

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)

街かどケアホーム のどか

評価実施期間 平成18年6月12日 から 平成18年8月18日
 訪問調査日 平成18年7月4日
 評価機関名 株式会社H.R.コーポレーション

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

グループホーム所在地 兵庫県神戸市長田区雲雀ヶ丘1丁目2-5
 開設年月日 平成 16年 3月 1日
 定員 (2)ユニット (18)名

第三者評価結果
 全体を通して

落ち着いた色調の3階建てのグループホーム周辺は、学校、マンションが隣接しており緑に囲まれた閑静な環境の中にある。建物の外回りは周囲の環境に溶け込み、施設ではなく、家の玄関の雰囲気損なわないように特別な装飾もなく、表札も手作りのものを掲示し、親しみやすい家庭的な雰囲気になるよう配慮されている。玄関はふれあい図書館として、本、椅子、テーブルを配置し、壁面には子どもが描いた絵が掲示され、近隣の方のくつろぐ場所として提供している。「ノーマライゼーションの考え方に基づき、高齢者の意思の尊重、自立と、自己実現を目指し常に尊敬と敬意の念を持って接する」と掲げられた理念を介護従事者全員が周知している。入居者の居室を1軒の家と捉え、入居者と向き合うとき常に理念に立ち戻り、入居者一人ひとりが大切にされている人生観、生活歴、過去の経験を把握し、プライバシーへの配慮をしながら、その方らしい暮らしや尊厳を支えるよう努力している。日常生活の場においては自己決定、自主性を重視しながら入居者の希望の表出への支援を行なっている。職員研修は徹底した入職時研修を行い、また入職時研修のみでなく、内部研修を通して介護保険の改正や職員の希望に応じて、法人全体でタイムリーな研修を実施している。また近隣の法人施設が集まって実施する研修も行われている。入居者の生活ペースを乱さないよう配慮しつつ、地域の医療関係者、他施設職員の見学を受け入れ、認知症への理解、施設の方針への理解を得ている。現在地域向け、家族向けの認知症についての勉強会を企画している。今後、認知症の進行に伴い判断力、希望の表出が低下していくことを視野に入れた支援の取り組みが期待される。

