

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)

レラティブ別府

評価実施期間 平成18年5月7日 から 平成18年7月21日
 訪問調査日 平成18年5月19日
 評価機関名 H.R.コーポレーション株式会社

評価調査者 G04001 老健施設長代理・事業管理、運営・保健師
 G04002 介護施設看護師長 認知症ケア学会員
 G04006 高齢者健康相談員 保健師

グループホーム所在地 兵庫県神戸市西区北別府5丁目31-4
 開設年月日 平成 15年 5月 15日
 定員 (3)ユニット (27)名

第三者評価結果
 全体を通して

ホームは、伊川谷インターチェンジのすぐ西南で、閑静な住宅街に面した、鉄筋三階建ての外観もやさしく清潔な印象を受ける建物である。庭園の花壇やベンチは、入居者の憩いの場であり、またベンチのペンキ塗りをされるなど趣味や残存能力を活かせる生きがい作りの場ともなっている。地域住民が気軽に立ち寄れる関係があり、ホームが地域へ溶け込んだ状態である。居室は日当たりもよく明るく、食堂兼居間はその居室の中心にある。入居者の表情も明るく穏やかで、職員を信頼し日々生活している印象を受ける。管理者は、職員と共に質の高い認知症ケアを目指しており、研修に参加し日々サービスの質の向上にも取り組んでいる。入居者へは常に声かけを行い感情表現が自然とできるような対応がなされている。入居者個々の生活歴を日々の中から把握し個々のペースを保ちながら暮らせる支援がなされる取り組みを行っている。認知症ケアに関する知識や取り組み等を、地域の人々に向けて還元されることを今後の課題とし、これまで以上に発展されることを期待したい。

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			
職員の意見を基に理念を再検討し、作り上げられた具体的な理念があり、理念を活かしたケアの提供を目指し働きかけている。朝の朝礼で唱和し共有を図っている。運営理念やホームに対する地域の理解を得る為に広報誌の発行やホームページ作成を実施し、理念の啓発のための取り組みがなされることを期待する。			

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			
玄関周りにはプランターに色とりどりの草花が植えてあり、親しみやすい雰囲気になっている。廊下、共用部分は家庭的雰囲気を損なうことなく絵画や行事の写真の掲示してある。各フロア入り口は、安全性を考えた家庭的雰囲気作りが望まれる。ソファ、テーブル、椅子等の設置を工夫して思い思いに過ごせる空間を確保されているが、周囲の刺激に乱されない居場所作りが求められる。使い慣れた家具や小物等の持ち込みをし、個々の居室作りをされている。入居者のADLを検討し、掃除など日常生活動作を利用して身体機能の低下予防を実施している。居室前は家庭的雰囲気を壊さない装飾で目印をつけたり、表示を大きく表し場所間違いの防止策を講じている。会話のトーン・室温・採光等日常生活の状況・入居者の状況を考慮しながら調整している。			

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			
<p>アセスメントシートは職員参加のもと記載し、計画を策定、家族の同意を得て実施されている。介護計画は家族にもあらかじめ見直しの時期を確認し、三ヶ月ごとに見直し行っている。食事、排泄状況、水分量のチェック、身体状況等が項目ごとの記録方法になっているため、身体状況に加え日常生活の様子など、昼夜を通して把握できる個別記録が求められる。フロアミーティング・職員ミーティングを実施し、情報の共有を図る取り組みを実践している。入居者個々の生活歴を把握し日々の生活の中に番や役割を見出し、入居者一人ひとりを尊重した自立支援を図るためのさまざまな取り組みがなされている。</p>			

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			
<p>管理者はケアサービスの質の向上に大変熱意を持たれ、職員の意見も反映させながら理念を踏まえて最善策を見出すための前向きな姿勢がうかがえる。外部研修への参加支援体制は整備されている。管理者・職員の協働で内部研修計画を策定し今以上の質の向上が図られることを期待する。事故・ひやりはと報告書は、全職員に回覧し事故防止に取り組んでいる。データの集積・分析により予防に生かす取り組みに期待する。家族が面会時には職員はコミュニケーションをとるようにしており家族からの意見や苦情・要望を聞き取る取り組みがあり、意見・苦情・要望は真摯に受け止めサービス改善へとつなげる取り組みもなされている。地域住民が気軽に立ち寄られる関係があり、ホームが地域へ溶け込んだ状態である。地域の人々への認知症の理解を深めて行く為に、実現可能なことからの取り組みを期待する。</p>			

