

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)

フレール離宮西町

- 評価実施期間 平成19年1月29日 から 平成19年3月13日
 - 訪問調査日 平成19年2月9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 東京センター0620 介護支援専門員・看護師
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 兵庫県神戸市須磨区離宮西町2丁目2-5
- 開設年月日 平成 12 年 5 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

花と緑と水のオアシスといわれる須磨離宮公園の近隣に位置し、震災後の復興住宅として建てられた市営住宅型のグループホームである。幹線道路に隣接した立地条件ではあるが、公園の四季折々の花を楽しみ、建物3・4階のホームから海の見える眺望は印象深く、自然の美しさを日々感じながら入居者は穏やかな日々を過ごしている。

共有空間は畳のスペースやダイニングテーブルを囲んでゆったり過ごせるよう配慮され、キッチンにはオープンで対面式カウンターになっており、入居者も気軽に手伝えるよう工夫されている。

職員は優しい表情で入居者に分かりやすい目線をあわせ、ゆっくりとした口調の声かけを心掛け、一人ひとりを尊重しその人に合わせた言葉かけや対応がなされている。日々の生活の中で、食事の時間はそれぞれが慣れ親しんだ食器を使い、入居者のペースに合わせゆったりとした楽しみのひと時となるよう配慮されている。

職員・入居者同士間で自然な会話が交わされ、一人ひとりが生き生きとした表情や笑顔で食事時間を過ごしている。

ホームでは地域の季節の慣わしへの参加や、昔からの懐かしい行事を取り入れる等、それぞれの思い出を大事にした家庭的な雰囲気味わえるよう工夫している。

日常のケア面で身体拘束防止については、重要事項説明書に明記され、入居時に分かりやすく説明している。ホーム内でもスピーチロックを含む身体拘束は行われていない。また建物玄関及び3・4階のホーム入り口の施錠は夜間以外は開放している。

入居者の健康管理については、内科や眼科等の定期的な往診があり、併設施設の看護師に連絡や相談できる体制がある。家族への働きかけとして、フレール離宮新聞を毎月発行・配布し、面会時やホーム行事への招待等を通じて交流を深めている。また家族会の定期的な開催や喫茶会を設け家族が気軽に意見を述べる機会を作り家族との連携を図っている。

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

管理者は、運営理念を職員全体に浸透させる取り組みとして、方針に基づく制度教育を積極的に取り入れ、理念が日々のホームの生活に活かされるよう、会議やカンファレンスで職員と共に話し合い取り組んでいる。今後は理念が職員や家族に更に理解され浸透していくよう、ホーム新聞や建物内の掲示が望まれる。地域に向けての働きかけとして運営推進会議を定期的の実施し、近隣の婦人会・自治会等にホームの理念や役割を伝える機会となっている。

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

ホームに面して主要幹線道路がある為、排気ガス等の問題があり環境面への配慮が難しい状況ではあるが、周辺の植栽の工夫等で来訪しやすいよう努めている。共有空間において廊下には入居者の身体機能に応じて要所に手すりを設置し、キッチンでの対面式カウンターは入居者に配慮した高さや広さになっており、自主的に配膳等が手伝えるよう工夫されている。居室は畳の部屋やじゅうたんの部屋に使い慣れた家具や装飾品等を持ち込み、落ち着いて過ごせる空間となっている。それぞれの部屋にトイレ・洗面所の設置があり、プライバシーへの配慮を重視した介護に取り組んでいる。居室の目印として表札とともに季節を感じさせる飾り付け・それぞれの写真等を貼り、入居者の混乱を防いでいる。ホーム内は外気との温度差に配慮し適宜換気を行い、気になる臭気は感じられなかった。また加湿器を設置し乾燥への対応がなされている。

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・楽しみことの支援	○	
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

入居者のニーズにそった介護計画を作成しスタッフルームに貼付している。介護計画は月1回カンファレンスを開催し検討している。定期的な見直しは6ヶ月に1回行い、状態変化時は随時見直し対応している。作成した介護計画や介護記録は家族が面会時等に希望すれば自由に閲覧できるよう配慮している。

