

# 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CHIAKIほおずき高砂

- 評価実施期間 平成 19年 5月 16日 から 19年 8月 29日
- 訪問調査日 平成 19年 5月 23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 兵庫県高砂市米田町米田256-3
- 開設年月日 平成 16年 3月 15日
- 定員 ( 2 )ユニット ( 18 )名

### ○第三者評価結果

#### ◇全体を通して

#### ◇「CHIAKI ほおずき」のグループホーム運営について…◇

- 「CHIAKI ほおずき」は、姫路市に本部を置き、県内に9つのグループホームを経営する。
- 広く各種の介護サービスに取り組む企業として“組織”の利点(多施設経営でのサービス提供における機能性の良さ)を活かしながらも、各ホームでは、施設長のリーダーシップのもと、その立地環境や入居者の意向を重視したケアが実践され、それらがバランス良く保たれている。企業による介護事業の多規模展開では、ややもすれば「マニュアルによる画一化されたケア」に陥りがちでもあるが、これら9ホームにおいてそのような危惧は感じられない。
- 各ホームの施設長会議や合同勉強会も定期的・継続的に実施されるなど、本部でも、また、各事業所でも、「本部とホームの連携」、「各ホーム間の情報交換」を強く心掛けている。
- 本部による人材育成の特長の1つとして、「ケアの質の向上には、知識・技術を磨くことはもちろん、これには、それらを習得するにあたっての、その土台となる『個々の人間力』や、ケアの前提となる『人としての素養』を高めることが大切であり、その教育に注力してゆきたい。」との考えがある。これら、職員のスキルアップ研修は継続的に行なわれており、個々の自己成長をサポートする体制の整備に重きを置いている。
- 現場職員の側でも、管理職の指導のもと、“マイチャレンジ”をもって、自ら目標の設定→計画→実行→評価…をし、向上心・研究心を持ってケアにあたるシステムができている。

#### ◇ CHIAKI ほおずき 『高砂』について…◇

- JR宝殿駅の南約800mの街中に在る。【添付の資料写真も参照】
- 建物は鉄骨造り2階建てで、1階にデイサービスを併設。庭の一部を菜園として利用し、育てた野菜・果実が食卓に並びなど、日々、微笑ましい食事風景がある。
- 家族アンケートの回収率は非常に良く、「気軽に会いに行きやすい」との回答が多いが、ホームでのケア内容などが一部の家族にうまく伝わっていないようでもあり、その点は改善をお願いしたい。
- 今年度は、“ヒヤリハット活動”の取り組みを法人のテーマに設定しており、これら職員のスキルアップをもって、さらなるケアサービスの向上が期待できる。

### ◇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			
◎要改善点は特になし ●CHIAKI ほおずきとしての基本理念は、「えみがこぼれる家庭…それが私たちのほこりです」。 ●事業所19年度テーマは「情報の共有化・笑顔で対応」を掲げている。 ●各職員はそれぞれの個人目標「マイチャレンジ」を設定し、それを通じて理念の具体化と共有を図っている。 ●CHIAKI ほおずき本部としてはパンフレット、ホームページを作成、運営理念等の啓発を行ない、ホームでは、お便りとして「ほおずき通信」を毎月発行している。以前から近隣自治会との交流はあったが、運営推進会議の開催により、さらに交流が深まった。			

#### 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			
◎要改善点は特になし ●玄関には花や絵、リビングには入居者と職員が協働で作ったカレンダーや作品が飾られ、また、昔懐かしいレトロな物品があちこちに置かれ、日々の生活において目に触れる品物からも心休まる(回想による精神衛生上の効果も高い)。【添付の資料写真も参照】 ●リビングには机、ソファ、腰掛けのほか、一面に畳スペースを設け(冬場には掘炬燵も置かれ)、入居者はここで自由にくつろいでいる。【添付の資料写真も参照】 ●ホーム東側に広がる庭は、洗濯物干し場、家庭菜園、花壇…などに利用され、季節の野菜や花が、食卓やリビングのテーブルに並び、飾られることも多い。			

