

# 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)

ライフ明海グループホーム

評価実施期間 平成18年5月18日より平成18年8月25日  
 訪問調査日 平成18年7月19日  
 評価機関名 NPO法人 姫路市介護サービス第三者評価機構

評価調査者 2905 診療所事務長、第三者評価機構評価員  
 G04021 看護師、第三者評価機構評価員

グループホーム所在地 明石市藤江205-3  
 開設年月日 平成13年4月1日  
 定員 (1)ユニット (9)名

第三者評価結果  
 全体を通して

明石市郊外の海岸近くの住宅街の中にあり、病院と老人保健施設に併設するグループホームである。国道からも近く、交通の便も良い。ホームの玄関のすぐ前は見渡す限り海で、公園もあり、眺めは素晴らしい。民家の前を通り、その奥にホームがある。医療機関のサポートがあるので、入居者には安心感と、清潔感があるホームである。管理者は、開設当初からの職員で、他の職員にも暖かく向かえていただいた。入居者は現在、全て女性で比較のお元気な方が多かった。併設施設の施設長である医師が、自らホームの入居者の健康管理を行っている。ホームの中は静かで、対応している職員もおだやかであった。壁が白いため、施設的な印象があるが、職員と入居者との作品などが飾られている壁面もある。生活の場としての空間づくりと、共に生活していく中での入居者の活躍の場面作りへの今後の取り組みを期待したい。また、併設施設との連携がとれていることで、入居者の生活面でのサポートも病院や施設内でできることがほとんどであるが、地域で生活していくことが普通の生活へ繋がることもあると思われるので、地域との多様なかわりを創っていかれることが望ましい。

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			
<p>管理者は、職員と共に理念について具体的に十分な話し合いを行っており、共有化された上で、入居者や家族にも分かりやすく説明がされている。ホーム内には、大きく掲示されている。ホームの運営には、地域の方を交えた話し合いが開催され、今後も定期的に行うことが予定されている。今後は、重要事項説明書の再検討と、この集まりを基点に入居者が地域での普通の暮らしに近づけるような取り組みが期待される。</p>			

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合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>ホームの中は、清潔感があり、すっきりしている。入居者の作品や職員と一緒に作成されたものもさりげなく飾られている。廊下や玄関からの空間に家庭的な家具などが置かれておらず、入居者が家庭的な普通の生活が出来る空間づくりとしては、今後の取り組みが望まれる。入居者の個室は、それぞれに馴染みの家具や持ち物を置かれて、過ごしやすい環境になっていた。共用空間としての食堂やデイルームなどの名称を検討されたり、廊下や食堂などにも、一人や数人で思い思いに過ごせる空間づくりをするなど、一般家庭に近づける工夫をされてはどうか。管理者も前向きに取り組まれているので、今おられる入居者の状態にあった生活空間づくりへの今後の取り組みに期待したい。</p>			

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調理		
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

入居者のケアについて、管理者と職員は共に穏やかに必要に応じて支援を行っている。併設の医療機関や施設のバックアップもあり、入居者にも職員にも安心感がある。職員間の連携もとれていて、個人の介助の必要性も認識されており、排泄・入浴・食事・服薬等の支援もさりげなくされていた。ケアの面では個別の状態観察がされており、それぞれにあった介助や支援をされていた。個別具体的な介護計画については、今後家族や入居者の特徴も踏まえた計画の作成と見直しを望みたい。

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

運営母体の支援があるので、おおむね良好な運営がされている。緊急事態や職員の急な休みにも柔軟に対応できることは、利用者にとっても職員にとっても重要なことである。職員研修については、採用時や継続研修など、計画的に必要な内容を盛り込んで実施されてはどうか。また、記録を残されることで、当日不参加の職員への伝達を確実にされることが望まれる。家族とのコミュニケーションは、全職員で取り組まれており、今後も続けて欲しい。また、直接言いにくいことなどのことも考えて、意見箱などの準備をされてはどうか。そして、地域の方々を含めた会合を開催されていい機会なので、入居者の方が地域での生活を普通にできる環境づくりや取り組みに地域の方々も含めていろいろと検討されるといいのではないかと。

