

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)

香美町社会福祉協議会香住ふれ愛介護センター 認知症対応型共同生活介護事業所「かがやき」

- 評価実施期間 平成19年3月21日から19年4月30日
- 訪問調査日 平成19年3月23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 兵庫県美方郡香美町香住区無南垣96番地
- 開設年月日 平成15年4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

- “漁師町”として知られる旧香住町にあり、JR「佐津」駅から南へ徒歩約10分。
- 設置主体は香美町社会福祉協議会で、もともとあった宅老所3ヶ所を統廃合し、平成15年にこのグループホームをオープンした。
- 平屋建ての建物で、各部屋の面積もゆったり広い。ホーム玄関の格子戸を開けて入ると木の香りが漂い、落ち着いた気分させてくれる。手すりや椅子をはじめ、至る所に天然木材を使用しており、木のぬくもりが感じられるホームである。【添付の資料写真も参照】
- 建物は国庫補助事業により建設したもので、土地・建物は香美町所有のものを無償貸与されており、現在のところ家賃徴収は行っていない。
- 近くには大型店舗は無く、公共交通機関の本数も少ないため、買い物などには自動車が必要だが、反面、自然環境に恵まれ、のんびりとした時間が流れている。
- この地域は障害者福祉サービス特区の指定がなされていることから、併設のデイサービスでは障害者(児)のデイサービスも実施しており、高齢者の支援に併せて、障害者支援に取り組んでいるのも、このホームの特徴である。
- 職員のほとんどは地元住民であることから、世代を超えた近隣住民との交流もなされ、温和に入居者と接している。礼儀正しく、ケアのサービスの仕事に対する意欲は、総じて高い。
- 入居者は広々としたホーム内や敷地内の菜園など、それぞれの好きな場所で自由に、穏やかに過ごしている姿が見られた。【添付の資料写真も参照】
- 各職員は年度目標を立て、見直し時には自己評価とともに話し合いの場を持っている。毎月2回の認知症勉強会を継続し、また、他のグループホームの職員との交流(3~4日)研修を行っており、これらの取組みの効果とさらなる拡がりに期待したい。
- 大きな要改善点はないが、平成18年度改正法の書類への反映、3ヶ月毎の介護計画の見直し、金銭管理規定の整備、ヒヤリハット活動の積極的な推進などについて、できるだけ早期に検討の上、実行に移してもらいたい。各種ボランティアの受入れ、地域住民を対象としたケア勉強会の開催なども、今まで以上に進めていってほしい。

◇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			
<ul style="list-style-type: none"> ●理念の浸透は家族アンケートからも感じられる。 ●平成18年度の法改正に伴う変更点(介護予防関係や医療連携加算)に関する説明や書面での表記が無く、改善を望む。医療連携加算の同意書の取り交わしについては、早急にしてもらいたい。 ●ホームを紹介するパンフレットやホームページがあり、月に1度「ホーム便り」を発行。日々の暮らしの中で近隣住民や小・中学生との交流や実習生の受入れなどを積極的に行ない、理念の啓発に努めている。 ●入居者も、学校の運動会に招待をされるなど、子ども達とホームが互いに身近な存在になっている。 			

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			
<ul style="list-style-type: none"> ◎要改善点は特になし。 ●建物は天然木をふんだんに使った和風建築で、格子戸を入った玄関には季節の花が活かされている。リビングは広く、壁面には交流のある小学生からの手紙や写真、入居者の作品などが飾られ、微笑ましい。入居者は、リビングでテーブルやこたつを囲み、それぞれの思いで心地よく過ごしている光景がみられた。 ●独特な形状の手すり(ハンドレール)を要所に設置し、握ることが必要な場所には丸棒手すりが設置され、安全への配慮がなされている。 ●各居室前には小さな腰掛と簡単な仕切り板があり、好みの絵を掛けるなど入居者のオリジナリティを意識した工夫がなされている。 ●アイランド型のキッチンでは電磁調理器を使用、入居者と職員が協働し、ときにはリビングでカセットコンロを併用するなど、共に過ごす工夫もみられる。 			

