

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 とよおかの里

評価実施期間 18年 年5 月29 日 から 18年 9月 2日
 訪問調査日平成 18年 年7 月4 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 GO4017 福祉オンブズマン ・社会福祉協議会評議委員
 G 04018 社会福祉士・介護支援専門員

グループホーム所在地 兵庫県豊岡市香住1217
 開設年月日 平成 15年 11月 15日
 定員 (1)ユニット (9)名

第三者評価結果
 全体を通して

のどかな田園地帯に囲まれた施設で、3階建てビルの一階部分である。特養に併設されたグループホームで、ほかにデイサービス、ショートステイも行われている。運営主体は神戸の病院で、週一回の診療を受け、緊急な場合の24時間連携体制もできている。

広々としたフローリングのワンフロアに食堂・居間・キッチンがあり、大きな窓からは緑の山々や田園風景が望まれる。庭には季節の野菜や花々が入居者によってうえられ、その収穫は楽しみの一つである。理念の「自分の家族を入れたい、自分も入りたいと思う施設」を目指して努力する意欲的なスタッフに見守られながら、一ユニット9人の入居者は穏やかで充実した日々を過ごしている。

今後は地域に開かれた施設として、地域との交流に努め、グループホームの役割や認知症への理解を得るよう積極的に活動す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

入居者の義務については契約書の第四章に書かれているが、権利についての明記が無い。理念を具体化し、それを保証している権利も記載することが望ましい。
 ボランテアの受け入れや夏祭りへの参加はしているが、ホームの説明会やホーム便りの配布など、受身ではなく積極的に施設の役割や認知症の理解を得られるような努力を行ってほしい。

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

全体に広々としたフローリングの空間で、居間・食堂・キッチンが一体となっている。畳やソファでくつろげる居場所作りがしてある。ソファは、はじめ向き合わせにしていたが窓に向けて置いたところ、一人だけのスペースを楽しむ入居者があり、今はその雰囲気を大切にしている。

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

パソコンに保存してある個別記録のほかに、「入居者の日々の様子の記録」として、行動や言葉などをその都度記録し、写真と共に家族へ月一回報告し喜ばれている。この記録は毎日の努力が要ると察せられるが、入居者にも施設のスタッフにも良い結果が得られると思われ評価できる。

健康管理について、毎食後歯磨きの励行、口腔内の清潔、服薬の支援、感染症への対策等ホームの特性に合わせて実行されている。緊急時にすべての職員が応急手当ができるような定期的訓練が望まれる。

ドライブや外食、四季の行事、温泉の利用、近隣の小学校の行事参加等、ホームに閉じこもらないで、地域に出て楽しむ工夫がされている。

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

法人代表者、管理者、職員の協働は行事等特別なときに限られている。職員は管理者を通して要望を伝えているが、職員の声を直接法人代表に伝え、協働する工夫が求められる。

入居者の状態に応じた職員配置が確保され、職員と管理者のコミュニケーションが密にと取られている。今後は職員が外部研修、内部研修を受けることができる年間研修計画を立て継続的なレベルアップ対策が望まれる。

ホームと家族、ホームと地域の交流がよく図られている。家族はホームからの毎月の便りが入居者の暮らしが分かり、また気がかりなことを気軽に相談している。地域の人々も入居者が散歩している時、気軽に声かけしたり、野菜や花の差し入れもしている。

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				<p>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。</p>	<p>・施設内の目に付く所に運営方針を掲示し、また、パンフレットにも記載してある。管理者は、日々の支援のなかで理念や方針・目標を具体化し、職員とは会議で共有している。</p> <p>・「自分の家族をいれたい。自分も入りたいと思う施設」というグループホーム独自の理念を掲げ目標としている。</p>
2	3				<p>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。</p>	<p>・入居者の義務は契約書第4章にあるが、入居者の権利については明記していない。</p> <p>・理念を具体化し、それを保証している暮らしの権利も記載することが望ましい。</p>
2. 運営理念の啓発						
3	4				<p>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)</p>	<p>・ボランティアの受け入れや夏祭りへの参加はしているが、ホームの説明会やホーム便りの配布など、受身でなく積極的にホームの理解が得られるよう努めてほしい。</p> <p>・グループホームの役割を、地域に理解されるような機会作りを積極的にはしていない。</p>
運営理念 3項目中		計	1	2		
生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり						
4	5				<p>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。</p>	<p>・併設されている特養の裏手にあり、玄関を始め全体的に威圧感が無く、季節の花々が飾られ親しみやすい雰囲気である。共用空間には、入居者の作品や行事の記録写真が掲示しており、思い出作りがされている。</p> <p>入り口の掲示が外来者には分かりにくい。何らかの改善を望みたい。</p>