日々の生活の中での入浴時間・回数は入居者の希望に添うよう配慮し、ゆったりと時間をかけて入浴ができるようにしているが、時間帯は日中のみである為、入居者の今までの生活習慣を大切にすることも、夜間入浴について入居者の希望を把握し職員の勤務体制等考慮するなど、実施に向けての働きかけが望まれる。毎食後の口腔ケアは入居者の状態や力量に応じて声かけや見守り等の支援が行われ、必要時は歯科医の検診があり異常への早期対応や口腔内の清潔保持に努めている。

感染症への対策についてはマニュアルを作成し各フロア事務所に設置し、新しい情報については随時追加・見直しが行われている。緊急時対応マニュアルも職員間で共有できるよう設置している。今後は緊急時に職員が適切な応急手当ができるよう、定期的な訓練や勉強会の開催が望ましい。

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

管理者は併設施設を含めた法人全体の会議に参加し話し合う機会を持ち、ホーム内では職員の意見の聴取や反映に努め、ケアの質の向上に努力している。

職員研修は新人研修・認知症実践者研修等の受講があり受講内容は会議などで報告されているが、職員一人ひとりが段階に応じて計画的に研修が受けられるよう、年間計画の策定と共に研修や勉強会の内容が周知徹底される為にも研修実施記録等報告書の作成が望まれる。

職員間の交流としてお互いに話す機会を持つよう努力し、親睦会などを実施しているが、今後は外部の同業者との交流やネットワーク作りへの取り組みも望まれる。隣保のシルバーハイツの人との交流はあるが、市営住宅型のグループホームである為、地域住民がホームへ立ち寄り等は難しい面がある。地域行事等への参加は継続的に取り組み、小学校の福祉体験・行事見学等での交流や、地域の夏祭り・盆踊り・とんど焼等行事への参加がホームへの理解と協力を得る機会となっている。現在は運営推進会議を定期的に実施しており、会議を通じて自治会・婦人会等との連携や協力を得ている。これから運営推進会議等を継続していく事によって地域との交流が続き、更に、ホームが培ってきた認知症への支援の知識と経験を活かし地域に向けての還元が期待される。

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	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	運営理念 1. 運営理念の明確化					
1	1	○			管理者は、運営理念を職員全体に浸透させる取り組みが重要であるとの方針にそって、制度教育を積極的に受講させている。理念はケースカンファレンスで生かされると考え、日常的に職員と共に話し合い取り組んでいる。	家族にも入居時や面会時等に契約書をもとに理解が得られるように努めているが、理念を分りやすく新聞やホーム内に掲示し、職員・家族への浸透が更に深まる働きかけが望まれる。
2	3	○			利用者の日々の生活の中での権利・義務について、重要事項説明書・契約書を使って入居時に本人や家族に詳しく説明し同意の記名・捺印をもらっている。	
2. 運営理念の啓発						
3	4	○			運営推進会議を定期的実施している。会議には近隣の婦人会・自治会の参加があり、ホームの理念や役割を伝える機会となっている。	ホーム新聞を毎月発行し家族に配布しているが、個人情報の観点から地域への配布は行っていない。管理者は、今後地域への配布にも配慮したホーム新聞について検討する考えをもっている。
		3				
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	○			共用空間は広い窓から山や海が一望でき、畳のスペースやダイニングテーブルを囲んでゆったり過ごせるよう配慮されている。台所は対面式オープンキッチンとなっており入居者も気軽に手伝えるよう工夫がされている。	ホームに面して主要幹線道路がある為排気ガス等の問題により環境面への配慮が難しい状況の中、周辺の植栽の工夫等で来訪しやすいよう努めている。
		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。					
5	6	○ 共用空間における居場所の確保	○			廊下やリビングの随所にソファや椅子を設置し、思い思いに過ごす入居者も見られた。	
		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。					
6	7	○ 入居者一人ひとりにあわせた居室の環境づくり	○			畳の部屋・じゅうたんの部屋で使い慣れた家具や装飾品等持ち込み、落ち着いて過ごせる空間となっている。	居室にトイレ・洗面所の設置がありプライバシーへの配慮を重視した介護を心掛けています。
		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。					
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	○			廊下は入居者の身体機能に応じて要所に手すりを設置し、キッチンの対面式カウンターは入居者に配慮した高さや広さになっており、自主的に配膳等が手伝えるよう工夫されている。	本人の活動性を維持するための設備や工夫の継続を期待する。
		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）					
8	11	○ 場所間違い等の防止策	○			一人ひとりの居室には、表札とともに目印として季節を感じさせる飾り付けやそれぞれの写真等を貼り、入居者の混乱を防いでいる。	浴室等の表示は木の温もりを感じさせる手作り風のプレートで家庭的な雰囲気の工夫がある。
		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）					

