

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)

アミーユ神戸伊川谷

評価実施期間 平成 19年 3月 日1 から 19年5月 28日
 訪問調査日 平成 19年3月2 6日
 評価機関名 特定非営利活動法人 福祉市民ネット・川西

評価調査者 GO4018 社会福祉士・介護支援専門員
 GO4017 社会福祉協議会評議員・福祉オンブズマン

グループホーム所在地 神戸市西区伊川谷町有瀬字大末838 - 23
 開設年月日 平成 13年 8月 1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、マンションの建ち並ぶ新興住宅と、畑やビニールハウスが混在する地域にある。幹線道路の交通量が多いが、道路から少し入った静かな落ち着いた、たたずまいである。4階建てのビルの2階から4階が使用されている。一階の医院は、施設の協力医院で24時間対応ができ、薬局も併設されていて入居者は安心である。

職員は「聞く、見る、話す。」の3つをケアの基本として、個別の人格を尊重し、それぞれの思いを読み取り、介護に活かすことを大切にしている。

また、緻密な介護計画や目標を立て、週一回カンファレンスを開き職員間の情報を共有し、入居者の希望するケアを実践できるよう努めている。

玄関の施錠がおこなわれているが、入居者に閉塞感をあたえない気配りに努め、できるだけ施錠しない工夫を期待したい。また、入居者にあたえる精神的なデメリットを家族に理解、認識してもらおう努力を望みたい。

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

施設の運営方針は「入居者の尊厳を守り、個性を尊重する。選択の自由を保障し、社会的役割を創造する。」としている。介護スタッフはこの理念に従って、入居者とのコミュニケーションを大切に、それぞれの人格を尊重したケアを行い、自由で生きがいのある生活が送れるよう努めている。
 入居者の義務については、契約書等により入居者及び家族に同意を得ているが権利についての記載は無い。理念の具体化としての暮らしの権利について明示し、入居者家族と考え方を共有することを望みたい。

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

広いリビング兼食堂は、机や植木鉢で仕切り、長椅子やテーブルが配置され、入居者はくつろいだ雰囲気の中で支えられている。居室は「部屋のあるじ」により、仏壇を置き、写真を飾るなど個性的な居場所作りがされている。玄関、廊下、トイレ等には手摺や滑り止めを設置し、また、室内温度のこまめな調節や、換気も1日3回窓を開けるなどの配慮がされて居る。

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

「入居者情報」で詳しくアセスメントを行い、ADLによるケアプランや、生活目標プラン、介護スケジュール(週間)等で、個別具体的に緻密な介護計画を作成している。提携医と歯科衛生士の月2回の定期往診で、心身の変化や異常の早期発見、口腔内のケアの支援を行っている。
 入居者の急変時等に全職員が冷静に応急手当が出来るよう定期的に研修を行い学習することが望まれる。

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

スーパーバイザーが毎週1回ホームを訪問し、法人代表に代わって職員の意見を聞いたり、ホームの状況を把握している。正職員は法人のオリジナル教材を使って継続的に研修を行っている。パートの職員も毎月のスタッフ研修に参加し全職員の質の向上が図られればなお良いと思われる。
 家族とのコミュニケーションは主に面会時になされているが、月1回入居者の写真入の便りも送って日常の様子を伝える努力がなされている。
 退去にあたっては、病院へ入院がほとんどで、入居者、家族の納得のいく退去先を支援することが望まれる。
 入居者の生活感覚を高めホームへの理解と協力を得るために、積極的に地域の行事に参加したり、介護教室やボランティアの受け入れ等を行って地域と共存するホームとしての取り組みを期待したい。

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)	
運営理念 1. 運営理念の明確化							
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。				・運営理念は入居者の尊厳や個性を尊重、選択の自由を保障し社会的役割の創造であり、各ユニットごとに玄関に掲示し、説明している。	
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。				・入居契約時に、義務については入居者及び家族に契約書等により説明し同意を得ているが、入居者の権利についての記載は無い。	・理念の具体としての暮らしの権利について、グループホーム側から積極的に入居者家族等に伝え、考え方を共有することを望みたい。
2. 運営理念の啓発							
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)				・新たに開発された土地柄で住民同士の交流も少なく自治会が無いようである。運営推進会議のメンバーを足がかりに、地域行事への参加など機会作りに取り組みつづける。	・地域の福祉関係者の施設主催のイベントへの招待や、説明会の開催などの、さらに積極的な取り組みを期待したい。
運営理念 3項目中		計	1	2			
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感じさせており、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。				・各階のエレベーターを降りたところが各ユニットの玄関となっている。季節の花を飾り親しみやすい雰囲気である。共用空間もゆったりとして、窓も大きく眺望も良い。	

