

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)

グループホームうみのほし魚崎

- 評価実施期間 平成19年2月21日から19年5月18日
- 訪問調査日 平成19年2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 神戸市東灘区魚崎南町8丁目10番10号
- 開設年月日 平成17年2月1日
- 定員 (2)ユニット (18)名

○第三者評価結果

◇全体を通して

- 阪神電鉄「魚崎」駅から東へ徒歩約5分。南側に国道43号線と阪神高速道路が通るが、交通音も気にならない、静かな住宅地の中にある。
- 建物は、鉄筋コンクリート造3階建て。玄関上部の日除け屋根は緑色で、ホームを訪れる際の目印でもある。2階・3階がホームで、1階にはデイサービス、居宅介護支援事業所を併設。
- 運営母体である神戸海星病院の伝統「国家、人種、宗教などを問わない国際性」と、キリスト教精神に基づく「愛と奉仕の精神」を基本理念に掲げている。事業主体は、「社会福祉法人神戸海星会」(法人本部も神戸市灘区に置く)。
- オープンしてまだ2年であるが、本部主導のもと、ISO9001の認証を受け、システムの品質保証と標準化が行なわれており、これらの点からも、社会の動向・事情を意識したサービス改善の姿勢が強く感じられる。
- ホーム玄関前は常緑植樹とともに、震災祈念碑も建てられている。駐車場横には、近隣住民のためのゴミステーションを移設設置し、ホーム自らがこの管理を担うなど、地域交流の実践に積極的である。
- 1階のデイサービス玄関横には、一般客も利用できる喫茶室を併設し、ホーム入居者がこの喫茶室を利用する際には、一般客と同じ入口から入店する…といった工夫をし、施設関係者と近隣住民等のふれあいを大切にしている。これも含め、入居者の閉塞感の解消に努めている。【添付の資料写真も参照】
- 外出行事も多く催され、「ホームに閉じこもらない生活の支援」が実践されている。
- 運営推進会議は、地域住民を交え、2ヵ月に1度は開催している。
- 入居者家族からも、「職員全員が心得た対応をしている、入居者自身が生き活きとして明るい、アットホームな雰囲気、イベントが多く入居者が楽しんでいる」…等々のポジティブな意見が多くみられ、職員の質の高さも感じられる。
- 職員感の連絡をより効率よく行なうためにも書類の記載事項について整備をお願いしたいが、ケアそのものに関しては、情報交換を密に手厚くなされている。
- 現状においても地域住民との交流は多いが、今後は、入居者家族や近隣住民等を対象とした認知症介護勉強会を定期的で開催するなど、高齢者介護における地域住民への情報提供の役割としての機能をさらに高めてゆかれることを期待する。

◇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"> ●キリスト教精神に基づく、法人の基本理念に則り、「宗教・国籍・民族の壁を越え、質の高いサービスを展開する」旨の方針をもって運営されている。 ●「居住利用契約書」「介護利用契約書」「重要事項説明書」には、権利・義務が明記されているが、各契約書等において“介護予防”の記載が欠けているものがある。利用料金については別紙に記載をしており、一時金について分かりにくく、これらの改善を要する。様式・文言を、入居者(契約者)の視点に立って再検討してもらえると有り難い。 ●ホーム案内パンフレットや、家族向け新聞「きらら」(季刊)が発行され、運営推進会議は、「ふれあい喫茶」(月々に実施)の後に行なうなど、近隣への啓発活動に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
- 年間を通して生花を欠かさず、生活の場としての温かな雰囲気がある。【添付の資料写真も参照】
- 居室は3室ずつのパートに分かれ、それぞれに木戸を設けることで、リビングからは独立した空間を感じさせるよう工夫されている。これにより、「リビング」と「居室」の居心地に感覚的なメリハリがつき、上手く気分転換がなされ、リビングにおける入居者同士の交流も深まりやすい。
- ホーム内で犬を飼うことで、入居者の心の癒しになっている。
- 身体機能の低下に応じてベッドを交換したり、湯のみをマグカップに変更するなどの臨機応変な対応をしている。今後は入居者の身体機能のさらなる低下に伴い、浴室については、動線の再検討と手すり設置の検討も必要になるだろう。

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合わせた課題	○	
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