## 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				職員とも考えたわかりやすい言葉で明示されており、理解されている。	
2	3				利用案内時の文書に利用者の権利・義務が示されていない。契約時、入居者及びその家族に説明する職員が立ち会っていないため、説明の記録もなかった。	重要事項説明書の内容を検討され、管理者はじめ職員も把握されることが望ましい。また、契約する対象者の年代も考慮して印字も大きくした方が良いのではないか。
<b>2. 運営理念の啓発</b>						
3	4				ホームの運営推進会議を6月に開催し、地域に理解されるよう取り組んでいる。	この会議を機会に、近隣のボランティアグループや地元のメンバーの協力を得られることになり、今後の活動に期待したい。
<b>運営理念 3項目中</b>		<b>計</b>	2	1		
<b>生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり</b>						
4	5				玄関には、傘立てと椅子が置いてある。廊下や食堂には生活感のあるものが置かれておらず、殺風景であった。また、食堂は食事の時間だけの使用で、すりガラスで全体に暖かさが感じられない。	生活の場としてのホームの生活空間作りとして工夫されてはどうか。玄関の横には野菜の栽培などを行っている部分があるので、その続きで玄関周りを工夫されてはどうか。

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。				食堂とデイルームと個室以外に、一人になったり自由に過ごせる居場所が見られなかった。	入居者が毎日暮らしている住まいである空間づくりを工夫してほしい。
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。				居室は、それぞれに家具や装飾品、仏壇、神棚などを置いて、過ごしやすい場所になっており、それぞれの入居者の方が安心して過ごせる場所になっている。	
<b>2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり</b>						
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)				浴槽の深さに対応する補助椅子やすべり止めマット、要所にある手すりや、高低差のある物干し台などで工夫されている。	入居者の自立した生活を支援するための日常生活に結びつく具体的な取り組み工夫も検討されるとよりよいのではないか。
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、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)				入居者との合同作品や手作りの表札が見やすく、わかりやすい。トイレ浴室等にも大きな表示がある。	
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)				食事時のラジオやBGMは、小さめの音で流されていた。居室の換気は全自動で管理されている。室温調整は、職員が行っている。	
<b>生活空間づくり 6項目中</b>		<b>計</b>	4	2		

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				入居時の相談記録、日常生活の様子は、アセスメントはされていてミーティングの記録はある。個別の具体的な介護計画が継続して作成されていることは確認できなかった。	介護計画書に作成日の記入をされることと担当者名の記入をしてほしい。
11	16				入居者の様子の変化に応じて、こまめなミーティングは行われているが、その記録がなかった。介護計画の実施期間の明示と状況変化に応じた随時の見直しがおこなわれていることが確認できなかった。	管理者の話から、状況に応じての職員の話し合いはされているが、記録をされるとより良いのではないかと状況に応じて個別の介護計画を作成して欲しい。
12	17				日勤者は施設日誌に、夜間帯は一人ひとりの状態や急変時の対応について詳細が記録されている。個別の記録への転記も毎日行われている。	
13	18				毎日の朝と夕方にそれぞれの担当者が申し送りを行っている。日誌と別に、要点や重要なことについては、各自ノートに記入して活用している。	日誌や夜勤の記録には、職員全員が確認したサインをされるとより良いのではないかと。
14	19				状況に応じてその都度ミーティングを開催している。	全員が定期的に参加する会議の開催も必要ではないかと。検討してほしい。会議記録には、各職員の確認サインがあることが望ましい。

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)	
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)				言葉づかいや声のトーンにも配慮しながら、一人ひとりの方を尊重した対応がされている。	一人ひとりの心身の状態を踏まえ、さりげない介護を行い、居室への出入りは必ず本人の了解をもらっている。
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。				入居者一人ひとりの生活歴や、できること、できないことなどの情報収集は出来ている。	アセスメントはできているので、今後はそれを活かして個々の入居者の方にあつた支援や取り組みをされることを期待している。
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し、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)				月1回の買い物や、散歩、週1回の調理の日の献立づくりや材料の買出しなど、自己決定の機会をもうけて支援している。	
18	27	一人の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)				入居者のできること、できそうなことを把握して、食器洗いや、お茶入れ、水やりなどしている。	アセスメントで集めた情報をもとに、一人のできること、個々の入居者の役割づくり、毎日の生活にそつた自立支援を図る場面作りをされるともつよいのではないが。
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)				玄関と他の通用口2箇所の施錠は夜間19時以降朝までで、それ以外は施錠されていない。その他、身体拘束はされていない。	

