

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 ケアホーム伊丹

- 評価実施期間 平成 18年 6月 10日 から 18年 9月 16日
 - 訪問調査日 平成 18年 6月 16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
障害者就労支援指導者)
- グループホーム所在地 兵庫県伊丹市大野1丁目3番地2
- 開設年月日 平成 13年 11月 1日
- 定員 (2)ユニット (12)名
- 第三者評価結果
◇全体を通して

●「医療法人尚和会」が事業主体となり、平成13年11月に開設。ホームは鉄筋コンクリート造5階建ての4階部分。宝塚第一病院を母体に、1階に診療所＝「伊丹大野診療所」、2・3階に介護老人保健施設＝「ケアヴィラ伊丹」のほか、通所リハビリテーション(デイケア)、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所も併せ持つ都市型・複合型施設である。。4階では認知症対応型通所介護(デイケア)も行なう。これら医療面でのバックアップ体制も整っており、入居者の家族や職員に与える安心感は大い。

●JRまたは阪急「伊丹」駅より伊丹市営バスを利用、「大野」または「東野バス停」を下車、徒歩5分程。伊丹・宝塚・川西の3市の境界に位置し、証券会社跡地に新築されたもの。自衛隊職員団地、大阪空港職員団地、一戸建住宅、マンション…と様々な形態の住居が存在する地域内に在る。近隣には商店が多く、少し南に行くと大型スーパーもあり、日常生活は便利。

●1階の庭園・菜園のほか、5階には屋上庭園、4階のホーム北側とデイケア東側も屋上庭園になっており、施設内で、多数の木々や四季折々の花を楽しみながらの散策ができるのも特長の1つ。シャトルバスを施設が保有・運行しており、職員の同行により、これを利用して街中に出掛けることも日常である。

●事業主体である法人の本部が主となり数々の会議や委員会が設置されている。研修会や勉強会も数多く開催され、組織運営・管理体制が整備されている。ベテラン職員と新人職員を組み合わせた勤務体系とするなどOJT体制も整っている。

●実習生受け入れも200名を超え、また、ボランティアも約500名が登録されているなど、関連団体との関係や周辺地域への開放においても信頼感の強いホームである。住民の高齢化とともに、各種制度の複雑多様化する社会において、医療面の強さを活かしつつ、サービスのさらなる充実に期待したい。

◇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

【要改善項目は特になし】

●理念は「であい、ふれあい、えがおの輪」。年度毎に施設方針に基づいた施設目標を具体的に定め、これを分かりやすく表現した具体策を示したうえで、中間評価・年度末評価を行なっている。継続課題についてはさらに検討を加えている。

●パンフレットやホームページを作成している。連絡協議会を組織し、「ケアホーム通信」を発行することで、近隣住民のみならず、広く世間一般の方々に対しても、見学会や行事への招待その他、介護の啓発に取り組んでいる。

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

【要改善項目は特になし】

●デイルームは、2ユニット続きの、食堂スペースとリビングスペース。

●デイルーム前の屋上庭園は花壇や菜園になっていて、土いじりもでき、ベンチに座ってゆったりとした時間を過ごすことができる。同じフロアーにある通所リハビリテーション室が開放されており、自由に行き来できる。

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

【要改善項目は特になし】

●ホーム運営を含め、建物全体を福祉・医療サービスの複合施設ととらえ、法人と施設が一体となったケアを展開している。

●入居者ごとに主な担当者を決めることで、家族等と細かな情報交換を行いながらケアに当たっている。設定した課題は、モニタリング記録とともに、3ヶ月に1度の見直しを行っている。

●入居者本位のケアを心掛け、入居者をゲストと呼んでもいる。

●入浴は毎日でき、日曜日はデイケアの大浴場も利用可能。夕食後のシャワーもできる。

●入居者にとって得意なことを日常的な役割(係り)とし、また、園芸、書道、美術、手芸、茶道、写真、音楽、映画などのクラブ活動も充実している。

●食事は、月に1回、「外食の日」と「出前の日」がある。併設する老健との合同行事も月に1回開催されて、デイケアとの合同バイキングもある。

●毎月、季節行事(花見、バラ公園散歩、バーベキュー大会等)や誕生日会も行われ、買物、散歩、地域の催しにも参加している。

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

【要改善項目は特になし】

●運営会議が月に1回開催される。施設基本方針や年度目標の設定、個人目標への落とし込みなどがなされ、職員の接遇自己評価も行なっている。また、10を超える各種委員会がある。

