

# 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)

## グループホームゆとりの家

訪問調査日 17年 9月 16日 から 17年 4月19日  
 18年 3月 24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 NoG 04020 市民オンブズマン・ヘルパー2級  
 NoG 04017 市民オンブズマン・社会福祉協議会評議員

グループホーム所在地 兵庫県篠山市住吉台56番地3  
 開設年月日 平成 17年 5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

グループホーム設立に至った経緯は、管理者自身がこれまでに小規模多機能等の地域福祉に携わり、こつこつ積み上げてきた結果である。特に自治会からは、これまでの努力と実績が認められ心強い協力が得られている。管理者のいきとどいたきめ細かい配慮、徹底した利用者主体の介護をすることで、利用者の自立を促し、自立歩行が出来なかった人が自立歩行できるようになるなど、めざましい向上を実現している。管理者の真摯な思いはもちろんだが、スタッフに恵まれた成果であろう。常勤の看護師を中心にチームケアの協力体制が上手く機能し、管理者も含めた全体での情報も共有されている。このことから、まだ設立から1年に満たない施設とは思えないレベルの高さがうかがわれる。この質を維持し、さらに向上するためにも、スタッフ自らが新しい取組みを提案でき、自主的に取り組んでいける環境の整備が必要であろう。さらに利用者がより安心できる介護をめざすためにもスタッフの自信とやりがいを持てる研修への参加、外部との交流の機会等を持たれることが望まれる。ゆとりを忘れず温かいなごやかさを大切に、管理者自らが目指す自分が住みたいホームが期待される。

## 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

管理者自身が、常に、自分自身に置き換えて利用者の視点に立った介護に徹しており、職員もその基本姿勢を理解し、共に利用者主体の介護をめざしている。その現われとして利用者の権利については具体的に記され、わかりやすく家族に説明されている。ホームの所在地でもあり、管理者の住まいもあるこの地域でのこれまでの実績が認められ、自治会からも積極的な協力が得られている。

## 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

一般的な住宅を改装した施設であるため、自宅で過ごすのと変わらない落ち着きを感じられる。前庭にある菜園での手づくり野菜の収穫も入居者の楽しみと、季節を通じて土に触れる癒しになっている。

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

利用者である私という立場を大事に、その人のこれまでの生き方を尊重した介護計画に基づいて支援している。また、その人の自立を援助し、促す努力をしている。看護師を中心としたチーム体制の下、利用者の身体状況をきめ細かに観察、把握し、職員間の連携もよくはかれている。看護師と地域医療に熱意を持った医師が連携し、入居者の安心と安全が守られている。また、地域の行事やイベントに積極的に参加し、ホームに閉じこもらないよう支援し入居者はのびのびと生活を楽しんでいる。

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

地域との交流は盛んで、地元の理解と協力を得ることへの働きかけには、経営者の配慮が行き届いている。また、認知症の知識・対応技術の理解を深める努力が払われている。施設・家族・地域、三者の連携による入居者の生活の見守りが無理なくおこなわれている。  
今後さらに、職員の親睦会や気楽に話し合える機会を作り、職員と協働してますます施設のサービス向上を図られることを期待したい。

## 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)
<b>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。			・私だったらどうなのかということを常に念頭におきながら、いのちを尊ぶ・自立支援・利用者と家族の意思の尊重・安心介護と具体的に明示し、説明している。利用者・家族等には、入居希望を受けた時に特に丁寧に説明している。	
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。			・管理者自身が、これまで他施設等のものを参考にしながら勉強しており、特に利用者の権利については十分認識している。入居者・家族には契約時に丁寧な説明を心がけ、同意を得ている。退所等の対応にもスムーズに行くよう信頼関係を築く努力をしている。	・利用者の権利・義務が具体的に10項目で表わされている。
<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)			・設立前から、地域との交流は継続され、自治会の役員会でも全員の認知を受け、自治会便りに、ホーム便りを配布するなど地域の期待を担っている。家族も便りに写真を載せることに積極的に協力している。	
<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	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。			・防犯設備等が完備された一戸建て住宅2棟を繋げた普通の家屋である。調度や日用品は、一般家庭のものを使用している。門から玄関までのアプローチには花が植えられ、前庭の畑では毎年野菜の種から植え付け、収穫を得ている。表札は職員と入居者との手づくり作品である。	

