研修や勉強会は多く、年間を通して15回以上開催されている。また、法人としての施設長研修を2カ月に1度、主任研修を4カ月に1度、人事考課研修を3カ月に1度、それぞれ実施し、このほかに、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…等々、スキルアップの機会が豊富に提供されている。
- 入居者へのケアその他、日頃の業務について、各職員が一歩ずつ着実に(自身の持つ特性を活かし)向上してゆける環境づくりを心掛けている。
- 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、事故とヒヤリハットの混同がみられる。事故報告書の緊急対応案件書類の一部に、対応の行為事実と家族への連絡内容が不明な箇所がある。事故報告書は誰が見ても分るような表記を心掛けて欲しい。
- 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、本人や家族の希望も考慮しながら退去先選定を行い、退去後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は特長の1つ。
- 毎月発行されるホーム便り「ほおずき通信」は、入居者の様子を実感していただくよう写真を中心に構成し、お知らせ事項の案内を併せて家族に通知している。今後は、それぞれの家族とのコミュニケーションツールとして、さらに有用なものになるよう工夫を期待したい。
- 自治会長もホームに対して理解が深く、近隣自治会にも入会し、近隣住民との交流はスムーズである。入居者・職員ともに、祭りや盆踊りなど自治会行事に参加し、近隣の溝の清掃活動にも参加するなど、ホームが地域の一員として馴染んでいる。高砂市ケアマネ総会へ参加するなど介護保険事業者等との情報交換においても積極的である。
- ホームの会議室は見学会や説明会に開放している。担当職員は定期的にボランティア研修会に出席し、専門学校ヘルパー研修、トライやるウィーク、各種ボランティアの受け入れにも尽力している。

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)
I 運営理念 1. 運営理念の明確化						
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わるように明示し、かつ、説明している。	○			「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。	事業所18年度テーマは「居心地良い環境整備・地域との密着・職員の勉強会と研修会への参加」に設定している。
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。	○			「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 ○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、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写真を中心とした「ほおずき通信」を毎月発行している。近隣自治会との交流があり、積極的な地域理解への取組みに力を入れている。	
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 ○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。特に玄関周りに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。	○			玄関には花や絵が飾られ、リビングには貼り絵のカレンダーや似顔絵師が書いた作品が掛けられている。また、昔を思い出させるレトロな物品があちこちに置かれ、落ち着いた安心でき、開放的な雰囲気作りをしている。	玄関ホールには、昔の品物(長持ち、木の臼と杵、ミシン、ひき臼など)があちこちに置かれ、デイサービスの前には“ほおずき”の暖簾が掛けられている。

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)
第三者	自己						
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。	○			リビングの一面には一段高くなった畳スペースがあり、楽に上り降りができ、入居者が集う場所になっている。また、冬場には掘り炬燵が置かれる。リビングには机のほかにソファや観葉植物が置かれ、将棋を指すなど、入居者の自由に過せる空間が多数確保されている。	ホーム東側には広い庭が広がり、洗濯物干し場、菜園、花壇、などになっており、草引きをする利用者が見られた。また、建物裏側にも花壇がありパンジーが咲き誇っていた。
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。また、入居者に合わせて、畳を敷いた居室もある。	
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)	○			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、浴室・廊下・トイレなど要所には手すりが設置されている。家族がマットを敷いた時、転倒の危険性を説明し、改善して頂くなどの対応が見られる。	
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、家庭的な雰囲気をごくわずかに、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)	○			各居室前の表札は手作りで、付近には入居者の作品などが掛けられたり、のれんを取り付けたりする工夫が見られる。また、特に表札が見えにくい入居者には、その人の目線の高さにも大きく表示されるなどの工夫が見られる。	
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)	○			照明は間接照明になっており、昼間の太陽光はレースやカーテンで調整されている。西日の眩しい居室は蓑簾や簾で調整されている。リビングは日々換気、エアコンの温度調節を適切に行ない、テレビやCDプレイヤーが置かれ、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	○			入居前の事前アセスメントで情報収集を行ない、入居後は、ホーム内での行動観察を中心にアセスメントを行ない、課題を明らかにしながら、計画作成担当者を中心に、入居者本人や家族等の意向を取り入れ、個別化を意識した介護計画を作成している。	
11	16		○		短期目標を3ヶ月に設定、長期目標を6ヶ月に設定しているが、計画通りに見直しができいない。また、入居者対応に追われて随時見直しもできていない場合がある。	計画通りに見直しができいない要因を分析し、家族とのコミュニケーションを密にしながら、定期的な見直しを行なう工夫が求められる。
12	17	○			日々の入居者の身体状況、言動、会話などを詳細に記録し、個人ファイルにまとめている。	
13	18		○		その日のリーダーが中心になって、伝達事項を伝え、不在職員に対しては申し送りノートを使い、目を通した職員はサインをしている。また、フロア毎の連絡ノートや日々の記録も記入されているが、内容の重複項目が多く、また、食事摂取量の記録方法が職員によって違う場合がある。	記録書類について、見直しを行ない、重複項目を削除するなど、できるだけ簡素化し、書式や記録要領の統一化が求められる。
14	19	○			月に1度、全体職員会議とフロア毎のケース会議が開催され、職員の発言の場を設けている。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、意見交換をしている。	

