

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)

妙法寺すみれホーム

- 評価実施期間 平成 18年 6月 1日 から 18年 8月 31日
 ○訪問調査日 平成 18年 6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 兵庫県神戸市須磨区妙法寺字萬上畑742-2
 ○開設年月日 平成 16年 5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

- 事業主体は医療法人社団董会で、「すみれ会」グループのグループホーム事業として運営されている。すみれ会が運営する4カ所目のグループホームであり、開設は平成16年5月。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。
- 神戸市営地下鉄「妙法寺」駅の北、徒歩15分程の閑静な住宅地の中に在る。付近にスーパーや商店は無いが、買い物は、妙法寺駅前まで出ればよく、不便ではない。
- 建物は、鉄骨造2階建てで、1階が2ユニット、2階が1ユニットとなっている。1階を“西フロア”と“東フロア”に分け、2階を“南フロア”と呼んでいる。
- 1階のリビングは、イベント時には両ユニットにつながる可動式間仕切りを収納することで広く使える構造になっている。
- 1階の可動式間仕切りを開けていることも多く、職員は両ユニットの入居者の心身の状態をみながら、その状況に応じたケアにあたっている。
- 正面駐車場は、管理上の事情もあり舗装されているが、ここにも、例えば、ラティス(木製の格子状のパネル)を使い、花や木々を飾るなどの工夫により、自然を感じ、かつ、より家庭的な雰囲気を作ってもらえれば有り難い。

◇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			

- 理念は「人間としての尊厳や権利を損なわず、その方らしい生き方を目的とし、生き生きとした楽しい生活を支援する」。各フロアでも各月の目標を立て、理念の実現に向け、日々努力をしている。
- 利用契約書や重要事項説明書に、時の経過により現状のホームに合わない部分も見受けられるため、早期の修正を求む。

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			

- 庭は広く、ベンチやテーブルも置かれ、リビングから直接に出ることもできるが、現状は、通り道をサツキが覆っており歩行がスムーズではないので、それらの整備をお願いしたい。
- リビング(食堂)の机は、10cm程度の高さ調整ができてものを使っている。
- 各居室入口には表札があり、ユニットを「○町」、部屋番号を「○番地」と呼ぶなど、心とらぐ工夫がある。
- リビングの一角や廊下にやや明るさの不足も感じられるので、照明を追加設置された方がよいのではないかと。

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

- 介護計画について、定期的な報告と見直し及びその案内も含めて家族とのコミュニケーションをより密にできるよう、再検討いただきたい。
- 職員による会議を、定期的に実施されたい。
- 諸事情もあって(職員の事情もあって)、職員の食事は弁当持参になりがちだが、入居者と一緒に食事をする機会を増やせないか、再考していただきたい。
- 金銭管理は自己管理を基本にしているものの、ホームの金庫で管理している場合も少なくないが、金銭管理規程がそれに見合ったかたちで整理されていない。重要事項説明書の記載内容の見直しも含め、金銭管理規程の整備が求められる。
- 散歩や買物に出かけることが困難な入居者には、少なくとも1日に1回の外出支援をしているが、中庭の整備状況も影響して、行動範囲が狭まってしまう傾向にある。中庭の植木の整備とともに、庭内にのんびり自然を感じることもできる場所をつくってもらえれば有り難い。

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、ホーム内の各種会議は頻繁に開催されている。
- 職員が、外部者と接する機会は多いとは言えず、スーパーバイズ機能の不足が見られる。法人のネットワークも最大限に活用し、また、内外部講師による勉強会の開催や外部者との接触機会を増やす工夫を望む。
- 入居者は、心身の状態に応じて、すみれ会グループの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。
- 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、その見直しとともに、ヒヤリハット活動には継続的に取り組まれることを期待する。
- 花壇の中には「妙法寺すみれホーム」と書かれた看板が立てられ、また、その前には近隣地域向けに掲示板を立て、近隣住民への啓発・案内等を行なっている。
- 自治会には入会していないが、近隣住民をはじめ、民生委員や自治会の方々、地域の小学校、高等学校などのおつきあいが徐々に増えている。今後は、改正介護保険法における運営推進会議の設置をきっかけに、さらなる積極的な地域交流を期待したい。また、施設の地域開放策として、介護相談を受けたり、出前講座を開くなどの取り組みも検討してもらいたい。

