

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CHIAKI ほおずき 姫路阿成

- 評価実施期間 平成 18年 11月 25日 から 19年 1月 10日
- 訪問調査日 平成 18年 12月 25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ー・
障害者就労支援指導者)
- グループホーム所在地 兵庫県姫路市飾磨区阿成鹿古407
- 開設年月日 平成 14年 6月 15日
- 定員 (2)ユニット (18)名
- 第三者評価結果
◇全体を通して

◇「CHIAKI ほおずき」のグループホーム運営について… ◇

●「CHIAKI ほおずき」は、姫路市に本部を置き、県内に9つのグループホームを運営する。
●広く各種の介護サービスに取り組む企業として「組織」の利点(多施設経営でのサービス提供における機能性の良さ)を活かしながらも、各ホームでは、施設長のリーダーシップのもと、その立地環境や入居者の意向を重視したケアが実践され、それらがバランス良く保たれている。企業による介護事業の多規模展開では、ややもすれば「マニュアルによる画一化されたケア」に陥りがちでもあるが、これら9ホームにおいてそのような危惧は感じられない。
●各ホームの施設長会議や合同勉強会も実施されるなど、本部でも、本部でも、各事業所でも、「本部とホームの連携」、「各ホーム間の情報交換」を強く心掛けている。
●本部による人材育成の特長の1つとして、「ケアの質の向上には、知識・技術を磨くことはもちろん、これには、それらを習得するにあたっての、その土台となる『個々の人間力』や、ケアの前提となる『人としての素養』を高めることが大切であり、その教育に注力してゆきたい。」との考えがある。これら、職員のスキルアップ研修は継続的に行なわれており、個々の自己成長をサポートする体制の整備に重きを置いている。
●現場職員の側でも、管理職の指導のもと、「マイチャレンジ」をもって、自ら目標の設定→計画→実行→評価…をし、向上心・研究心を持ってケアにあたるシステムができています。

◇「グループホームCHIAKI ほおずき『姫路阿成』について… ◇

●「CHIAKI ほおずき」が法人として最初に開設したホームで、平成14年6月、姫路市郊外の住宅地に開所した。訪問には、自家用車または公共交通機関(JR、市バス)を利用する。
●主要道から一筋入った道沿いに在ることから、車の往来によるせわしさもなく、静かで、住み良い環境といえる。【添付の資料写真も参照】
●1階に併設のデイサービスの利用者との交流が、入居者のストレス解消に役立っている。
●スーパーや公園も近く、毎日、職員と入居者が一緒に買物に出掛けるなど、「共に暮らす」ケアサービスが感じられる。
●今後は、ご家族を交えた認知症ケアの学習会の実施も計画されているとのこと、ご家族との交流もより密にしながら、さらなる取り組みに期待したい。

◇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			
◎要改善点は特になし ●「えみがこぼれる家庭…それが私たちのほこりです」を基本理念に、運営方針については、入居者や職員が常によく見える共有スペースに分かりやすい言葉を用いて掲示され、職員はこれを念頭に、個人目標を設定している。 ●「契約書」「重要事項説明書」「個人情報の使用に関する同意書」は整備されており、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。 ●「CHIAKI ほおずき」が運営するホーム共通のパンフレット、インターネットのホームページを作成し、運営理念の啓発がなされている。 ●地元自治会にも加入し、近隣の方々への見学会等を実施したり、地元中学生対象の「トライやるウィーク」に毎年参画するなど、ホームの広報にも積極的に取り組んでいる。			

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			
◎要改善点は特になし ●共用空間は広く、玄関周りもよく手入れされ、ロビー、廊下、リビングは入居者やご家族の作品で飾り付けられ、温かな雰囲気がある。【添付の資料写真も参照】 ●建物は南向きで、リビングに常に陽が注ぎ、暖かい。ベランダには鉢植え、庭には花が植えられ、一部は菜園になっている。また、ベンチで日光浴をするなど自由に過せる空間も確保されている。 ●リビングには、机、ソファ、テレビのほか、CDも備え、常時、音楽を流すなど、入居者がリラックスできるよう工夫されている。リビングの一面は畳スペースになっており、冬場には炬燵が置かれ、入居者の団欒場所として上手く機能している。 ●入居者が施設内を迷わないよう、また、迷わずともストレスを感じないよう、各居室には、(入居者自身が心理的に受け入れやすい)目印として、入居者自らが作った表札(名札)を掲げておくなど、細やかな工夫がみられる。 ●居室も陽あたりがよく暖かであるが、必要に応じては葦簾をし、また、職員が入居者に声をかけながら、建物内の空調調節に注意を払っている。			