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。				・広いリビングは食堂も兼ねて、棚や植木で仕切り長椅子やテーブルが配置されている。入居者は小グループに別れそれぞれにくつろいだ雰囲気である。一人の領分を楽しんでいる方もあり、また一隅に昼寝のための畳ベッドが用意されている。	
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。				・部屋の「あるじ」により、個性的な居場所作りがされている。ベッドや箆笥は持込で、各自の好みにより安らぎの環境が作られている。	
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)				・玄関、廊下、トイレ、浴室などに手摺や滑り止めを設置し、リビングに椅子を置き休憩の場となるよう配慮している。	
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)				・各ユニットにより、表札やトイレの表示の方法の工夫がされている。トイレの場所表示の字を大きくし高さを変えるなど、入居者への配慮が感じられる。	・入居者への気配りはされているが、未だに場所間違いがある。入居者の個別の状態を考慮した工夫を期待したい。
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)				・室内の温度調節は、空調設備をこまめにチェックし日誌に記載している。換気は一日3回窓を開ける配慮をしている。特に夜間就寝時の温度については職員が注意している。	
生活空間づくり 6項目中 計		5	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)
ケアサービス1. ケアマネジメント						
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。				・「入居者情報」で細かくアセスメントを行い、ADLによるケアプランや生活目標プラン、介護スケジュール書(週間)等で個別具体的な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。				・介護計画は、毎月見直しをしている。状態の変化が見受けられるときは、随時カンファレンスを行い変更している。
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。				・毎日の記録は、個人ごとに入浴表、排便表、体重測定など介護記録に記載しており、本人の状態を継続的に見守っている。
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。				・職員は、出勤時に必ず申し送りノートに目を通して重要事項の伝達ができるよう署名捺印している。週一回カンファレンスで話し合ったことも必ず記録し、全員に申し送るようにしている。
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。				・毎週カンファレンスで職員間の情報や意見交換を行い、統一したケアが可能になるように留意している。 ・ユニットリーダーの意見を聞くだけでなく、職員各自が活発な意見交換が出来るよう研修を重ね、ケアのレベルアップにつながることを期待したい。

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)				・接遇マニュアルにそって、入居者一人ひとりの返答能力に応じた言葉掛けをおこなうよう配慮している。また、その技術向上のために定期的に研修が行われている。	
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。				・入居者の生活歴に配慮して、聞き取りに努力している。	
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)				・職員は、入居者一人ひとりの希望を聞き取れるようコミュニケーションを大切にしている。おやつ好みや、散歩買い物などで入居者の希望を聞き出す努力をしている。	
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)				・入居者と一対一の対応の機会をつくり、自分で出来ることは自分ですよう見守りに時間をかけている。また、そのことで入居者がストレスや不安を感じるようなときには、直ぐに援助が出来るよう配慮している。	
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)				・玄関の施錠は常時おこなわれている。以前入居者が外出してしまった苦い経験と、家族からの強い希望による。	・4階建てビルの2階～4階がホームとして使用されているという状態の不便さもあるが、なるべく必要の無い施錠はしない工夫を職員間で話し合うことを期待したい。

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。			・毎食の献立は給食会社から、半調理のものが送られてくる。出来る調理は入居者に声掛けして手伝ってもらっている。	・食材は給食会社への外注が固定化している。少しでも入居者が調理に参加して作る喜びが味わえるよう支援して欲しい。
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。			・献立表に一食あたりのカロリーが記載されている。一人で食事が出来なかったり、以前から食事や水分の摂取量が少ない入居者については記録している。	・食事や水分の摂取量はその日の体調のバロメーターでもある、毎日個別の残滓量のチェックをし、各入居者の栄養摂取量の把握をすることが望ましい。
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。			・茶碗や湯飲み、箸などは、入居者が以前から愛用していたものを使い、職員も同じ献立の食事をしている。一人で食事が出来ない入居者には職員がついて、声掛けしながらサポートしている。	・食事の中のテレビは消され落ち着いた雰囲気です。
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。			・入居者の個々の排泄パターンを把握し、失禁の原因を調べている。病気による失禁である場合は、速やかに受診している。また、排泄の有無は言動から読み取り直ちに支援できるよう心がけている。	
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。			・入居者の希望の入浴時間を聞き、職員のローテーションを組みなおし希望に添うよう努めている。夜間の入浴も可能である。	

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) 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)				・入居者の好みにより、近隣の美容院にでかけたり、又訪問理美容を利用される方も居る。その場合も必ず希望を聞くようにしている。
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、プライドを大切にできなくなりカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				・朝の着替え時に、3・4着を用意、その日の着るものについて希望を聞くようにしている。整容の乱れや汚れがある場合は、迅速に対応し、プライドを傷つけないよう言葉がけを行い、居室で支援している。
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。				・夜眠れない入居者には職員と一緒にリビングで話し、眠くなってから居室へ誘導する。カンファレンスで睡眠が十分でない入居者について、睡眠薬や空腹の際の対応等を検討している。
(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。				・自己管理が可能な方には財布を持ってもらっている。困難な方にはホームで立替え払いをしている。本人がお金を持つことの大切さを家族や職員に話している。
(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)				・ケアプランに個々の役割を記載し、一人ひとりに合わせて支援している。 ・洗濯物をたたむ、掃除、食器洗い、ごみ出し等の役割や、週末のマーじゃん、CDをかけて歌を歌う等の楽しみごとの支援をしている。