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						
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)	○			ホーム内は外気との温度差に配慮し適宜換気を行い、気になる臭気は感じられなかった。 加湿器設置にて乾燥への対応がされている。	テレビは生活の場面に応じて、適宜消すなどのこまめな配慮がされている。BGMは入居者が懐かしく口ずさんで穏やかに過ごせるような選曲に対する工夫がある。
生活空間づくり 6項目中 計			6				

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)
ケアサービス1. ケアマネジメント						
10	15	○			入居者家族より情報を得てアセスメントし、カンファレンスにて検討している。入居者の要望にそった介護計画を作成してスタッフルームに設置している。	作成した介護計画や介護記録は面会時等に希望があれば家族が自由に閲覧できるよう配慮している。
		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。				
11	16	○			介護計画は月1回カンファレンスを開催し検討され、定期的な見直しは6ヶ月に1回程度となっている。状態変化時は随時見直し対応している。	
		○				
12	17	○			一人ひとりの個別記録にバイタルチェック・排泄・入浴・食事・服薬状態等を記録している。介護記録はそれぞれのスタッフルームに設置し、職員が情報を共有できるよう配慮している。	一人ひとりの入居者の介護計画に基づいたケアがなされ、介護状況が昼夜とも見やすく記入してある。
		○				
13	18	○			介護計画をボード等に掲示したり、ユニット毎に設置し、全ての職員が周知できるよう取り組んでいる。	会議録等は全職員に確実に伝達できるよう、サインの方法に工夫が見られる。
		○				
14	19	○			業務会議月1回、寮母会議月1回、カンファレンス月1回等実施し、確実に情報が共有できるよう確認後のサインの徹底等工夫している。	
		○				

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)
第三者	自己						
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	○			職員は穏やかな表情で、入居者に分りやすいように目線でゆっくりとしたやさしい口調で声かけするよう心掛けている。	一人ひとりの人権を尊重し入居者個々に合わせた言葉かけや対応がなされている。
		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)					
16	23	○入居者一人ひとりの過去の経験を活かしたケア	○			入居者それぞれの生活歴や趣味を、入居時や日々の生活の中で情報収集し、今までの暮らしに沿えるよう支援している。	ホーム内での役割の場面(食事作りの手伝い・洗濯物たたみ・居室掃除等)で自然に入居者が振舞えるよう見守ったりさりげなく支援を行っている。
		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。					
17	25	○入居者の自己決定や希望の表出への支援	○			入居者は食事時間やおやつの時間での飲み物を選んだり行事食での要望を伝える等、自然な会話の中で希望を表出しやすいよう支援している。	
		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)					
18	27	○一人でできることへの配慮	○			職員は日々の暮らしの中で「できること・できそうなこと」を見極め職員はさりげなく支援し、出来た事に対しては一緒に喜び合うよう心掛けている。	地域の季節の慣わしへの参加や昔からの懐かしい行事を取り入れそれぞれの思い出を大事にした家庭的な雰囲気を作るよう配慮している。
		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)					
19	29	○身体拘束(行動制限)をしないケアの工夫	○			身体拘束防止については、重要事項説明書に明記し、入居時に説明している。ホーム内でもスピーチロックを含む身体拘束は行われていない。	建物玄関及び3,4階のホーム入り口の施錠は夜間以外開放している。
		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)					