●「フロア会議」、「職員会議」を毎月行なうことで、情報交換をしながら手厚いケアを展開しているが、日々記入する連絡帳や日誌等に、記入内容の重複が多く見られるので、業務の効率化を図るためにも、書類の様式や記録方法を整理するなど、工夫してはどうか。

●入居者及びその家族や生活暦をベースに、個々の尊厳を踏まえながら、見守りを中心とした支援を行っており、一人ひとりの性格や行動パターンを把握し、言葉遣い等に気を配りながら穏やかに接している。

●夜間は各居室のベッド足元にランプ兼人感センサーが置かれ、事故防止の工夫がなされている。居室からのコールは、レストラン呼び鈴方式を用いている。【添付の資料写真も参照】

●入居者は、生活暦からそれぞれに役割を持ち、屋上菜園の手入れ、調理、後片付け、花の水やり、洗濯物たたみ、アルバム作りなどを職員と協働している。【添付の資料写真も参照】

●日々の近隣散歩をはじめ、一泊旅行やふる里訪問、○○見学など季節の催しを中心に月に数回のイベントを開催し、地域で開かれるイベントや清掃活動等への参加も積極的である。これらホーム外に出かける機会(行事)がたいへん多く企画されており、「ホームに閉じこもらない生活の支援」が強く実践されている。

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

◎要改善点は特になし

●法人本部とのコミュニケーションは、月に一度開催されるリーダー会議で行なわれ、職員は定期的に関われるフロア会議や職員会議で意見を述べ、ケアに反映させるようになっている。

●採用時研修は法人本部で行ない、全体研修は年間4回開催されている。ホーム内では看護師による月1回のターミナルケア勉強会を行なっている。

●日常におけるスーパーバイズ機能に弱さが見られるため、法人グループネットワーク機能を活用し一般職員へのスーパーバイザーを求めるなど、パートナーシップの充実に期待したい。

●本部の職員が毎週ホームを訪れ、職員との対話の機会をつくっている。旧職員や法人外その他ホームとの接触機会も提供され、外部者の意見をとり入れる体制ができています。

●事故報告書、緊急時対応マニュアル、緊急連絡網等が整備され、事故未然防止として「ヒヤリハット・ゴメン報告書」が整備され、職員でのこれらの情報共有ができています。

●ご家族向け通信「きらら」(季刊)は、各種イベントや小旅行、入居者それぞれの最近の様子が実感できるよう、写真を中心とした構成になっている。毎月送付する請求書には、個別にお便りを同封し、本人の様子を伝えている。

●福祉施設や地域包括支援センターとの連携、近隣の保育園や小学校との交歓、ふれあい喫茶(毎月)の開催のほか、町内清掃活動への参加など地域住民との交流が多い。

●ボランティアや見学者の受け入れが多く、県や市の指導者研修、認知症介護実践者リーダー研修などの実習生も受け入れている。また、管理者が出張トークを実践し、ホーム内の会議室は地域自治会に開放するなど、地域還元についても積極的である。



▲この中に人感センサーを、さりげなく設置
(入居者へ「ストレスを与えない」見守りの工夫)



▲喫茶室



▲共用空間には、生花を欠かさない



▲入居者の作品(ティッシュケース)

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	○			理念は「愛と奉仕」であり、寮母室内に掲示され、入居者の立場に立って、宗教・国籍・民族の壁を越え、質の高いサービスを展開するという法人方針に基づいた運営がなされている。また、常に理念の経緯が話され、職員に浸透している。	
2	3		○		「居住利用契約書」「介護利用契約書」「重要事項説明書」に明記されており、施設長、フロアリーダー等が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。しかし、各契約書等において“介護予防”の表記が無く、利用料金や一時金に関する事項の説明が分かりにくい。	料金に関する用紙が別紙等にあり、契約書の文言と一致させることと、特に一時金に関する表記についての見直しが求められる。
2. 運営理念の啓発						
3	4	○			ホーム案内パンフレットや家族向け新聞「きらら」(季刊)が発行されている。また、毎月ふれあい喫茶を開催した後、運営推進会議(2ヶ月に1回)を開催したり、町内会行事へ積極的に参加するなど、地域理解を深める努力がみられる。	
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	○			玄関周りには震災祈念碑やソテツ、常緑樹が植えられ、ホーム内のいたるところに生花が置かれ、華やかである。 【添付の資料写真も参照】 リビング壁面には版画や大きく書いた歌詞が貼り出され、ソファにはぬいぐるみなどを置いている。中庭にはプランターに花が植えられ、屋上は菜園になっている。	ホームでは犬を飼い、これが入居者の心を癒し、情緒の安定につながっている。

