

# 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 宝塚ちどり )

評価実施期間 18年 4月 4日 から 18年 9月 29日  
 訪問調査日 平成 18年 6月 23日  
 評価機関名 特定非営利活動法人 高齢福祉市民ネット・川西

評価調査者 NoG04020 福祉オンブズマン・ホームヘルパー2級  
 NoG04019 老人施設サービスボランティア代表・ホームヘルパー2級

グループホーム所在地 兵庫県宝塚市亀井町10番30号  
 開設年月日 平成 17年 10月 1日  
 定員 ( 2 )ユニット ( 18 )名

第三者評価結果  
 全体を通して

「尊厳」あるサービスをめざし、利用者の家となるよう個々の意思を尊重しながら、できるだけ寄り添い見守りを徹底している姿勢は共感できる。リビングで談話されている様子や、利用者がいきいきとした表情で、自ら軽いステップを踏みながら音楽に合わせて社交ダンスを踊る姿からも、一人ひとりのできること、したいことを尊重した姿勢がうかがわれる。日々の外出に気を配るなど出来るだけ利用者の希望を汲み取り、選択を促す努力をし、そのための安全面での配慮を重視するとともに、ゆったりとした時間を大切にしている。昨年10月に開設したばかりで1年に満たないが、管理者が、地域での納涼祭を企画するなど積極的な地域への啓発・広報活動の取り組みも進みつつある。現在も近隣住民への配慮は注意しているが、さらに前向きに地域に溶け込んでいく努力も求められる。利用者への丁寧な対応と真摯に向き合うホーム長の姿勢は、たいへん好感が持てるが、スタッフが丸となって理念を共有、実現するために、職員の内外部の研修の参加を増やしていく体制づくりと、職員の意識のレベルアップに向けてさらに取り組んでいかれることを期待している。

分野・領域別  
 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

尊厳あるサービスに向け、そのための具体的な方針を職員、または利用者や家族に、より認識してもらうためにも掲示の工夫が求められる。またこれからは、地域へこちらから出向いていく積極性も必要ではないだろうか。機会あるごとに理念や方針について話す場を設け、理解を求めていく姿勢が望まれる。

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

共用スペースは、ウッドを基調とした落ち着いた空間で、各居室は入居者一人ひとりの好みがよく反映されている。プライバシーの配慮から、表札には名前の代わりに自分で選んだ好きな花の絵を飾り、居室とわかるように工夫している。

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	一人の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	プライドを大切にしたい整容の支援		
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

入居者のこれまでの生活暦も併せ、日々の様子を個別の介護計画に反映させる取り組みを定着させることが望まれる。そのための意見交換、及び情報を共有するための会議等も定例化、または随時もたれる工夫が必要であろう。また、入居者にとっての食事は特に楽しみの一つであるため、職員の工夫と前向きな検討をお願いしたい。あたりまえの生活の中でお金抜きの暮らしは考え難い。使わなくても持っているだけで安心する人もいる。本人と家族との話し合い、お金を使用する場面や日常的にお金にふれ使えるような支援が望まれる。

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

入居者の暮らしぶりや日常の様子を日記風に記録し、毎月家族に伝え知らせている。日記風記録は家族とのコミュニケーションに欠かせないものとなり特に評価出来る。

## 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 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)	
<b>運営理念 1. 運営理念の明確化</b>							
1	1				<p>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。</p>	<p>重要事項説明書で、グループホームの理念である尊厳のある生活を送れるよう援助する具体的な方針が、明示されている。ただ、説明書自体をそのまま掲示している状態で字も小さく伝わりにくい。</p>	<p>例えば、全体的に拡大するとか、具体的に書かれている項目を特に大きくしたり、色をつけるなどしてもう少し目を引くような工夫が望まれる。</p>
2	3				<p>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。</p>	<p>利用案内、契約書等は、わかりやすい平易な文書で書かれ、利用者及びその家族への説明も丁寧におこなわれている。利用者の義務については明示されているが、権利についてはそれとわかるような表記にはなっていない。</p>	<p>利用者の義務と同じように、利用者の権利として具体的な明示が望まれる。</p>
<b>2. 運営理念の啓発</b>							
3	4				<p>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)</p>	<p>昨年の10月開設されたばかりで、地域との交流は具体的にはこれからである。この夏に、法人全体の行事ではあるが、納涼祭を企画し、準備をすすめている。</p>	<p>はじめての企画としてはとても大掛かりで職員の努力が伺われる。これを機会にグループホーム独自のちらしを作成するなど啓発活動につながる取り組みを期待したい。</p>
<b>運営理念 3項目中</b>		<b>計</b>	3				
<b>生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり</b>							
4	5				<p>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感じさせており、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。</p>	<p>玄関周りにベンチを置いたり、季節の花を添えるなどほっと一息できる工夫がされている。居間、食堂、廊下もオープンでゆったりしたスペースである。表札は、スタッフが作成した手作り風の花の絵が添えられ、毎月利用者が好きな絵を選んで掛けている。</p>	<p>訪問日は季節がら表札にアジサイの花の絵が多く描かれていた。花の絵の表札を利用者が各自選んで掛けていることはとてもいいアイデアで評価できる。</p>

