

# 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 さくら )

評価実施期間 平成 18年5月 9日 から 18年9月 11日  
 訪問調査日 平成 18年6月 27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 G04018 社会福祉士、介護支援専門員  
 G04019 ホームヘルパー、老人施設サービスボランティア代表

グループホーム所在地 兵庫県神戸市西区前開南町2-13-6  
 開設年月日 平成 16年 1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

当ホームは、神戸市地下鉄伊川谷駅より徒歩3分、まだ田園の残る静かな環境の中にある。  
 職員は「ゆっくり」「一緒に」「楽しく」というホームの理念を普段から心がけ、入居者の自尊心を大切に、寄り添い向き合うよう努力している。  
 入居者と職員共に編み物を編むことが楽しみのひとつとなり共通の楽しみで入居者は皆おだやかな表情である。  
 開設2年がすぎ 入居者が安心して暮らしていくための職員の努力が実りつつある。 今後も研鑽し家族的なホーム作りへの努力の継続が期待される。

## 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

説明文書及び契約書面に入居者の権利を明示することが必要である。

## 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

入居者を主人公として一人ひとりに寄り添い向かい合い家族的なホームを目指して、努力していることがうかがえる。

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

ホーム内での楽しみ・健康管理は、認知症高齢者の特性に視点をあて、日々の生活の中で支援されている。  
緊急時の手当てについては、全ての職員が応急手当の知識を持ち、実際に活かせる訓練を定期的に行い、適切な対応が取れる体制づくりが求められる。

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

入居者の一日の生活の流れに応じた職員体制、利用者及び家族の納得のいく退去の支援、事故防止のための対策等ホーム運営面での利用者本位の取組みが行われているが、サービスの質の向上のための職員の研修、入居者の権利擁護のための相談、苦情へのホーム側の積極的な取組みが求められる。  
地域との関係では中学生、高校生をホームに受け入れ、認知症について学ぶ機会を提供しているが、入居者がホームに閉じこもらず、地域の一員として日常生活が送れるよう、地域の人々との交流及び周辺施設等の理解をさらに深めることが望まれる。

## 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)
<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。	・入居者一人ひとりの自尊心を大切に「ゆっくり」「一緒に」「楽しく」生活のお手伝いをするという、わかりやすい理念を掲げている。パンフレットに明示され、ホームの玄関に掲示している。
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。	・利用者の権利が契約書面に明示されていない。  ・説明文書及び契約書に権利の明示が望まれる。
<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)	初めに田園の中にホームが造られ、その後に回りに住宅、マンション建設が進められているため、地域が流動的であり、運営理念や役割が地域に理解されるには時間が必要である。
<b>運営理念 3項目中</b>		<b>計</b>	1	2		
<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。	・家庭的な落ち着いた雰囲気がある。1階、2階、3階それぞれの入居者が親しみやすいように居室入口の表札に変化をもたせ工夫している。(切り貼りで飾った表札、表札の大きさ、入居者の見やすい位置等)

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。				・食堂では入居者同士で自由に過ごし、それぞれがくつろいでいる。食堂から居室に続く動線にさり気なソファが配置され、ひとつのくつろぎの居場所となっている。	
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。				・持ち込む物は家族の判断に任せている。入居者一人ひとりにあわせた居室作りをしている。安心して過ご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)				・食堂から居室へ戻る動線に沿ったソファは手すり代わりにもあり、安全な生活を送る工夫となっている。	・食堂から自室に戻る時の転倒事故が防げるようになった。
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)				・建物自体がシンプルで分かりやすい構造になっている。居室へ戻るさいの混乱を防ぐため表札の色、高さ、文字の大きさ、等をフロアによって変化させている。	
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)				・照明の強度、まぶしさ、日射し、に対しては職員がこまめにカーテン、窓の開閉を行っている。入居者が落ち着いて暮らせるように気配りしている。	
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)
<b>ケアサービス1. ケアマネジメント</b>						
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。				・入居者の日常生活動作、排泄、精神状態等を入居者や家族と相談しながら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。				・介護計画に実施期間を明示しているとは云えない。 ・状態に変化がみられなくとも3か月に1回は見直しを行うことが望まれる。
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。				・個別の記録は利用者台帳という名目で、入居までの経緯、家族構成、背景、好み、日々の身体管理等を入居者一人ひとりの生活を記録している。
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。				・昼食後の毎日のミーティングでの話し合い、連絡ノートに重要事項や個別の状態の記入などで職員の情報共有が出来ている。
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。				・ユニットリーダー、サブリーダーを中心に個々の問題の改善を見出せるよう会議を開催し、意見交換を行い話し合っている。