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)
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。家族アンケートでは回答者全員が「職員は本人を尊厳し誇りやプライバシーに配慮している」と答えている。	
16	23	○			入居者の人生背景を基盤に、個別ケアに取り組んでいる。元教師には歌や習字で長期記憶を引き出したり、元畑仕事をしていた入居者には、花壇に○○園芸という札を立て、土いじりを中心にしたケアを行なっている。	
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、入居者の希望する情報を得ている。買物では近隣のスーパーへ歩いて行ったり、車で大手スーパーに行き、選ぶ楽しみを提供している。	
18	27	○			職員は入居者の心身状態を確認しながら、“待つ”姿勢を基本に、入居者の生活暦等から日常生活上の得意とすることを役割とし、活躍できる場面作りを行ない、自然な形で職員と協働している。	
19	29	○			併設するデイサービス職員と連携を取りながら、日中は玄関を開放している。また、玄関が開閉するとチャイムが鳴るようになっている。また、庭への出入りはリビングから自由にできる。	

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	○			献立は調理師資格を持った職員が中心になって立てているが、各職員は、食事作りで何を意識して作るかを考え、日々の会話の中から入居者の要望も汲み取っている。買物の多くは宅配を利用しているが、準備、味付け、盛り付け、配膳、片付けなどは入居者と協働している。	
21	34		○		体重測定と水分摂取量についてはチェックをしているが、摂取カロリーについては、把握しきれていないところが見受けられる。	食事摂取量・カロリーについては、おおよその把握が求められる。
22	36	○			茶碗や箸、湯呑み、汁碗等はお気に入りの物を使い、職員は入居者と同じテーブルにつき、観察、声かけをしながら食べこぼしをさりげなくサポートしている。また、スムーズに食がすすむように会話を通して穏やかで楽しい雰囲気作りを行なっている。	
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、必要な入居者には定期的にトイレ誘導を行なっている。下着・おむつ・パッドを必要によって使い分け、見守りを中心とした支援を行なっている。	
3) 入浴						
24	41	○			毎朝のバイタルチェックで見極めをし、できるだけ希望する時間帯の入浴(夜間入浴も可)を実施している。また、入浴中は「入浴中」の札を掲げているが、他の入居者がトイレと間違っドアを開けることがある。	「入浴中」の札だけでなく、入浴中であることを示す絵も活用し、掲げる位置も再検討して欲しい。また、ドアを開けたところに暖簾をつるすなどの工夫も求められる。

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	○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)	○			ホームに近いところに理美容院が数軒あり、予約ができるよう協力してもらっている。また、訪問理美容も月に1回ある。	
26	44	○プライドを大切にされた整容の支援 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にでき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)	○			TPOに合った服装選びを職員が協力して行ない、昔好んで着てた服を持ってきてもらうよう家族にも協力を依頼している。	
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。	○			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、レクレーション等の日中活動を中心に、1日の生活リズムづくりを行なっている。入居者によっては服薬している場合もある。	
(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。	○			預かり金は1万円程度で、「金銭管理規程」が整備されている。入居者別に金庫に保管、金銭出納帳に記録し、毎月レシートと出納帳コピーを家族へホーム通信と共に郵送し、報告している。また、家族の了解を得て、自分で1000円程度のお金を管理している。	
(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)	○			それぞれの入居者に合った日常生活上の役割を提供する支援を基本にしている。また、お誕生会と習字教室は毎月、映画上映会、少林寺拳法観賞、園芸クラブ、季節のイベントなどがあり、自治会の催しにも積極的に参加している。	