●勤務体系は、ベテラン職員と新人職員を組み合わせ合わせたシフトを組み、入居者の生活ペースに合わせたローテーション制を採っている。

●法人のネットワークを活用して、入居者の心身の状況に応じて、法人内の他機関(他のグループホーム・病院・介護老人保健施設等)へ移ることもできる。

●緊急対応マニュアルや緊急連絡網があり、事故防止対策委員会が2ヶ月に1度開催されている。

●家族会は年2回開催され、毎月発行のケアホーム通信により、行事報告やイベント時の写真、日常の様子を報告し、入居者別に一筆を添える欄を設ける工夫がなされている。また、入居者別のアルバムも作られている。

●自治会や近隣住民の見学の受け入れや、ボランティア登録など、地域との交流促進に積極的である。また、幼稚園から大学まで各教育機関との連携をはじめ公的機関との関係性も上手く築かれている。“健康公開講座”や“家庭介護教室”も、それぞれ年2回開催しており、地域に馴染んだホームとしてその存在価値は大変大きい。

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	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)
I 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えるように明示し、かつ、説明している。	○			「であい、ふれあい、えがおの輪」を理念とし、年度毎に施設方針に基づいた具体的な施設目標を定め、さらに分かりやすく表現した具体策に対し、中間評価・年度末評価を行なっている。また各目標は、入居者、家族、職員が見やすいところに掲示している。	18年度施設方針は「毎日の生活の質を高める」
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。	○			「利用契約書」「重要事項説明書」に明記されており、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。利用者の権利10項目は重要事項説明書内に明確に表記されている。	
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)	○			パンフレットやホームページを作成し、運営理念の啓発を行っている。また、「ケアホーム通信」を毎月発行、地域住民の見学会や行事への招待しつつ、近隣住民だけでなく広く世間一般に対し、介護そのものへの啓発に取り組んでいる。	
I 運営理念 3項目中		計	3			
II 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。	○			ダイニングは2ユニット続きになり、食堂スペースとリビングスペースになる。家庭的な家具や観葉植物が置かれ、壁面には行事写真や入居者作品が飾られている。表札は各自手作りの物がかけられている。	

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	6	○			庭にはベンチがあちらこちらに置かれ、入居者はベンチに座りおしゃべりしていることもある。また、日光浴やバーベキュー、夏場には花火もでき、外来者の方とも自由に過ごせるようになっている。また、廊下にもソファが置かれ、自由に過ごす空間が確保されている。	同フロアの通所リハビリテーション室が開放され、自由に行き来ができるため、そちらで過される入居者もいる。
6	7	○			使い慣れた家具や調度品を持ち込み、写真や作品を飾り、自分自身の空間作りをしている。また、好きな編み物や刺繍等を自室で楽しんでいる。混乱する入居者には、ドアに名札をつけ、自室に入っても名札をつけるなどの工夫をする場合もある。	
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
7	9	○			必要な場所には、手すりや滑り止めマットが設置されている。また、併設する同フロアの通所リハビリテーション室が開放され、自由に利用することができ、それぞれのペースで機能低下防止を図ることができる。通所リハの職員もそれを認識している。	
8	11	○			各居室の表札は入居者自身が作ったものを掛け、折り紙なども一緒に掛けられ、それぞれの入居者が見ただけで解りやすく、工夫されている。また、居室のカーテンは意図的に一部屋ずつ変え、個性を引き出している。	
9	12	○			食堂・リビング(デイルーム)の窓が大きく開放感があり、窓の向こうには屋上庭園が広がる明るいリビングである。カーテンやレースのカーテンで日差しの強さを調整し、エアコンによる適度な空調がなされ、キッチンからは料理やご飯の炊けるにおいが漂っている。BGMを流すなど落ち着いた生活への配慮がある。	西日対策として、外側に葦簾を置くと良い。
II 生活空間づくり 6項目中		計	6	0		