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)
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。	○			リビングには机のほかにソファや椅子があちらこちらに置かれており、一画は一段高くなった畳スペースがあり、それぞれが自由に過ごす空間が確保されている。	
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。	○			居室は3室づつ木戸で区切られたパートになっており、リビングからは独立した空間をイメージさせる工夫がなされている。居室には、使い慣れた家具や調度品、写真や作品、仏壇等を自由に持ち込み、自分自身の空間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	○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)	○			各居室前や、引き戸前には縦手すりが設置され、その他要所にも手すりが設置されている。また、身体機能の低下に応じてベッドを交換したり、湯のみをマグカップに変更するなどの臨機応変な対応をしている。	浴室について、動線が長く、実質的に使用するのが難しい手すりがあり、出入り扉を変更したり、追加で手すりを設置する必要があるものと思われる。
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、家庭的な雰囲気をごさずに、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)	○			各パートの木戸は○と□と◇型にデザインされ、間違い防止の工夫が見られる。また、各居室やトイレには手作りのオリジナル表札を掲げ、お気に入りの暖簾を掛けるなど、視覚的に解りやすくする工夫が見られる。	
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)	○			冷暖房の温度調節は職員が行ない、冬場は加湿器を置き、適温適湿を保ち、定期的に窓を開けて換気をしている。また、食事時にはBGMを流している。ホームは全体的に季節の生花を欠かしていない。	
II 生活空間づくり 6項目中 計			6	0			

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)
Ⅲ ケアサービス 1. ケアマネジメント						
10	15	○			入居前に、それぞれの個性を生かすよう、本人、家族、担当職員を交えた話し合いがなされ、家族の要望などを明らかにした上で入居者一人ひとりの特徴を踏まえた介護計画を作成している。	
11	16	○			毎月開催されているフロア会議及びケース会議の結果を元に、それぞれの入居者に対し、少なくとも6カ月に1度は介護計画の見直しを行なっている。また、体調変化時、ADL低下時には、随時、介護計画の見直しを行なっている。	
12	17	○			日々の入居者の様子を介護記録に細かく記載している。また、それらを元に毎月3人ずつのケース会議を行ない、介護計画に反映させている。	
13	18		○		連絡帳や日誌等、日々利用する記録書類に、記入内容の重複が多く見られる。	業務の効率化を図るためにも、書類の様式、記録方法を整理してみてもどうか。
14	19	○			ユニット毎のフロア会議と3人ずつのケース会議を毎月行なうとともに、正規職員を対象とした職員会議も月に1回開催し、情報交換がなされている。	

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)
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)	○			それぞれの入居者及びその家族や生活暦をベースとし、個々の尊厳を踏まえた支援をしている。各職員は、見守りを中心とした支援を心がけ、入居者一人ひとりの性格や行動パターンを把握し、穏やかに笑顔で接し、楽しい雰囲気作りをしている。	
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。	○			日常会話に昔話を織り込み、入居者それぞれの経験や趣味、生活暦を把握し、その中から本人のやりたいことを探っている。それらを役割分担(犬の世話・着付け・お茶出しなど)として、生かしている。	
17	25 ○入居者の自己決定や希望の表出への支援 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)	○			職員は、本人の希望をじっくり聞き、その中で対応を考えている。散歩や入浴はできるだけ時間を決めず、その都度対応している。	
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)	○			本人の得意なことを生かしながら、日常生活に参画する場面作りを行ない、見守りを中心とした支援をしている。特に料理は入居者と職員が協働し、入居者に教えてもらっている事も多い。職員は、入居者の個別性を把握し、情報を共有しながら意図的な関わりをしている。	
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)	○			日中、玄関は開放されており、出入りは自由に行える。特に1階デイサービス玄関横に一般客も利用できる喫茶室を設けており、この喫茶室を利用する際には、一般客と同じ入口から入店するスタイルをとるなどの(入居者に閉塞感を感じさせないための)工夫が見られる。 【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)
(2) 日常生活行為の支援 1) 食事						
20	31	○			旬の食材を使い、調理、配膳、片付けなどは、入居者と協働している。献立や食材の調達についても、専門の業者のみに頼らず、週に数回は、入居者と一緒に出しに行くなどし、食生活を皆で「楽しんで」いる。身体機能にあわせた調理方法も工夫している。	
21	34	○			食事は1日1600kcalを目処に、食事量、水分量ともに毎食記録している。また、糖尿病の入居者については、ご飯の量で調整している。	
22	36	○			茶碗、湯呑み、箸などは個人の物を使用し、職員は観察、声かけ等を行ないながら入居者と同じテーブルで食事をしている。特に食事に不安のある入居者については、職員が隣に座り、混乱を招かないように支援している。	
2) 排泄						
23	37	○			入居者それぞれの排泄前行動パターンを各職員が把握しており、タイミングよく誘導することができ、排泄チェックシートに記録されている。下着やパッドは、昼夜、個々で使い分けをし、便秘ぎみの入居者には、水分や牛乳の補給等で排便を促している。	
3) 入浴						
24	41	○			毎日でも入浴することができ、午前入浴や夕食後の入浴も希望により行なっている。浴室前には簾性のついたてがあり、入浴時には「入浴中」の札を掛けている。また、雰囲気を変えて、別の階で入ったり、足浴もするなどの工夫がみられる。	

