

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 こぶしの里

- 評価実施期間 平成 19年 3月 17日 から 19年 5月 6日
- 訪問調査日 平成 19年 3月 19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 兵庫県多可郡多可町八千代区俵田111-6
- 開設年月日 平成 13年 10月 1日
- 定員 (1)ユニット (9)名
- 第三者評価結果
◇全体を通して

●JR「西脇」駅から神姫バスで30分程(旧多可郡八千代町)。バスの運行本数は1日を通して少なく、日常生活に自動車が欠かせないが、この自然に囲まれた「心安まる環境」は、高齢者の認知症ケア(入居者方々の精神衛生面)において、交通の利便などにも勝る。

●ホームは、高台に建てられた和風・平屋建。ダイニング・リビングはもちろん、建物全体として、都会のホームに比べ格段に広い。各居室は平均約18㎡もあり、それぞれにトイレが完備されている。

●ホームを取り囲むベランダは広く、ちょっとした散歩感覚で、そこに植えられた季節の花を楽しむなど、気分転換(軽い運動)の場として利用されている。【添付の資料写真も参照】

●和みを与える工夫として、玄関に季節の花、廊下に活け花、壁に絵画が飾られ、これらが“上品な住まい”のように感じられ、上手く馴染んでいる。【添付の資料写真も参照】

●ホームの設置主体である社会福祉法人「楽久園会」は、当ホームのほか、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、ケアハウス、デイサービスセンター等、高齢者介護に関する多数の事業を展開し、また、毎月発行する「楽久園会だより」は地域住民の方々の情報源として活用されているなど、地域における高齢者福祉サービスの推進役を担っている。

●「地域交流ホール」「喫茶室」「理髪室」を併設し、これらは地域住民も気軽に低額で利用できるなど、ホームの地域開放に関しても、積極的である。【添付の資料写真も参照】

●開設以来の職員交代は少なく、現場の職員は入居者のことを良く知っており、強い信頼関係が感じられた。各入居者がそれぞれの役割を職員と協働している様子からも、それがうかがえる。

●要改善点として、特に大きなものは無いが、緊急時手当に關しての継続的な講習の実施、ホーム内衛生管理のさらなる向上、ヒヤリハット活動の実践などの面で、若干、検討していただきたい課題がある。

●今春、併設施設として小規模多機能ホームが開設されるが、これもきっかけに、一般住民を対象とした勉強会の開催などをもって、地域の人々が交流する福祉ゾーンとしてのさらなる展開を期待したい。

◇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。 ●社会福祉法人「楽久園会」の基本理念は、「ひとりひとりが主人公、安心・満足、あたたかい心・チームワーク」。 ●8項目の運営方針が掲げられ、ホーム運営理念である「一緒に楽しくゆっくり」との実現に取り組んでいる。 ●利用者の権利・義務は、「重要事項説明書」「入居契約書」に明記され、サービス内容や利用料金等は、別紙「サービス利用書」に分りやすく記載されている。 ●「楽久園会だより」を毎月発行し、町内に全戸配布するとともに入居者家族にも郵送している。「楽久園会まつり」など行事を開催し、地域住民に対しての理念啓発を行なっている。			

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。 ●建物は、全体的に天然木を多く使用することで、「上品な和風の家」といった感じがし、心地よい。 ●リビングには床の間付の和室を設け、廊下や居間には絵画や入居者の作品を飾るなど、入居者が、自身の住まいとして落ち着ける雰囲気づくりを心掛けている。 ●各居室は広く、ベランダは自由に出入りでき、プランターで花を育てたり、衣類を干したり、個々の日々の生活において気軽に利用できる。【添付の資料写真も参照】 ●居室の入口は自動照明になっており、ナースコールの赤いランプには覆いをするなど工夫し、入居者のストレスにならないようにしている。 ●照明は暖色系を使い、直接光を避けるようルーバーが取り付けられている。また、各居室に温湿度計を追加設置し、夜間の水分補給に気を配っている。			

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	一人であることへの配慮	○	
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