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			
<p>管理者は法人独自の理念を認識し、入居の際、入居者、家族、に理念・運営方針・権利・義務を具体的に説明している。1階玄関に掲示がなされている。介護従事者へも入職時より繰り返し学習し理解を深めている。法人の理念、方針の理解を得る為、役員の連載掲載誌のコピーを居宅介護支援事業所等に配布し、広報に取り組んでいる。</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			
<p>共用の空間には、入居者の家であることを配慮し、家庭的な雰囲気になるよう配慮している。オープンキッチンから見渡せる、共有空間は入居者が思い思いの場所でくつろげるようにソファ、テーブルが配置され居心地よく過せる居場所が確保されている。居室は入居者の馴染みの物が持ち込まれ家庭的な家具、仏壇などその人らしさが感じ取れる環境づくりが見られる。居室のベランダは自由に出入りでき入居者が好みの花を植える等、安心して自由に過せる場所になっている。間接照明、壁紙の選択、床の色等、安全面への配慮を行っている。流し台の高さも低めに設定され日常的に危険防止、機能低下予防に努めている。視力低下が見られる入居者には、現状の視力に合わせて大きさの字で部屋間違いが起こらないように配慮している。共用の場所には既成の物を使わず、入居者がわかる大きさの字で明示している。</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	一人ですることへの配慮		
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>家族、入居者から得た、アセスメントより具体的な入居者主体の介護計画を作成している。アセスメントを十分に実施しケアプランとして実施しなければならないことを見極め、個別的具体的な計画の作成を担当職員中心に全職員で話し合い作成している。介護計画にそった個別の記録が記入されており、日々の生活の状況が生き生きと伝わり簡潔明瞭に職員のみでなく、家族も理解できる記述になっている。課題が出る都度チーム会議、役職者会議を持ち課題解決し、方向性の確認をしている。日常生活においては、入居者のバックグラウンドに関する情報の収集により過去の経験を大切にしながら、入居者一人ひとりの主体性を尊重し、一人ひとりのペースで過せるよう職員はタイムスケジュールを作らず日々の生活を支援している。食事作りは、日々の生活の会話の中で好みや嗜好を把握した上で献立を考え、一緒に買い物にも出かけ体調や状況に合わせて調理している。食事作りはその日の身体状況に合わせて、自主性に任せている。そのときに食べたい物、量が選べるようにバイキング式にしている。高齢者は喉の渇きを訴えることが少なくなっているため、おおまかな水分摂取量の把握により、脱水症予防への配慮が望ましい。感染症予防について、その都度必要な感染症への研修会を実施し徹底を図っている。その時期に応じた感染症の勉強会の実施を継続し今後も予防的な視点でのかわりを期待する。常に家族との交流を心がけており個々のご家族の状況に合わせて説明をし、家族・入居者の状況に応じて電話や手紙・面談を実施している。</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>法人代表者は、管理者からの定期的な報告書類、施設訪問、電話報告により、施設の状況を把握し、指示、相談が行われ、管理者、職員と協働でサービスの向上に努力している。管理者は職員からの報告、記録の確認以外に昼夜の勤務に入り、入居者、職員の状況の把握をし、必要に応じて、職員の意見を反映させながら、運営に取り組んでいる。職員採用時は一ヶ月間の法人グループ全体と、施設内の双方で研修を行い、その後も、適宜フォローアップし職員の確保・育成に努めている。入居者の状況に合わせ必要時は適宜ローテーションの変更を行い生活支援に支障がないよう人員配置をしている。施設内の衛生・安全管理面は、衛生管理委員でマニュアルを作成し管理している。清潔、衛生管理については職員間で方法のずれが生じないように定期的な確認が望ましい。ホームは地域の中学生の仕事体験の場の提供、地域ネットワーク会議への出席など公的機関との連携により地域への広がりや理解が得られ地域との交流が行われている。</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 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。			管理者は法人独自の理念を認識し、入居の際、入居者、家族、に理念・運営方針を具体的に説明している。1階玄関に理念の掲示がなされている。介護従業者へも入職時より繰り返し学習し理解を深めている。	理念、運営方針は介護従業者が周知しており、入居者と向き合うとき常に理念に立ち戻り理念が具体的に一人一人のケアに生かされている。
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。			契約書等に利用者の権利・義務をわかりやすく明示し、十分説明が行われ、同意を得ている。	重要事項説明書には事業所の運営方針、特徴が明確に書かれ、時間をかけて説明している。入居前の見学者にも具体的な説明が行われ、同意の上入居している。
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)			地域のネットワーク会議に出席し法人理念、運営方針等地域に向けて理解を得る機会を積極的に持っている。	法人の理念、方針の理解を得る為、役員の連載掲載誌のコピーを居宅介護支援事業所等に配布し、広報に取り組んでいる。
		運営理念 3項目中 計		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)
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。			建物の外回りは周囲の環境に溶け込み、施設ではなく、家の玄関の雰囲気を損なわないように特別な装飾をせず家庭的な雰囲気になるよう配慮している。表札も手作りのものを掲示し親しみやすい雰囲気にしている。	玄関はふれあい図書館として、本、椅子、テーブルを配置し、壁面には子どもが書いた絵が掲示され、近隣の方のくつろぐ場所として提供している。
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。			オープンキッチンから見渡せる共有空間は、入居者が思い思いの場所でくつろげるようにソファ、テーブルが配置され居心地よく過せる居場所が確保されている。	エレベーターホール、外庭などにもベンチが用意され、気分に合わせて一人で離れて安心して過せるスペースも作られている。
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。			入居者の馴染みの物を持ち込まれるように勧めており、居室は家庭的な家具、仏壇などその人らしさが感じ取れる環境づくりが見られる。	居室のベランダは自由に出入りでき入居者が好みの花を植える等安心して自由に過せる場所となっている。
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)			共有スペース、浴室等危険防止への整備がなされ、安全に自立した生活ができる取り組みがなされている。	間接照明、壁紙の選択、床の色等、安全面への配慮を行っている。流し台の高さも低めに設定され日常的に危険防止、機能低下予防に努めている。
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)			現状部屋間違えはないが、家庭的な雰囲気を大切にして、入居者が部屋の誤認をしないよう、一人ひとりの状態にあわせ、個別の表札で表示している。	視力低下が見られる入居者には、現状の視力に合わせて大きさの字で部屋間違いが起こらないように配慮している。共用の場所には既製の物を使わず、入居者がわかる大きさの字で明示している。
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)			生活空間の中に自然な生活音が聞こえ、共有部分は自然な光の中で明るい。各居室の窓からの外気の流れがよく、気になる臭いや空気のもどみは感じられない。	高齢者は環境に適応することが困難になっていることを認識し、入居者と相談しながら環境づくりに配慮している。職員の声のトーンも静かで、入居者に寄り添い落ち着いた雰囲気で会話している。
生活空間づくり 6項目中		計	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)
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。			アセスメントを十分に実施しケアプランとして実施しなければならないことを見極め、個別的具体的な計画の作成を全職員で話し合いの基に作成している。	入居者個々の今までの生活状況を大切に、入居者の思い、状況をどのように汲み取っていけるか検討しながら、入居者主体の実践可能な介護計画を作成している。
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。			6ヶ月に1回の定期的な見直しと状況変化に応じて見直しを行っている。	定期的、随時の見直しが実施されているが、何らかの変化がない場合においても3ヶ月ごとの見直しが望まれる。
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。			入居者個々について毎日の生活の様子、身体状況、状況の変化に伴う医師の指示等も具体的に記録されている。	介護計画を基に個別の記録が記入されており、日々の生活の状況が生き生きと伝わり簡潔明瞭に職員のみでなく、家族も理解できる記述になっている。
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。			介護計画は担当者、職員が関わり、日々の申し送りでも得られた情報を共有しながら、更に全体会議で話し合った結果作成している。	個別の重要事項については、口頭、確認書類の併用により、情報の共有の重要性の意識付けを行い、職員全体の方向性の共有を図っている。
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。			課題が出る都度チーム会議、役職者会議を持ち課題解決をし、方向性の確認をしている。	課題を明確にし、全員の方向性の共有・確認の為の会議も行っている。