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)
4) 整容						
25	43	○			月に一度の出張理美容)があり、希望によりパーマや毛染めにも対応している。行きつけの店がある入居者には往復路の支援を行なっている。	
26	44	○			整容に乱れがあった場合には、声かけをし、自室に誘導して着替えの支援をするなど、さりげなくカバーしている。特に外出や行事時にはお洒落への支援を行なっている。日々の衣類には職員が気を配り、毎日同じものを着ないようにさりげなく支援している。	メイクボランティアを導入している。
5) 睡眠・休息						
27	47	○			職員は、入居者の入床・起床時間をおおまかに把握し、夜更かしする人、早起きの人等、個々に合わせた支援をしている。散歩や買物等の外出、それぞれの役割等、日中活動を多く取り入れた1日の生活リズムづくりを行なっている。就寝前に足浴したり、こたつに入ることもある。	夜間は各居室のベッド足元にランプ兼人感センサーが置かれ、事故防止につなげている工夫が見られる。【添付の資料写真も参照】
(3) 生活支援						
28	51	○			金銭管理の出来る入居者は、本人がお金を持ち買い物をしており、職員が管理帳をつけている。それ以外入居者はホームが立替払いで領収書を保管し、月に一回出納状況を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、生活暦からそれぞれに役割を持っている。屋上菜園の手入れ、調理、後片付け、花の水やり、洗濯物たたみ、アルバム作りなどがあり、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。【添付の資料写真も参照】	入居者別にホーム入居後のアルバム集を職員と協働で製作している。

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)
(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)	○			近隣開業医による往診があり、受診している入居者も多く、気軽に相談もできる。また、提携医療機関以外にも認知症について相談できる精神科医を確保している。	提携医療機関 総合: 神戸海星病院 歯科: 松田歯科医院
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。	○			基本的に近隣開業医で健康診断を受けているが、市が実施している老人基本健康診査を受診する場合もある。	
(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。	○			その人に合った声かけをする工夫が見られ、日常生活の中や多数開催されるイベントを通して、その人ができる役割や行動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。また、視覚障害者によるマッサージを取り入れている。	
(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。	○			職員は、トラブルの未然防止に努めているが、トラブルがあった場合は、職員が中に入り、意図的に場面を変える等の対処を行なっている。後片付等では清潔を気にする入居者がいるので必ず先に手を洗うなどの未然防止をしている。	
(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)	○			毎週、歯科医と歯科衛生士の往診があり、その指導のもと、口腔ケア体操を実施している。	