- 介護計画は、現実には3か月に1度の見直しがなされているが、その記録が残っていないため、書面の整備をしていただきたい。
- 介護日誌は、パソコン入力で、必要事項のみをピックアップでき、便利である。
- 入居者同士が互いの部屋を訪れることも多く、一緒に就寝していたりもする。
- 食事メニューはバランスのとれたものになっているが、カロリー把握の点では十分でなく、改善を望む。
- 入居者の排泄状況を把握する工夫として、各居室内のトイレは、これを利用すると廊下のライトが点灯するようになっている。【添付の資料写真も参照】
- 食事の楽しみの1つとして、例えば、月に1度は、出前と外食による。
- 併設する「地域交流センター」で、地域住民を交えた行事も行なっている。
- 緊急時対応の研修は、過去に1度行なっているが、継続的に実施していただきたい。
- 併設施設には、喫茶コーナーを設けており、誰もが利用できるため、入居者と他との交流に役立っている。【添付の資料写真も参照】

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

- 職員採用は、法人本部が管轄し行なっている。ホーム職員の交代は少なく、各職員は入居者のことをよく把握しており、その点、上手く運営がなされているようだ。
- 新入職員に対しては必ず職員研修を行っており、各職員は、それぞれのスキルに応じた研修を積極的に受講し、職場内研修の場での伝達研修も行なわれている。
- スーパーバイザーの役割は、併設施設の主任相談員が行ない、月1回の職場内研修では、管理者及び相談員が助言者の役割を担っている。
- 調理関係備品や冷蔵庫、洗濯機などの衛生管理には留意し、週末には必ず消毒を実施しているが、日常においては職員の気付いた範囲での消毒を行なうに留まり、チェック表や詳細な決め事もなされていないので、これらについては改善が求められる。
- 事故報告書、ヒヤリハット報告書はあるが、医療機関受診事例のみを事故報告書に記入している程度のもになっており、ヒヤリハット事例と事故事例との混同もみられる。介護記録からヒヤリハット事例を抽出するなどし、より実感のできるものとして、事故未然防止活動につなげてほしい。
- 運営推進会議は、過去3回開催した。
- 見学者や研修生、実習生、ボランティアの受け入れにも積極的に取り組んでいる。

▼喫茶室(地域にも開放されている)



▼場所間違いの防止策と照明の工夫



▲広いベランダ



▲共用スペースの雰囲気づくり

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	○			法人の基本理念を「ひとりひとりが主人公、安心・満足、あたたかい心・チームワーク」に置き、8項目の運営方針が掲げられ、ホーム運営理念である「一緒に楽しくゆっくと」の実現に取り組んでいる。入居者及びその家族に対し、運営方針等について具体的に説明している。	
2	3	○			利用者の権利・義務が「重要事項説明書」「入居契約書」に明記されており、具体的なサービス内容や利用料金等については別紙「サービス利用書」に抜粋され、分りやすく表記されている。加算部分についても同意書を載している。	
2. 運営理念の啓発						
3	4	○			毎月法人が発行する広報紙「楽久園会だより」に運営理念等を掲載し、町内に全戸配布するとともに入居者家族にも郵送している。また、「楽久園会まつり」等、施設行事の際には地域住民に対し運営理念等について説明している。	
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	○			玄関周りには草花のプランターや信楽焼の置物が置かれ、建物は、玄関の引き戸をはじめ、天然木を多く使用した造りで、和風の落ち着いた雰囲気を出している。リビングには床の間付の和室を設け、廊下や居間には絵画や入居者の作品を飾るなど、落ち着いた雰囲気づくりを配慮している。【添付の資料写真も参照】	