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)
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)			入居者一人ひとりに合わせた言葉かけ、対応を心がけている。	職員全体が、入居者一人ひとりを人生の先輩として、要望、意見を傾聴し、敬意を持って接している。
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。			入居者のバックグラウンドに関する情報の収集により過去の経験を大切に、その人らしい暮らしの支援を心がけている。	生活歴、過去の経験を把握することが入居者個人の人生観、尊厳を大切にされた支援につながることを職員全体が認識し、ケアに生かす目的とプライバシーへの配慮の継続を期待する。
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)			職員は話しかけやすいようにゆっくりと行動し、伝えたいこと、希望が表現しやすい雰囲気の中で自己決定ができるように心がけている。	入居者一人ひとりの主体性を尊重し、本人のペースで過せるよう職員はタイムスケジュールを作らず日々の生活を支援している。
18	27	一人で行えることへの配慮				
		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)			入居者一人ひとりの自主性を大切に、本人が自信を持ってやろうとしていることは本人のペースに任せ、必要時は援助を行っている。	本人が行動しやすい環境整備を行い、見守りながら自立支援を図っている。
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、施設全体の施錠は行わず、入居者が自由に行動できる環境作りを行っている。契約時に家族に説明同意を得ている。	身体拘束について職員は理解しており、入居者の居室ベランダから自由に外部に出ることもでき施設周辺の散歩に出かけている。地域と交流することにより、近隣の理解も得ている。