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。	○			服薬マニュアルを作成し、写真入りの薬剤情報が個別ファイルにまとめられている。また薬剤は寮母室で個別のケースに入れて管理されている。	
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)	○			緊急時対応マニュアルがあり、新入職員を中心に全職員が心配蘇生法やAEDの救急救命講習を受けている。	居室の非常通報はレストラン呼び鈴方式を用い、必要に応じて人感センサーを使用している。 【添付の資料写真も参照】
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)	○			ISO基準として感染症マニュアルの整備とともに外部研修にも参加し、その後全職員に対し、伝達研修を行なっている。	
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)	○			「ホームに閉じこもらない生活の支援」を強く心掛け、実践されている。(例…日々の近隣散歩のほか、一泊旅行やふる里訪問、各種の見学会など、季節の催しを中心に、月に数回のイベントを開催し、また、近隣地域の行事への参加も積極的である。)	1階に併設された喫茶室も、入居者にとって、地域住民との交流、気分転換などに役立っている。
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)	○			ホーム主催の各種行事に家族の積極的参加を呼びかけている。また、家族アンケートでも回答者全員が気軽に会いに行きやすい雰囲気と答えている。遠方からの家族に対しては簡易ベッドを居室に入れ、泊まることも支援している。	
III ケアサービス 30項目中		計	29	1		

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)
IV 運営体制 1. 事業の統合性						
40	83	○			職員会議、フロア会議、リーダー会議があり、法人本部とのコミュニケーションは月に一度開催されるリーダー会議で行なわれ、職員は定期的に行われるフロア会議や職員会議で意見を述べ、反映させるシステムになっている。	ISOにおける各種規程を元に業務マニュアルを作成している。
2. 職員の確保・育成						
41	87	○			入居者の生活ペースに合わせた勤務ローテーションを組んでいる。また、館内全体で職員が臨機応変に移動できる体制をとっている。突然の病院付き添いや行事参加への直前キャンセルなどホーム職員が手薄になる場合は管理者が対応している。	
42	89	○			採用時研修は法人本部で行ない、全体研修は年間4回開催されている。また、ホーム内では看護師による月1回のターミナルケア勉強会を行っている。	
43	91	○			法人本部職員が毎週ホームを訪れ、話す機会を持っている。また、旧職員や法人外ホーム等との接触機会も提供され、外部者意見を採り入れる体制ができている。	
44	95	○			家族やケアマネジャーを交えて話し合いの場を持ち、本人ニーズおよび家族ニーズを反映しながら退去先の選定を行っている。また、退去後の相談にも応じている。	

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. 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)	○			手洗い、うがいの励行、布巾やまな板は毎日煮沸と日光による消毒を行ない、食品は賞味期限を日々チェックしている。また、ホーム内は活性化二酸化炭素スプレーによって毎日除菌を行ない、特に注意を要する物品の保管については、保管場所を定めて管理している。	
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、今後に活かす意義づけ等)	○			事故報告書、緊急時対応マニュアル、緊急連絡網等が整備され、事故未然防止として「ヒヤリハット・ゴメン報告書」が整備され、職員で共有している。	
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。	○			相談や苦情を積極的に受ける体制作りができており、苦情に対するフローチャートもある。家族も意見・要望をホームに伝えやすい体制になっている。また、入居者家族は苦情相談窓口を把握している。	
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。	○			家族向け通信である「きらら」が季刊で発行され、各種イベントや小旅行、入居者それぞれの最近の様子などを写真中心に構成されている。また毎月送付する請求書には個別にお便りを同封し、本人の様子等を伝えている。家族会も結成されている。	
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。	○			ホーム1階は地域の人が気軽に立ち寄れる喫茶コーナーにしている。駐車場横に近隣住民のゴミステーションを移設し、その管理をしている。自治会長や老人会会長との親交もあり、地元ボランティアグループの受け入れるなど、地域住民との交流も多い。地域での清掃活動、その他イベントへの参加も積極的である。	フラワーアレンジメント教室、パンフラワー教室は毎月1回定期的に、他にメイクアップ教室、リフレクソロジーなどを行っている。グランドゴルフ、紙芝居、お祭り、ふれあい喫茶、町内清掃活動にも参加している。

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)	○			福祉施設や地域包括支援センターとの連携があり、近隣の保育園や小学校との交流もある。園児が来訪したり、運動会の見学に行ったり、訪問を受け入れたり、幼少年との交流も積極的に行なわれている。また、地域グループホーム連絡会を結成する動きがある。	
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)	○			ボランティアや見学者の受入れは多く、県や市の指導者研修、認知症介護の実践者リーダー研修などの実習生も受け入れている。また、管理者は出張トークを実践し、ホーム内の会議室は地域自治会に開放している。	
IV 運営体制 12項目中 計		12	0			

- (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。