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	○			理念は「人間としての尊厳や権利を損なわず、その方らしい生き方を目的とし、生き生きとした楽しい生活を支援する」で、各フロアーの見やすい位置に掲示され、職員は理念の実現に向け、日々努力をしている。また、各フロアで「今月目標」を立てている。	
2	3		○		「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要改善箇所もみられた。	入居者にとって解りやすい表記と文言の早期修正及び契約書としての形式を再整備することが求められる。
2. 運営理念の啓発						
3	4	○			パンフレットやホーム便りを作成し、また、ホーム前に掲示板を設置し、グループホームの内容や行事案内を掲示したり、近隣住民にポスティングをしたりしながら、運営理念の啓発に力を入れている。	
I 運営理念 3 項目中 計		2	1			
II 生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり						
4	5	○			敷地入口にはホームの看板とともに小さな花壇があり、玄関周りには季節の花が植えられたプランターが置かれている。リビングの机の上やカウンターには季節の花が飾られ、観葉植物等も置かれている。また、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 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。		○		リビングには机や椅子の他、ソファや畳ベッド等を設置している。また、玄関外側にテーブルやベンチがある。庭は比較的広く、リビングから直接出ることができるが、サツキが覆い繁っており、安全に歩くことが難しい。	中庭の植木を整理して、中庭でもゆったりくつろげる空間を確保することが望ましい。
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。		○		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	○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)		○		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が、できるだけ階段を利用している。リビング(食堂)の机は10cm程高さ調整ができる物を使用している。夜中、居室の照明は洗面台上部の照明をつけておく配慮がみられる。	
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)		○		各居室入口には表札があり、ユニットを○町と呼び、部屋番号を○番地と呼んでいる。また、誘導表示は大きく見えやすい色を使う配慮が見られる。入口に暖簾をかけている入居者もいる。	
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)		○		入居者と共に作った大きなカレンダーがあり、季節の草花が飾られ、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。間接照明を使っているが、リビングの一角や廊下の照度が足りない場所がある。	照明に関し、特に廊下において、暗い場所があるため、照明を追加取り付けられることが望ましい。
Ⅱ 生活空間づくり 6項目中 計			4	2			

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	○			入居前には本人や家族等と情報交換を行ない、これまでの生活習慣も把握しながら介護計画を立てている。入居者の特徴、過去現在の身体的な事等は個人ファイル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、家族への報告等が確認されていない。	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ケース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、管理日誌及び個別申し送りノートを中心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		○		ユニットによって違いがあるが、フロースタッフ会議、リーダー会議、サービス担当者会議が、ほぼ月に1回定期的に、問題のある時は月に数回開催され、解決に向けた検討が行なわれている。しかし、ホーム全体での会議は行なわれていない。	定期的なホーム全体会議を開催することが望ましい。

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)
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個性を大まかに把握し、その人のペースに合わせ、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。	
16	23	○			入居者の生活暦等は、当初の情報だけでなく、日々の会話等の中からも収集し、ケース記録に記入している。そして、各職員は入居者の性格や得意とすることを把握し、それらを役割や手伝いといった形で、日々のケアに取り入れている。	
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。	
18	27	○			職員は入居者それぞれについて、できる事とできない事を大まかに把握しており、日常生活上の作業を中心に、入居者と職員が協働し、教えてもらうことも多い。また、入浴や更衣などは、見守り支援をすることが多い。	
19	29	○			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。また、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ている。玄関は施錠されることが多いが、館内は自由に移動ができる。リビングから中庭に出ることができるが、庭木が多く、実質的に出るとは難しい。	リビングから中庭に直接出ることができるよう整備が求められる。

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)
(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、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回程度は買物から食事作りまで入居者と協働している。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、BGMを流し、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、排泄表に記録している。また、おむつやパッドは、その時の状態や時間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、見守りと声かけを基本に、できる限り入居者の希望する時間に入浴している。別ユニットで入浴することも可能である。	

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						
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)	○			ホームには毎月訪問理美容があり、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	○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)	○			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。誕生会では背広を着て司会をする入居者もいる。	
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した安眠策を取っている。	○			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、日光浴、散歩等のメニューを提供し、一日の生活リズム保つようにしている。足浴をする時もある。	
(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。	○			家族の承諾を得て、自己管理しているが、管理出来ない入居者はホームの金庫で管理、出納帳に記録し、家族に報告をしている。しかし、金銭管理規程は整備されていない。	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	○ホーム内の役割・楽しみごとの支援	○			職員は、入居者それぞれの能力や特徴を把握しており、草むしり、掃除、洗濯物たたみなどに役割分担し、入居者それぞれの特徴に合わせた支援を行なっている。また、毎月の季節行事や誕生会も行なっている。	
		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)					

