

# 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)

## 白水すみれホーム

- 評価実施期間 平成 18年 5月 1日 から 18年 8月 31日
- 訪問調査日 平成 18年 5月 9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 兵庫県神戸市西区和井取13-8
- 開設年月日 平成 15年 8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

●事業主体は株式会社であるが、実質的には、医療法人が主となる「董会」グループのグループホーム事業として運営されている。董会として開設した最初のグループホームで、平成15年8月に開所した。母体となる病院は、北須磨病院と名谷病院であり、介護老人保健施設(2施設)、介護老人福祉施設、グループホーム(4カ所)、有料老人ホーム、デイサービスセンターを運営し、医療・福祉面でのバックアップが充実している。

●JR及び山陽電鉄の「明石」駅の北約3km。建物は鉄骨造3階建てで、ホーム外側に掲げた「白水すみれホーム」と書かれた大きな看板が目印になっている。坂道のため入居者が一人で歩くには少し遠いが、南東に600mほど行ったところに大型スーパーがある。男性の入居者が半数を超えている(珍しい)ホームである。

●各フロアにベテラン職員を配置し、職員個々の能力を生かしつつ、入居者の生活ペースに合わせた支援ができています。家族アンケートからは、ホームの明か…笑顔…活気…が感じられ、そこから日頃の職員の取り組みが窺える。

●介護計画の作成・見直しについては、家族とのコミュニケーションの面において若干の弱さを感じなくもなく、入居者にとってより良い環境づくりができるよう、連携を密にする工夫を検討されたい。

●地区に自治会は存在しないが、近隣住民とのお付き合いは徐々に増えてきている。介護保険制度の改正において運営推進会議の設置が義務付けられたこともあり、これをきっかけに近隣地域との交流策を重ね、地域において存在意義の深い施設となることに期待したい。介護職経験の豊富な施設長のパワーに大きく期待する。

### ◇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			
<p>●基本理念は、「家庭的な雰囲気の中で自分らしく生活してほしい」。運営理念9項目も、ホーム内に掲示されている。</p> <p>●利用契約書や重要事項説明書の中に、現状のホームの体裁に合致しない部分も生じてきており、修正を要する。</p> <p>●パンフレットの制作のほか、ホーム前には掲示板を設置することで、ホームについての案内をしている。近隣住民に行事についてのチラシも配布しながら、ホームの啓発に力を入れている。</p>			

#### 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			
<p>【要改善項目は特になし】</p> <p>●玄関を入ると、入居者が描いた絵が目に入る。リビングにも、入居者の作品等が飾られ来訪者の目を楽しませてくれている。</p> <p>●1階浴室は、リフト取付仕様(今は、リフトは使用していない)に設計されているなど、機能低下への対策が講じられている。</p> <p>●各居室入口の名札は、「階を○丁目」「部屋番号を○番地」として、微笑ましい。</p>			

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

●3階ユニットには、入居者で構成される“自治会”がある。  
 ●諸事情もあって、職員の食事は弁当持参になりがちだが、今後は、職員の休憩時間を工夫されるなど、入居者と一緒に食事をする機会を少しずつ増やしてゆくことを望みたい。認知症ケアには、よりアットホームな環境が求められることから、ホーム全体の課題として早期に検討していただきたい。  
 ●金銭は、自己管理を基本にしているが、ホームの金庫で管理していることも多い。金銭管理規程は整備されておらず、重要事項説明書の記載内容も併せて、見直していただきたい。  
 ●緊急時対応研修が定期的には開催されておらず、その対応が全職員へ徹底されていない面も見受けられるので、それらの体制の強化が求められる。

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

●「すみれ会リーダー会議」が3カ月に1度、「すみれ会全体会議」が年に1度、開催され、情報・意見交換がなされている。  
 ●各フロアにはベテラン職員を置き、かつ、各職員の能力も見極めたうえで適正な配置をしている。入居者の生活ペースに合わせたローテーションを組んでいる。  
 ●新聞の切り抜きなどを集めた“ちょっと一息ファイル”を作っている。  
 ●入居者は、個々の状況に応じて、すみれ会グループのネットワークをもって、他のグループホームや病院、介護老人保健施設等へ移ることができる。  
 ●緊急対応マニュアルや緊急連絡網は整備されているが、ヒヤリハット活動と事故報告書との混同が見られるので、これらの見直しとともに、事故未然防止の活動に継続的に取り組んでゆくことを望む。  
 ●近隣スーパー、喫茶店、警察、消防、周辺住民等との交流は上手くできており、西区グループホーム連絡会やスタッフ連絡会、勉強会、あんしんすこやかセンターの連絡会などの活動にも参画するなど、ホームへの理解を拡げる働きかけを積極的に行なっている。  
 ●他のグループホームその他の施設、ケアマネジャーなどの見学や、知的障害者職場実習の受け入れにも積極的である。園芸、ミュージックセラピー、沖縄の太鼓、民謡、盆踊りなどのボランティアも受け入れ、地域に馴染んだ施設として存在感を増してきている。

