

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 紅葉(もみじ)

- 評価実施期間 平成 19年 5月 12日 から 19年 6月 29日
- 訪問調査日 平成 19年 5月 19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 兵庫県神戸市長田区長田天神町2-13-15
- 開設年月日 平成 15年 9月 15日
- 定員 (1)ユニット (8)名
- 第三者評価結果
◇全体を通して

- 神戸電鉄「長田駅」の西側徒歩約3分。
- 閑静な住宅地にある戸建(2階建)建物を買収し、内部を改装したもの。周囲のレンガブロックと、木造コロニアル葺きが周辺の町並みにも溶け込み、「一軒の家」として佇んでいる。
- 居室は1階と2階に、計6室あり、2階は2人部屋として使用することも可能。
- もとは戸建住宅であったことから、見た目も、また、住み心地も、「住まい・暮らし」が感じられ、広いリビングで入居者たちが集う光景は、「家族」を見るようである。
- 入居者の自主性を大切に、身の回りのことはできる限り入居者自身できるようにし、その様子を職員がそっと見守り、かつ、日常の家事、モノ作りなど、職員と入居者との協働も多く見られ、入居者にとって心地良いサポートがなされているように思う。**【添付の資料写真も参照】**
- 近隣住民との関わりに重きを置いており、自治会にも入会し、民生委員や自治会長等とも付き合いも深い。
- 運営推進会議は、児童委員や近隣住民等も加え、近隣の地域福祉センターで開催している。
- 日用品の購入や外食は、近隣店舗を利用するようにし、日頃から周辺住民に声を掛けるなど、入居者も職員も、地域の一員として、すっかり馴染んで生活している。
- 自治会主催のふれあい喫茶(近隣の小学校で開催)や、清掃活動にも積極的に参加し、消防局から避難訓練の依頼があるなど、公的機関との連携にも努めている。**【添付の資料写真も参照】**
- 実習生、踊りや音楽療法などボランティアの受入れにも積極的であり、地域住民からの介護知識や認知症等についての問い合わせに対して助言を行なうなど、地域において存在感のあるホームである。

◇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			
◎要改善項目は特になし ●理念は「真心・快適・安心」。パンフレットのほか、玄関ホールにも掲示し、来訪者にも分かるようにしている。 ●ホームで開催するイベントでも近隣住民との交流の機会を設けるなど、地域への啓蒙活動にも積極的である。			

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			
◎要改善項目は特になし ●住宅街にある大きな一軒家を改装した建物であり、居間、台所、間取り等も、一般の一戸建と変わらず、入居者にとって、「住まい」として馴染みやすい。庭やベランダには、木々・草花に多く植えられている。 【添付の資料写真も参照】 ●各居室は、ゆったりとしており、使い慣れた家具等をそのまま持ち込み、以前の生活のまま違和感無く、「自分の部屋(家)」を感じることができる。 【添付の資料写真も参照】 ●屋内は、あえて全面をフルフラットにするのではなく、上がり框など和風住居の特徴である段差を残しつつ、家具や置物の位置はあまり変えないようにして、生活スタイルの踏襲を心掛けている。(いずれは、階の昇降など入居者のADL低下対策を検討する時期も来るであろう…) ●トイレや浴室の案内表示は、手彫りの案内表示が掛けられているなど雰囲気作りにも配慮がなされている。			

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

- 入居前には、アセスメントを行ない、生活援助カードに情報をまとめ、入居後も、日々の会話の中から得られた本人や家族の要望を介護計画に活かしている。(要望としては、計算ドリルをする、隣人と協力する…など)
- 料理、洗濯、掃除等の日常業務は、できる限り入居者自身で、また、入居者同士でし、職員はこれを見守る(自立支援の)取り組みをしている。
- 職員は入居者それぞれの心身状況を把握し、ほぼ毎日、散歩を行ない、また、入居者ごとに、掃除、料理、花の水やり、洗濯物干し、洗濯物たたみ…等々、個々に合った役割を提供している。
- 季節行事、誕生会、日本舞踊、音楽療法、遠足などのレクリエーションを行なっている。
- 緊急時マニュアルを作成し、誤嚥対策や心肺蘇生などの学習も行なっているが、これらに関しては定期的な研修の実施を検討してみようか。
- ほとんどの家族が月に1度はホームを訪れているので、その際、日常生活の様子を報告している。入居者家族向けに「もみじのいえ通信」を発行し、来訪できなかった家族には、手紙で伝えている。