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 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。				・廊下にも椅子が設置され、くつろげる空間になっている。ソファのあるコーナーでは、利用者が自由にテレビを見たり、新聞をみたりして過ごしている。	
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。				・入居前の説明では出来るだけこれまで使用したものを利用されるようお願いしているので、自分の趣味の品物を小綺麗に飾ったり、居心地のよい空間を工夫している方もいる。また持ち物の少ない利用者には、たんすなどを貸し出すなど配慮している。	
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)				・手すりは最小限にして、職員ができるだけ寄り添うことを基本としている。ご本人が自分でされるよう、そのときそのとき聞きながらできている。	
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ささず、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)				・お部屋の表札以外は、特に名札はつけていない。個々に必要に応じて誘導している。表札についても見学者が多いためプライバシーの配慮から名前は明示していないが、好きな花の絵からわかるよう工夫している。	
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)				・住宅街で建物が密接しているため、曇りガラスにするなど状況に応じた対応をしている。また、音楽やテレビの音量にも注意をはらっている。	
生活空間づくり 6項目中 計		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)	
<b>ケアサービス1. ケアマネジメント</b>							
10	15	入居者主体の個別具体的な介護計画 アセスメントに基づいて、入居者や家族とも相談しながら入居者主体の目標を立て、入居者一人ひとりの特徴を踏まえた具体的な介護計画を作成している。				・家族が来られた時は、かならず意見や話を聞き計画に反映させるようにしている。	
11	16	介護計画の見直し 介護計画に実施期間を明示して、その期間が終了する際に見直しを行うことはもとより、状態変化に応じた随時の見直しを行っている。				・実施期間が明示されていなかったり、個々には最低3ヶ月に一回の見直しが不十分である。	・これまでは、利用者の状態が安定し、元気な方が比較的多いが、日々、状態は変化するので最低3ヶ月ごと、または必要に応じた見直しの徹底が望まれる。
12	17	個別の記録 日々の介護や介護計画に反映させるため、入居者一人ひとりの特徴や変化を具体的に記録している。				・入居者一人ひとりの具体的なようすは、個別記録ファイルや連絡ノートなどで記録されている。4月より順次パソコンで入力する方向で進めている。	
13	18	職員間での確実な情報共有 介護計画の作成、重要事項の伝達などにすべての職員が関わり、共有ができる仕組みを作っている。				・ユニットごとの会議、連絡ノート等で共有し、サインで確認している。職員の提案で1階と2階の2つのユニットを職員が交代で担当し、すべての利用者を把握できるよう改善している。	
14	19	チームケアのための会議 チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、すべての職員で、定期的に(緊急案件がある場合にはその都度)会議を開催し、活発に意見交換を行って合意を図っている。				・正職員、準職員、パートすべての職員によるユニット職員会議は毎月行われている。また、必要時には随時、会議を開催している。	