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)
第三者自己	運営理念 1. 運営理念の明確化					
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。			職員の意見を基に理念を再検討し、作り上げられた具体的な理念がある。現在作り上げた理念を活かしたケアの提供を目指し働きかけている。朝の朝礼で唱和し共有を図っている。	“共に生きる・共に笑い、共に泣き、共に喜び、共に悲しみ、共に楽しむ”という分かりやすい理念を持ち、理念の基にサービスの提供を行っている。
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。			入居契約時に契約書・重要事項説明書にて、文書表示すると共に入居者・家族に対して口頭でも説明している。	
2. 運営理念の啓発						
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)			散歩時には、近隣住民との挨拶は行っている。運営理念やホームに対する地域の理解を得る為に広報誌の発行やホームページ作成の必要性を理解し現在発行・作成に向け取り組んでいる。	広報誌・ホーム便りの発行を実施し、入居者・入居者家族への啓発、に向けての取り組みがなされることを期待する。
		運営理念 3項目中	計	2	1	

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)
生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり						
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。			玄関周りにはプランターに色とりどりの草花が植えてあり、親しみやすい雰囲気になっている。廊下には、絵画や入居者の外出時や行事の写真を家庭的雰囲気を損なうことなく掲示してある。	廊下に面した居室の入り口には暖簾や表札が掲げてあり、家庭的な印象を受ける。各フローア入り口は、防火管理上殺風景な感じを受けるため、安全性を考えた家庭的雰囲気作りが望まれる。
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。			安心して過ごしていただけるように、ソファ、テーブル、椅子等の設置を工夫して思い思いに過ごせる空間を確保している。	今後限られたスペースの中でも、他者の視線が適度に遮断され、周囲の刺激に乱されない居場所作りが求められる。
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。			入居時になじみの物を持ち込めるよう支援し、個々に安らげる居室作りをされている。	使い慣れた家具や小物等の持ち込みをし、家庭的な雰囲気作りをされている。
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)			上下階の移動は、なるべく階段を使用し、朝は入居者のADLを検討し、掃除など日常生活動作を利用して身体機能の低下予防を実施している。掃除等嫌がられる方に関してラジオ体操などを取り入れ低下予防を図っている。	車椅子は、入居者のADLを検討して使用する方向性を持っている。
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、家庭的な雰囲気をこわさずに、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)			居室前に家庭的雰囲気を壊さない装飾で目印をつけたり表示を大きく表したりして対応されている。	居室の入り口の名前の表示を、見やすいように目線の高さが好ましい。
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)			状況に合わせて音量、照明を調節している。温度計を設置し身体状況等を把握しながら対応されている。職員の会話のトーンにも気を配られている。	個々の居室、共用空間等特徴を考えて室温管理を行っている。
生活空間づくり 6項目中		計	6			

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)
ケアサービス1. ケアマネジメント						
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。			職員参加のもと、アセスメントシートを記載し計画を策定している。家族に説明の上同意を得て計画を実施されている。面会時に家族から希望・要望を聞き取ると共に、面会がない場合は、電話で聴取されている。	今後も全スタッフ参加のもと、計画を作成していくことの継続に期待する。家族からの希望要望の聞き取り内容を、ホームの統一された書式で個人記録に記載し内容にずれが生じないような取り組みが望ましい。
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。			3ヶ月ごとの見直しを実施している。予め家族にも見直しの時期も確認し実施している。	内容に変更のない場合でも評価欄を作成し見直し日を記入し、再同意を得るような取り組みに期待する。
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。			食事・排泄状況・水分量のチェック・身体状況等が項目ごとの記録方法になっているため、入居者個人の全体像が把握し難い個人記録になっている。身体状況に加え日常の生活の様子など、昼夜を通して把握できる個別記録が求められる。	情報の開示のことも踏まえて、個人のファイルは、個人の状況が一冊で把握できるようなファイリング方法も検討していくことが望ましい。
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。			フローミーティング・職員ミーティングを実施して話し合う機会を持ち情報の共有を図る取り組みを持っている。	新規や更新された伝達事項等確認後サインするようにしている。
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。			会議前には、職員より会議の内容、意見を提出用紙により聴取を行い、効果的な会議の実施が行えるよう全職員で取り組んでいる。	ミーティング・会議の流れは、組織運営に関して重要でありフローチャートにより会議の趣旨や方向性がより徹底できる取り組みを期待する。