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)
<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。	○			「家庭的な雰囲気の中で自分らしく生活してほしい」を基本理念として、全職員が常に念頭に入れながら、それに基づいた支援を行なっている。さらに運営理念は9項目がホーム内に掲示されている。	
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。		○		「利用契約書」「重要事項説明書」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。ただし、利用契約書や重要事項説明書にホームに合致しない文言があったり、整合性がない箇所があり、修正が見受けられる。	入居者にとって解りやすい表記が求められる。
<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)	○			パンフレットを作成し、運営理念の啓発を行っている。また、ホーム前に掲示板を設置し、グループホームの内容を掲示したり、近隣住民に行事等のチラシを配ったりしながら、近隣住民への啓発に力を入れている。	
<b>I 運営理念 3項目中</b>		<b>計</b>	2	1		
<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。	○			玄関周りはプランターに花が飾られ、玄関前に置かれたベンチで入居者はよく談笑している。玄関を入ると、季節の置物や壺、入居者の書かれた絵等を飾っている。リビングには観葉植物が置かれ、壁面にはイベント時の写真、入居者の作品等が飾られ来訪者の目を楽しませている。	

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	6	○			リビングは机や椅子の他テレビ前にソファを設置している。ベランダでは花を育てたり、洗濯物を干したりし、1階物干し場近くの菜園は自由に出入りができるなど、好きな場所で好きな過ごし方ができる居場所を確保している。	
6	7	○			自宅で使用していた家具や調度品、仏壇等を持ち込み、思い出の写真や置物、自分の作品で飾るなど自分自身の空間作りをしている。	
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
7	9	○			必要な場所には、手すりや滑り止めマットが設置され、エレベーターを自由に利用することができる。また、1階浴室はリフト取付仕様(今はリフトは使用していない)に設計されているなど機能低下防止を図る工夫がされている。	
8	11	○			各居室の入口には名札を設置しているが、慣れるまでは大きな張り紙を併用し、慣れた段階で入居者自身を取り外す事になっている。トイレ等も同様にしている。名札は階を○丁目と呼び、部屋番号を○番地と呼んでいる。	
9	12	○			入居者と共に作ったカレンダーがあり、季節の草花が飾られ、照明は間接照明で、エアコンによる適当な空調がされている。オープンキッチンからは料理やご飯の炊けるにおいや職員との会話があり、落ち着いた生活への配慮がある。	
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)
<b>Ⅲ ケアサービス 1. ケアマネジメント</b>						
10	15	○			入居前には本人や家族等と情報交換を行い、これまでの生活習慣も把握しながら課題設定をしている。利用者の特徴、過去現在の身体的な事等は「すみれ介護録」にまとめられている。	
11	16	○			入居者の状態変化に応じ、随時職員で話し合い、項目を追加したり立て直すなど、介護計画の見直しを行なっている。しかし、家族アンケートの介護計画作成項目に関する質問で肯定的な回答は半数に満たない。	介護計画について、家族とのコミュニケーションを密にし、定期的な報告と見直し及びその案内も含めてホーム全体として再検討することが求められる。
12	17	○			観察内容や状態の変化など、日々の具体的な記録が個別記録としてファイリングされ、介護計画の見直しにも活用している。	
13	18	○			朝、夕の申し送りは管理日誌及びホーム全体の申し送り帳を基本に重要事項を伝達し、職員は各自ノートに記録している。また、フロアの掲示板にも記入し、情報の共有化を図っている。	
14	19	○			月に1回フロア会議及びフロアリーダー会議を開いている。また、変化があればその都度フロア会議を開き、解決に向けた検討を行なっている。	

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)
第三者 自己	2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行					
15	20	○			職員は利用者の一人ひとりの個性を大まかに把握し、入居者のペースに合わせ、穏やかに笑顔で接し、傾聴を基本に、その人に応じた対応をしている。	3階ユニットには入居者自治会がある。
16	23	○			各入居者の生活暦等はケース記録に記入され、各職員も入居者の得意とすることを把握している。料理やお菓子作り、野菜の育て方を教わったり、自室で職員にお茶をたててくれることもある。玄関ホールの日本画は入居者の作品である。	
17	25	○			職員は入居者自身のペースと傾聴を重視し、本人の自己決定を尊重した支援を行なっている。一例として、ホーム内の徘徊は止めずに見守っている。	
18	27	○			料理や洗濯、布団干し等の家事等について入居者と職員が協働し、教えてもらうことも多い。また、来訪者へのお茶出し、食事の準備や味付、洗濯物たたみ等は入居者が率先して手伝っている。催事での挨拶、便りの題字書きは入居者が行なっている。	
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)	昼間玄関の施錠は行なわず、各職員も身体拘束(行動制限)をしない事を十分認識している。各職員は常に入居者の見守りができる位置にいるようにし、自室で過ごす時間が多い方には定期的に部屋を訪れ、声掛けをしている。