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					
(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	○			食事は業者委託により調理済みの食材の搬入を受けているが、調理できる部分は、入居者と共に調理している。行事にあわせた食事は入居者に希望を聞くよう努めている。入居者の身体機能や健康状態に合わせて、きざみ食・トロミ食・ミキサー食等調理方法に工夫が見られる。	食事のプロセスは、入居者にとって身心面の機能維持・向上や希望の表出につながる為、入居者の状況に配慮しながら一緒に行う場面作りへの取り組みが期待される。
		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。					
21	34	○ 個別の栄養摂取状況の把握	○			月2回の献立会議や月1回の給食会議にて栄養面や入居者の要望などについて管理栄養士と共に検討を重ねている。	カロリーや栄養バランスについては、併設施設の管理栄養士の指導を受けている。入居者の食事・水分摂取は記録し把握されている。
		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。					
22	36	○ 食事を落ち着いて楽しむことのできる支援	○			一人ひとりが慣れ親しんだ食器を使用し、それぞれの入居者のペースに合わせてゆったりと食事を楽しんでいる。	職員は、入居者との会話を大切にしながらさりげなく食べこぼし等のサポートが行われている。
		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。					
2) 排泄							
23	37	○ 個別の排泄支援と羞恥心への配慮	○			入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、プライバシーに配慮したさりげない前誘導等にて自立に向けた支援がなされている。	個人記録に毎日の排泄の記録があり、健康状態の把握の参考としている。
		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。					
3) 入浴							
24	41	○ 個別の入浴支援と羞恥心への配慮	○			入浴時間の長さや回数は入居者の希望に添うよう配慮しているが、時間帯が日中のみである。	管理者は入居者の今までの生活習慣を大切にしたいとの思いから、夜間入浴の必要性を感じ検討していきたいと考えている。入居者の希望を把握し職員の勤務体制等考慮するなど、実施に向けての働きかけが望まれる。
		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、浴槽への出入り等是不安や羞恥心、プライバシーに配慮している。					

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)
4) 整容							
25	43	○ 理美容院の利用支援	○			訪問理美容を月1回利用している。外部理美容の希望があれば、職員が同行するなど対応している。	
		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)					
26	44	○ ブライドを大切にした整容の支援	○			入居者の好みを重視し、ブライドを大切にした支援が行えるよう心掛けている。できる限りは自分でできるよう、声かけ見守りを行っている。	
		整容の乱れ、汚れ等に対し、ブライドを大切にしたり、髪をカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)					
5) 睡眠・休息							
27	47	○ 安眠の支援	○			入居者一人ひとりの生活リズムを把握し、個々の睡眠パターンに沿った対応を行っている。	睡眠導入剤は、医師の指導のもとで、入居者個々の睡眠状況にあわせ調整している。眠れない入居者へは、お茶を出し話を聞く等対応している。
		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。					
(3) 生活支援							
28	51	○ 金銭管理の支援	○			金銭管理帳で管理している。毎月末に集計し領収書と共に家族に報告している。本人が管理している金銭は、家族面会時に報告し確認している。	買物や旅行時には、入居者の状態や力量に応じて、一定額を渡し、支払う機会を作っている。
		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。					
(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	○			入居者の生活歴を把握し、得意だった事、楽しく取り組んでいた事を確認し、その情報をもとにホーム内で、自然に自分の役割が果たせるよう取り組んでいる。	管理者は昔懐かしい行事や馴染の慣わし等を大切に考え、職員と共に、入居者が自然に楽しめる場面作りを工夫している。
		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)					

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	○			内科は週1回、眼科は2週に1回の定期的な往診があり、併設施設の看護師に連絡や相談できる体制がある。	
31	61	○			法人の健診車を利用して年に1回の健診を職員と共に受診している。	
(6) 心身の機能回復に向けた支援						
32	63	○			日常のレクリエーションの中に、身体機能保持目的の体操やゲーム等を取り入れるなど工夫している。見当識維持のために、入居者の見やすい位置に大きい時計や手作りカレンダーを設置している。	職員は入居者の状況や考えに配慮し、適切な声かけや見守り等の支援にて自然に心身の機能が維持向上できるよう心掛けている。
(7) 入居者同士の交流支援						
33	65	○			日常的なトラブルはあるが、職員は入居者のそれぞれの現在までの生活状況や背景を考慮して、個別に対応を実施している。	
(8) 健康管理						
34	67	○			毎食後の口腔ケアは入居者の状態や力量に応じて、声かけや見守り等の支援が行われている。	必要時は歯科医の検診があり、口腔内の異常の早期対応や清潔保持に努めている。