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。				・全体に広々としたフローリングの空間で、居間・食堂・キッチンが一体となっている。畳やソファでくつろげる居場所があり、入居者の団欒の場となっている	・ソファは、はじめ向き合わせにしていたが、窓に向けて置いたところ、一人だけのスペースを楽しむ入居者があり、今はその雰囲気を楽しんでいる。
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。				・8畳の広さがあるフローリングの居室である。(一部畳敷きに変えられるようになっている。)備え付けの家具はベッドだけで、好みの家具を自由に持ち込み、それぞれ個性的な居室作りが出来ている。	
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)				・浴室やトイレには手摺を設置し、浴槽は深いのでバスボードで補っている。ベッドサイドに滑り止めの工夫をしたり、安全に配慮し自立した生活が出来るよう努めている。	
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)				・のれんを居室の入り口に下げたり、花の写真を表札代わりにしたり等、居場所間違いをしないよう工夫がされている	
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)				・大きな窓にはレースのカーテンがかけられ、光のまぶしさや温度調節など問題なく行われている。	
生活空間づくり 6項目中 計		5	1			

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。				・個別のサービス計画書は、それぞれのアセスメントに基づき作成されていて、個々のニーズもよく把握されている。
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。				・介護計画のモニタリングの手法は、きわめて優れていて月一回のペースで行われている。また状態変化に応じた見直しも行っている。
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。				・個別記録はパソコンに保存している。そのほかに「入居者の日々の様子の記録」として、行動や言葉などをその都度記録し、写真と共に家族へ月一回報告し喜ばれている。
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。				・会議記録・連絡帳などで連絡しサインで確認している。出勤時にはパソコンの内容をすべての職員が必ず閲覧し、口頭でも引継ぎを行っている。
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。				・各委員会やユニット会議を月一回開催し記録して、パート職員を含む職員すべてが確認サインしている。問題があればその都度会議を開いている。

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)
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)				・入居者にあわせた声かけや対応に留意し、人格を尊重している。目立たずさりげない介助を心がけている。
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。				・入居者の生活歴を尊重し、個別に対応するよう配慮している。 ・特に誕生日には本人にとって特別な一日になるような行事計画を実施している。本人が一番望んでいる(パチンコ・盆の墓参り・温泉旅行など)行事を終日担当者が付き添い、入居者に充実感を持ってもらうよう努めている。
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)				・入居者の希望することをたずね、また家族にも本人の好き嫌いを話してもらい、自主的に決定し選ぶのを待つなど、自己決定や希望の表出がしやすい環境づくりに努力している。
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)				・できるだけ入居者本人の持っている力を活かせるよう配慮している。 ・雨上がりの庭で丁寧に草取りをする姿があり、また、洗濯物たたみを仕事として楽しんでいる入居者も居る。
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)				・身体の拘束はしていない。施錠もしていないので窓や玄関から自由に外出する人が数名居る。職員は常に見守り、外出の気配があればソット後からついていき、納得させて戻ってもらっている。

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) 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。			・献立表による食材の買出しは入居者も職員の車でスーパーに出かけている。調理・盛り付け・配膳などできることは入居者も手伝い、それが自然に行われている。	
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。			・申し送りやチェック表で、食事や水分の摂取量を把握している。カロリーについては、栄養士に時々チェックしてもらっている。少し太り気味の入居者もいるので、3階建ての館内で「あるけ」運動を実施している。	
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。			・茶碗や湯呑み、箸などは本人の使い慣れたものを使い、職員も一緒に同じ食事を楽しんで、さりげないサポートを心がけている。	
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。			・記録はパソコンに保管している。個々の排泄パターンを把握し、オムツに頼らないよう自立に向けた援助をおこなっている。またプライバシーに配慮したトイレ誘導をしている。	
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。			・入浴はほぼ週2回である。入居者の希望の入浴時間に合わせた職員の勤務時間調整を行っている。羞恥心にも配慮して外からソット見守るようにしている。城崎温泉が近いので何人かに分かれて入りに行くこともある。	

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) 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)				・行きつけの店がある入居者はそこを利用し、月一回、業者による出張理美容サービスを受けている。利用料は一回2000円である。
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、プライドを大切にさざ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)				・口紅・マニキュアや好みの装いで写真を撮る入居者も居る。整容の乱れについては、さり気なく声かけしカバーしている。
5) 睡眠・休息						
27	47	安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 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。				・調理、買い物、犬の散歩等日中の活動を充実させて、夜間安眠できるようにしている。夜眠れない入居者には眠くなるまで起きていてもらい職員が対応している。
(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・家族の希望により、「貴重品管理サービス」として、預貯金通帳を預かって、ホーム利用料、お小遣い、おむつ代を引き落とししている。通帳の残高を3ヶ月に一度家族に報告し、預かり金明細表を毎月送っている。高額のものを買うときは、事前に家族に連絡するなど、金銭の取り扱いを家族と合意している。
(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)				・配膳や洗濯物たたみ、庭の草取り等忙しそうに働いている入居者がいた。ホームは、職員が花を活けていると横に寄ってくる人に替わりに活けてもらったり、入居者がやってみようかと思うサインを見逃さない自然な支援を行っている。