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)			入居者個々の生活歴を生かして否定することなく、かかわりを持つようにされている。またプライバシーを尊重し、入居者を第一に考え対応されている。	
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。			入居者個々の過去の生活歴を日々のケアの中から把握し、充実を図る取り組みを実施されている。	入居者の生活歴・入居後の暮らしぶりを十分把握し、今後は個々の趣味等を活かした生活支援の充実を期待したい。
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。(十分に話を聞き、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、入居者の言葉を十分聞き取るようとする姿勢を持ち、かかわりを持って希望等を出しやすくなるような雰囲気を作られている。	一人ひとりに合わせたコミュニケーションに配慮し、入居者が何を伝えたいか把握し支援されている。
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を把握し、日常生活の動作を通して自立できるよう入居者の動きにあわせ職員が支援するようにされている。	入居者のペースを尊重し、掃除・洗濯たたみ、おやつ作り等できることは手を極力出さず、見守ったり一緒に行うようにされている。
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)			玄関は開錠している。各フロアーは、入居者の安全性と家族の要望もあり現在は施錠している。スタッフからは、開錠を望む声が出ている。入居者がテンキーを押し出すと可能な限り職員が開錠し外へ出られるようにし、職員が同行し階段を昇降されている。	フロアーからすぐ階段になっているため事故の危険性は考えられるが、移動できる柵などの工夫により安全性と開放感を考慮しながら開錠に向けての検討が望まれる。

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)
(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。			入居者の意思を尊重し、食事作りへの参加の呼びかけを行っている。大まかな食材は業者より搬入してもらい、調理方法は各フロアで工夫をし調理されている。	入居者が調理に参加しやすいようメニューを取り入れている。皮むき器を使用して怪我のないように注意している。
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。			食材業者の栄養士によるカロリーの計算、メニュー検討はなされており、栄養バランスの把握もされている。水分摂取については、自分で取れない方に関しては職員が声かけを行い摂取を働きかけるほか、お茶が飲めるように共有スペースにお茶のセットを置いている。	食材業者のカロリー計算表を確認し、入居者の栄養摂取状況の把握が継続されることに期待する。継続的な水分摂取量の把握により脱水症の予防がなされることが望ましい。
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。			なじみの食器を使うように入居時に持込を依頼し現在使用している。	本人の嗜好や状況に応じて食器を検討し使用できるよう働きかけている。
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。			夜間若干のおむつ使用者はいるが、入居者個々の排泄パターンをつかみ誘導を実施している。	他の入居者や職員に対して羞恥心を感じさせないよう声かけ・トイレ誘導を促し、自立支援を行っている。
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。			入浴は毎日実施しており、入浴時間は大まかに決めているが、その日の生活の動きにあわせ対応している。風呂嫌いの入居者に対しても清潔保持ができるよう声かけを行い、最低週2回は実施できている。	入浴は同性の職員が対応し、羞恥心等への配慮がある。

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)
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)			訪問理容が月1回あるほか、毛染め等は本人の希望により近隣の理美容院に職員が同行している。	
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)			プライドを尊重し、着衣等の汚染に気づいたらさりげなく支援されている。	衣服の乱れもなく、身なりもその人らしく整えられている。
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。			眠剤の使用は1名のみで入居前より減量できている。生活リズムをつけることで安眠が得られている。	眠れないときは職員と話をしたり、お茶を飲んだりして安眠策をとっておられる。
(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納納状況を報告している。			自己管理を行っている方もおられ、管理できない方に関しても買い物時財布を渡し自分で支払ってもらえるように支援されている。	自己管理を行っている方もいるが金銭トラブルはない。入居者の希望により買物同行も実施されている。
(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)			庭作りを実施してもらったり、ペンキ塗りやホームでの生活動作を生かした役割作りに取り組んでいる。	ラジオ体操など個々の得意分野を活かし役割を持つことにより、満足感や自信を得られるよう支援されている。