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	○			薬剤は施設できる場所で保管し、服薬については注意点・用法・日量・服用状況等を個人記録に記入し、誤薬がないよう服用支援をしている。	
36	72	○			緊急時対応マニュアルはそれぞれのユニットに設置し職員間で共有している。併設施設の避難訓練にあわせて緊急時の訓練を実施している。	緊急時に職員が適切な応急手当ができるよう、定期的な訓練や勉強会の開催が望ましい。
37	73	○			マニュアルは職員が共有できるよう各フロア事務所に設置し、新しい情報については随時追加し見直されている。インフルエンザ予防接種は入居者・職員ともに実施するよう取り組んでいる。	インフルエンザ・ノロウイルス等感染症や食中毒の予防の為にうがい・手洗い・消毒を徹底している。
3. 入居者の地域での生活の支援						
38	77	○			ホームの立地条件や入居者のADLの低下にともない外出支援が難しくなりつつある状態ではあるが、とんど焼、夏祭り、盆踊り等地域の行事には参加するよう努めている。	ボランティアの導入や職員の勤務体制の工夫により、近隣への外出や散歩等の支援を維持していく事を期待する。
4. 入居者と家族との交流支援						
39	81	○			面会時間の設定はあるが、希望があれば適宜延長する等対応している。面会時は家族が気兼ねなく過ごせるよう配慮し、宿泊も可能である。	
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)
第三者		自己					
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	○			併設施設を含めた法人全体の会議を持ち、管理者との話し合いや職員の意見の聴取も出来ている。	
		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	○			入居者の状況に応じた勤務体制を取っている。職員の異動に関しては、新聞や家族会で報告や説明を実施している。	職員の異動に関しては入居者や家族等に不安が生じないよう、意見や希望を聞く機会を設け、異動等がなるべく避けられるような働きかけも期待する。
		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	○			新人研修や認知症実践者研修等の受講があり受講内容は会議などで報告されているが、ホーム独自での研修計画や実施記録が不十分である。	職員一人ひとりが段階に応じて計画的に研修が受けられるよう、年間計画の策定と研修や勉強会の内容が周知徹底される為にも研修実施記録等報告書の作成が望まれる。
		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	○			職員の年齢層は幅広いが話す機会を持つよう努力していて、親睦会などを実施している。日常の悩み相談は管理者やユニットリーダーに相談している。	外部の同業者との交流やネットワーク作りへの取り組みが望まれる。
		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	○			契約書等に退去について明示し、退去時は、納得のいく退去になるよう情報提供や支援を行っている。	ターミナルケアについての方針が定まっており家族への説明もできている。
		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 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 . 衛生・安全管理					
45	98	○			台所用品や冷蔵庫等は、消毒剤や漂白剤を使用し、清潔保持に努めている。毎食後のテーブル等の清掃は消毒剤を使用するよう努め衛生管理が行き届いている。	感染症の流行の時期には入居者・職員だけでなく、来訪者に対しても認識してもらうよう掲示物等で注意を促している。
	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	○			事故発生時は報告書の作成と掲示を行い、会議にて再発防止について職員間で検討している	
	○ 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	○			苦情についてのマニュアルを作成し、苦情受付窓口については重要事項説明書に明記され家族に説明されている。	苦情が寄せられた場合は、カンファレンス等で検討し、報告書作成後、家族会等を通じて家族へ伝えている。
	○ 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。					
	7 . ホームと家族との交流					
48	107	○			フレール離宮新聞を毎月発行し、家族へ配布している。家族の面会時やホーム行事への招待等を通じて家族との交流を深める働きかけがある。	家族会を設立し定期的な開催があり、その他にも喫茶会を設け家族が気軽に意見を述べるような機会を作っている。
	○ 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。					

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	○			隣保のシルバーハイツの人との交流はあるが、市営住宅型のグループホームである為、地域住民がホームへ立ち寄る等の関わり方は難しい面がある。地域行事等への参加は継続的に取り組まれている。	ホーム新聞(個人情報の保護に配慮した)を近隣に配布する働きかけの継続が望ましい。
50	114	○			介護保険の見直しに伴って運営推進会議を定期的実施している。会議を通じて自治会・婦人会等との連携や協力を得る機会がある。	小学校の福祉体験・行事見学等での交流や、地域の夏祭り・盆踊り・とんど焼等行事への参加の継続がホームへの理解と協力を得る機会となっている。
51	115	○			専門学校からホームへの研修の受け入れ、近隣小学校の福祉体験等を通じて見学や交流の継続等取り組んでいる。	運営推進会議等を継続していく事によって地域との交流も深まり、ホームが培ってきた認知症への支援の知識と経験を地域に向けて活かし還元していく事が期待される。
運営体制 12項目中 計		11	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。