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

- 介護計画では、短期目標を3カ月、長期目標を6ヶ月に設定し、入居者ごとに毎月評価を行ない、これを次期介護計画に反映させているが、介護計画書への記入は6カ月毎に留まるなど、計画作成のプロセスが少々分りにくくなっているため、それらについて改善を求む。
- 体重測定を毎月行ない、水分摂取量については大まかに把握できている。摂取カロリーについても数値にして把握するようしていただきたい。
- 毎食後と就寝前に口腔ケアを実践しているが、今後は、その実施記録も保管してもらいたい。
- CHIAKIほおずき本部の主導のもと感染症対策研修が行なわれており、これに参加した職員はホームでは、VTRなども用いながら全職員への伝達研修も行なっている。
- ホーム主催による毎月の各種行事(誕生会や季節行事)に家族の参加を募るなど、家族が訪問しやすいよう、きっかけ作りを努めている。
- 家族アンケートでも、ほとんどの家族が「気軽に会いに行きやすい雰囲気が出来ている」と回答している。

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

- 「マイ・チャレンジ」に設定された個人目標は、上司とのコミュニケーションツールとしても活用され、面談により、半年に一度の評価・再設定がなされている。
- 法人として、全体社内研修、新入職員研修、施設長研修、主任研修、人事考課研修、生活相談員勉強会、計画作成担当者勉強会、クレーム対応強化研修、ビジネスマナー研修…等々、スキルアップの機会が豊富に提供されている。
- 退去時には、家族やケアマネージャーを交えて話し合いの場を持ち、本人や家族の希望も考慮しながら退去先選定を行ない、退去後の相談にも応じている。CHIAKIほおずきグループが運営する他のホーム(介護制度による地域の制約内)への転所が可能であることも、特長の1つ。
- 緊急時対応マニュアル、事故報告書、ヒヤリハット報告書等が整備され、ヒヤリハット活動は、法人の年間テーマとして積極的に取り組んでいる。
- 毎月発行されるホーム便り「ほおずき通信」は、入居者の様子を実感していただくよう写真を中心に構成し、お知らせ事項の案内を併せて家族に通知しているが、入居者の日常の様子が家族等にうまく伝えられていないようである。通信や請求書等の送付時に、担当者からのコメントを書き添えるなど、本人の様子を伝える工夫を検討してはどうか。
- ホーム南側にある小学校の行事への参加、近隣自治会との交流など地域との関わりは深い。
- 近隣自治会に入会し、自治会長もホームに対して理解が深く、近隣住民との交流はスムーズである。入居者・職員ともに、自治会行事(祭り、盆踊り、清掃活動等)にも参加し、地域の一員として馴染んでいる。
- 運営推進会議は、概ね2カ月に一度開催している。
- ホームの会議室は見学会や説明会に開放している。担当職員は定期的にボランティア研修会に出席し、専門学校ヘルパー研修、トライやるウイーク、各種ボランティアの受け入れにも尽力している。



▲ ホーム外観



▲ 開放感のある明るい庭

▼ 手作りカレンダー  
(入居者と職員の協働)