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	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)			提携医に24時間電話連絡が取れる体制があり、緊急の入院体制も整備されている。週1回の医師の訪問もあり。相談もできる体制がある。	
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。			年に1回は、提携医による健診の実施、インフルエンザワクチン接種をされている。月に2回は、必ず往診してもらっている。他の医療機関希望の方には、職員が同行し受診されている。	
(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。			季節に合わせた行事を企画し五感に働きかける取り組みを行っている。近隣の喫茶店には、普段の生活の中で外出し楽しむ機会を持たれている。	現在計画責任者を決め次年度より活動予定である。行事計画を年間で計画・実施していくことが望ましい。
(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。			入居者同士のトラブル、けんかは状況原因を把握し他の入居者に不安や支障がないように対応されている。	
(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)			個々の口腔内を把握し、清潔保持のため食後にうがい・歯磨き等を行っている。	

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)
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。				近隣の薬局の協力により処方薬のセットを実施してもらっている。確実な服薬が行われるように支援されている。	医師の指示通りに服薬できているが、処方された薬の目的・用法・用量・副作用等の確認を全職員が把握することが望ましい。
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)				緊急時の対応に対して応急手当が出来ない職員もいる。	全職員が急変時や緊急時に関する研修を実施し、あわせて対応できる取り組みに期待する。
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)				感染症対応マニュアルを策定されている。うがい・手洗い・マスク着用等行っているが、職員によって実施状況のばらつきがある。	実際に実行できるような方法をホーム内で検討し策定(手順書)、研修を通じてホームの全職員が同様に実施していくことが望ましい。
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)				近隣の公園への散歩や買い物、庭の手入れ等外出を促しておられる。	年間計画で遠出の機会を作り、適宜家族の協力が得られるような取り組みを期待したい。
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)				家族がいつでも気軽に来やすい雰囲気が感じられ、訪問は頻回に行われている。	
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)
運営体制 1. 事業の統合性						
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。			職員からの意見の聴取がしやすいように用紙を作成し提出することから始めて、意見の反映ができなかったものに関しては、必ず理由を説明し職員との協同を図る取り組みを実施されている。	管理者はケアサービスの質の向上に熱意を持ち、職員と互いの意見を尊重し合い、理念を踏まえて最善策を見出すための前向きな姿勢がうかがえる。
2. 職員の確保・育成						
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。			入居者が落ち着いて過ごせるよう配慮した勤務体制をとっておられる。	各ユニットごとに入居者の状況に応じた適正配置されており、柔軟な対応がなされている。
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。			現在外部研修のみ参加している。参加に関する費用負担はホームで全て支援されている。	今後は、ホーム内での研修計画を職員協同のもと作成し研修を実施し、今以上の質の向上が図られることを期待する。
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)			カンファレンス、忘年会等職員同士の親睦は図られている。	職員は認知症個別のケアを続けていく中でストレスを抱えていることを理解し、日常的にストレスの緩和がはかれる取り組みを期待する。
3. 入居時及び退居時の対応方針						
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。			契約時から退去過程を明確に説明し、納得のいく退去先に移れる支援が行われている。	

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. 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)			ホーム内全体の清掃がなされており清潔感が感じられる。	布巾の消毒方法や冷蔵庫内の清潔保持等全職員が統一した衛生管理が実施され予防に対する取り組みが望まれる。
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)			事故報告書を作成し報告がなされ報告書を回覧・確認サインをすることで事故防止に役立てようと取り組んでおられる。	事故・ヒヤリハット報告書を集積しているため、今後はデータの集積・分析をし、それに基づいた対応策の検討に期待したい。
	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。			苦情処理台帳を作成し、報告がなされている。	入居者や家族からの苦情は真摯に受け止め、迅速に対応しサービス改善に努めている。
	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。			家族からの意見は、面会時にストレートに聞くことが多い。スタッフとのコミュニケーションは面会時にとるようにされている。	家族会の開催を実施し、家族とのコミュニケーションの充実を図ることが望ましい。

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)
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。				地域の住民が「ちょっと寄りました」と言って 入って来られたり、挨拶を交わしたり地域に ホームが溶け込んだ状態にある。	より地域との交流ができるようホームたより などを作成・配布され密なつながりが持てる ような取り組みに期待する。
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)				消防署や近隣の理美容院等への理解・協力を 得る為の働きかけをおこなっている。	今後も警察や福祉施設などへの理解や協 力を得る働きかけを続けていかれることが 望ましい。
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)				ヘルパー研修・見学の受け入れは積極的に 行っているが、ホームの機能や認知症ケアに 関わる知識・技術等、地域への還元への取り 組みは行っていない。	地域の人々への認知症の理解を深めて行 く為に、実現可能なことからの取り組みを期 待する。
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。