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 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。	○			リビングにある和室は掘り炬燵になり、居間には机や椅子の他にソファも設置し、ベランダにはベンチが置かれ、自由に過ごすことのできる空間が多数確保されている。	
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。	○			ベッド、クローゼット、テレビ台はホームの備え付けであるが、入居者それぞれに使い慣れた生活用品等を持ち込み、居心地の良い居室を作っている。各居室からはベランダに出ることができ、プランターで花を育てたり、衣類を干すこともできる。 【添付の資料写真も参照】	
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)	○			風呂場・トイレ・廊下をはじめ、要所には手すりが設置され、和室へ上がる際の式台、リビングの回転椅子など、身体機能の低下を補う配慮がされている。居室入口は自動照明になっており、入居者が気にするかもしれないナースコールの赤いランプには、覆いをするなど、(ストレス回避の)細やかな工夫がなされている。	
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、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)	○			居室入口には、入居者ごとに異なる花の表札と名札を掲げ、中には大きな暖簾を入口にかけるなど、それぞれに分りやすい目印をしている。 【添付の資料写真も参照】	
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)	○			テレビやCDの音などは、音量が大きすぎないように常に配慮し、直射日光が当たる場所はカーテン等で調節している。定期的に換気をし、エアコンの温度調節も適宜行なっている。照明は暖色系を使い、直接光が眼に入らないよう全てルーバーが採用されている。	リビングだけでなく、各居室にも温湿度計を追加設置し、夜間の水分補給に役立っている。
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	○			生活暦や特徴などを記載したフェースシートを元に入居前及び日々の生活の中で、また、家族との面会を通して定期的にあセスメントを行ない、入居者や家族と相談しながら個別性のある介護計画を作成している。	
11	16		○		現在、半年に1度、評価を行なった上で介護計画を見直している。実質上は3ヶ月に1回の頻度で介護計画を見直しているが、その記録は残っていない。	3ヶ月間で状態変化が無くとも、実態に合わせた記録が求められる。
12	17	○			入居者の日々の行動や変化は、時間軸を縦にとった介護日誌に詳細に記載され、特に注意すべき点についてはマーカーによって印を付け、各職員の目に付きやすいようにしている。	介護日誌はパソコン入力を行っており、必要事項のみをピックアップできるようになっている。
13	18	○			介護計画書は職員がいつでも見ることができる状態にしており、定期的カンファレンスを行ない、重要事項については、日々の「申し送りノート」で伝達している。	
14	19	○			業務検討会として、6ヶ月に1回全職員が集まってケアカンファレンスを行なっている。また緊急性が高い場合は、昼休み時間等を使ってケアカンファレンスを行ない、欠席者には申し送りシートで伝達している。	業務改善会議、職員会議、研修会議は1ヶ月に一度、定期的開催されている。

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)	
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、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性格や行動パターンを把握し、丁寧で穏やかな態度で接し、尿・便失禁・記憶障害・収集癖・物盗られ妄想などについても、批判せず、さりげなく介助を行なっている。	
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。		○		日常生活において、入居者それぞれの昔話や興味のあることを話題に出し、それぞれの得意分野(調理、裁縫等)が発揮できるような支援をしている。歌や活け花、書道等の趣味も日常生活に取り入れている。	
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し、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)		○		起床・就床時間や食事時間などは、できるだけ入居者のペースで過ごしてもらうように支援し、日常会話の中から外出先や日常生活の要望等を聞き出している。	入居者同士が部屋を訪れあうことも多く、一緒に就寝することもある。
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)		○		入居者はそれぞれに何らかの役割を持ち、残存機能を活かすべく、掃除、洗濯、調理等できることは職員と協働している。	
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)		○		玄関の鍵は日中施錠しておらず、居室からベランダへの出入りも自由にできる。また、事務室からはガラス越しに見守りができ、対面式の台所からは調理をしながら見守りをしている。	

