

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 福崎

- 評価実施期間 平成 18年 6月 10日 から 18年 9月 6日
- 訪問調査日 平成 18年 6月 13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 兵庫県神崎郡福崎町南田原757-1
- 開設年月日 平成 16年 1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こなさ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ほおずき福崎は…】

●神崎郡福崎町の南約1kmに在る。車では、中国自動車道福崎インターからは数分、JR「福崎」駅からは約10分のところ。町の中心部から少し離れており、周囲には、民家とともに、田園が広がる。建物は、鉄骨造2階建てで、1階にデイサービスを併設している。土地は約400坪ほどあり、ホーム周辺には庭木がたくさん植えられ、敷地内を歩くだけでも十分な運動になる。のんびり…ゆったり…とした、心落ち着く暮らしを感じるホームである。

●経営面および生活空間づくりにおいての要改善点はない。入居者家族アンケートの回収率は良く、回答もそのほとんどが肯定的なものである。ケアサービス面においても急を要する改善点はないが、職員の持つ各種情報についての処理・利用・伝達面で若干の弱さがみられることもあり、今後の課題であろう。今年度の法人全体の課題として挙げる“ヒヤリハット活動”を積極的に行なうことにより、さらに質の高いケアに結び付けて欲しい。

●近隣への福祉活動における情報発信基地となるなど、今後も、地域での存在意義の深いホームとして運営されてゆくことを大きく期待したい。

◇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。
- 「プロ意識を持つ・私語をつつしむ…」など4つを、事業所施設長方針に掲げている。
- 職員それぞれは、個人目標として「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、パンフレットやホームページを作成、運営理念等の啓発を行い、ホームでも、ご家族への便りとして「福咲の風」を毎月発行している。

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】

- 玄関には花や紙細工の作品を、また、リビングや廊下等の共用部には、手作りカレンダー、イベント時の写真、入居者の作品、習字、ペーパーdollなどをたくさん飾り、暖かな(日常の生活感のある)雰囲気になっている。玄関ホールには水槽を置き、えびやめだかも育て心安らぐ環境づくりを心掛けている。
- 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。また、リビングには机のほかにソファや腰掛けが置かれ、一角には楽に上り降りができる畳スペースが設けられ、自由にくつろげる場になっている。冬場には炬燵が置かれる。
- ホーム敷地は約400坪と広く、建物周りは大きな庭となっており、多くの木や花が植えられ、あちらこちらに置かれたベンチから、季節の移り変わりを実感できる。

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	一人であることへの配慮	○	
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

- 介護計画関連は整備されているが、月に1度のフロア別ミーティングは活発な発言の場となっていない。事前の議題提出、会議での役割(議長・司会・記録など)を輪番制にするなど、各職員の主体性を導きやすい会議運営を望みたい。
- 入居者の人生背景等数多くの個人情報、フェイスシートにまとめられているが、それらを上手くケアに活かしてきれていない面がある。入居者個々の生活暦をより意識した介護計画の検討が求められる。
- 入浴は比較的自由にできているが、夜間入浴などについても検討していただきたい。
- 個々の入居者の特徴をケア活動に活かしてゆく面での工夫に不足がみられるため、改善が求められる。
- 緊急時対応において、能力の高い職員の指示を仰ぐ傾向にあり、全職員が応急手当を行なえる体制が求められる。緊急連絡網において、施設長不在時にこれが機能しないおそれもあり、整備・改善が求められる。

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

- 「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、半年に一度の面談の中で、評価・再設定がなされている。
- 今年度の介護保険制度の改正に即した書類を早々に整備するなど、組織として迅速に動ける体制が整っている。
- 研修や勉強会は多く行われ、採用時新人職員研修、ホーム単独での勉強会等、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、このほかにも、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、スキルアップの場が多く提供されている。
- 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、実質的ヒヤリハット活動は、まだ実践されておらず、この活動を事故未然防止としてのトレーニングとしてとらえ、実践されることを望む。
- 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、本人および家族の希望を考慮し退去先選定を行い、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も特長の1つである。
- ホーム便りとして「福咲の風」を毎月発行し、写真を中心に構成することで入居者の“表情”を伝え、併せて、お知らせ事項などの連絡に活用している。
- ボランティアや見学者や専門学校のヘルパー研修の受け入れを行なってはいるものの、ホーム側からの積極的アプローチ不足が感じられる。今後は、福祉の将来を担う若者たちへの働きかけ・啓蒙活動にも期待したい。