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)
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、食卓テーブルの他にソファのコーナー、和室にはこたつ、フリースペースにもテレビが見れるコーナーが確保されている。利用者が自由に行き来できる。	
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。				・ゆとりのあるスペースに、整理箆笥や日用品等が思い思いに配置されている。基本は入居者が必要なものを持ち込むことになっているが、不足品のある人には、必要な品物を貸し出ししたりして揃える配慮をしている。	
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)				・入居者自身が行き来しやすいように、エレベーターを設置し、手すりも要所に備えられている。また、洗濯物が自分で干しやすいよう、物干し台の高さも調節されている。	
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)				・トイレには、絵のプレートが掲げられ、各居室には、入居者本人の写真のついた表札が掛けられている。	
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)				・テレビの音量、職員の話し声などに、適度な配慮をしながら、入居者個々に合わせて対応している。喘息の人への換気、温度調節には細やかな対応を心がけている。	
<b>生活空間づくり 6項目中 計</b>		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				・認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式(センター方式)を取り入れている。入居者のこれまでの生活暦を本人、家族にできるだけ詳しく知らしてもらい、記載している。その人の考えなどを含めた生き方の中から具体的な計画を作成している。	・入居者本人が主体であるという基本姿勢からセンター方式を最初から取り入れており、家族の協力も得られている。
11	16				・最低3ヶ月に1回の見直し、また必要に応じた見直しは随時行っている。	
12	17				・個々の記録には、バイタル、服薬、排泄、入浴、食事、リネン等など1日の流れに沿って丁寧に記録されている。	
13	18				・申し送り、重要事項は日誌、申し送りノートで共有し、回覧も必要に応じて行う。確認のためのサインも記載されている。	・毎朝のバイタルチェックなど身体的な変化には、常勤の看護師が特に注意して対応している。
14	19				・毎朝8時半～9時のミーティングでの報告の中から問題点を拾い上げ、意見交換を行っている。常勤の看護師が記録し、日々の変化を把握しながら職員全員で共有している。	

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)				・入居者一人ひとりの動作に注意し、その日の調子で状態を把握し、その時その場面に適した言葉かけなどの対応をしている。目や耳の不自由な人には、その人にあったさりげない介助に徹するようにしている。	
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。				・家族や身近な人に、これまでの趣味や、多種多様な関わりの中での生活史を聞きながら、毎日の会話の中からその人らしさを見い出すようにしている。	
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、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)				・言葉だけでなく、身振り手振りなどの動作により入居者の思いを受け止め、一人ひとりの表したいことを大切にしている。	
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)				・これまでの体力ではできたけど、今の体力ではしんどいことを十分理解し、一人ひとりのペースに合わせて一緒に行うようにしている。例えば、居室の掃除の時にさりげなくモップなどを置き、意欲を促す配慮をしている。	
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)				・身体拘束は行っていない。一人ひとりの癖や傾向をつかんでいる。	・経営者自身が利用したいと思うホームを目指している。

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。			・入居者と職員と一緒に買い物、下ごしらえを行っている。庭の畑で入居者自ら育てた野菜を使ってメニューを工夫したり、ふきのとうを使ったふき味噌など入居者の手づくりもメニューに添えられている。	
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。			・カロリー計算はしていないが、水分摂取には特に気をつけている。栄養バランスも含め全体のバランスを考えている。	
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。			・専用の箸やコップを使い、思い思いのペースでゆったりと食事をされている。入居者、職員の区別が感じられないなごやかさである。	・一般の家庭でお昼ごはんを食べているような落ち着いた時間の流れがある。
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は記録し把握している。トイレでの排泄を基本としており、トイレ誘導で自然に排泄できるよう支援している。後処理等の対応にもプライバシーには配慮されている。	
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。			・事情により午前入浴の時もあるが、基本は週3回午後2時～5時が入浴時間となっている。可能な範囲内での個別対応はしている。	

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) 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)				・社会参加の目的も兼ね、職員の同行により美容院へ行っている。髪型、白髪染めなど入居者の希望に沿うよう支援している。
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、プライドを大切にできなくなりカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				・衣服の着脱は、いつも同じ衣服にならないよう個々に支援している。整容に関しては、洗面所へ誘導すれば何をするか理解されているようで、できることは自分でされる。
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。				・個別睡眠記録をとり、夜間の排泄パターンにあわせて誘導するなどし、安眠の支援を行っている。日中は散歩や掃除で体を動かし、昼寝は長くないように生活リズムを整えるよう配慮している。
(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。				・入居者、家族の希望に応じて金銭の代行管理を行い、能力のある人には金銭管理できるよう支援している。出納帳に記録、家族にはレシートをつけて報告している。
(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)				・前庭の一角に菜園を作り季節の花や野菜を栽培し、四季を通じて収穫の喜びを皆で分け合っている。 ・掃除・洗濯等もできることは個別の役割として行っている。
						・収穫された野菜を、新鮮な食材として食卓にのせ、大きな楽しみにしている。