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)
(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、入居者と共に行っており、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。			普段は、併設施設と同じ献立であるが、週一回の調理日を楽しみにされており、献立づくりから食材の買い物も入居者と一緒に話を聞きながら調理している。	できるだけ、そのままの食事をしていただくが、食べるのが難しいときには、職員が食べやすくしている。また今後は、一緒に買い物や料理をする機会を増やして普通の生活に近づける取り組みをして欲しい。
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。			食事の栄養バランスは管理栄養士が把握しており、必要に応じて相談している。摂取量や水分についても、職員が全体を把握している。	体調が良くない入居者については、詳しい記録がとられている。必要に応じて看護師や管理栄養士と相談して指導を受けて対応している。
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。			入居者の食器はプラスチックが使用されていた。湯呑みも家庭的な食器とはいえない。職員は入居者と一緒に食事をする。サポートも違和感なくできている。	湯呑、食器やお盆など生活の重要な部分である食事に関わるものについて、普通の生活をしていただくのに、一般の家庭と同じようなものを使用したい。また、食堂が殺風景で生活感のある環境づくりも検討してほしい。
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。			個々の排泄パターンにより定時誘導をしたり、声かけにも配慮して支援している。	
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。			入浴は一人ひとりの希望により、一人ずつその方のペースで入浴している。着・脱衣・洗髪・洗身などプライバシーにも配慮している。	夜間の入浴の希望はないが、希望があった場合に対応できる体制、希望を聞く体制が欲しい。

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)
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)				併設施設に理美容師が来るときに一緒に行つて希望にあわせた支援をしている。	入居者と一緒に、地域の理美容院の利用を支援することも検討されてはどうか。
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、プライドを大切にしたりさ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)				それぞれに好みの服装をしておられる。決められない入居者には助言などの支援を、介助が必要であれば行っている。	
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。				入居者の睡眠の状態を把握している。夜眠れない入居者については、生活のリズムづくりをしたり、安眠剤を服用されている方もあるが、看護師とも相談しながら薬を減らす工夫も行っている。	
(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。				現在は約半数の入居者の方が金銭管理を自分でされている。他の入居者の方も必要により、預かって、職員と一緒に買い物に行ったりして支援している。預かって代行管理している場合は、家族等へ記録と状況を直接説明して報告している。	
(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)				食器の後片付けや水やり、生け花など入居者が得意なことやできることをしてもらおう支援している。	限られた入居者だけでなく、可能性を引き出し、生活の中での自然な楽しみごとや出番づくり等の支援を行っている。



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)				24時間体制で看護師のサポートがあり、医師も併設施設にいるため、必要なときには相談ができる。また、歯科医院も近くにあり、治療に通う入居者には職員が付き添っている。	
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。				入居者には、住民検診の受診の支援をしており、他府県の方にも年に1回の健康診断が受けられる体制があり、受診している。	
(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。				週1回の調理日には、買い物や調理などを一緒に行い、五感への働きかけを生活の中で行っている。	意欲が低下した方への支援と、生活リハビリをより多く取り入れて自然に心身機能が維持されたり、向上するよう取り組んで欲しい。
(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。				トラブルなどがあったら、まず状況を見ながら、見守り、どうしても解消が難しい場合にのみ間に入って話を聞くなどして解消するようにしている。	
(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)				毎食後、声かけするなどして、夕食後は必ず義歯の手入れなどの支援をしている。	毎食後、お茶を勧めるなどはしているが、歯みがきや口腔の衛生保持についての確実な支援まで後一步のようで、今後の取り組みを期待したい。