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

- 各種書類は、よく整備・整頓されている。介護計画書は実質的に3ヵ月で見直しを行なっているものの、書面上はそのような記録をしておらず(「6ヵ月毎」の記録でしかなく)、記録作業の改善が求められる。
- 職員は入居者の性格や行動パターンを把握している。職員の言葉使いや声の大きさについては、地元ならではの親しみ深さとも受け止められるが、反面、これが誤解を招く要素もあるようなので、その点、OJTの強化などを通じて全職員のレベルアップに期待したい。
- 入居者の自己決定への働きかけを基本にしているが、新人職員はこれを待ちきれずに手を携えてしてしまうこともある。新人職員へは「待つこと」の大切さの理解が求められよう。
- 預かり金は職員が管理し、金銭出納帳に記録、出納状況も定期的に家族等に報告をしているが、金銭(預り金)管理規定が整備されておらず、改善を望む。
- 服薬管理に関しては、複数職員によるチェック体制を整備するなど、何らかの対策を検討してもらいたい。

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

- 仕事の「質を高めるための目標シート」によって職員個別に達成基準・達成手段を設定したうえで、半年に1回の頻度で自己評価及び個別面接とともにリーダー評価を行ない、各職員の意見が上司に伝えられる仕組みを採っている。
- 毎月2回の認知症勉強会を、併設施設との合同で開催し、これを継続している。
- 外部研修に参加した職員は、ホームにおいて伝達研修を行ない、職員全員に周知徹底する仕組みになっている。他ホームと職員の交換交流(3~4日)研修の取り組みは、この事業所の特徴である。
- ヒヤリハット報告件数が少ないので、その書式をある程度簡略化したり、無記名方式で行なうなど、事故防止に対する意識を高めるための工夫を望む。
- 行事写真や日々の様子を伝える写真を掲載した通信を月に1回発行し、家族とのコミュニケーションを図っている。
- 地元の幼稚園・保育園・小中学校との交流があり、児童との関りも多い。地域ケア会議や支所会議にも出席し、日常的に周辺施設等への働きかけがなされている。
- 運営推進会議は昨年9月に発足、第1回会議を開催。次回は3月末に開催の予定。
- 小中学生対象の福祉体験教室や中学生による「トライやるウィーク」、各種ボランティアの受入れなど、地元地域を対象とした施設開放と交流を実践している。



▲中庭（日々の暮らしの温もりを感じる）



▲建物外観



▲収穫野菜による一品



▲家庭菜園

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	○			法人理念は重要事項説明書に明記され、ホーム理念は契約書の別紙として謳われている。訪問者や従業員の目に付きやすいところに理念・運営方針が掲げられている。家族アンケートからもアットホームで落ち着いた暮らしぶりが読み取れる。	法人理念は、「ささえあい安心して暮らせるまちづくり」。ホーム理念は「その人らしく尊厳のある生活」、「地域で普通に暮らす」。
2	3		○		「重要事項説明書」「利用契約書」に明記されているが、介護保険法18年度改正に伴う介護予防に関する表記がなく、医療連携加算に関する同意書等が取り交わされていない。	介護予防に関する追記、医療連携加算に関する一連書類の早期整備が望まれる。
2. 運営理念の啓発						
3	4	○			ホームを紹介するパンフレットや、ホームページが作成され、ホーム便りも発行している。近隣住民や地区自治会との付き合いがあり、小中学生との交流や実習生の受入れなどを積極的に行ない、ホームの啓発に取り組んでいる。	
I 運営理念 3項目中		計 2	1			
II 生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり						
4	5	○			建物は天然木をふんだんに使った和風建築で、格子戸を入った玄関には季節の花が活かされている。リビングは広く、壁面には交流のある小学生からの手紙や写真、入居者の作品などが飾られている。また、リビングの一角にはこたつが置かれ、談笑したり、洗濯物をたたんだり、落ち着いた環境の雰囲気作りが見られる。	壁面にはベッド柵や梯子を壁掛け用具として再利用している工夫が見られる。