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) 日常生活行為の支援 1) 食事						
20	31	○			食事は主に業者から材料を調達、カロリー量は把握され、入居者は味付けや盛り付けを中心に職員と協働している。月に1回程度は入居者の希望する献立にし、おやつについては入居者と手作りしている。また、入居者の身体状態に合わせ、ミキサー食やキザミ食、軟飯、おかゆ等を提供している。	
21	34	○			業者による献立表のため、カロリーや栄養バランスは把握されている。また、摂取量については大まかに把握されており、ケース記録に記入されている。	
22	36	○			茶碗、湯呑み、箸などは、以前から使用していた馴染みの食器を使い、ゆったりとした時間を確保している。職員はさりげなく入居者をサポートしているが、一緒にテーブルを囲んで同じ物を食べることはしていない。	毎日全職員が入居者と同じ時間に同じ物を食べる必要はないが、時空間と目的を共有するという意味において、工夫と改善が求められる。
2) 排泄						
23	37	○			職員は、一人ひとりの排泄パターンを把握し、それぞれのサインを見逃さないよう適切な時間にトイレ誘導を行ない、自立支援をしている。また、おむつやパッドは、その時の状態にあわせて使い分けている。	
3) 入浴						
24	41	○			毎朝のバイタルチェックで入浴可否の判断をし、できる限り入居者の希望する時間に入浴している。1,3階はほぼ毎日、2階は週に3回、見守りと声かけが基本になっている。脱衣所には防炎カーテンをし、プライバシーに配慮している。	

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	○			馴染みの理美容院がある場合は、家族が付き添いのもと、利用している。ホームには毎月出張理美容があり、好みにカットする等それぞれの個性を活かしている。	
26	44	○			入居者の好みを尊重し、世間話や冗談を交えながら、さりげなく支援している。また、外出や行事、イベント時にはTPOに適した服と一緒に選ぶ等の支援を行なっている。	
5) 睡眠・休息						
27	47	○			入居者それぞれの起床、入眠時間を把握しており、日中は居室に閉じこもらないように、レクリエーション、ドライブ、散歩等に参加しながら一日の生活リズム感を身につける様にしている。	
(3) 生活支援						
28	51	○			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。	重要事項説明書の記載内容を見直すと共に、金銭管理規程の整備が求められる。
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			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)	草花の水やり、野菜の植え付け、メダカの世話、行事時の代表挨拶や洗濯物たたみなど、入居者それぞれの特徴に合わせた支援を行なうとともに、毎月季節行事も行なっている。



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	○			提携医療機関は、夜間・緊急時を含めていつでも相談できる体制にあり、必要な場合は、車による送迎も可能である。また、提携医療機関外にも相談できる神経内科がある。	提携医療機関は 総合(歯科含)・・・董会名谷病院
31	61	○			3ヶ月に1度、血液検査やレントゲン等、提携病院主治医の指示のもと、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	○			職員は入居者それぞれの心理状況をおおまかに把握しており、調子の悪い時は、散歩やドライブ、レクリエーションなどで気分転換を図り、納得して頂ける言葉かけを行なうことで心身機能の維持向上に努めている。	
(7) 入居者同士の交流支援						
33	65	○			入居者同士の人間関係を全職員が把握するように努め、トラブル生じた場合は職員が間に入り、原因を聞くなど傾聴に努めている。3階フロアは入居者自治会を結成し、入居者同士による話し合いも行なっている。	
(8) 健康管理						
34	67	○			週1回の訪問歯科診療があり、歯科医や歯科衛生士の指導を受けながら、1日3回の口腔洗浄を実施している。また、リビングには口腔ケア体操方法が掲示されている。また、職員は「高齢者の歯科治療について」の講習会に参加している。	

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)
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。	○			入居者の持病、アレルギー等について各職員が把握しており、薬剤も服薬毎に整理・管理され、職員は飲み終わるまで確認している。副作用や用法等についても記録に記載され、周知徹底されている。	
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)		○		各フロアーに緊急時対応マニュアルがあり、緊急時の対応の研修を行なっている。また、市民救命士講習を受講しているが、定期的開催されていない。現在、全職員が対応できるよう、定期的な研修や訓練を協力病院に相談している。	新人職員研修等に盛り込み、全職員が緊急時手当をできるようになっていることが望ましく、組織としてその体制作りが求められる。
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)	○			感染症マニュアルを整備されており、各フロアーに設置し、ミーティング室にも感染症予防のパンフレットが貼られている。また、各職員に対し予防の徹底を図るよう随時話し、実行している。	
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)	○			遠足、散歩、ドライブ、地区の小学校運動会や音楽会などに行っており、できるだけ全員が参加できるように支援している。また、外出可能な入居者は喫茶店等に出かけている。	
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)	○			各種イベントを計画した時は、家族に案内状を出し、参加協力をお願いしている。家族の訪問時には了解を得た上で職員と協働することもある。また、家族アンケートでも回答者のほとんどが「行きやすい雰囲気」「居心地良く過せる」と回答している。	
III ケアサービス 30項目中		計	26	4		