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)
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。				職員は、入居者が使用する薬についての情報をほぼ承知しており、間違いのないように確認をして、服薬支援をしている。	
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)				職員は、緊急時の対応についてのマニュアルを理解しており、併設医療機関の支援がくるまでの処置ができる。	
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)				法人のマニュアルがある。	ホーム独自の感染症に関するマニュアルの作成や研修・体制づくりをされることが望ましい。
<b>3. 入居者の地域での生活の支援</b>						
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)				月1回の買い物、毎週の食材の買出し、散歩など日常の中での取り組みを行っている。	
<b>4. 入居者と家族との交流支援</b>						
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)				入居者の家族が頻繁に訪問されており、外出に出かけたり、外泊される方もある。来られた時には、ゆったりしていただく配慮をして、職員が日頃の様子など報告もしている。	
<b>ケアサービス 30項目中</b>		<b>計</b>	27	3		

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。				ホームの管理者は法人の連絡会へ出席して共に運営に取り組んでいる。	母体法人との業務上の連携協力ができている。入居者の健康生活の支援をしている。ホームの会議等に法人からも出席をされてはどうか。
<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。				通常の日と行事のある日などに応じて職員の配置を換えて勤務を組んでいる。	
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。				職員がそれぞれの段階に応じて参加できる研修の計画や実施された記録が見られなかった。	採用時やフォローアップ等それぞれに応じた必要な研修を計画され、ホーム内においても伝達研修等の仕組みづくりをされ、記録を残して、参加できなかった職員への伝達研修も行って欲しい。
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)				職員相互の親睦会を行っている。管理者はホーム内で何でも話せるよう配慮している。	
<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。				入居者や家族へ十分な説明を行って、母体施設や医療機関との連携をとりながら、納得のいく退去先が決まるまで支援をしている。	

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)
<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)				ホーム内は衛生に保たれている。	現在は誤飲・異食の方はいないが、洗剤や漂白剤の保管管理場所の検討をされてはどうか。
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、今後に活かす意義づけ等)				法人で、ヒヤリ・ハット、事故報告の会議が月1回開催されており、管理者が出席して今後の対応に活かしている。ホーム内の報告書は保管されている。	報告等があったから、ホームでは話し合いはされているが、今後活かす対策や改善方法などを記録されるとより良いのではないか。
<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。				相談や苦情を積極的に受ける姿勢がある。来訪される家族からも積極的に話しを聞いている。	意見箱の設置がなかった。今後は、意見箱の設置や、意見を広く聞くための工夫が期待される。また、相談・苦情等の受付窓口を重要事項説明書に記載し、ご家族に繰り返し説明することが望まれる。苦情があれば、内容や対策などの記録も残したほうが良いのではないか。
<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。				来訪時には具体的な情報を伝えている。面会が少ない家族へは、毎月月次報告書で詳しく連絡事項を記入して届けている。連絡もしやすくしている。	今後も、月次報告書には、個別に家族が知りたい内容を盛り込み、家族とのコミュニケーションがより良く図れるように積極的な取り組みを期待したい。
<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。				隣地が民家や畑、小学校で、時々畑の持ち主のご夫婦が花を分けてくださったことがある。日常的に地域の人達との交流を広げる取り組みは見られなかった。	環境としては住宅街であり、民家もある。地域の老人会、自治会、ボランティア等との交流も運営委員会等を通して促進を図ることが期待される。

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	<p>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)</p>				<p>法人内の施設・病院・歯科医院等の施設とのつながりはできているが、その他の周辺施設への理解を拡げる働きかけの取り組みが見られなかった。</p>	<p>入居者の生活の安定や拡がりのために、法人施設だけでなく、地域での生活に根ざした理解や協力のために、ホームから地域への働きかけの取り組みを期待したい。</p>
51	115	<p>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)</p>				<p>地域のボランティアグループが毎月来訪されている。ガールスカウトの訪問もある。</p>	<p>母体施設での実習生の受け入れの延長でホームへも来ている。今後はホーム独自のいろいろな取り組みが望まれる。</p>
<b>運営体制 12項目中 計</b>			9	3			

- (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。