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)
5	6	○			広いリビングには用途に応じて配置や形状を自由に変えることができる。テーブル席だけでなく、一角を座敷スペースにしている。リビングから自由に入りができるウッドデッキには机や椅子が置かれ、家庭菜園も隣にあり、好きな場所で自由に過ごすことができる。【添付の資料写真も参照】	
6	7	○			居室は広く、使い慣れた物を持ち込むスペースは十分あり、馴染みの家具やアルバムなどを持ち込んでいる。部屋入口にはお気に入りの暖簾をかけている。馴染みの品の持込が少ない入居者にはホーム側で工夫することによって、その人らしい居室作りができています。	
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
7	9	○			独特な形状の手すり(ハンドレール)を要所に設置し、握ることが必要な場所には、丸棒手すりが設置され、安全への配慮がなされている。雨や雪の日はデイサービスとの連絡通路を利用して脚力の低下を予防する取り組みをしている。	
8	11	○			各居室前には小さな腰掛と簡単な仕切り板があり、そこに好きな絵をかけるなど入居者のオリジナリティを出すことができています。個性のある表札が掲げられ、人形を掛けている入居者もいる。	
9	12	○			リビングにはテレビやCDプレイヤーがあり、適度な音に配慮されている。各居室は日々換気され、レースカーテン等によって日射しが調整されている。アイランド型のキッチンでは電磁調理器を使用し、必要に応じてリビングではカセットコンロも併用している。	ホーム全体には天然木の香りが漂っており、落ち着いた雰囲気がある。【添付の資料写真も参照】
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	○			入居者それぞれの個性を活かすべく、本人や家族から情報収集し、入居者概況表には基本的な事項が、生活暦や生活背景は別シートにまとめられ、話し合いがなされた上で、介護サービス計画書に具体的なニーズ・援助目標・援助内容が定められている。	ケースレスコードを活用し、生活暦の中から、満足感を得る事が出来る情報を得、計画に反映させている。
11	16		○		それぞれのニーズに対して、援助目標の長期目標短期目標・サービス内容が定められ、初期は3か月で見直しを行ない、以後も実質的には3か月毎に評価を行なっているのに、書面上は6か月単位でしか見直しをしていないことになっている。	実際の見直しと、書面上の内容が合致するよう記録作業をやりかたを再検討していただきたい。
12	17	○			日々の入居者の様子は、日勤業務日誌・夜勤業務日誌に記録され、入居者別個別サービス記録にまとめられている。「月ケース記録」用紙には健康状態・身体状況・入浴状況・排泄状況・日常生活が1ヶ月単位でまとめられている。	
13	18	○			日々の入居者情報については、業務日誌、連絡事項ノート、個別ケース記録に記録され、各職員は出勤時にそれらを確認することがルール化されている。	
14	19	○			月に1回定期的カンファレンスを行ない、必要時には毎期の引継ぎ後や昼食後にミニカンファレンスを行なっている。	

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)
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	○			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、その人に適した声掛け、傾聴を行なっているが、職員の言葉使いや声の大きさについては、視点を広域に捉え配慮が必要であると考えられる。	入居者との会話に関してOJTを強化して、全職員のレベルアップに期待したい。
16	23	○			入居者や家族との会話を通じ、それぞれの経験や趣味、生活歴を把握しており、一人ひとりの生活歴を重視し、それらをホーム内での役割分担として、わかりやすい形で実践している(調理関係・畑仕事・活け花・洗濯物干しやたたみ・カーテン開閉など)。	
17	25	○			入居者の傍に寄り添い、表情や話す調子を観察しながら話を聴き、自己決定への働きかけを基本にしているが、待ちきれずに職員が手を出してしまう場合がある。	「待つこと」を実践し、相手の気持を引き出しつつ、傾聴姿勢を高める努力に期待したい。
18	27	○			入居者それぞれの心身状態に対して、職員間で共通認識があり、互いに確認しながら声かけを行ない、入居者が役割を持つことによって満足感と自信を高めるよう支援している。	
19	29	○			各職員は、入居者個人の行動パターンを大まかに把握しており、その時の状況も把握している。玄関やウッドデッキは開放され、いつでも自由に出入りができる。玄関の格子戸を開けるとチャイムが鳴るように工夫されている。	職員同士で、お互いの言葉や、行動をチェックしあって、「気づき」を得る工夫をしている。「ダメダメ運動」