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	○			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、受診予約も可能で、それぞれの入居者の担当医が決まっている。また、隔週に訪問歯科がある。	提携医療機関は 総合(歯科含)・・・董会北須磨病院・董会名谷病院
31	61	○			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、ホーム内の日常生活に散歩や買物を取り入れ、心身機能の維持向上に努めている。問題に対してはケアカンファレンスにて具体的取組み内容を決定している。	
(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。場合によっては、食事の時に席を離すこともある。	
(8) 健康管理						
34	67	○			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、毎食後に口腔ケアを実施し、職員は口腔内チェックを行なっている。	

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)
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、「病院受診ノート」を全職員が確認し、薬の増減まで把握することが、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、職員は全員市民救命士講習を受講し、何名かは上級コースを受けている。	
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、各フロアーに設置され、職員が必ず目を通す「申し送りノート」に対処方法等を書いた書類がはさまれている。また、各職員は予防の徹底を図るよう心がけている。	
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)		○		外出可能な入居者は、散歩や買物に出かけているが、その他の入居者に対しては、1日1回は外に出る支援をしている。玄関先に出るだけに留まることなく、外出支援の工夫が求められる。遠足や花見は定期的なイベントとして開催されている。	
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)	○			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。家族アンケートでは回答者全員が「行きやすい雰囲気」と答え、回答者のほとんどが「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			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)
第三者	自己						
IV 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。	○			すみれ会リーダー会議が3ヶ月に1回開催され、スミレ会としての組織運営がなされている。また、ホーム内の各種会議は頻繁に開催され、妙法寺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。	
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。	○			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。職員採用時は、面接において資質を重視した採用を行なっている。	
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。	○			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。また、参加した職員は、それらを持ち帰り、ホーム内で伝達研修をしている。	
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)		○		イベント後には職員同士で息抜きのための親睦会を行なっている。また、休憩場所は入居者から隔たれた場所にあり、設備も整っており、職員が一人になれる場所がある。ただし、外部者と接する機会は多くなく、スーパーバイズ機能の不足が見られる。	法人のネットワークも最大限に利用しつつ、外部からのスーパーバイズ等の工夫が求められる。
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。	○			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い、退去先とは事前に情報交換を行なっている。	すみれ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 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	○			職員はうがい・手洗いを励行し、食品衛生講習を受講している。台所用品は随時除菌して衛生を保持し、ゴミは建物外部にコンテナを設置し、ゴミ処理マニュアルに従って、回収を行なっている。注意の必要な物品は、目に付かない場所に保管し、物によっては施錠管理している。	
46	102		○		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。
6. 相談・苦情への対応						
47	106	○			玄関に意見箱が設置され、苦情が寄せられた場合は、施設長及びユニットリーダーが中心になって、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。	
7. ホームと家族との交流						
48	107	○			「すみれ便り」は定期的に発行され、写真を中心に構成され、イベント時の様子、今後の予定、介護豆知識、スタッフ紹介などが掲載されている。一筆箋も同封して近況報告をしている。家族会では、クリスマス会、夏祭り、遠足等の大きな行事への参加を呼びかけている。	
8. ホームと地域との交流						
49	112	○			近隣自治会には入会していないが、近隣住民をはじめ、民生委員や自治会の方の見学がある。また、近隣小学校や高等学校の音楽会等に招待され、参加している。夏祭りには屋台を出し、近隣住民を招待している。	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 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)
50	114	○			警察や消防には消防訓練などにおいて関わりがあり、福祉施設とは、施設長やケアマネジャーを中心に、情報交換を行なっている。また、小学校から音楽会への誘いがあり、近隣高校の文化祭の見学、トライやるウィークの申し込みなど、理解を拡げる働きかけを行なっている。	
51	115	○			近隣住民等の見学やボランティアの受け入れを行なっている。また、近隣小学校の「かけこみ110番」を受けている。夏祭りに近隣短大生のボランティアを受け入れたり、卒論でグループホームを取り上げた学生なども受け入れたことがある。	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。
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。