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

- 運営主体の代表者は、日常的に職員と一緒にケア現場に入り、職員の意向も聴きながら、スタッフ全員が一緒になってケアサービスの向上に努めている。
- 勤務表には、行事、イベント、緊急連絡先…等々が一目でわかるよう記入され、随時に対応できる勤務体制をとっている。
- 日常から職員と管理者とのコミュニケーションはよくとれている。
- 職員の休憩場所として、地下倉庫を整理し、会議室兼休憩室とした。
- 緊急時マニュアル・緊急連絡網は整備され、台所などに掲示されている。事故・負傷等報告書も備え、再発防止策が話し合われているが、ヒヤリハット活動は実践されておらず、今後、取り組んでもらいた。
- 重要事項説明書の見直しにより、「苦情相談窓口」も明記されたものの、依然、家族には「窓口を知らない」方々多いようなので、家族向けに再度のアナウンスをお願いしたい。
- 「もみじのいえ通信」を毎月作成し、ご家族ごとに入居者個別の様子を記した手紙を添え郵送している。当通信はホーム内での様子やイベント時の数多くの写真を中心に構成され、日々の暮らしが実感できる。
- ご近所とごく普通に挨拶を交わすなど、近隣住民との絆は出来上がっており、入居者も、ホームも、職員も、地域の一員として馴染んでいる。



▲生活空間の配慮
(椅子の脚に、テニスボールで工夫)



▲居室は、入居者それぞれの好みで…
住まいとして、使い慣れた家具を持ち込み…



▲お洒落な佇まい(表札も手作り)

▼小学校での「ふれあい喫茶」で交流 (右は案内の掲示)



▲中庭の「紅葉(もみじ)」

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	○			理念は「真心・快適・安心」で、パンフレットのほか、玄関ホールに掲示され、職員をはじめ外部の者にも分かる。また、職員の面接時には、ホーム理念を伝えている。	
2	3	○			「契約書」や「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。	
2. 運営理念の啓発						
3	4	○			ホームパンフレットに理念が記載されている。近隣に対しては日常の暮らしを通じて広報活動をしている。夏祭りや記念行事等のイベント開催時に、地域との交流の場を設定・提供することなどを通して、啓発活動を行なっている。	
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	○			閑静な住宅街にある大きな一軒家の内部を改装している建物で、ホーム前には手作りの木製表札が立てられ、町並みに溶け込んでいる。居間、台所、間取り等は一般一戸建てと変わらず、庭やベランダには木々がたくさん植えられ、住まいとしての落ち着いた雰囲気がある。 【添付の資料写真も参照】	

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	○			1階は食堂やリビングにソファを置き、2階の階段ホールにもソファを置いている。庭にも長椅子を置くなど、入居者が思い思いに過ごすことのできる共用空間が確保されている。	
6	7	○			各居室は使い慣れた家具や生活用品をそのまま持ち込み、それぞれの個性ある部屋づくりができています。仏壇や鏡台、中には柱時計を持ちこんだ入居者もいる。 【添付の資料写真も参照】	
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
7	9	○			要所への手すり設置、浴室は「すのこ」による段差解消、階段には滑り止めと手すりを設置している。そして、全面をフルフラットにするのではなく、上がり框など明らかな段差を残して活用し、家具や置物の位置はあまり変えないようにしながら一般の生活スタイルを踏襲している。椅子にはテニスボールを利用して動きをよくしている。 【添付の資料写真を参照】	
8	11	○			トイレや浴室の案内表示は、家の雰囲気にあうよう手彫りの案内表示が掛けられている。また、入居者の居場所を常に把握している。	
9	12	○			木造の一戸建てであることもあり、職員は、声や音の大きさ、採光についても常に注意を払っている。温湿度計によって空調管理を行ない、毎朝換気を行なっている。	
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	○			入居前にアセスメントを行ない、生活援助カードに情報をまとめている。入居後も日々の会話の中から得られた本人や家族の要望を介護計画に活かしている。(要望として挙げられているのは、計算ドリルをする、隣人と協力するなど個別具体的である。)	
11	16	○			定期的には3か月に一度、状態変化があれば随時に、介護計画の見直しを行ない、家族等に写しを渡し、介護計画の承認を得ている。	
12	17	○			入居者の様子は、個別ケース記録に記入され、ファイリングされている。水分摂取量表、血圧・体温・入浴チェック表、排泄・リネン交換記録などが整備されている。	
13	18	○			日勤帯は介護日誌に、夜勤帯は夜勤日誌に、それぞれ入居者別に記録され、これらの書類を中心に各職員で情報共有されている。重要な申し送りについては、申し送りノートを活用している。	
14	19	○			職員会議は2か月に1度、緊急時には随時に、開催され、それ以外にも勉強会が不定期に行なわれている。	