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	入居者一人ひとりの尊重 職員は、常に入居者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応を行っていない。(入居者一人ひとりの違いの尊重、さりげない介助、プライベートな場所での礼儀、本人の返答能力に応じた質問方法、本人が思っている「現実」を否定しない等)				・入居者一人ひとりに合わせた対応を心がけている。特に排泄に関しては親しみをこめつつも、尊厳ある対応に気をつけている。どんなに忙しくあわてていても、走らないでさりげなく介助できるようにしている。	
16	23	入居者一人ひとりの過去の経験を活かしたケア 入居者一人ひとりの生まれてからこれまでの生活歴、本人にとって大切な経験や出来事を知り、その人らしい暮らしや尊厳を支えるためにそれを活かしている。				・一人ひとりを大事にしながら、本人の意思を引き出す努力はしているが、開設まもないため個々の生活歴の把握、過去の情報を日々の暮らしの中で生かせるにいたっていない。	・今後さらに本人や家族からの情報を得て、その人の経験を生かせるケアへの取り組みを期待したい。
17	25	入居者の自己決定や希望の表出への支援 職員は、入居者一人ひとりの伝えたいことをしっかり受け止め、入居者が自分で決めたり希望を表したりすることを大切に、それらを促す取組を日常的に行っている。(十分に話を聞く、顔を見ての対話、短く分かりやすい言葉、選んでもらう場面を作る、選ぶのを待つ等)				・特に選んでもらう場面では、決められるようその人のペースに合わせて時間をかけている。	
18	27	一人でできることへの配慮 入居者のペースを尊重した上で、自立支援を図るために、入居者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)				・出来るだけ見守りを主としている。あせらず、ゆっくりその人のペースに合わせるようしている。そうすることにより危険行動が比較的少なく、次の行動も予測できる。	・お絞りのタオルを同じ硬さに揃えてたたんでいる利用者もおられ、やりがいにつながっている。
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)				・玄関は施錠していない。 家族からベッドに柵をとの要望があったが、ベッドの下に布団を敷いて対応するなど、家族にも協力、理解を得られるよう説明している。	

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	食事作りへの入居者の参画と一人ひとりにあわせた調理献立づくりや食材選びを、入居者と共に進めており、可能な限り買い物や調理も一緒に行っている。意思の確認が困難な場合には、好みを把握して献立や調理に活かし、身体機能や健康状態にあわせた調理方法を行っている。			・法人の委託業者にまかされており、献立を考えて一緒に食材を選んで買い物する機会がほとんどない。	・週の日でも、食材選びから献立の工夫までを入居者と一緒に行う日を作ってみてはどうだろうか。
21	34	個別の栄養摂取状況の把握 入居者一人ひとりの摂取カロリーや水分摂取量、栄養バランスを、一日全体を通じておおよそ把握している。			・概ね一日の摂取カロリーは把握されている。情報集約シートに、水分摂取量について、特に持病を持つ人には記載をし、注意をはらっている。	
22	36	食事を落ち着いて楽しむことのできる支援 入居者は茶碗や湯呑み、箸など、馴染みの、または家庭的な食器を使っており、職員も入居者と同じ食事を一緒に楽しんで食べながら、食べ方の混乱や食べこぼし等に対するサポートをさりげなく行っている。			・利用者は自分の茶碗や箸を使って食事を楽しんでいる。職員は、一緒に食事はしているが、各自お弁当を持ってきて食べている場合が多い。	・同じ食事を食べることで、その時々での共通の話題につながり、話が弾む場合も多々あるのではないだろうか。利用者にとっての食事の時間は大事な楽しみの一つでもあるので、前向きな検討をお願いしたい。
2) 排泄						
23	37	個別の排泄支援と羞恥心への配慮 おむつをできる限り使用しないで済むように、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っており、同時に排泄の誘導や介助、失禁への対応は不安や羞恥心、プライバシーに配慮している。			・トイレでの排泄を基本とし、前誘導をこまめにおこない、さりげなく促す努力をしている。	
3) 入浴						
24	41	個別の入浴支援と羞恥心への配慮 入居者一人ひとりの希望にあわせ、くつろいだ入浴ができるように支援しており(時間帯、長さ、回数等)、同時に誘導、着脱衣、洗身、洗髪、浴槽への出入り等は不安や羞恥心、プライバシーに配慮している。			・自由に入浴できる体制をとっている。夜間入浴は現在は行っていないが、希望者があれば検討していく。安心して入浴できることを第一に心がけている。体調管理、入浴が好きでない方への対応も含め4日以上間隔が空かないよう気をつけている。	

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	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)				・訪問美容の利用を、入居者一人ひとりの希望にあわせて支援している。
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、プライドを大切にさ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)				・整容の乱れ、食べこぼし等をさりげなく支援している。
5) 睡眠・休息						
27	47	安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 패턴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。				・入居者の生活リズムや昼夜逆転しないよう気をつけている。夜眠れない入居者にも無理に寝かせるようなことはせず、職員が対応している。
(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。				・日常の金銭管理を本人が行えるように、入居者一人ひとりの状態や希望に応じて支援しているとはいえない。 ・あたりまえの生活の中でお金抜き暮らしは考え難いので、本人と家族との話し合いを通して日常的にお金にふれたり使えるような支援をしていくことが望まれる。
(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 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)				・ホーム内で入居者一人ひとりにさりげなく掃除、洗濯物たたみ等の声かけをし、楽しみごとや出番を見い出せるよう支援を行っている。