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)
Ⅲ ケアサービス 1. ケアマネジメント						
10	15	○			入居者一人ひとりに対する担当者制とし、家族等と情報交換を行いながら課題設定している。また、カンファレンスは随時実施、ケアホーム会議で検討している。様式は併設の介護老人保健施設と同じ「包括的自立支援プログラム」を使用し、ほとんどの書類がデータ化されている。	家族アンケートでは回答者全員が「計画作成に意見を求められた」「計画の説明はわかりやすかった」と答えている。
11	16	○			ケアマネージャー、ケアスタッフ、管理者、看護師等から構成されるサービス担当者会議を定期的開催し、3ヶ月に1度の見直しを行っている。その他、変化に応じて随時見直しを行っている。また、モニタリング記録表が整備され家族の確認もされている。	
12	17	○			観察内容や状態の変化など、日々の具体的な記録が実践記録に残され、介護計画の見直しにも活用している。また、看護業務ツールであるカードックスを利用している。	
13	18	○			ケアホーム日誌、連絡ノートを用いて毎朝8:30に開かれる「朝の会」において申し送りがされている。口頭ではなく確実に伝達されるよう文書化した上で、目を通した職員はサインをしている。	「朝の会」はグループホーム代表、デイケア代表、訪問看護代表等、が集まった建物全体の申し送り会である。
14	19	○			入居者別のカンファレンスノートを作り、活用している。ケアホーム会議が月に1度開催され、課題を議題として取り上げている。また、別紙にサービス担当者会議の要点がまとめられている。また、入居者アンケートには「医療機関との連携が安心」という意見もある。	

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)
2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行						
15	20	○			<p>担当者制を軸に、日常的に入居者の会話や表情に気をつけ、一人ひとりの性格、行動パターンを把握している。会話や行動から早目に本人の思いを察知し、気持を受け止めるようにしている。</p>	
16	23	○			<p>入居者毎に担当者を決めることによって、継続的に関り、築かれた信頼関係の中から入居者の生活暦や経験等を深く知ることによって、入居者の自己実現につながるようなケアを行なっている。</p>	
17	25	○			<p>入居者の担当役割表を作り、本人の希望に従って、調理、買物、行事、クラブ、レクリエーション等を選択の上、行なっている。また、食事や入浴の時間は、個人の意志を尊重し、時間を変更したり、個別対応をできるようにしている。また、入居者アンケートを取り、希望や意見を分析し、きめ細かな対応をしている。</p>	
18	27	○			<p>入居者12人分のそれぞれの知恵があり、得意とすることや好きなことを係りとして決めている。また、趣味の作品作りや、華道、書道、手芸等を楽しみながら、喜び、助け合い、達成感、充実感を持てるように支援している。</p>	
19	29	○			<p>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)</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)
<p>第三者 自己</p> <p>(2) 日常生活行為の支援 1) 食事</p>						
20	31	○			<p>食事は主に業者から材料を調達、カロリー量は把握され、入居者は盛り付けを中心に職員と協働している。また、一品は入居者とともに手作りをし、バイキングの日は入居者の意見を順番に取り入れている。</p>	<p>生の声を吸い上げ、給食委員会を設置した。</p>
21	34	○			<p>管理栄養士からアドバイスや指導を得て、摂取カロリーや栄養バランスについて配慮している。また、水分チェックが必要な入居者については、摂取量を細かく記録している。</p>	
22	36	○			<p>茶碗、湯呑み、箸などは入居時に馴染みの物を持参し、BGMなどを流し、ゆったりとした時間を確保している。職員も食卓を共に囲みながら、さりげなく入居者をサポートしている。</p>	<p>月に1度ずつ外食・出前・手料理昼食の日を設けている。</p>
<p>2) 排泄</p>						
23	37	○			<p>職員は、一人ひとりの排泄パターンを把握し、適切な時間にトイレ誘導を行なうことにより、自立支援をしている。水分(茶や繊維飲料)の摂取、運動を働きかけている。</p>	
<p>3) 入浴</p>						
24	41	○			<p>毎日の入浴が可能であり、ホームの風呂以外に日曜日はデイケアの大浴場が利用可能である。また、夕食後はシャワーをすることができる。</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)
4) 整容						
25	43	○			馴染みの理美容院がある場合は、家族が付き添いのもと、利用している。ホームには月2回の出張理美容があり、好みにカットしたり、パーマ・ヘアダイ等それぞれの個性を活かしている。職員に美容師がいる。	
26	44	○			入居者の好みを尊重した上で、温湿度計を活用し、体感を通して会話の中からさりげなく支援している。また、外出や行事、イベント時にはTPOに適した服と一緒に選ぶ等の支援を行ない、整容チェック表に記録している。個別に声かけをし、化粧の支援も行なっている。	
5) 睡眠・休息						
27	47	○			入居者それぞれの起床、入眠時間を把握しており、入眠しやすくなるよう午後7時頃に温かい飲物を出したり、足浴を行なったりしている。睡眠剤を使用している入居者はいない。	
(3) 生活支援						
28	51	○			入居者は、その人の能力に応じて自己管理することを基本としているが、難しい入居者には、実費がかかる場合、家族の了解を得た上で、ホームが立替払いを行ない、毎月報告(請求)している。また、買物は歩いて近隣スーパーに行ったり、シャトルバスで買物に行っている。	
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			入居者の得意なことを日常的な役割(係り)として持っている。ホーム内では園芸、書道、美術、手芸、茶道、写真、音楽、映画などのクラブ活動が充実している。また、趣味の編物や手芸、新聞購読等の支援を日常的に行なっている。季節行事やお誕生会があり、毎年開催される運動会は、デイケアの場所を開放して行なっている。	月1回、外食の日と出前の日があり、ケアヴィラ(併設の老健)との合同行事も月に1回開催されている。また、デイケアとの合同バイキングも月に1回ある。