職員の休憩場所も設置 ▲



▲ レトロな品物を飾る(入居者の心を和ませる工夫) ▲  
品物は、家族や近隣の方々から提供を受けたもの



▲ リビングの一角にある畳スペース

## 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>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わるように明示し、かつ、説明している。	○			「えみがこぼれる家庭…それが私たちのほこりです」の基本理念が掲げられている。運営方針については、入居者や職員が常によく見える場所に分かりやすい言葉を用いて掲げられ、職員は運営方針に基づいて、それぞれ個人目標を設定している。	事業所19年度目標は「情報の共有化・笑顔で対応」。
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。	○			「契約書」「重要事項説明書」に明記されており、「個人情報の使用に関する同意書」も含めて、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。	
<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)	○			法人としてパンフレット、ホームページを作成し、運営理念の啓発を行なっている。また、ホーム便りとして写真を中心とした「ほおずき通信」を毎月発行している。運営推進会議の開催により、近隣自治会との交流機会が増えた。	
<b>I 運営理念 3項目中 計</b>		3	0			
<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。	○			玄関には花や絵が飾られ、リビングには入居者と職員が協働で作ったカレンダーや作品が掲げられている。また、昔を思い出させるレトロな物品があちこちに置かれ、落ち着いた雰囲気のある雰囲気作りをしている。【添付の資料写真も参照】	玄関ホールには、昔の品物(長持ち、木の臼と杵、ミシン、ひき臼など)があちこちに置かれ、デイサービスの前には「ほおずき」の暖簾が掛けられている。【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	○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。	○			リビングの一面には一段高くなった畳スペース(冬場には掘り炬燵が置かれる)があり、入居者が集う場所になっている。共用部には、ソファや観葉植物があちこちに置かれ、自由に過せる空間が多数確保されている。【添付の資料写真も参照】	ホーム東側には広い庭が広がり、洗濯物干し場、菜園、花壇、などになっている。主に1階の入居者が庭作業をしている。また、建物裏側にも花壇がある。【添付の資料写真も参照】
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。	○			使い慣れた家具や調度品、写真や作品等を自由に持ち込み、それぞれに、以前の生活との違和感のない空間作りができています。入居者の希望に合わせて、畳を敷いた居室もある。	
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)	○			床はフルフラットで車椅子の通るスペースが十分確保されている。浴室・廊下・トイレなど要所には手すりが設置され、表示は高齢者の目線に合わせる配慮が見られる。	
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、家庭的な雰囲気をごさずに、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)	○			各居室の表札は手作りで、周りには入居者の作品が掛けられたり、お気に入りの暖簾を取り付けたりしている。また、トイレの表示は、高齢者の目線に合わせて、大きく表示するなどの工夫が見られる。	
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)	○			照明は間接照明で、昼間の太陽光はレースやカーテンで調整されている。西日の眩しい居室は簾や簾を置き、日射しの調整をしている。リビングには温室度計を設置し、日々換気しながらエアコンの温度調節を適切に行なっている。テレビやCDプレイヤーが置かれ、適度なBGMが流されている。	
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)
<b>Ⅲ ケアサービス 1. ケアマネジメント</b>						
10	15	○			入居前の事前アセスメントで情報収集を行ない、入居後は、ホーム内での行動観察を中心にアセスメントを行ない、課題を明らかにしながら、計画作成担当者が中心になって、入居者本人や家族等の意向を取り入れ、個別化を意識した介護計画を作成している。	
11	16		○		介護計画は、短期目標を3カ月、長期目標を6カ月に設定している。入居者ごとに毎月評価を行ない、それをケース記録に記入、次期介護計画に反映させているが、介護計画書への記入は6カ月毎に留まるなど、計画作成のプロセスが少々分りにくい。	短期または随時に見直した実態を、介護計画書に記録してもらいたい。
12	17	○			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。	
13	18	○			その日のリーダーが中心になって、伝達事項を伝え、不在職員に対しては申し送りノートを使い、目を通した職員はサインをしている。記録を1枚の用紙に集中させることにより、確実な情報が伝わりやすくなってきている。	
14	19	○			月に1度、全体職員会議とフロア毎のケース会議が開催され、会議に欠席する職員は事前に意見を提出する方法で、職員の発言の場を設けている。また、緊急案件については、その都度カンファレンスを行ない、意見交換をしている。	

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)
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)	○			職員は入居者一人ひとりの性格や行動パターンを把握し、その人に適した声掛けを行ない、穏やかに接し、冷静な態度と傾聴を心がけている。	
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。	○			入居者の生活歴情報を収集し、それを基盤としたケアに取り組んでいる。家事、編物、庭作りなどを職員と協働している。	
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)	○			職員は、入居者の表情や話す調子を観察しながら話を聴き、入居者の希望する情報を得ている。買物は近隣のスーパーへ歩いて行ったり、車で大手スーパーに行き、選ぶ楽しみを提供し、散歩は近隣の公園に行ったり、町内を一周するなど、できるだけ入居者の希望に沿うようにしている。	
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)	○			職員は入居者の心身状態を確認しながら、“見守り”姿勢を基本に、入居者の生活歴等から日常生活上の得意とすることを役割とし、活躍できる場面作りを行ない、自然な形で職員と協働している。	
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)	○			全職員が身体拘束に関する勉強会に参加し、正しい知識を得ている。日中は玄関を開放し、開閉するとチャイムが鳴るようになっている。また、庭への出入りはリビングから自由にできる。	