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) 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。				日々の生活の会話の中から好みや嗜好を把握した上で献立を考え、一緒に買い物にも出かけ体調や状況に合わせて調理している。食事作りはその日の身体状況に合わせて、自主性に任せている。そのときに食べたい物、量が選べるようにバイキング式にしている。	調理したメニューは、記録しており同じような献立にならないように検討し日々のメニューについて好み・バランスを考え入居者と一緒に作成している。誕生日など家庭的な行事食も取り入れている。
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。				入居者の好み、栄養バランスを考えながらおおよその摂取量を把握している。本人が好みや嗜好が訴えられない方は、食事の摂取状況から確認し、一定の栄養状態を保っている。	体調上必要時は、記録として残し、家族と相談し栄養面の配慮をしている。高齢者は喉の渇きを訴えることが少なくなっているため、おおまかな水分摂取量の把握により、脱水症予防への配慮が望ましい。
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。				茶碗・湯のみ・コーヒーカップ等以前使用していたものの持ち込みを勧めている。和やかな雰囲気の中で職員も一緒に食事を摂っている。	入居者の食事ペースに合わせて職員と一緒にゆっくりと食事の時間をとっている。
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。				排泄パターンとしては、おおよその把握をしながら見守りを行っているが、トイレの場所がわからない方等、日々の生活の中で入居者一人一人の排泄行為の状況に応じて声かけや説明を行っている。	さりげない見守りを行い、失敗をいけないと捉えず自尊心を傷つけない支援を行っている。
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。				入居者の過去の生活習慣、希望に応じ、入浴できるように常に準備している。本人の希望があればプライバシー、羞恥心に配慮しながら入浴介助を行っている。	入浴を拒否される方には、拒否の理由の根拠を認知症によるものなのか、生活習慣によるものなのか把握し本人の希望に添うよう時間をかけている。

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	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)			いきつけの理美容院を利用される方には、送迎等援助している。その他、地域の美容院からの訪問理美容もある。	
26	44	プライドを大切にしたい整容の支援				
		整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたいさり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)			衣服の乱れや汚れもなく、生活をされている。本人と相談しながら衣服を決め整容を支援している。	整容は本人好みを尊重し、依頼があれば一緒に選んでいる。
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。			照明、温度、騒音などに気をつけ、眠りやすい環境づくりをしている。日中はフロア等で過ごしたり散歩したりなど、本人の思い思いの生活リズムで過ごされている。	不眠の人に対しては話を聞く、お茶を差し上げる等の支援がされている。
(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。			本人、家族の希望に添った金銭管理をしている。施設管理の金銭は台帳記入、領収書を家族と確認している。	
(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)			日々の日常生活の動作の中に出番や楽しみを作れる支援をしている。全体的に仕事の中に生きがいを感じて生活している姿が見られる。	本人の主体性を尊重し、興味のある事柄に関わり、環境づくりをしている。

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)
(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)				協力医院として、近隣の内科、歯科との連携により受診しやすい医療機関を確保している。また、本人の希望の医療機関には職員が共に通院している。	必要時には、往診も受けている。入院医療機関の確保もしている。
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。				既往症のある方は家族、本人との話しあいの上で健診を受ける体制が整っている。	入居者の中で希望者は定期健診を受けている。
(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。				外出、掃除、調理等を入居者の希望に添って行う事により、心身面の維持向上ができるよう取り組んでいる。入居者の状況により毎日30分ほどの体操を継続的に実施している利用者もおられる。	個々の状態を把握し、また介護計画に基づき日常的なケアの中で個別に対応している。スケジュールを組まず、日常生活の動きの中で自然に維持向上が図られている。
(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。				本人の訴え、要望がない限り、トラブルの状況を把握しながら解決は入居者間に任せている。	
(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)				入居者一人ひとりの生活・清潔保持の方法に関して把握した上で個別に本人と相談し口腔の状態に合わせてその都度支援している。	口の汚れや臭いに注意をし、適宜その人その人に合わせた口腔ケアの支援が継続されることを期待する。

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)
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。				入居者の状態に合わせ本人・家族と相談しホーム管理・自己管理を実施している。生命にかかわる内服薬に関しては、医師にも相談しホーム管理している。	服用拒否になる場合は、その原因を追究し原因を十分に取り除いた上で、服用ごとに説明している。
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)				職員全員、市民救急救命士の講習を受け、定期的に更新講習を受講している。また、折に触れ、職員同士で確認しあっている。	全職員が緊急時に適切な手当てが行えるよう、更新講習受講の継続が望ましい。
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)				感染症マニュアルは作成されている。必要に応じて衛生・感染委員会での検討を実施している。職員は、仕事着への着替え、うがい、手洗い、消毒の徹底(携帯用消毒薬の常備)を行い日常的な感染予防を実施している。	その都度必要な感染症への研修会を実施し徹底を図っている。その時期に応じた感染症の勉強会の実施を継続し今後も予防的な視点でのかわりを期待する。
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)				開放的で自由に散歩や買物に行けるよう支援している。本人の希望を聞き、小中学校、近隣等の行事、教室にも参加している。	本人、家族から聴取した過去の生活歴から本人の希望を聞き昔の家への訪問、墓参り、野球観戦など個別に外出の支援が行われている。
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)				訪問時間を制限せず、気軽に訪問できるようにしている。家族訪問時は施設内で自由に過ごしていただける環境づくりができています。	職員は家族の来訪を歓迎し、家族が気を使わずリビング、キッチンを利用し、入居者と自由にくつろげるよう配慮している。
ケアサービス 30項目中		計	30			