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	○			入居者の希望を聞きながら、旬の食材を取り入れ、身体状況にあった調理方法をとっている。また、状況によっては食材の変更もしている。駅前スーパーや車で街まで買出しに行き、調理、配膳、片付けなども入居者と協働している。	地元メニュー(かに料理等)が盛りだくさんあり、菜園で収穫された食材や近隣から戴いた食材がテーブルに並ぶことも多い。【添付の資料写真も参照】
21	34	○			併設するデイサービスの栄養士が時々カロリーチェックを行ない、入居者それぞれの食事量や水分摂取量をだまかに把握し、チェック表に記録している。	
22	36	○			入居者は自分の湯呑みや箸を使い、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、スムーズに食がすすむようサポートしている。食事中は適度なBGMが流れている。食卓には季節の食材が並ぶことが多い。	
2) 排泄						
23	37	○			職員は、個々の排泄パターンを把握し、排泄チェック表を記録している。下着、おむつ、パッドは日中と夜間、状況によって使い分けし、日常的に水分摂取量や運動量に注意している。	
3) 入浴						
24	41	○			夜間浴を中心に、毎日入りたい時間に入浴できる体制をとっている。介助が必要な入居者には職員2人が対応し、昼間の入浴を行なっている。	

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) 整容						
25	43	○			本人や家族の希望を聴き、家族の協力を得ながら行きつけの理美容院を利用している。	
26	44	○			汚れなどがある場合は、声掛け、誘導により、さりげなくカバーし、衣類の調整にも職員が気を配っている。外出時は化粧をしたり、外出用衣服に着替えてもらうなどの支援が実践されている。食べこぼし対策として膝かけエプロンを使用している。	正月は、着物を着て初詣に行く事が恒例になっている。
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、日中活動を中心に、本人のペースに合わせながら、それぞれに役割を持ってもらうなど、1日の生活リズムづくりを行っている。	
(3) 生活支援						
28	51	○			買物に行った際、入居者自身が支払うことにより、金銭感覚についての把握を行っている。預かり金は職員が管理し、金銭出納帳に記録、出納状況については、領収書を添付したうえで、月に一度、家族等に対して報告をしているが、金銭(預り金)管理規定が整備されていない。	実態に合わせて、金銭(預り金)管理規定の早期整備が望まれる。
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			入居者の生活暦からそれぞれに役割を持ってもらっている。例えば、畑仕事、草引き、花の水やり、調理、後片付け、洗濯物干し、洗濯物たたみ、カーテン開けなどであり、手伝って頂けそうなことについては声かけを行ない、職員と協働している。	ホーム内の入居者自治会を作る動きもある。

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)
(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)		○	ホームとして協力医療機関を確保しており、いつでも往診依頼ができる。また、嘱託医は月に2度の定期的往診を行なっている。	協力医療機関は ・下山医院(随時往診有) ・蔵野歯科医院(随時往診有) ・香住総合病院
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。		○	協力医療機関において定期健康診断(年に1回は胸部X線、半年に1回は血液検査)を受けている。	
(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。		○	職員は入居者それぞれの身体状況および精神症状を把握しており、その人に合った声かけをする工夫が見られる。日常生活に役割を取り入れることにより、心身機能の低下防止策を実践している。散歩や畑など外出することが多い。	天候の悪い時は、併設するデイサービスとを往来することによって、歩行機能維持を図っている。また、屋前には毎日ラジオ体操をしている。
(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。		○	トラブルの未然防止を基本にしている。日中は入居者がリビングに集うことが多く、ホーム内でミニ運動会を開催するなど、入居者同士の交流が普段から多い。トラブルが発生した際には双方の言い分を聞き、細心の注意を払う姿勢が窺える。	
(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)		○	食後の歯磨きやうがいを励行し、口腔ケアを行なっている。介助が必要な方はその人の能力に応じて洗浄剤を使用したり、一部歯磨き援助を行ないながら、口腔の清潔保持を実践している。	