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 ○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。	事業所施設長方針は「プロ意識を持つ・私語をつつしむ…」など4点を設定している。
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、「個人情報の使用に関する同意書」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。また家族向けホーム便りとして写真を中心とした「福咲の風」を毎月発行している。	
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 ○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。	○			玄関には花や紙細工の作品が飾られ、リビングや廊下等の共用部には、手作りカレンダー、イベント時の写真、入居者の作品、習字、ペーパーdollなどがたくさん飾られ、落ち着いて安心できる雰囲気作りをしている。	玄関ホールには水槽を置き、えびやめだかを育てている。

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、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。リビングをはじめホール、廊下などにはソファや観葉植物が置かれ、入居者の自由に過せる空間が多数確保されている。	ホーム敷地は約400坪と大変広く、建物周りには多くの木や花が植えられ、大きな庭になっており、洗濯物干し場があり、ベンチがあちらこちらに置かれている。
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、浴室・廊下・トイレなど要所には手すりが設置されている。畳スペースからの立ち上がり用縦手すりも取り付けられるなど、細かい点にも気配りがされている。	
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、家庭的な雰囲気をごくわずに、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)	○			各居室前の表札は木製のプレートに大きな字で書かれ、トイレなどの表記はマークだけでなく、通常より低い位置にも大きく表示す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。西日のあたる居室は立て簾を置き調整し、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 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)
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、それぞれの課題を明らかにしながら、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	○			月に1回カンファレンスを行ない、定期的には6ヶ月の見直しを行なっている。また、問題や課題がある場合には、随時見直しを行なっている。	
12	17	○			日々の生活の様子をサービス経過記録用紙に記録し、入居者の体調変化等があった場合は、細かく観察して記録している。また、医療面については、青字で書く工夫がみられ、個人ファイルにまとめている。	
13	18	○			カンファレンスを行なった時は、個別カンファレンス票に記録を残し、職員全員が目を通すようにしている。	夜勤日誌は時間軸を設けるなどの工夫が欲しい。
14	19	○			月に1度のフロア別ミーティングがあり、職員の発言の場を設けているが、活発な発言場所になっていない。	前もっての議題提出や会議での役割(議長・司会・記録など)を輪番制にするなど、各職員が主体性を持って参画する会議運営方法を検討される等の工夫を期待する。

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)
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		○		入居者の人生背景等数多くの個人情報フェイスシートにまとめられており、各職員は目を通して、それぞれの経験をケアに上手く活かしていきにくい傾向にある。	入居者の要望に応じて行なっている個別対応の中に、生活歴を活かしたプログラムの検討が求められる。
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、入居者の希望する情報を得ている。特に入浴介助時に聴くことが多い。食事に関しては好きな物を日々の献立に組み入れることもある。	
18	27	○			職員は入居者の心身状態を確認しながら、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。花に水をやっている方、玄関先を掃除する方、納得するまでカレンダーを作っている方がいた。	
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。ホームから出た場合、職員が後をついて行ったり、行く場所が分っている時は迎えに行っている。	

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) 日常生活行為の支援 1) 食事						
20	31	○			入居者の好みの物ばかりではなく、栄養バランスを考慮しながら、様々な食材を取り入れた献立を協働で組み立てている。また、食事作りには手伝って頂くよう意識して声がけをし、準備、味付け、盛り付け、配膳、片付けなども入居者と協働している。	
21	34	○			食事摂取量については、日々記録し、特に体調の良くない入居者に対して、水分摂取量を大まかに目視で測って記録している。	
22	36	○			茶碗や箸、湯呑み、汁碗等は馴染みの物を使い、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、畳スペースも活用しながら、それぞれのペースで食事ができるよう、入居者の座る位置をサポートしている。	
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、それぞれの行動パターンから、意思を汲みあげ、さりげなく誘導している。日中紙パンツ利用であった入居者も職員の対応により、今はパンツとパッド併用になっている。	
3) 入浴						
24	41	○			入浴前のバイタルチェックで見極めをし、昼間の時間帯の入浴をしている。また、デイサービスの風呂を利用したり、家族付き添いの下、入浴する場合もある。	夜間入浴は安眠支援にもつながることや同法人の他グループホームで実施していることから、ノウハウを取り入れ、早期実現に期待したい。