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)
(2) 日常生活行為の支援 1) 食事						
20	31	○			献立は調理師資格を持った職員が中心になって立て、日々の会話の中から入居者の要望も汲み取っている。買物の多くは宅配を利用し、足りない物は入居者とともに買物に出掛け、準備、味付け、盛り付け、配膳、片付けなども入居者と協働している。	
21	34		○		体重測定を毎月行ない、水分摂取量については大まかに把握できているが、摂取カロリーについては、把握しきれていない。	食事摂取量・カロリーについては、数値としておおよその把握をしていただきたい。
22	36	○			茶碗や箸、湯呑み、汁碗等はお気に入りの物を使い、職員は入居者と同じテーブルにつき、観察・声かけをしながら、支援が必要な入居者の隣に座ってさりげなくサポートしている。	
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、必要な入居者には定期的にトイレ誘導を行っている。居室で介助する場合もプライバシーに配慮して介助している。下着・おむつ・パッドを使い分け、見守りを中心とした支援を行なっている。	
3) 入浴						
24	41	○			毎朝のバイタルチェックで見極めをし、できるだけ希望する時間帯の入浴(夜間入浴も可)を実施している。入浴中は「入浴中」の札を掲げ、間違っても扉を開けてもプライバシーが守られるよう、入り口に暖簾を掛けている。	



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	○			近隣理美容院があり、往復支援を職員が行ない、理美容院は、待ち時間を少なくするよう予約の協力をしてもらっている。出向けない入居者に対しては月に1回の訪問理美容を利用してもらっている。	
26	44	○			TPOに合った服装選びを職員が協力して行ない、昔好んで着てた服を持ってきてもらうよう家族にも協力を依頼している。化粧・口紅の支援は女性職員が、髭剃りの支援は男性職員が行なっている。	
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、レクレーション等の日中活動を中心に、1日の生活リズムづくりを行なっている。入居者によっては服薬している場合もある。	
(3) 生活支援						
28	51	○			預かり金は1万円程度で、「金銭管理規程」が整備されている。入居者別に金庫に保管、金銭出納帳に記録し、毎月レシートと出納帳コピーを家族へホーム通信と共に郵送し、報告している。また、家族の了解を得て、1000円程度を自己管理している。	
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			入居者それぞれに合った日常生活上の役割を提供する支援をし、盆踊りや夏祭りなどの自治会行事にも積極的に参加している。ホームではお誕生会や季節のイベントなどを行なっている。	

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)
(5) 医療機関の受診等の支援						
30	55	○			協力医療機関が近くにあり、いつでも相談でき、待ち時間短縮などの協力を得ている。本人や家族の希望する医療機関へは家族付き添いのもと受診し、協力医療機関以外にも相談できる認知症の専門医を確保している。	協力医療機関は 金村医院…内科、胃腸科、外科、整形外科、泌尿器科 いわた歯科医院
31	61	○			各入居者がかかっている医療機関において受診し、必要に応じて血液検査等を行なっている。	
(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精神症状を大まかに把握しており、料理・洗濯・掃除などの日常生活上の役割を取り入れながら、生活リハビリを中心に、買物、散歩、草引き、野菜作りといった軽度な運動も取り入れ、心身機能低下防止策を実践している。	
(7) 入居者同士の交流支援						
33	65	○			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。	
(8) 健康管理						
34	67	○			職員の声かけにより、毎食後と就寝前に歯の手入れをしているが、実施記録が残されていない。	協力歯科医や歯科衛生士の指導を得たりし、口腔ケアをした場合のチェック表等への記録が求められる。