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

- 介護計画には、入居者本人の個性を尊重し、家族の意向が取り入れられ、その作成にあたっては担当職員と計画作成担当者が協議しながら行なっている。入居者の日々の様子は個別サービス記録にまとめられ、定期的な介護計画の見直しがなされている。
- ご家族により安心してもらえるよう、職員間の連絡体制においては、情報の共有・伝達方法についての職員の意識を高めるための工夫を検討してもらいたい。
- 各職員は、個々の入居者の性格・行動パターンや生活歴を把握し、ケアにあたっている。
- 入居者はそれぞれ役割(調理・後片付け・畑仕事・花の水やり・洗濯物たたみ等)を持ち、職員と協働している。
- 日中玄関は開放しており、本人の希望があれば、散歩や買物に職員が付き添う。
- 献立、食材選び、買い出し、調理、後片付けは、いつも入居者と一緒に行なう(入居者の身体状況にあわせ、1階と2階で、それぞれ魚の種類や調理の仕方を工夫している)。
- 入浴については、回数や時間は大まかに決まっているが、希望があればいつでも可能で、夜間眠れない入居者に対しては、足浴や職員との会話を行うなどの安眠対策を施している。
- 提携医療機関による診察予約や往診依頼のほか、他の医療機関の認知症専門医の協力体制もある。
- 家族の訪問回数はたいへん多く、気軽に会いに行ける雰囲気作りがなされている。

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	○	

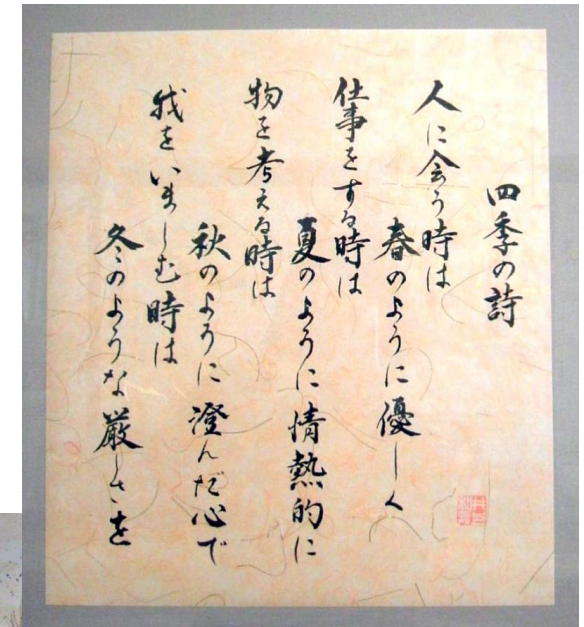
特記事項

- 「CHIAKI ほおずき」法人本部の事業ノウハウと、ホーム(ケア現場)の意見を上手く連携させ、バランスの良い運営が行なわれており、『姫路阿成』としての主体性も感じられる。
- スムーズな運営がなされるよう、介護スタッフ個人の目標を設定する“マイチャレンジ”の取り組みに加え、管理職との個人面談も随時実施されている。
- 研修は、「CHIAKI ほおずき」組織の内・外を問わず実施・参加され、認知症に関する勉強会、講演会等への出席も意欲的である。
- 職員の外部者との接触機会は比較的多いものの、日常におけるスーパーバイズ機能には限界もあることから、今年度の教育計画として、階層別による研修を充実させ、かつ、「コミュニケーション能力」「職場のメンタルヘルス」等に関する教育課程を組み入れ、組織としての人材強化を図ることにしている。
- 「事故」と「ヒヤリ・ハット」の混在が多少見受けられる。「ヒヤリ・ハット」は、事故の未然防止活動であり、継続的な取り組みとして、今以上に進めていただきたい。
- 苦情の受付については、第三者的な窓口の設置を計画中であり、早期の実現を望む。
- 退去時の支援については、本人の気持ちと家族の意向を汲み取った退去先の選定がなされており、「CHIAKI ほおずき」が運営する他のホームへ転所できるのも特長の1つである。
- 入居者の普段の生活ぶりについて家族へお伝えしている『通信』は、今後も継続していただきたい。その内容として予定されている「担当の介護職によるコメント」は、家族にとっては入居者の暮らしぶりをタイムリーに実感でき(表情を思い浮かべやすく)、また、本部管理職や現場管理職にとっても、各介護職員のケアの視点を把握することもでき、“生の教材(ケーススタディ)”として、後の職員への指導や教育にも役立つものであり、ケアサービスにおいて意義深い取り組みに思う。