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	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大まかに把握し、家庭的な雰囲気の中で自然な会話を心がけ、趣味などを引き出せるような話題を提供している。	
16	23	○			入居者や家族との会話から、それぞれの経験や趣味、生活暦を把握し、洗濯物干しや洗濯物たたみ、花の水やり、調理などの具体的な役割を日々の生活に取り入れている。	
17	25	○			入居者それぞれのペースを尊重しつつ、季節の話題や新聞記事等をヒントにしながら日常的に希望を聞きだしたり、催事がある時は、それらへの参加希望を聞いたりしている。	
18	27	○			できるだけ入居者自身が料理、洗濯、掃除等の家事を行ない、職員は入居者同士の助け合いを見守ることによって、自立支援への取り組みをしている。	
19	29	○			職員は、入居者個人の行動パターンを大まかに把握している。玄関は施錠されているが、日中は勝手口が開放されているため、自由に入出ることができる。庭へはリビングからいつでも出ることができる。	

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	○			冷蔵庫にある食材の中から入居者と一緒に献立をし、調理も職員と入居者が協働している。材料は主に業者から仕入れているが、近隣スーパーに買物に行くこともあり、臨機応変にメニューを変更している。行事や誕生日には特別メニューを取り入れている。	
21	34	○			料理冊子やインターネットによる情報等を参考に、おおまかにカロリー把握をしている。また、昼食が多いときは夕食を控えめにするなどの対応をしている。水分摂取量については、1日で1300～1500ccを目安に大まかに管理している。	麦飯を取り入れた食事療法を行なうことにより血糖値の下がった入居者が多い。
22	36	○			食事時には音楽を流し、家庭的な雰囲気を作り、職員も一緒に食事を摂り、さりげなくサポートしている。また、食器類は馴染みの物を持参し、使用している。	
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ており、自己申告を基本に、排泄チェック表に状況が記録されている。おむつは使用せず、パッド、失禁パンツで対応し、トイレ誘導を行なっている。	
3) 入浴						
24	41	○			2日に1回入浴日があり、バイタルチェックと状態観察で入浴可否の見極めを行ない、入浴チェック表に記入されている。職員が脱衣室や浴室へ出入りする時には必ずノックや声かけをしている。	

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)
4) 整容						
25	43	○			入居者の要望に合わせて、近隣の理美容院へ行く支援を基本としているが、希望すれば訪問理美容が受けることもできる。	
26	44	○			身だしなみについて、職員がさりげなくチェックし、外出時や行事などTPOに合わせた支援を行っている。洋服を選ぶ時は職員も一緒に行かない、外出時には衣類を余分に持参している。	
5) 睡眠・休息						
27	47	○			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、日中は家事の手伝いや散歩等しながら活動的に過ごし、一日の生活リズムを作ることによって、夜間の安眠支援を行っている。	
(3) 生活支援						
28	51	○			自己管理を基本とし、ホームは預かり金をせず、必要な場合はホームが全て立替払いを行っている。出納帳があり、1カ月に1度、報告とともに請求をしている。	
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			入居者は、掃除、料理、花の水やり、洗濯物干し、洗濯物たたみ、などの日常生活上の役割を持っている。毎月、季節行事が行なわれ、外食、誕生会、喫茶、音楽療法も行なわれている。(5月末には遠足として須磨海浜公園と水族園へ。)	アンケート結果から見ると、普段の生活状況が伝わっていないこともあるようなので、これら伝達の工夫をお願いしたい。

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)
(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)		○	公表されている協力医療機関は右記の通りであるが、他に由井病院、ひらの歯科とも提携し、認知症に関する助言を得ている。また、必要に応じて往診の依頼ができる。その他特別な医療機関へは家族等が付き添いのもと、受診している。	協力医療機関は 神戸朝日病院 関医院 土井歯科医院
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。		○	3カ月に1回血液検査を受け、年に1回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	○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。		○	職員は入居者それぞれの精神状態を把握しており、その人に合せたレクリエーションや役割を提供している。また、身体機能維持のため、日常的に散歩を取り入れている。	
(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、トラブルの未然防止に努め、入居者同士の自然な助け合いや支え合いの見守りを基本とした支援を行なっている。また、入居者同士の相性を把握し、話がこじれるような場面では、職員が間に入っている。	
(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)		○	起床時および就寝前に口腔ケアを行ない、チェックシートに記録している。	