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)
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。	○			入居者個人ファイルに薬剤情報が綴じられている。それに基づいて服薬支援を実施しており、準備や服薬時の間違い防止に職員の複数確認を行なっている。	
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)	○			緊急時マニュアルが整備され、新しい職員を中心に、自治会等主催の救急講習に積極的に参加している。	
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)	○			全社的に感染症対策研修を行ない、参加した職員はホームでVTRなども用いながら伝達研修を行なっている。また、各職員は研修報告書を提出している。ホームでは感染症マニュアルが整備され、職員全員に周知徹底している。	
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)	○			日々の買物や散歩、庭仕事等に加え、外食、喫茶ツアー、公園への散歩など意識して出かけるようにしている。墓参りは、家族の協力のもと行なっている。	
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)	○			ホーム主催による毎月の各種行事(誕生会や季節行事)に家族の参加を募るなど、家族が訪問しやすい仕掛け作りをしている。また、家族アンケートではほとんどの家族が「気軽に会いに行きやすい雰囲気である」と肯定的である。	
III ケアサービス 30項目中		計	27	3		

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>IV 運営体制 1. 事業の統合性</b>						
40	83	○			事業所目標をベースに、個人目標を「マイ・チャレンジ」に設定し、上司とのコミュニケーションツールとして、半年に一度、面談の中で評価・再設定がなされている。	
<b>2. 職員の確保・育成</b>						
41	87	○			医療機関受診の付き添いや夜間入浴など、入居者の生活ペースに合わせたローテーションを組み、人員配置にゆとりを持たせるようにしている。	
42	89	○			法人として、全体社内研修や新入職員研修など多数の研修が開催され、自己啓発や勉強会なども含めて、豊富に提供されている。ホームでは毎月テーマを決め、勉強会を行なっている。	
43	91	○			月に1度のケース会議には主任が出席し、職員の話聞いた上で助言を与え、職場内では定期的、計画的に勉強会が開催されている。また、施設長がいつでも職員の相談を受けている。	業務の合間に、職員が、足をのばして一息つける場所(畳敷きの休憩室)を設置している。 <b>【添付の資料写真も参照】</b>
44	95	○			家族やケアマネージャー、時には医師も交えて話し合いの場を持ち、本人や家族の希望を聴き、退去先の選定を行ない、受け入れ先との連絡・調整・情報交換を行なっている。	CHIAKIほおずきグループが運営する他のホーム(介護制度上の地域の制約内)への転所も可能である。

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)
<b>4. 衛生・安全管理</b>						
45	98	○			手洗いやうがいを行っており、台所用品は定期的に掃除・除菌等を行なっている。薬剤やその他の危険物は、夜間は鍵のかかる場所に保管している。	
46	102	○			緊急時対応マニュアルが整備され、勉強会やミーティングを通じて周知する体制がある。また、事故報告書とヒヤリハット報告書も整備されている。ヒヤリハット活動は、法人の年間テーマに設定して取り組んでいる。	
<b>6. 相談・苦情への対応</b>						
47	106	○			苦情や要望があった場合、内容を書面に残し、計画作成担当者に報告、協議し、迅速な対応を行ない、改善に取り組んでいる。	
<b>7. ホームと家族との交流</b>						
48	107	○			ホーム便りとして「ほおずき通信」を毎月発行し、写真を主に、入居者の最近の様子やお知らせ事項を掲載し、大きな行事等の参加案内をしている。家族アンケートの回収率は高いが、アンケートの集計から、入居者の日常の様子が家族等にうまく伝えきれていないことがあるようだ。	通信や請求書等の送付時に、担当者からのコメントを書き添えるなど、本人の様子をより具体的に伝える工夫をお願いしたい。
<b>8. ホームと地域との交流</b>						
49	112	○			近隣自治会に入会し、入居者をはじめ職員も自治会行事(祭りや盆踊りなど)に参加している。また、近隣の溝清掃活動にも参加するなど、積極的な働きかけを行なっている。自治会長がホームに対して理解を示している。	運営推進会議は、概ね2カ月に一度、自治会長・協力医・保健師・家族代表・入居者等で開催している。

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)	○			警察や消防には定期的な避難訓練等を通して働きかけを行なっている。近隣小学校の行事に参加したり、近隣理美容院や商店にも協力を得ている。	
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)	○			ホーム内の会議室はホーム見学会や説明会、運営推進会議等に開放している。担当職員が定期的にボランティア研修会に出席し、専門学校のヘルパー研修、トライやるウイーク、各種ボランティア(習字・人形劇・腹話術・化粧など)の受け入れにも積極的である。	
<b>IV 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。