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)				・職員は、入居者一人ひとりの人格を尊重し思いやりの姿勢、声かけは大切と理解し対応を行っている。
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。				・入居者の多くは編み物を皆で編むことを楽しみにしている。ボランティアの指導を受けている。編み物をしない入居者は散歩に行く人もいれば好みの活動をしている。入居者の経験や出来事は情報として収集されている。
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)				・入居者が自分で決めたり希望を表したりする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)				・職員の見守りで、新聞紙で屑入れを作る、掃除機をかける等の役割を決めて選んでもらう場面作りを行っている。日常の家事等を一緒に行うようにしている。
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)				・身体拘束はしていない。日中は玄関の施錠をしていない。玄関前は駐車場でゲートも開け放されている。

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)
(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。				・近くに商店が無く、食材は業者に依頼している。そのため、献立は業者に託され入居者の参画は調理への協力面だけである。
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。				・摂取カロリーや水分摂取量をチェックし栄養バランスを把握している。
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。				・職員は入居者と同じ食事を一緒に食べている。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。
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。				・個別の排泄チェック表を活用しおむつをなるべく使用しないように支援を行っている。
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。				・平均週2回の入浴。希望にあわせ1日おきに入浴している入居者もいる。同時にプライバシーに配慮しくつろいで入浴ができるよう支援している。

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)				・定期的な訪問理美容を利用し支援を行っている。  ・訪問理美容以外にも、希望者には美容院を利用したり、家族と外出した時等できれば美容院へ行くことなどが望まれる。
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)				・着衣のボタンの掛け違い、履き物、食べこぼし、口の周囲のチェック等をさざりげなく整容の支援を行っている。
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。				・一人ひとりの一日の生活のリズムをケアを通して把握し、シートにまとめている。日中なるべく動いてもらって、安眠できるように工夫している。どうしても眠れない人には職員が添い寝したり、眠くなるまで一緒にいるようにしている。
(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。				・入居者自身が日常の金銭管理をしている人は2名位で、他の入居者はホームが代行管理している。代行管理する場合は、金銭の預り証を渡し、金銭出納帳に何を買ったかを記し、家族来訪時に報告して、サインをもらっている。訪問しない家族には、出納帳のコピーを郵送し報告している。
(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)				・音楽療法や編物等外部から講師を呼んで、皆で楽しむ機会を作っている。雑巾を縫ったり、買い物同行、花の水やり、草ぬき、調理等一人ひとりにあった役割の場面も工夫されている。



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) 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)			・往診医と24時間連絡が取れるようになっている。又管理者が看護師なので、まずホームの管理者に相談している。	
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。			・月2回の内科往診を受けている。必要な検査や他科受診については、往診医が他の医療機関と連携を取って受診の支援をおこなっている。レントゲンは年1回定期的に撮っている。	
(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。			・音楽療法、編物、あそびりテーションを取り入れる等心と体を動かして全身で楽しめるリクリエーションを行っている。何もしたくない人には、散歩に誘い、自然とふれ合う機会を作る等、心身機能が維持・向上するように取り組んでいる。	
(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。			・トラブルはほとんどないが、気の合わない人は席を替えたり、職員が中に入って、馴染みの関係が保たれるよう配慮したりしている。	
(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)			・洗面所に全員の歯ブラシとコップが置かれていて、職員が支援して毎食後歯磨きをしている。定期的な歯科往診も受けて、口腔ケアを行っている。	