▼ホームの周辺環境



関係者より贈られた色紙（職員の心掛け…）▼



▼ホーム正面（玄関前には、屋根付きの駐車スペース）



▲共用スペースの雰囲気づくり（入居者、ご家族の作品で飾り付け…）

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)
I 運営理念 1. 運営理念の明確化						
1	1	○			基本理念として、「えみがこぼれる家庭…それが私たちのほこりです。」を掲げ、運営方針については、入居者や職員が常によく見える共有スペースに分かりやすい言葉を用いて掲示し、職員はこれに基づいて、それぞれ個人目標を設定している。	事業所テーマを「共に暮らすホームづくり」に、事業所目標を「その人らしい暮らしを構築する」に設定している。
2	3	○			「契約書」「重要事項説明書」に明記されており、「個人情報の使用に関する同意書」も含めて、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。	
2. 運営理念の啓発						
3	4	○			運営法人として「CHIAKIほおずき」本部がパンフレット、ホームページを作成し、これをもって運営理念の啓発に努めている。地元自治会に加入し、近隣の方々への見学会等を実施したり、地元中学生対象の“トライやるウイーク”には毎年参画している。	
I 運営理念 3項目中 計		3	0			
II 生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり						
4	5	○			共用空間部分は広く、開放的である。玄関前には、屋根付きの駐車スペースがあり、雨天時の車の乗り降りにも不自由はない。ロビー、廊下、リビングには入居者の作品が並べられ、入居者はそれらの作品をみて楽しみ、話題づくりにもなっている。 【添付の資料写真も参照】	

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	○			リビングには、机のほかにソファが置かれ、一面は6畳ほどの畳スペースで、冬場には炬燵が置かれる。ベランダには鉢植えがあり、南側の庭には花が植えられ、一部は菜園になっている。またベンチもあり、日光浴をするなど自由に過せる空間が確保されている。	
6	7	○			使い慣れた家具や調度品、写真や思い出の品などを自由に持ち込み、住まいとしての自分自身の場ができています。	
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
7	9	○			要所要所には手すりが設置されており、浴室や脱衣室等水周りには滑り止めマットを敷くなど、安全への配慮がされている。リビングの畳スペースには椅子が置かれ、立ち上がり時の手掛かりとし、履物脱着の際にも利用している。	
8	11	○			各居室には自分自身で作成した表札(名札)が掲げられ、入居者自身にとって目印になっている。これは、入居者にとって、分かりやすく、かつ、心地のよい(ストレスを与えない)工夫である。	
9	12	○			各居室にはエアコンがあり、入居者の状態に合わせて室温調整をし、職員が入居者に声をかけた上で、換気を行なっている。リビングや居室は日当たりが良く、ときには葎簾をかけるなどして工夫がされ、リビングでは音の大きさに注意を払いながら、テレビや音楽を流したりしている。	
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	○			担当職員と計画作成担当者がそれぞれに介護計画を立案し、入居者の個性や家族等の意向を取り入れたうえで、それぞれの介護計画が作成されている。	
11	16	○			実施期間(6ヶ月)終了時には家族と面会を行ない、体調変化時、ADL低下時にはケース会議を開催した上で、随時、介護計画の見直しをしている。万が一の見落としがないよう、「定期的ケアプラン見直し予定者リスト」を事務室に掲げる工夫がなされている。	
12	17	○			入居者の日々の様子が、職員によって連絡ノートに細かく記載され、それを個別サービス記録にまとめている。個人のバイタル、服薬状況、食事や水分摂取量等は個別記録帳に日々記録されている。	
13	18	○			月に1回、担当職員の司会によるケース会議及び全体会議が開催されている。また、緊急時はその都度開催されている。その結果を連絡帳に貼り、参加できなかった職員にも周知できるようにしているが、家族からの伝達事項に一部、漏れがみられた。	情報の共有・伝達方法について、職員の意識を高めるとともに、そのための具体的な工夫をしていただきたい。
14	19	○			ケース会議が定期的に行われ、緊急時にはその都度開催されている。1階ユニットと2階ユニットの職員の行き来があり、情報交換もなされている。	