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				常に法人の理念を基に管理者・職員が取り組めるよう話し合いを持ち、職員の意見を運営に反映させている。	管理者は職員からの報告、記録の確認以外に昼夜の勤務に入り、入居者、職員の状況の把握をしている。
	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。					
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				入居者の状況に合わせ必要時は適宜ローテーションの変更を行い生活支援に支障がないよう人員配置をしている。	
	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。					
42	89 継続的な研修の受講				徹底した入職時研修が行われている。入職時研修のみでなく、内部研修を通して介護保険の改正や職員の希望に応じて実施し、法人全体でもタイムリーな研修を実施している。近隣の法人施設が集まって実施する研修もある。	職員の希望のあった研修への参加は、研修費等援助し参加しやすい体制作りがなされている。研修受講表を職員別に作成し、全職員が受講できるよう配慮もされている。
	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。					
43	91 ストレスの解消策の実施				話しやすい雰囲気作りを心がけ、管理者、職員が細かなことでも話し合って解決につなげている。	ストレスの感じ方は個人差があるが、スーパーバイザーの助言、対応の継続を期待する。
	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)					
3. 入居時及び退居時の対応方針						
44	95 退居の支援				退居に関しては、入居者個々の状態に合わせ、家族との話し合いを持ち退居を決定している。家族納得の上で退居に至っている。	入院退居の場合は、家族・ご本人の希望の病院へつないでいる。
	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。					

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			共用部分は、職員が原則掃除を行っている。居室は、本人と話し合いながら適宜介助・支援している。調理器具は煮沸消毒やハイター消毒を夜勤帯で行っている。食品管理も履行されている。	衛生管理委員で衛生管理のマニュアルを作成され衛生管理しているが、清潔、衛生管理については職員間で方法のずれが生じないように定期的な確認が望ましい。
		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)				
46	102	事故の報告書と活用			緊急時対応(フローチャート式)行方不明時の対応方法のマニュアルが作成され、パートナー室に掲示し事故発生時の体制を整備している。	再講習の受講を重ね実際の場面を想定した状態でシュミレーションを重ね実際に動ける体制にある。
		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)				
	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、苦情は管理者、職員間で検討後速やかに回答し、改善につなげている。	入居者、家族と日常的に意見を伝えていただける関係作りを心がけている。
		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。				
	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			常に家族へは誤解のないように話し合う姿勢をとっており、個々のご家族の状況に合わせ説明をしている。原則1週間に1回近況報告をしているが、家族・入居者の状況に応じて電話や手紙・面談を実施している。	家族の受け入れ状態も把握して家族とのコミュニケーションをとることを常に検討し実施している。
		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。				

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。			施設1階スペースに図書館を設置し、地域の子供たちが気軽に立ち寄っている。壁に子供が描いた絵が貼ってあり、家庭的で立ち寄り易い設えになっている。	ふれあい図書館の設置、施設の会議室を地域の方の利用に開放している。
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)			警察、消防、小中学校については、機会があるごとに施設の方針等の理解を得るように働きかけている。地域住民の方、地域の店の利用等日常的な交流があり、施設への理解が深まっている。	地域の中学生の仕事体験の場の提供、地域ネットワーク会議への出席など公的機関との連携により地域への広がりや理解が得られている。
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)			入居者の生活ペースを乱さないよう配慮しつつ、地域の医療関係者、他施設職員の見学を受け入れ、認知症への理解、施設の方針への理解を得ている。	「よろず相談所」を設け、施設利用者以外の方も含め介護相談を受けており、現在家族へ向けての認知症の勉強会を企画している。
		運営体制	12項目中	計	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。