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)
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。				・薬の内容を職員が把握し、変更や新しい薬の服用が始まった時は周知させている。飲み忘れがないように、入居者一人ひとりの箱を用意してその中に毎日の薬を入れて職員2人でチェックしている。	
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)				・夜勤の時は緊急時の対応を管理者に連絡を取って指示を仰いでいる。職員は応急手当の講習を受けていない。すべての職員が応急手当の知識を持ち、実際に活かせる訓練を定期的に行う体制を早急に作ることが求められる。	
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)				・日々のうがい、手洗い、口腔ケア、換気、保清、健康チェックで感染予防を行っている。マニュアルも作成している。	・職員の感染症予防の為の研修を行う等より積極的な取組みが望まれる。
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)				・少なくとも一日1回はホームから外に出てもらうように働きかけている。家族来訪時は、一緒に買い物や喫茶店に行ってもらおうよう声かけしている。職員と一緒に喫茶店に行ったり、福祉タクシーで、外出する等ホームに閉じこもらない支援を行っている。	
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)				・面会時間は決まっておらず、多くの家族が面会に来ている。来ない家族へは電話で近況報告をしている。	
ケアサービス 30項目中		計	25	3		

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。				・法人代表は月2回～3回、ケアプランの検討や見直しを行っているが、職員とは挨拶程度で、共に取り組むことはなされていない。管理者を通して、職員の意見や困難事例の相談等を受けているが、さらなるサービスの質の向上のために、法人代表と管理者、職員の協働が望まれる。	
<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。				・入居者の買い物、散歩、入浴等の時間に合わせて職員の勤務体制を組み、入居者本位の暮らしを支援している。	
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。				・職員は採用時の研修とその都度の指導でケアにあたっている。外部研修は職員一名が参加している。全職員を対象に、年間計画に添った研修体制を構築することが望まれる。	
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)				・ユニットリーダー、サブリーダーを中心に毎日のケアカンファレンス等で、業務上の問題点の解決策を見出す取組みをしている。	
<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。				・今までの退去は家族との話し合いで納得のいく退去先を支援している。今後はホームでターミナルケアを考慮に入れた支援体制作りを行っていく計画である。	

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)	
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)				・毎日調理担当のスタッフが決められていて、台所の清潔や衛生を行う。布巾、台拭き、まな板等は漂白剤消毒を毎日行っている。	
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)				・転倒や薬の飲み忘れ等があった。事故報告書を書いて、再発防止について話し合っている。他のユニットにも回覧して、皆の問題として、取り組んでいる。ヒヤリハット報告書も現在作成中で今後取り入れていく。	共有スペースで転倒があった後、再発防止を検討し、ソファの位置やホーム内の履物の検討を行ったり、散歩も職員1名に入居者2名までとした。
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。				・苦情は寄せられていないが相談はある。入居時に管理者が入居者・家族に苦情受け入れ体制について話しているが、苦情の言いやすい工夫はなされておらず、苦情箱も受付の見えにくい場所に置かれていた。さらなる改善が望まれる。	
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。				・訪問の少ない家族へは、電話で入居者の様子を知らせたり、行事の写真を送ったりしている。今後の課題として、ホームの様子を知らせるホーム便り等の作成を検討している。	
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。				・小学校との交流や、高校のワークキャンプの受け入れはしているが、近隣に自治会はなく、地域の人との交流の機会はない。近くの保育所に声かけして、親との交流をはかる等積極的な取り組みが望まれる。	

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 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)				・小学校との交流や、高校のワークキャンプの受け入れはしているが、近隣に自治会はなく、地域の人との交流の機会はない。近くの保育所に声かけて、親との交流をはかる等積極的な取り組みが望まれる。	
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)				・中学校の社会学習(トライやるウィーク)や高校生のワークキャンプを受け入れている。これらの活動を通して学生に認知症の理解と協力について学ぶ機会を提供している。	
<b>運営体制 12項目中 計</b>		7	5			

- (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。