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. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行						
15	20	○			各職員は入居者一人ひとりの性格や行動パターンを把握し、声掛けの際にも、その人に適した会話のスピード、トーンを心掛けるよう努めている。	
16	23	○			入居者それぞれの経験や生活暦を把握し、生活において入居者それぞれの得意な事柄を活かせるよう心掛け、園芸、生け花、書道…等々の作業でこれを具体的に実践している。	
17	25	○			職員は入居者の傍に寄り添い、表情や会話の調子を観察しながら話に耳を傾けるなど、本人の思いを第一に接している。また、入浴やレクレーションへの参加などについても、本人の自己決定を尊重し、家族の意向も確認している。	
18	27	○			入居者の心身状態を確認しながら、「できること」、「できそうなこと」については、潜在能力と残存能力を引き出せるよう見守りに重きを置いている。また、調理や花の水やりなど、一緒にできそうなことについてはなるべく声掛けを行い、職員とともに協働している。	
19	29	○			職員は「身体拘束」の考えに関して正しく理解できている。また、外出は自由にできるよう、日中は玄関が開放されており、散歩や買物など本人の希望があれば、職員が付き添いをしている。	夜間は、防犯上21時にて玄関を施錠している。

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)
(2) 日常生活行為の支援 1) 食事						
20	31	○			献立や食材選び、徒歩数分のスーパーへの買出し、調理や後片付けは毎日入居者とともに行なっている。従って、1階ユニットの入居者と2階ユニットの入居者では食事メニューも異なる。	
21	34	○			水分摂取量と摂取カロリーについては大まかにチェックし、記録されている。また、入居者の状態に応じて、職員が傍で食事をとりながら、チェックしている。	
22	36	○			皿などの食器は陶器のものを使用している。箸・茶碗・マグカップは入居者に馴染みの物を使用するなど、可能な限り入居者ごとに用意されている。また、職員は入居者と同じテーブルで食事を行い、さりげないサポートがなされている。	
2) 排泄						
23	37	○			入居者の状態に応じて声掛けをしながら定期的に誘導を行なっている。排便チェックは、入浴時に下着を確認したり、排便後の臭いの確認を行なうなどしている。	
3) 入浴						
24	41	○			入浴回数や時間は大まかには決まっているが、希望があればいつでも入れるようになっている。バイタルチェックは必ず行い、入浴回数とともに記録表に残している。	

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	○			近隣の理美容院を利用する入居者については、職員が付き添いをしている。また、“出張美容”を利用することもできる。	
26	44	○			“見守り”の姿勢を基本とし、必要に応じてさりげなくカバーしている。また、職員は入居者の好みを理解しており、季節やTPOに合わせ、入居者と一緒に衣服選びを行っている。	
5) 睡眠・休息						
27	47	○			入居者それぞれの入床、起床時間を把握しており、夜間眠れない入居者に対しては、午後8時頃に足浴をしたり、夜勤者とはばらく会話するなどの安眠対策がなされている。	
(3) 生活支援						
28	51	○			買物に出かけた際、職員による見守りのもと入居者自身で支払いをしたり、また、新聞の折り込みチラシなどをもって入居者の金銭感覚を把握している。預かり金は1万円程度で個別に金庫に保管し、入居者ごとにレシートの確認、金銭出納帳への記帳により管理するとともに、月に一回家族に報告している。	
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			入居者は、個々の生活暦をベースにそれぞれが役割を持っている。例えば、調理、後片付け、畑仕事、花の水やり、洗濯物たたみ…などであり、入居者にできそうなことについては職員が声掛けをし、協働している。	

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)
(5) 医療機関の受診等の支援						
30	55	○			入居者それぞれの主治医のほかに提携医療機関を確保しており、電話での診察予約や往診依頼ができる。入院医療機関を直接には確保していないが、提携医を通じて適切な入院先を選定できる。また、提携医療機関以外にも、認知症専門医の協力を得る体制を備えている。	【提携医療機関】 内科・・・深津内科診療所 歯科・・・竹内歯科クリニック 【協力医療機関】 橋本クリニック・高岡病院・県立循環器病センター ほか
31	61	○			定期健康診断は、入居者個人の主治医や提携医療機関等で2～3ヶ月に一度行なっている。	
(6) 心身の機能回復に向けた支援						
32	63	○			職員は入居者それぞれの精神症状を把握しており、その人に合った声掛けをしている。また、日常生活の中に、その人に合った役割を取り入れることにより、無理のない心身機能の低下防止策を実践している。	
(7) 入居者同士の交流支援						
33	65	○			職員は、トラブルの未然防止に努めている。例えば、共有スペースでは気の合った者同士を同じ席にし、会話しやすい場面を作っている。孤立しがちな入居者には職員から声を掛け、自然にお話を引き出せるよう心掛けている。	
(8) 健康管理						
34	67	○			職員が見守りながら、朝と夜、口腔内清潔保持に努めている。提携歯科医に定期的な相談・指導・往診を依頼している。	