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)
( 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)				・常勤の看護師とさらに看護師資格者がいる。 近くの病院の医師に月二回往診してもらっている。この医師は、夜間巡回をされたり、携帯電話なども受けてくださる。	
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。				・月二回医師の定期健診と共に指導・相談を受け、その資料をケアに役立てている。	
( 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。				・四季折々の地域行事に参加している。 最も楽しいイベントは、「花見」と「でかんしょ祭り」。なじみの土地での五感の開放感と、自分が主役の高揚感を楽しんでいる。	
( 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、トラブルが生じそうな時点での状況判断で、様子を見ているうちに収まることが多く、あまり深刻な問題にはならない。早めに状況に合わせた対応を心がけている。	
( 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)				・夜間入れ歯は洗浄液に浸している。 ・歯科で定期的に口腔内の点検を受けている。 ・口腔体操を食前に継続して毎回行っている。	

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)
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。				<ul style="list-style-type: none"> <li>往診時医師からの、入居者への対応や申し送りを記録、薬剤情報も職員は周知、把握している。</li> <li>服薬の情報管理は看護師が行い、体調変化を記録直ちに医師に相談、指導に従っている。</li> </ul>	
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)				<ul style="list-style-type: none"> <li>緊急時マニュアルはあるが、開所して間が無いこともあり緊急時の経験が少ない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後のことを想定して、すべての職員が応急手当できるよう知識を持ち、訓練を行うことが望ましい。</li> </ul>
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)				<ul style="list-style-type: none"> <li>インフルエンザ予防ワクチンの接種は行っている。早い時期に対応し、インフルエンザの発症を押さえ込めた経験がある。</li> <li>入居者への対応の取り決めもある。</li> </ul>	
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)				<ul style="list-style-type: none"> <li>毎月のように楽しめる行事を計画している。地域の高齢者の「ふれあい喫茶」に月一回、介護予防教室にも全員で参加している。</li> <li>手押し車での散歩や買い物にも出かけている。</li> </ul>	
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)				<ul style="list-style-type: none"> <li>家族や地域の人々の訪問は多い。気楽に訪問でき、居心地よく過ごせる雰囲気ができている。</li> <li>家族の宿泊は可能である。</li> </ul>	
ケアサービス 30項目中		計	30			

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。			<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営者は、職員と協働して共にケアサービスの向上に熱意を持って当たっている。</li> <li>・職員も管理者と同じ目的を持ち、互いに連携し良い雰囲気運営に取り組んでいる。</li> </ul>	
<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。			<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の起床時間・入浴時・就寝時にあわせた職員のローテーションが組まれている。</li> </ul>	
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。			<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は、職種に応じて研修に参加し、その成果を共有している。</li> <li>・他のグループホームの研修生を受け入れそのためのプログラムを作成している。</li> </ul>	
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)			<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務カンファレンスを毎朝30分行い、職員からの相談には個別対応して、日常的にストレスを緩和する取り組みはしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ほかに職員相互が、親睦や気晴らしの機会を作ることが望ましい。</li> </ul>
<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。			<ul style="list-style-type: none"> <li>・退去時の契約は、重要事項説明書・契約書・運営規程に明確に記載され、退去後の支援についても、配慮されている。</li> </ul>	

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)				・食器・調理用品等は熱処理が行われ、ホーム内は清潔で掃除も行き届いている。
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)				・カンファレンスの記録により、事故状況を周知するよう確認している。 ・ヒヤリハットの事故報告書もあり、事故処理も丁寧に行われている。
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。				・施設に苦情窓口を設け、公的な苦情窓口も運営規程に記載されているがあまり苦情はない。 ・家族には声かけしており、苦情の対応方法は検討しサービス改善を図っている。
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、家族が気になりなことや、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。				・デジタルカメラで撮った写真をのせた会報を家族に送ったり、家族の来訪時に近況を伝える等、積極的に家族とのコミュニケーションをとっている。
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。				・地域の人たちとの交流は盛んである。手作りの「おやつ」や果物を届けてもらったり、施設のレクレーションに参加して積極的に施設の支援をしてくれる地域の人たちが多い。 ・地域の交流については経営者の配慮が行き届いている。

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						
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)				・警察署・消防署・福祉施設・教育委員会には行事等を通して、また、地域の商店・民生委員・自治会役員・銀行などには会誌をとおして、協力への働きかけを行っている。	
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)				・経営者は、人権センター認知症冊子作成委員会に携わり、認知症の人権について意見を述べたり、学生を受け入れるなど、認知症の社会的理解を図っている。	
<b>運営体制 12項目中 計</b>			12				

- (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。