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) 医療機関の受診等の支援						
30	55	○			併設する介護老人保健施設に医師が常駐し、特に看護師には24時間体制で相談することができ、常に連携がとれている。歯科医師は週に1回の往診がある。また母体病院(宝塚第一病院)では、受診時間の配慮や優先的な診察が可能である。	提携医療機関は 総合…宝塚第一病院 歯科…かわむら歯科
31	61	○			定期健康診断は、入居者の主治医や母体病院の宝塚第一病院で行ない、伊丹市在住者については市の健康診断を受けるなど、家族と相談しながら実施している。併設診療所の診察はいつでも可能。	
(6) 心身の機能回復に向けた支援						
32	63	○			日常生活リハビリと作業療法を中心としたケアを行なっている。定期的な外食、多種のクラブ活動、毎日の体操等によって楽しく、具体的な活動を行ない、入居者個々に応じた声掛けや役割を取り入れることによって、心身機能の維持向上に努めている。	
(7) 入居者同士の交流支援						
33	65	○			入居者同士和やかな雰囲気を出せるよう配慮し、会話が弾むような支援をしている。また、各職員は常に未然防止を心がけており、今までに目立ったトラブルは事例は無い。	
(8) 健康管理						
34	67	○			最低一日4回(朝食前・昼食後・夕食後・就寝前)の口腔ケアを欠かさず行ない、自力で困難な入居者には職員が介助を行なっている。リビングには顔面体操、舌体操の絵入りでわかりやすい手順が貼ってある。	

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)
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、薬の効能・副作用や観察事項について学び、周知徹底しつつ、症状の変化にも留意し、必要事項はケアプランに反映させている。また、飲み忘れの無いよう、服薬確認を行ない記録している。	
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)	○			緊急時マニュアルがあり、救急ABC・AED・窒息を必ず採り入れた研修会を月1回定期的に行なっている。	
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)	○			感染症マニュアルが整備され、感染対策委員会活動を行なっている。インフルエンザの予防接種を全員実施し、日々の予防対策として起床時のうがいを徹底している。また、季節毎に発生しやすい感染症についてはケアホーム通信などを通して広報活動を行なっている。	
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)	○			毎月、季節行事(花見、バラ公園散策、バーベキュー大会等)や誕生日会があり、日常的に買物や散歩、地域の催しに参加している。また、施設のシャトルバスを利用して職員同行のもと積極的に出かけている。	
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)	○			ホーム主催の各種行事を多く取り入れることによって、家族が訪問しやすい仕掛け作りを行なっている。必要時には宿泊することも可能である。また、家族アンケートでも回答者全員が「行きやすい雰囲気である」「居心地良く過せる」と回答している。	
III ケアサービス 30項目中		計	30	0		