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)
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。	○			職員は入居者の既往歴を把握し、薬の管理、服薬の確認を行ない、症状の変化に注意を払い、記録表に記載している。また、勉強会では薬の種類、効能、副作用などを学び、職員に周知している。	
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)	○			緊急対策マニュアルや緊急連絡網が整備されており、上司や併設デイサービスの看護師に協力依頼をしている。また、消防主催の救急講習に参加し、全体勉強会にて職員に周知している。	
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、対応方法が周知徹底されている。	
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)	○			入居者家族からの情報をもとに、職員と共に、日々の買物や散歩、近隣神社の清掃、ドライブなどに出掛け、ホーム主催の花見等の行事も行ない、楽しみの場を作っている。	
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)	○			季節ごとのイベントなどを積極的に行ない、家族が訪問しやすい機会をつくっている。家族訪問時は皆がくつろいで過せるよう心掛けてもいることから、家族の訪問回数は多く、家族アンケートでも、全員が「気軽に会いに行きやすい」との回答がある。	
III 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)
IV 運営体制 1. 事業の統合性						
40	83	○			「CHIAKIほおずき」本部を中心に組織運営がなされており、各ホームの施設長をトップに、ケアサービスの工夫、努力がなされ、良い意味でホームのカラーも感じられる。職員の個人目標は“マイ・チャレンジ”として設定し、上司とのコミュニケーションツールとして、半年に一度、面談の中でその評価・再設定がなされている。	
2. 職員の確保・育成						
41	87	○			ベテラン職員と新人職員を組み合わせたシフトを組むことで、情報の共有化・職員教育に努めている。また、夜間対応時に備え、ユニット間で(1階、2階で)、随時情報交換がなされている。	
42	89	○			法人「CHIAKIほおずき」としての社内研修、新人研修、ビジネスマナー研修、施設長研修、法人内他施設の見学研修などを実施しており、自己啓発や勉強会なども含めて、スキルアップの機会は豊富に提供されている。また、全体ミーティングや報告書の回覧を通して研修内容の伝達が行なわれている。	
43	91	○			外部と接する機会は比較的多いが、特に上司との意思疎通は“マイチャレンジ”を中心としたものになっている。日常におけるスーパーバイズ機能とその効果が弱い。	
3. 入居時及び退居時の対応方針						
44	95	○			家族やケアマネージャーを交えた話し合いの場を持ち、本人および家族の意向を尊重した退去先の選定がなされている。	「CHIAKIほおずき」グループのネットワークを活用して、グループ内の他ホーム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	○			布巾や包丁は毎日消毒を行ない、冷蔵庫や洗濯機は掃除日(週に1回)を決め行なっている。注意を要する物品の保管については、保管場所を定めて、しっかり保管されている。	
46	102	○			緊急時対応マニュアルは整備されている。「事故報告書」と「ヒヤリハット報告書」があるが、事柄によっては、「事故」と「ヒヤリハット」の混在が見受けられる。	ヒヤリハット活動は、事故未然防止に向けての“頭の体操”としてとらえ、日々取り組んでいかれることを期待する。
6. 相談・苦情への対応						
47	106	○			「これまでは、苦情は無かった。」とのことであるが、苦情や要望が申し出にくい雰囲気になってはいないか?再考していただきたい。場合によっては、本人や家族が苦情を訴えていながら、職員がそれを苦情として認識していないおそれもあるので、検証を望む。	本人や家族にとっては、ホーム側に直接的には言いにくいことがあるかもしれないことから、当事者同士の橋渡しとなる第三者的な窓口の設置を計画中である。
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を大切に、家族への「通信」を入居者ごとに作成している。また、家族の中には、認知症介護について学習したいとの要望もあり、その実施も今後の検討課題に挙げている。	家族とのコミュニケーションツールの1つである「通信」は、今後も継続するとともに、ケアの担当者のコメントも加えるなど、さらなる内容の充実を予定している。
8. ホームと地域との交流						
49	112	○			地域の自治会に加入しており、自治会や老人会のほか、小中学生などに、いつでも立ち寄ってもらえるよう声を掛けている。近隣住民ボランティアによる、踊りや、大正琴、オカリナの演奏などのイベントも行なわれている。	

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)
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)	○			ホーム東側にあるスーパーへは毎日のように入居者とともに買物に出かけており、地域住民によるホームの認知度は高いといえる。また、消防局の協力により、消防訓練や防災に関する啓蒙活動も行なっている。	
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)	○			中学生の「トライやるウイーク」を毎年受け入れている。地域の住民への施設開放(会議室の利用など)の呼びかけもしている。	
IV 運営体制 12項目中 計		10	1			

- (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。