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)
(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、いつでも相談でき、待ち時間短縮などの協力を得ている。また、協力医療機関以外にも相談できる認知症の専門医を確保している。本人や家族の希望する医療機関へは家族付き添いのもと受診している。	提携医療機関は 金村医院…内科、胃腸科、外科、整形外科、泌尿器科 いわた歯科医院
31	61	○			各入居者がかかっている医療機関において受診、必要に応じて、血液検査等を行なっている。	
(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、料理・洗濯・掃除などの生活リハビリを中心に日常生活に役割を取り入れ、買物、散歩、草引き、野菜作りといった軽度な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。	週に一度パンの訪問販売がある。
(7) 入居者同士の交流支援						
33	65	○			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。	
(8) 健康管理						
34	67	○			職員の声かけにより、毎食後と就寝前に歯の手入れをしているが、記録は実施されていない。また、専門家による指導や助言の体制がない。	協力歯科医による指導を得たり、歯科衛生士の定期的な訪問指導、チェック表の記録などの体制作りが望まれる。

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)
第三者	自己						
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。	○			入居者個人ファイルに薬剤情報が綴じられている。それに基づいて服薬支援を実施しており、準備や服薬時の間違い防止に職員の複数確認を行なっている。	
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)	○			消防に依頼し、ホーム内で救急隊員による心配蘇生法講習を実施している。新人職員には自治会主催の救急講習に積極的に参加してもらっている。	
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)	○			感染症マニュアルが整備され、職員全員に周知徹底しているが、それに基づいたホーム内研修や勉強会等は行なわれていない(平成17年度)。	マニュアルの整備だけでなく、それに基づいたホーム内研修や勉強会の早期実施が求められる。
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、庭仕事等に加え、外食または喫茶ツアーは毎月、社会見学や桜公園への散歩、日曜日のカラオケなどを実施している。墓参りは家族の協力のもと、行なっている。	
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)	○			ホーム主催による毎月の各種行事(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している。また、家族アンケートでは「気軽に会いに行きやすい雰囲気である」「居心地が良い」と全員が答えている。	
III ケアサービス 30項目中 計			24	6			

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)
IV 運営体制 1. 事業の統合性						
40	83	○			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。	今年度の介護保険改正に合致した書類を早々に整備するなど、組織として迅速に動く体制が整っている。
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した。
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。入社時研修は認知症対応方法や専門医による勉強会VTRを見る研修内容。	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。また、各職員は“得意な事を一つ伸ばしていく”体制作りをしている。
43	91	○			職場内で定期的、計画的に勉強会が開催されている。月に1度のケース会議には主任が出席し、職員の話聞いた上で助言を与えている。また、休憩室が確保され、一人になれる空間が整備されている。	施設長に次ぐ中間的人材の育成と法人外部者との交流などを提供し、バーンアウトを予防する体制作りも検討されると良い。
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、受け入れ先への情報提供も行っている。	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	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)	○			手洗いやうがいを励行し、台所用品は定期的に掃除・除菌等を行なっている。また、薬剤やその他の危険物は、夜間は鍵のかかる場所に保管している。	
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)		○		緊急時対応マニュアルが整備され、勉強会やミーティングを通じて周知する体制がある。事故報告書とヒヤリハット報告書があるが、事故とヒヤリハットの混在が見受けられる。事故報告書の緊急対応案件書類の一部で、対応の行為事実と家族への連絡内容が不明の物がある。	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。また、事故報告書は誰が見ても分るような表記が求められる。
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。	○			内容を書面に残し、計画作成担当者に報告、協議し、迅速な対応をしている。家族アンケートでは回答された全て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。	第三者委員は改正された介護保険制度の中で法人として検討する予定。
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。		○		ホーム便りとして「ほおずき通信」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、大きな行事等の参加案内をしている。しかし、それぞれの入居者向けの便りなどは無い。また、家族会は結成されていない。	通信に個別コメントを書き添えたり、食事メニュー表と一緒に送付するなど、もう一歩踏み込んだ工夫が望まれる。
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。	○			近隣自治会に入会し、入居者をはじめ職員も自治会行事(祭りや盆踊りなど)に参加している。また、近隣の溝清掃活動にも参加するなど、積極的な働きかけを行なっている。自治会長がホームに対して理解を示している。	

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)
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)	○			定期的に居宅介護支援事業所を訪れ情報交換を行ない、高砂市ケアマネ総会へ参加するなど積極的動きがある。警察や消防にも定期的な避難訓練等を通して働きかけを行なっている。また、ホーム南にある米田小学校での行事にも参加している。	ホーム南側の小学校の隣には幼稚園も併設しており、今後は老幼の関わりを持てるようなおいっそうの積極的活動に期待したい。
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)	○			ホーム内の会議室はホーム見学会や説明会に開放している。担当職員が定期的にボランティア研修会に出席し、専門学校のヘルパー研修、トライやるウィーク、各種ボランティア(習字・腹話術・化粧など)の受け入れにも積極的である。	
IV 運営体制 12項目中 計			10	2			

- (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。