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)
IV 運営体制 1. 事業の統合性						
40	83	○			医療法人の一構成施設として位置付けられ、法人本部主催の運営連絡協議会が月に1回開催され、組織運営がなされている。	職員の接遇自己評価を行なっている。
2. 職員の確保・育成						
41	87	○			勤務体系は、ベテラン職員と新人職員を組み合わせ合わせたシフトを組む工夫が見られ、入居者の生活ペースに合わせたローテーションをとっている。	
42	89	○			教育委員会が中心となって、施設内研修会や勉強会後のアンケートをもとに、研修内容を決め、定期的、臨時的に開催している。外部研修は掲示板や回覧等で周知し、その研修に適した職員が参加し、ホーム会議などの場で報告発表をする。また、施設内研究発表がある。	新人職員研修、介護実習、研修会は、母体病院をはじめ、系列の施設ならどこにでも行くことができる。
43	91	○			日常における業務上の悩みやストレス管理は管理者が行ない、副施設長がスーパーバイザーの役割を果たしている。また、外部の医療機関等への相談も可能な体制になっている。	
44	95	○			家族やケアマネージャーを交えて話し合いの場を持ち、本人ニーズおよび家族ニーズを反映しながら退去先の選定を行っている。また、ケアホーム宝塚(同法人)への異動も可能になっている。	法人ネットワークを活用して、病院や介護老人保健施設といった法人内の他機関へ移ることもできる。

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 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)	○			包丁やまな板は使用の都度、洗浄・消毒をし、冷蔵庫や洗濯機などは定期的に大掃除・消毒を行ない、業者による害虫駆除も定期的に行なっている。ゴミは毎日定時に回収、手洗いは感染対策委員会が中心となり啓発活動を行なっている。また、注意を要する物品は目に付かない場所に保管され施錠されている。	
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、今後に活かす意義づけ等)	○			緊急対応マニュアルや緊急連絡網があり、事故防止対策委員会が2ヶ月に1度開催されている。	
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。	○			重要事項説明書に、苦情相談窓口が明記され、ホーム玄関には意見箱が設置されている。苦情処理マニュアルがあり、苦情処理委員会を設置し、対策を検討している。	
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。	○			ケアホーム通信が毎月発行され、行事報告やイベント時の写真、お知らせなどで構成され、日常の様子を報告している。さらに入居者別に一筆を添える欄を設ける工夫がされている。また、入居者別にアルバムを作成し、家族会は年2回開催されている。	
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。	○			自治会や近隣住民の見学を積極的に受け入れたり、買物・散歩・ドライブ・外食など、地域との交流促進に積極的に取り組んでいる。また、登録ボランティアは約500名あり、行事等においては地域住民の多くが参加協力している。ホーム開設当初には自治会を挨拶まわりした。	地域コミュニティホールを開放している。

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)
50	114	○			幼稚園、小学校、中学校、高校、大学と教育機関との関わりをはじめ、近隣商店や公的機関との関係性も築かれている。また、その方達がホームを訪れることも多い。教員免許取得の為の実習生受け入れは、37大学に及んでいる。	
51	115	○			施設として、17年度の実習生受け入れは、延べ200名を超え、登録ボランティアも約500名ある。地域還元策の一つとして、健康公開講座、家庭介護教室もそれぞれ年2回開催しており、地域における存在価値がたいへん大きい。	これまで培われた認知症ケア技術の公開は、今後の社会において、たいへん重要な意味を持つ。今までの取り組みを今後も長期に亘って継続して行って欲しい。
IV 運営体制 12項目中		計				

- (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。