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	○			すみれ会リーダー会議が3ヶ月に1回、すみれ会全体会議が年に1回開催され、すみれ会としての組織運営がなされている。また、フロアリーダー会議が1ヶ月に1回開催され、白水すみれとしての方針が検討、決定され、各職員は目標達成に向け、努力している。	
<b>2. 職員の確保・育成</b>						
41	87	○			職員体制は、各フロアにベテラン職員を配置し、各職員の能力を生かしつつ、入居者の生活ペースに合わせたばらつきのないローテーションを組んでいる。入居者アンケートには、職員は明るい、笑顔での対応、活気がある、など好評価である。	
42	89	○			新入職員にはマンツーマン形式で業務の流れを教え、アセスメントや介護計画については計画作成担当者が指導している。市民救命士講習会や音楽・リズム体操セミナーなど幅広い講習会に色々な職員が参加している。	法人内の新設グループホーム研修を実施している。医療関係研修について協力病院と打ち合わせ中。
43	91	○			施設長が職員のスーパーバイザーの役割を果たし、日々の問題点や悩み等もその都度話し合っている。また、西区グループホーム連絡会、スタッフ連絡会、勉強会等に参画しており、外部者との交流がある。	新聞の切り抜きなどを集めた「ちょっと一息」ファイルを置いている。
44	95	○			家族、本人、病院のソーシャルワーカー、ケアマネージャー交えてと十分に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なっている。	董会グループネットワークを活用して、他のグループホームや病院、介護老人保健施設等へ移ることもできる。

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)
<b>4. 衛生・安全管理</b>						
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)	○			職員は、食品衛生講習を受講している。台所用品は毎日除菌して衛生を保持し、ゴミは建物外部に倉庫を設置、施錠を行ない、民間業者により、速やかに回収を行なっている。包丁はキッチン内で、薬は専用ロッカーで施錠・管理している。トイレの芳香剤は草花で目隠しをする工夫が見られる。	
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、今後活かす意義づけ等)		○		緊急対応マニュアルや緊急連絡網が各フロア事務所に置かれ、施設長や介護主任に連絡が取れる体制になっている。事故報告書が整備されているが、ヒヤリハットレポートとの混同が見受けられる。	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、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。
<b>6. 相談・苦情への対応</b>						
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。	○			各フロアに提案用紙と意見箱が設置され、苦情が寄せられた場合は、施設長及び介護主任へ報告をし、検討後速やかに回答をする体制になっている。また、職員は介護事業におけるリスクマネジメントセミナーを受講している。	
<b>7. ホームと家族との交流</b>						
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。	○			「すみれ通信」を年3回発行する予定で取り組んでおり、家族とのコミュニケーションツールの役割が大きい。また、家族会があり、クリスマス会、夏祭り、遠足等の大きな行事の際には、家族に参加を呼びかけている。	表紙には入居者の作品(文字等)を使用し、介護まめ知識や食生活に関する知識、行事の楽しい様子等、内容に工夫があり、家族との懸け橋になっている。
<b>8. ホームと地域との交流</b>						
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。	○			地区に自治会が存在しないが、近隣住民とのおつきあいは徐々に増えてきている。また、地域の小学校や幼稚園とはお互いの行事に招待しあい、入居者と共に参加したり、夏祭り等に参加してもらっている。	改正法における運営推進会議の設置とともに、さらに積極的な交流に期待したい。

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)	○			近隣スーパー、喫茶店、警察、消防、周辺住民には挨拶を基本に関わりがあり、西区グループホーム連絡会やスタッフ連絡会、勉強会、あんしんすこやかセンターの連絡会等に参画するなど、理解を拡げる働きかけを行なっている。	同グループの病院看護師との連絡体制が整備されている。老健との連絡体制もあり、常に空き状況が把握できている。
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)	○			近隣住民、他グループホーム、施設、ケアマネジャーなどの見学や知的障害者職場実習の受け入れを行なっている。また、園芸、ミュージックセラピー、沖縄の太鼓、民謡、盆踊りなどのボランティアも受け入れ、地域において存在感のある施設になりつつある。	今後の施設開放策として、地域の方の介護相談を受けたり、出前講座を開くなど、これからも更なる地域開放の実践に期待したい。
<b>IV 運営体制 12項目中</b>			計 11	1			

- (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。