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)
(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)				・提携医院から2週間に一回往診に来てもらっている。提携医院には24時間気楽に相談できる体制が整っている。
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。				・健康診断は随時受けられるよう協力医療機関と連携をとっている。入居者、家族に年1回は健康診断を受けてもらうよう話している。
(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。				・入居者の個々の状態に合わせて、散歩、買い物等を支援している。外出したくない人には季節の話題を入れて会話し、誘っている。移動意欲を誘発するために座るところを増やしたり、家具の配置換え等の工夫をして、身体機能の低下を防いでいる。
(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。				・入居者同士のけんかやトラブルが、どのくらいの頻度で起きているか、特定の入居者であるか等原因となる状況を把握している。 ・トラブルの際、職員が間に入り、話を聞き、距離を置くようにしている。
(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)				・職員が朝、夕食後歯磨きを介助している。2週間に1回の提携医の往診の時、歯科衛生士も同伴して歯のチェック、歯磨き指導を行っている。

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。				・入居者ごとにケースに薬を仕分けしている。職員は薬の目的や副作用を服薬手帳や服薬情報シートで確認している。薬が変わった時はカンファレンスで確認、申し送りをしている。	
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)				・職員は怪我等の基本的な応急手当はできる。救急救命法についての知識はあるが、定期的な研修を実施する等、全職員があわてないで応急手当ができるよう学習することが望まれる。	
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)				・感染症マニュアルを作成し、学習会も開き、予防や対応を行っている。来訪者にもうがいや手洗いを徹底してもらい、発症しやすい時期には、玄関に掲示し注意を呼びかけている。	
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)				・ホームの中だけで過ごさないで、散歩や買い物等に出かけ、楽しめるように援助している。	・職員が決まりごとや日課として支援するのではなく、地域の中での集まり参加する等入居者が日常生活の中の楽しみに変化を持たせるような援助の工夫を望みたい。
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)				・ホームは家族来訪時は、職員は笑顔で迎えお茶等を出して入居者とゆっくりし過ごせる配慮をしている。	・来訪されない家族には電話をかけたリ、職員が訪問して、生活暦を尋ねたりする。
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)
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 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。				・関西地区本部のスーパーバイザーが週1回ホームを訪問して、法人代表に代わって職員の意見を聞いたり、ユニットの状況把握を行っている。管理者は月1回研修で法人代表と会い意見交換をしている。	
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。				・入居者の状態やペースに合わせたローテーションが組まれている。	・行事、ケアプランの見直し、外出等援助が必要な時間帯は人員配置にゆとりを持たせて対応している。
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。				・採用時研修は、パート職員も含め全職員が受講している。正職員を対象に法人のオリジナル教材を使って1ヶ月に1回スタッフ研修を行い、職員間の交流も図っている。	・毎月のスタッフ研修にパート職員も参加し質の向上が図ればなお良い。
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)				・管理者、ユニットのリーダーがよく話を聞いて、職員それぞれの抱えている問題を理解している。スーパーバイザーも毎週訪問し職員が悩みを聞いてもらう機会が設けられている。	
3. 入居時及び退居時の対応方針						
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。				・病院へ入院がほとんどで、入居者、家族が納得いく退去先へ移る支援が出来ていない。ホームは他の介護保険施設の情報を提供し、利用を支援する取り組みをしたいと考えている。	

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)				・衛生マニュアルを作成し、布巾、包丁、まな板等清潔に保つようになっている。	
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、今後活かす意義づけ等)				・事故報告書を作成し、カンファレンスで原因の追究、再発防止を話し合っている。改善計画書を作成し記録に残している。	・事故防止の話し合いで、精神面、環境面、個人的要因等について見直して行き、歩行器の使用や家具の配置換え等、再発防止策を考えている。
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。				・入居者や家族から苦情が出やすいように、ご意見ご要望カードを玄関に置き、家族会でも配布している。改善された内容は、家族に知らせている。	
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。				・月1回写真入の便りを家族に送り、近況報告をしている。一人ひとりのアルバムを作成して居室に置き、家族訪問時に話がはずむよう工夫している。	
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。				・地域の人たちと交流は行われていない。夏祭りや餅つきの行事を開催したり、地域の掃除をホーム主催で行ったりしたいと考案しているがまだ実現していない。	・地域の人たちが日常的に遊びに来てくれ、入居者の楽しみや活動の機会が広がるような働きかけを早急にすることを期待したい。

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						
50	114	<p>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)</p>				<p>・幼稚園の行事に参加したり、近所の商店に協力してもらったりしているが、十分に働きかけが出来ていない。近所と顔見知りの関係を作り、入居者がホームから一歩出てもあたりまえの暮らしができるような取り組みが望まれる。</p>	
51	115	<p>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)</p>				<p>・ホームの見学や認知症に関する相談は受けているが、積極的に認知症ケアに関する理解や知識、実践を地域の人々に向けて還元していない。</p>	<p>・介護教室・ボランティアや研修の受け入れ等を行いホーム機能の還元ができるような取り組みが望まれる。</p>
運営体制 12項目中 計			8	4			

- (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。