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)
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。		○		薬剤情報の確認をし、毎回ごとに分包しセットしているが、服薬忘れがあった時がある。複数の職員の点検、引継ぎの工夫が望まれる。	
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)		○		急変時対応マニュアル、緊急連絡網は整備され、各職員と嘱託医との連携がとれている。	
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)		○		手洗い、うがいを励行し、感染症マニュアルにより、理解を深め、対応方法についての共通認識をしている。インフルエンザ接種状況などがファイルに整理されている。	
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)		○		散歩を日課とし、中学校の運動会見学や豊岡への買物ツアー、芝居見学にも出かけ、地域行事にも積極的に参加している。デイサービスや障害者との交流もある。一部の入居者については旅行への支援も行なっている。	
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)		○		家族会があり、ホーム主催の行事(誕生会、クリスマス会、夏祭り、季節行事)等に、家族の訪問を呼びかけている。気軽に会いに行きやすい雰囲気を持っており、遠方の家族も定期的に訪れている。	呼びかけは再三行なうものの、なかなか協力を得られない家族もある。
III ケアサービス 30項目中		計	25	5		

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	○			「質を高めるための目標シート」によって職員個別に達成基準・達成手段を設定し、半年に1回の頻度で自己評価及び個別面接とともにリーダー評価を行なう中で、各職員の意見が上司に伝わる仕組みになっている。	入居者に“沿うケア”のあり方を常に意識しながら展開している。
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、随時シフト変更を行なうなど柔軟な職員配置をしている。	
42	89	○			毎月2回の認知症勉強会を併設施設も合同で開催し、継続している。また、外部研修に参加した職員は、報告書の提出とともにカンファレンス時に研修発表を行ない、職員全員に周知徹底する仕組みになっている。	他のグループホームと職員の交換交流(3~4日)研修を行なっている。
43	91	○			職員同士で解決策を見出し、管理者は相談にのっている。年度目標の見直し時には、職員の自己評価とともに話し合いの場を設けている。また、関係機関等と懇親会を行なうなど、横のつながりも持っている。	
3. 入居時及び退居時の対応方針						
44	95	○			退去時は、入居者及びその家族、居宅介護支援事業者、その他保健機関、福祉サービス機関、役所等と連携しながら、退去のために必要な援助を行なっている。	

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	○			手洗い、うがい、清掃が励行され、必要な場所では常に消毒が行なわれている。また、危険物等の保管については、全職員に周知され、事故の未然防止を行なっている。	
46	102		○		緊急時対応マニュアルは全職員が把握している。事故報告書とヒヤリハット報告書があるが、ヒヤリハット報告件数が少ない。	事故未然防止のためのヒヤリハット事例が多く出されるよう、書式を簡略化したり、無記名方式で行なうなど、事故に対する意識を高めるための工夫が望まれる。
6. 相談・苦情への対応						
47	106	○			苦情申立先として、重要事項説明書にはホーム相談窓口のみではなく、公的な第三者機関も含めて明示され、玄関にはアンケート箱も設置されている。寄せられた苦情や要望については、迅速に職員全員で検討した上で回答を提出している。	
7. ホームと家族との交流						
48	107	○			行事写真や日々の様子を伝える写真を掲載した通信を月に1回発行している。また個別に写真送付を行ったり電話で様子を伝えるなど、家族とのコミュニケーションを図っている。家族会は年に数回実施されている。	今後は、ホームと入居者家族との繋がりがりだけでなく、家族同士の交流を深めていく活動に期待したい。
8. ホームと地域との交流						
49	112	○			地域ケア会議や病院との調整会議等に出席している。また、自治会長をはじめ、近隣住民との交流も多く、日常的に地域に出かけ、認識を深める努力をしている。	

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)
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)	○			地元の幼稚園・保育園・小中学校との交流があり、児童との関りも多い。地域ケア会議や支所会議への出席とともに、日常的に周辺施設等への働きかけがなされている。	運営推進会議は昨年9月に発足し、第一回会議を開催した。次回は3月末開催の予定。
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)	○			小中学生対象の福祉体験教室や中学生によるトライやるウィークの受入れ、各種ボランティアの受入れなど、地域住民を対象とした施設開放と交流を実践している。	
IV 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。