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。	○			服薬一覧表を作成し、薬箱と一緒に置き、個人別に分包された薬を渡し、飲むところまで服薬確認している。	
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)		○		緊急時マニュアルを作成し、誤嚥対策や心肺蘇生等の勉強をしているが、定期的な研修は行なわれておらず、不安を持っている職員がいるようだ。	協力医等の協力を得るなど、定期的な研修会等の開催を検討してみてもどうか。
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)	○			感染症対策マニュアルを作成し、いつでも手の届くところに置いている。	
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)	○			ほぼ毎日、散歩や買物に出かけ、「散歩記録帳」に記録されている。地域自治会で開催される月1回のふれあい喫茶に参加したり、自治会の清掃活動にも参加している。 【添付の資料写真も参照】	
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)	○			ほとんどの家族が月に1度はホームを訪れており、その時に個人ファイルに目を通してもらいながら、日常生活の様子を報告している。入居者家族向けに「もみじのいえ通信」を発行し、来訪の少ない家族には、入居者の様子を手紙にして送っている。	
III ケアサービス 30項目中		計	29	1		

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	○			<p>○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。</p>	<p>運営主体の代表者は、日常的に職員と一緒にケア現場でケアサービスに当たっている。また、研修発表を行なうなど、全員でケアの質向上に努めている。会議や申し送り時には職員の意向も聴きながら、ケアに反映させている。</p>
2. 職員の確保・育成						
41	87	○			<p>○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。</p>	<p>勤務表には緊急連絡先等とともに行事やイベントが書かれ、一目で職員体制がわかるようになっており、随時対応できる勤務体制ができています。緊急時には近隣のヘルパーに連絡して職員を確保することができる。</p>
42	89	○			<p>○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。</p>	<p>採用時研修は3日程度行ない、2カ月に1回の割合で職員勉強会を行なっている。外部研修会に参加した職員は、ホームで伝達研修を行なっている。</p>
43	91	○			<p>○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)</p>	<p>日常から職員と管理者とのコミュニケーションはとれている。職員の休憩場所として、地下倉庫を整理し、会議室兼休憩室とした。</p>
3. 入居時及び退居時の対応方針						
44	95	○			<p>○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。</p>	<p>退去時には、家族、ケアマネジャー、退去先及び関係機関等と事前に情報交換を行ない、退去のために必要な支援を行なっている。</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)
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)	○			各職員は、手洗い・うがいを励行し、調理器具の除菌は夜勤者の役割とし、衛生保持に努めている。また、薬や洗剤、危険物は保管場所を決めている。	
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)		○		緊急時マニュアル、緊急連絡網が整備され、台所等に掲示されている。また、事故・負傷等報告書があり、記入され再発防止策が話し合われているが、ヒヤリハット活動は実践されていない。	ヒヤリハット活動は、事故未然防止活動として、継続的に取り組んでもらいたい。
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。		○		苦情受付箱がホーム内に設置され、苦情相談窓口は、重要事項説明書の見直しにより明記されたが、家族アンケートでは「窓口を知らない」との回答が多い。	家族等向けに苦情窓口の周知を、再度お願いしたい。
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。	○			毎月「もみじのいえ通信」を作成し、個別に入居者の様子を記した手紙とともに郵送している。通信はホーム内での様子やイベント時の数多くの写真を中心に構成され、日々の暮らしぶりがよく分かる。家族会は年に1回実施している。	
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。	○			自治会に入会し、近隣小学校で開かれるふれあい喫茶へも参加している。民生委員や自治会長とも交流があり、自治会のゴミ置場の掃除も入居者と一緒にいき、近隣住民とも日常的に声を掛け合うなど馴染みの関係が構築され、地域住民の一員として過ごしている。 【添付の資料写真も参照】	運営推進会議は近隣の地域福祉センターで、民生委員・児童委員・自治会・近隣住民等の出席の下、開催している。

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)
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)	○			近隣住民との関りを重視し、外食や買物は、できるだけ近隣店舗でし、警察や消防とも連携を深めている。消防局からは夜の避難訓練の依頼もある。近隣の食料雑貨店、パン屋、コンビニ、ラーメン屋等との付き合いがある。	
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)	○			各種実習生を受け入れたり、踊りや音楽療法のボランティア等の受入れにも積極的である。また、地域住民からの介護知識や認知症等についての問い合わせに助言を行ない、外部でホームの実践事例を発表したりもする。	
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。