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)	○			地元の行きつけの理美容院を利用している入居者には、職員が往復の付き添いを行なっている。その他の入居者は、主に訪問理美容(1.5~2ヶ月に1回)を利用しカットをはじめパーマなど好みの髪型にしている。	
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、プライドを大切にでき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)	○			散歩等の外出時には気温の変化に合わせた衣服の調節を、行事等の外出時には好みの服装選びを、職員の声かけを中心に行なっている。また、机にティッシュペーパーを置き、さりげない介助を行なっている。	
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、散歩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。入居者によっては医師に相談の上、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。	
(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)	○			庭の水やりや草取り、毎朝入居者と洗濯物干しを行なうなど、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、誕生日には、チラシや写真で好みの物を選んでもらったり、手作りケーキなどでお祝いをしている。	

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)
(5) 医療機関の受診等の支援						
30	55	○			ホームには提携医療機関から月2回の往診がある。また、提携歯科医は、待ち時間短縮のための時間予約ができる。また、提携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 吉田クリニック…内科、循環器科、外科 よしだ歯科
31	61	○			提携医療機関において、受診日を把握の上、案内を頂き、定期健康診断を受けている。	
(6) 心身の機能回復に向けた支援						
32	63	○			入居者のADLレベルに合わせて、生活リハビリを中心に日常生活に役割を取り入れている。テレビ体操やラジオ体操を行なっている。また、広い畑があるので菜園活動等に上手に活用されることを期待する。	日常生活の中で入居者が興味を示すような場面作りを設定し、それらを日常ケアに結びつけるような姿勢が求められる。
(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。	
(8) 健康管理						
34	67	○			2階ユニットは、朝、昼、夜、就寝前に口腔ケアの声掛けをして、見守りのもと行なっているが、1階ユニットは、朝、昼は行なわず、医師の指示がある者のみに留まっている。	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、チェック表への記録等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、準備段階においては、分包されたものを蓋付のケースに入れ、入居者別に管理されている。	
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)		○		緊急時は、対応できる職員の指示を仰ぐ体制にあり、全職員が応急手当を行なえる体制になっていない。緊急連絡網が整備されているが、施設長不在時に連絡網がうまく回らない可能性がある。	提携医や消防に協力依頼し、全職員を対象とした緊急時手当の講習を定期的実施していく体制作りと緊急連絡網の見直しが求められる。
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)	○			感染症マニュアルが整備され、法人として全職員を対象に研修会を実施している。	
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)	○			入居者の希望により、散歩を兼ねての買物や近隣の喫茶店などに職員同行のもと行っている。また、自治会主催のミニデイにも参加している。	
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。年に1回家族懇親会を開催している。	家族以外の来訪者があったことを家族に伝えきれていないため、入居者別の来訪者名簿作りも検討して欲しい。
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。また、体調不良の入居者が増えた時などは、一時的に勤務体制を変更するなど臨機応変な対応ができています。	
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。	施設長研修が月に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、新入社員研修、エリア別勉強会などが開かれている。
43	91	○			法人として「マイチャレンジ」によるコミュニケーション手段を仕組みとして持ち、職場内では施設長を含め、職員相互の親睦会を月に数回行なっている。また、休憩室や会議室が確保され、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なっている。	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	○			手洗いやうがいを励行し、台所用品は夜間に塩素消毒を行ない、手すりや床も日々の業務として拭き掃除を行なうなど感染防止の取り組みをしている。また夜間において、薬はロッカーに、洗剤は目の届かない収納庫に、その他の危険物は鍵のかかる部屋に保管している。	
46	102		○		救急急変時マニュアルを事務室の分りやすい場所に貼り、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。	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	○			苦情や要望があった場合、会議・検討を行ない、フィードバックできる体制作りをしている。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	○			ホーム便りとして「福咲の風」を毎月発行、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もしている。また、それぞれの入居者向けの便りも同封して、それぞれの状況を伝えている。	
8. ホームと地域との交流						
49	112	○			近隣住民のボランティア活動として、華道、大正琴、老人会有志のカラオケコンサートなどを受け入れている。法改正に伴って第一回運営推進会議を5月に行なった。	これを期に今後も積極的な地域理解に向けた活動を展開して欲しい。

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)
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)	○			開設後、近隣商店には数多く足を運んだことにより理解してもらってきている状況にある。消防とは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、近隣中学校の独自行事としてのお手伝い活動も受け入れている。	
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・研修の受入れ等)		○		見学者や、専門学校のヘルパー研修、各種ボランティアの受け入れを行なっているが、ホーム側からの積極的アプローチに不足が感じられる。	今後は教育施設等にも積極的な働きかけを行ない、世代間を越えた関りを、日々のケアにつなげていって欲しい。
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。