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	○			日常会話の中から食べたいものを聞き出し、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		○		食事メニューはバランスのとれたものになっているが、入居者それぞれのカロリー把握は行なえていない。	併設する特養や養護老人ホームの栄養士等に協力を仰ぎ、大まかにカロリー把握をしていくとよいと思う。
22	36	○			湯のみ・茶碗・箸は個人のもを使用し、職員は入居者と同じテーブルにつき、観察、声かけ等を行ない、会話を交えながら、同じ物を一緒に食べ、スムーズに食がすすむようサポートしている。食事中はテレビをつけず、BGMを流している。	
2) 排泄						
23	37	○			職員は個々の排泄パターンを把握し、失禁のある入居者についても失禁パンツを使用しつつトイレで排泄できるよう、誘導・支援をしている。また、誘導時や失禁時でも他入居者に気付かれないうようにさりげなく支援している。	各居室内にトイレがあり、トイレに入ると廊下に面したライトが点灯するようになっており、排泄状況の把握ができる。
3) 入浴						
24	41	○			入浴前には体調不良を確認するとともに、適宜検温を行ない、入浴可否の判断をしている。入居者の希望にあわせて入浴の順番等を配慮し、入浴時には、言葉かけを多くし安心して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	○			併設の新型特養内に美容室があり、月に1回美容師が来られるため、それを利用することが多い。馴染みの理美容院を持っている入居者には送迎支援を行なっている。	
26	44	○			服装もできる限り本人に選んでもらうようにし、着衣の乱れや衣服の汚れなどにさりげなく対応している。また、外出や誕生会等のイベント時には、おしゃれな装いを支援し化粧の支援も行なっている。	
5) 睡眠・休息						
27	47	○			職員は、入居者それぞれの入床・起床時間を大まかに把握しており、夜安眠できない入居者には、日中活動メニューを組み込み、1日の生活リズムづくりを支援している。	
(3) 生活支援						
28	51	○			月に1~2回買物外出の機会を設定し、食材の買物と同時に職員が見守りの元、必要物品を購入している。金銭管理については入居者個々の力量に応じて対応し、預り金は「貴重品・預かり金に関する契約」に基づいて2ヶ月に1度出納状況を家族等に報告している。	
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			入居者個々の能力に応じて、調理、後片付け、洗濯物干し、洗濯物たたみ、動物の世話等を職員と協働し、月に1度は出前と外食を行なっている。併設する「地域交流センター」で地域住民を交えた法人行事等への機会も提供している。	

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	○			嘱託医や非常勤の看護師及び併設の特別養護老人ホームの看護師等にはいつでも相談することができ、別に主治医がいる入居者については、家族等の協力も得ながら希望に応じた医療機関を受診している。また、嘱託医による往診も毎月ある。	協力医療機関は ・西脇市立西脇病院・中町赤十字病院・加西市立加西病院・公立社総合病院・棚倉歯科医院
31	61	○			嘱託医による月に一度の往診体制が確保されており、その中で継続的に定期健康診断を受けている。	
(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、入居者個々の能力に応じて、できることへの支援を行ない、買物や散歩もできるだけ多くの機会を提供している。職員は認知症研修等に積極的に参加し、知識を得るとともに実践に活用している。	
(7) 入居者同士の交流支援						
33	65	○			見守りの中で、トラブルの未然防止を図っているが、認知症周辺症状によるトラブルが発生することもある。トラブルが生じた場合は、職員が個別に話を聴き、不安を解消するよう支援している。	
(8) 健康管理						
34	67	○			義歯を使用していない入居者には、朝と夕に声かけを行ない口腔ケアを実施し、義歯の入居者は夜に洗浄剤に浸けている。また、昼食後のうがいを励行しつつある。	