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)
(5) 医療機関の受診等の支援						
30	55	医療関係者への相談 心身の変化や異常発生時に、気軽に相談できる医療関係者を確保している。(医師、歯科医師、保健師、看護師等)				・心身の変化や異常発生時には、併設診療所と連携をとりあい24時間対応の医療機関を確保している。
31	61	定期健康診断の支援 年に最低1回は、健康診断や医師の指導を受けられるように支援している。開設間もないホームは、健康診断を受けられる準備や体制を整えている。				・入居者は月2回併設診療所で受診している。開設1年未満なので今後定期健康診断を受けられる準備を予定している。
(6) 心身の機能回復に向けた支援						
32	63	心身機能の維持 認知症の人の心理状態の特徴や身体面の機能低下の特徴を理解し、五感への働きかけ、見当識維持の工夫、買い物や散歩、調理、楽しみごと等の日常生活の中で自然に維持・向上するように取り組んでいる。				・心身機能低下、五感への働きかけ、見当識維持の工夫が望まれる。 ・買い物や散歩の他、生活リハビリを日常生活の中で自然に維持する取り組みがより望まれる。
(7) 入居者同士の交流支援						
33	65	トラブルへの対応 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。				・職員は、入居者同士のけんかや原因を把握しているがトラブルを上手に処理、対応する方法についてさらに検討が望まれる。 ・入居者同士の関係を活かす大事な機会ととらえ「雨降って地固まる」ように、前向きな取り組みが望まれる。
(8) 健康管理						
34	67	口腔内の清潔保持 入居者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)				・入居者の歯磨きは朝と夕2回行う。入れ歯の手入れは職員が預かり液につけ、臭いが生じないように支援している。

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。				・過去に薬を取り違えた事例が2件あった。そのため一人ずつ名前を確認し間違いのない工夫をし、医師の指示どおりに服薬できるよう特に注意している。	
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)				・緊急時の手当の研修を充実させ、職員は応急手当を行うことができる体制がある。	
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)				・感染症対策のマニュアルがある。施設全体(特養・ショートステイ)の感染症委員会で対応策の協議を行っている。	
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)				・職員は外出したい入居者に声をかけ、買物や近所に散歩に出かける雰囲気づくりに特に力を入れている。	
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)				・家族が気軽に訪問しやすいよう、職員が笑顔で対応し来やすい雰囲気作りに努めている。	
ケアサービス 30項目中		計	23	7		

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>運営体制 1. 事業の統合性</b>						
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。				・広域法人であるため、実質管理者が法人の代表を担っている。リーダー会議では、各種委員会で話し合われた内容についての意見を吸い上げ、反映させる努力をしている。今回の評価の検討会議においても職員と協働して改善策等に取り組んでいる。	
<b>2. 職員の確保・育成</b>						
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。				・朝の職員引継ぎ時にも入居者がゆったり過ごせるよう職員の勤務ローテーションを組んでいる。	
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。				・施設全体で研修委員会を設け毎月テーマを変え研修を行なっている。研修後は書面で報告し周知している。	
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)				・ユニットリーダーが職員の悩みの聴取などストレスの解消に対応し、職員相互の親睦、コミュニケーションを大切にしている。	
<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>						
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。				・開設以来の退居者は4名あった。それぞれ長期入院、在宅復帰で入居者や家族に納得のいく退居先に移れるように支援している。	

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. 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)				・定期的に消毒しホーム内の衛生を保っている。
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、今後活かす意義づけ等)				・事故防止委員会を設け事故報告書をまとめ再発防止に努めている。
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。				・家族会を開催し、相談や苦情を前向きに受け入れる姿勢がある。
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。				・入居者の暮らしぶりや日常の様子を日記風に記録し毎月 家族に伝え知らせている。日記風記録は家族とのコミュニケーションに欠かせないものとなり特に評価出来る。
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。				・入居者が生活に慣れて地域の人たちとの交流が出来る体制になるまでは近隣のごみ拾いなど地域に溶け込む努力を行うに留まっている。見回りの取り組みを今後も続けることが望まれる。

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						
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)				・近隣商店とも馴染みの関係を築き、外食会開催時には理解と協力を得ている。所在確認や不明時での早期発見のための警察との連携、また研修及び訓練の指導のため消防署との連携も図っている。	
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)				・併設交流スペースで認知症ケアに関わる知識として「グループホームでの過ごし方」の講演を行うなど地域への還元につながるよう取り組んでいる。	
<b>運営体制 12項目中 計</b>			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。