

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)

グループホームオリンピア灘

評価実施期間 平成18年8月24日 から 平成18年9月28日
 訪問調査日 平成18年9月1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 G04001 老健施設長代理・事業管理、運営・保健師
 G04006 高齢者健康相談員 保健師

グループホーム所在地 兵庫県神戸市灘区灘北通3丁目1-15
 開設年月日 平成 14年 10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

JR・阪急駅に近く生活に便利な地域に位置する3ユニットのホームである。玄関周りは、季節の草花のプランターを配置し、建物内の廊下の壁面には入居者の作品の絵が飾られ美術館を思わせるリビングには家庭的な家具・ソファ等を配置し、安心して過せる空間が作られている。屋上からは、北は六甲の山並み・南は神戸港が見下ろせ、長年この地域に住んでおられた入居者にとってかけがえのない景観が見渡せるようになっている。専門家のアドバイスにより、建物内は総てバリアフリーになっており、居室からリビングまでの距離を短く長い廊下を造らない等、入居者が暮らしやすく、自立した生活が過せる環境作りが出来ている。『生活の主人公は利用者ご本人です。今までどおり誇りを持った暮らしを安心して続けられるお手伝いをイエス・キリストの愛と精神をもってさせていただく』ことを「理念」に掲げ、質の高いケアが実践されている。入居者一人ひとりの生活歴・残存機能を把握し、可能な範囲で食事の準備・買い物・散歩・友人との交流等、今まで通りの普通の暮らしを目指し支援している。入居者は好みの服装や髪型に整え、表情豊かな穏やかな雰囲気職員を信頼している印象を受ける。ホーム長を初めとして職員も明るく穏やかなゆったりとした態度と丁寧な言葉使いで接し、入居者の尊厳を大切にいたケアが行われている。同法人内、関連の特別養護老人ホーム・グループホームと協働の下、質の向上に向けての熱意が感じられる。また、高齢者の心身の変化に対応できるよう、定期的な受診と往診を依頼できる協力病院があり、24時間相談可能な体制・緊急時対応の協力医療機関の確保等、健康管理も充実している。またご家族の希望を受け入れ「看取り」の体制も整っている。当ホームには全国各地から数多くの見学者が訪れるほか、スウェーデン、ベルギー、ドイツ等海外からの訪問も多い。今後も地域の自慢のホームとして、また国際交流にも貢献されることを期待する。

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			
ホーム長・管理者はグループホームに関わる法令の意義を明確に理解し、朝礼等で理念や運営方針を職員に浸透させている。理念はパンフレットや重要事項説明書・契約書にわかりやすく記載し、契約時に入居者及びその家族等に説明・同意を得ている。また各フロアにも提示されている。自治会、民生委員等地域の方にホームに来て頂き、ホームの説明・各種行事に招待する等、啓発・広報に取り組んでいる。「ホーム便り」にも理念を入れ、ホームの考え方を伝える取り組みを期待する。			

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			
玄関周りは、季節の草花のプランターを配置し、建物内の廊下の壁面には入居者の作品の絵や写真が飾られ、リビングには家庭用の家具やソファを使用する等、家庭的な雰囲気が感じられる。浴室も家庭的でリラックスできるような配慮され、トイレも各居室から近くわかりやすい配置となっている。廊下等、共用スペースのいろいろな場所に2、3人用のソファ・椅子を設置し、廊下にもテーブル・椅子を設置し、入居者が思い思いに過せ、時にはお互いに距離をもって過ごすことができる場所が確保されている。2、3階の共用スペースの一部には和室コーナーがあり、茶道等の趣味の場としても利用されている。建物内はすべてバリアフリーになっており、廊下・浴室・トイレ等には手すりが設置され安全かつ自立を促す配慮が伺える。各居室や浴室・トイレには木目調の表札が掲げられ、居室前には入居者のお気に入りの目印を入居者自身に作成していただく等、場所間違いや分からないことでの混乱を防ぐための工夫がなされている。職員一人ひとりの動きや話し声も落ち着いた雰囲気が見受けられる。			

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	プライドを大切にされた整容の支援		
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

入居前、入居時に本人や家族から生活歴、趣味等のアセスメント・職員からの情報収集を基に介護目標を立て、入居者一人ひとりに応じた具体的な介護計画を作成している。介護記録は、「入居者の生きた証である」ことを全職員が認識し、入居者一人ひとりの生き生きとした状況が伝わる個別具体的な内容の記録がある。