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)
35	70	○			事務室の薬箱で入居者ごとに分けられ、職員が管理し、嘱託医の指示により服薬しており、症状の変化に留意している。	
36	72		○		緊急対応マニュアルが整備され、緊急連絡網が掲示されている。緊急時対応研修として心配蘇生法講習を過去に1度行なっているが、継続的には実施されていない。	併設する看護師等の支援は得られるものの、応急手当等の研修を年に1度は実施することを目標に、組織としての継続的な研修体制が求められる。
37	73	○			感染症マニュアルが整備され、それに基づいて対応されている。居間には消毒液を常設している。	
3. 入居者の地域での生活の支援						
38	77	○			日常的には散歩や買物などの外出機会を提供し、イベントとして入居者一人ひとりに希望を聞きながら日帰り旅行等を実施している。マイクロバスを出し、宝塚や淡路島、須磨水族園、フルーツフラワーパーク、健康ランドでの芝居見学などを行なっている。	併設施設に喫茶コーナーを設けており、誰もが利用できるため、入居者も気軽に喫茶に行くことができる。
4. 入居者と家族との交流支援						
39	81	○			入居者家族はイベントへの参加や衣替えなどに協力的である。行事等の案内を出し、ホームでの活動参加を働きかけている。	
III ケアサービス 30項目中		計	27	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)
IV 運営体制 1. 事業の統合性						
40	83	○			法人代表者及び管理者は、職員から幅広く意見を聞く体制ができており、ケアサービスの向上及び運営に熱意を持って取り組んでいる。毎月職員全体会議を開催し、その続き時間に研修会も行なっている。	
2. 職員の確保・育成						
41	87	○			入居者の状況や職員の動向に応じて、柔軟な職員配置を行なっている。職員は法人で採用しているが、ホーム職員の交代は少なく、各職員は入居者のことをよく把握している。	
42	89	○			新入職員に対しては、必ず職員研修を行なっている。各職員は、それぞれの段階に応じた研修を積極的に受講しており、職場内研修の場で伝達研修を行なっている。研修報告書は法人本部が、資料等はホームで管理している。	
43	91	○			管理者は、常に職員とコミュニケーションを踏っているが、スーパーバイザーの役割は併設施設の主任相談員が行なっている。また、月1回職場内研修を行なっており、管理者及び相談員が助言者の役割を担っている。	
3. 入居時及び退居時の対応方針						
44	95	○			入居者及びその家族、居宅介護支援事業者、その他関係機関等と連携しながら、本人が環境変化に適応できるよう、退居のために必要な支援を行なっている。	

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)
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)		○		調理関係の備品や冷蔵庫、洗濯機等の衛生管理には留意し、週末には必ず消毒を実施しているものの、日常的には気の付いた職員が消毒等を行なうに留まり、チェック表や詳細な決め事は無い。	備品等の消毒状況を全職員が把握するために、チェック表の作成が求められる。また、衛生管理マニュアル等の作成が望ましい。
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)		○		事故報告書及びヒヤリハット報告書はあるが、介護記録からのピックアップによってそれぞれの報告書が作成されているものの、現在は医療機関受診事例のみを事故報告書に記入しているに留まっており、ヒヤリハット事例と事故事例との混同が見られる。	介護記録内にヒヤリハット事例が多く見受けられるため、これらを抽出することにより事故未然防止活動につなげて欲しい。
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。		○		ホーム苦情受付担当者、第三者委員、国保連、行政窓口の連絡先を「重要事項説明書」に明示し、説明している。入居者及び家族等からの相談や苦情に対しては、職員で迅速に検討し、改善している。	
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。		○		毎月送付する請求書には行事等の案内を同封し、イベントへの参加を働きかけている。法人が毎月発行している「楽久園会だより」を送付し、入居者の暮らしぶりを伝えるとともに面会時の声掛け等を積極的に行なっている。	
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。		○		併設する「交流ホール」や「喫茶室」に地域住民等の出入りがあり、地域住民との接触機会を設けている。 【添付の資料写真も参照】	今春オープンする小規模多機能ホームとも連携をとりながら、更なる地域住民との接触機会の増加策を期待する。

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)
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)	○			年に2回地元の小中学生が奉仕作業としてホームに来たり、運動会への招待などがある。外出機会が多いことから、街の店舗や商店などとの交流もある。	運営推進会議(包括支援センター・民生委員・入居者・家族代表で構成)は過去3回(1シーズンに1回のペース)開催した。
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・研修の受け入れ等)	○			見学者や研修生、実習生の受け入れは要請に応じて積極的に行なっている。絵手紙、書道、ソーシャルダンス等のボランティアの受け入れにも積極的である。	今後は、これまでの実践に加え、一般住民を対象とした勉強会の開催により、地域のより多くの人々がゆきかう場となることを期待したい。
IV 運営体制 12項目中 計		10	2			

- (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。