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)				・法人の看護師やかかりつけ医に24時間相談できる体制が整っている。
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。				・最低年一回レントゲンと血液検査がうけられる体制が整っている。
(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。				・散歩、草取り、調理等日常生活の中で、その人の力を維持したり、伸ばしたりする取り組みを行っている。 ・屋内散歩の途中、法人のデイサービスで使用している階段式のリハビリ器具を使って、機能維持を図る工夫もしている。
(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。				・トラブル発生時はただ止めるだけでなく、双方の思いを聞いてフォローしている。気の合わない人同士は席が側にならないよう配慮したり、別の用事を頼んで離すよう工夫し、他の入居者に不安を与えないようにしている。
(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)				・毎食後歯磨きを支援し、口腔内の清潔を心がけている。

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。				・職員は個別の健康記録で、薬の目的や用法、用量、副作用について承知している。薬の内容が変わる等新たな注意が必要な時は連絡帳に記し、全職員が確認している。夜勤者が薬ケースに朝、昼、晩、眠前に分け、夜勤者が翌日の薬を入れている。	
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)				・職員は応急手当の知識は持っているが、実際に活かせるような訓練は定期的にしていない。すべての職員が応急手当を行うことができるよう定期的な訓練が望まれる。	
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)				・外から帰ってきたら、うがい、手洗いの励行、ペーパータオルの使用等感染症予防を行っている。法人の感染症委員会にホームからリーダーが参加して、検討内容を全職員に伝えている。法人の看護師が作っているマニュアルをホームの特性に合わせて活用している。	
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)				・週1~4回買い物等に出かけている。ドライブや外食、行事で花見、温泉、近くの小学校のどんど焼きにも参加し、入居者が積極的に地域に出かけて楽しめる工夫をしている。	
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)				・家族来訪時は、入居者と家族の時間を大切にしてもらっている。希望があれば、管理者や職員も参加する。ホーム側が家族にだけ話したい時は、別室で話す。居室で宿泊もできる。	
ケアサービス 30項目中		計	29	1		

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)
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。				・法人代表者、管理者、職員の協働は行事等特別なときに限られている。職員は「伺い書」で法人代表に意見を出したり、管理者を通して要望を出したりできるが、職員の声を直接法人代表に伝え、協働する工夫が望まれる。	
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。				・入浴、買い物、行事等は職員が充分対応できる手厚い体制になっている。時間帯によっては、管理者がさらにフォローしている。	
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。				・外部研修は職員が順番に出席して、研修記録を作成している。研修の回数が少なく、全職員になかなか回ってこない。年間研修計画を立て、外部、内部研修を充実させることが望まれる。	
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)				・管理者が職員各自のストレス解消に配慮し、悩み事があるときは積極的に相談に応じている。	
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。				・退居者はいないが、支援体制はできている。今まで2人ホームで看取った。その経験が活かされ、今後とも終末までお世話する心構えができています。	

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)				・布巾、まな板、包丁等は、昼食後、職員体制が充実している時間帯に漂白剤で消毒している。
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)				・外へ出る、転倒する等、ヒヤッとすることがあるが、大きな事故にはなっていない。その都度ユニット会議で報告し、防止の為の具体的な対策を検討、結果を記録し再発防止に取り組んでいる。
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。				・特に苦情が寄せられないので、母の日に家族会を開いて、普段言えないようなことでも言ってもらいたいと問いかけたら、家族からもっと協力できることはないかと言われた。次回は家族会を11月に開く予定。
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。				・毎月一回、日々の様子や写真を家族に送っている。また、状態によっては電話で連絡をとっている。
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。				・近所は農家が多い。散歩の時声を掛け合ったり、近所の農家から野菜や花の差し入れもある。老人会の人ボランティアに入る等積極的に地域との交流を図っている。

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)
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>・近くの保育所や小学校から遊びに来てくれることがある。しかし周辺の諸施設の理解を得られる働きかけを積極的に行っていない。入居者の生活が更に広がるような、取り組みを期待する。</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・研修の受け入れ等)</p>				<p>・学校、地域老人会、専門学校からの、見学、ボランティア、研修生の受け入れを行って、ホーム機能の地域への還元に努めている。</p>	
運営体制 12項目中 計			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。