ホームの接遇の基本として、入居者やその家族に対し、敬語で話す・決して嘘をつかない・一人ひとりの尊厳ある今まで通りの生活が送れる等の約束を掲げ、日々の生活の中で確実に実践している。同法人内の栄養士に随時メニューのチェックやアドバイスを受け、献立の栄養バランス・水分摂取量に気をつけている。また、排泄チェック表を活用しながら個々の排泄の状況を把握し、残存能力が最大限に活かされる排泄ケアを行っている。入居者一人ひとりの希望に応じ、毎日、夜間も含めた好きな時間での入浴を実施している。入居者の睡眠のパターンを把握し、家事・散歩・運動等を活用し、日中の生活リズムを作ることで心身の安定・安眠への配慮がなされている。高齢者の心身の変化に対応できるよう定期的な往診の他、24時間、医師への相談が可能であり、緊急時の協力医療機関も確保されている。買い物・散歩・地域行事への参加・年間行事としての遠出等、入居者がホームに閉じこもらないために積極的に外出の機会を提供している。家族はいつでも訪問できるようになっており、宿泊できるスペースも設けている。また家族会もあり、年に数回懇親会等が行われている。

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

ホーム長・管理者は各フロア長から入居者の詳細な状況報告を受け常に連携をとっている。また管理者自身がフロアに入り現場の状況把握をしている。ホーム長・管理者・職員は、定期的にミーティングを開き、スタッフが自由に意見を述べる機会を設け、ケアサービスの質の向上に取り組んでいる。入居者の安全面・生活スタイルを考慮した職員のローテーションが組み、入居者本位の暮らしを実際に支援できる人員配置になっている。年間研修計画を立て、定期的に内部研修・外部研修の機会を設け、職員のレベルアップを図っている。家族の希望があった場合は看取りに対する体制が整っており、「看取りに関する考え方」や「看取りに関する本人及び家族との話し合い」が重要事項説明書に明示されている。

各種事故対応マニュアルがあり、具体的な対応方法が記載されている。ヒヤリハット事例を含めた事故報告書をその都度作成し職員全員で検討し対策を立て、再発防止に役立てている。報告書をデータ化し、今後の事故防止に活かされることを期待する。

ホーム便りや個人のアルバムを作成し、定期的に家族に入居者の暮らしづくりを伝え、家族の訪問時にはスタッフと話をする機会を積極的に設け、意見や要望を伝えやすい環境を整えている。地域の商店・喫茶店・勤労市民センター等にホームの理解を得る働きかけを積極的に行い、近隣住民・家族・ボランティアを受け入れ、普段の暮らしの中で地域の人達との交流が保たれている。自治体、民生委員等と連絡を取り地域の行事への参加・地域の商店・喫茶店・勤労市民センター等に積極的に出かけることにより、グループホームに対する理解を深めるよう努めている。各種学校・団体をはじめとして、全国から数多くの見学・実習の受け入れ・スウェーデン等海外からの訪問も多い。

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	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。			ホーム長・管理者はグループホームに関わる法令の意義を明確に理解し、朝礼等で理念や運営方針について具体的に説明をしている。理念はパンフレットにわかりやすく記載されており、各フロアにも掲示している。	朝礼時には理念をホーム長・管理者・スタッフ共に唱和し、理念に沿ったケアに向け取り組んでいる。
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。			重要事項説明書・契約書に記載されており、契約時に入居者及びその家族等に説明し同意を得ている。	
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)			自治会、民生委員等地域の方をホーム行事に招待し、ホームの理解が得られるよう啓発・広報に取り組んでいる。ホーム便りを作成し、入居者家族に送付している。	地藏盆等の地域の行事への参加・近所の方への挨拶・近くの喫茶店に行く等、普段の生活の中で地域の理解が自然に得られるよう取り組んでいる。
		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。			玄関周りは、季節の草花のプランターを配置し、建物内の廊下の壁面には、入居者の作品の絵や写真が飾られている。リビングには家庭用の家具やソファ等を使用し、家庭的な雰囲気が感じられる。	浴室は家庭的でリラックスできるように配慮され、トイレも各居室から近く、わかりやすい配置となっている。
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。			共用スペースにはテーブル・椅子・ソファ等が置かれ、廊下にもテーブル・椅子を設置して、入居者が思い思いに過せ、時にはお互いに距離をもって過ごすことができる場所が確保されている。	2,3階の共用スペースの一部には、和室コーナーがあり、茶道等の趣味の場としても利用されている。
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。			使い慣れた家具や装飾品、思い出の品等自由に持ち込み入居者のプライバシーが守られ、安心して過ごせる空間になっている。	ベッド・洗面台・クローゼットが備え付けられているが、ベッドの持ち込みは自由となっている。
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				
		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)			建物内はすべてバリアフリーになっている。また廊下・浴室・トイレ等には手すりが設置され、安全かつ自立した生活が送れるように配慮されている。	入居者の現状に合わせ危険防止への整備がなされているが、可能な限り本人の自立を阻害しないように配慮している。
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)			各居室や浴室・トイレには木目調の表札が掲げられ、場所間違いや分からないことでの混乱を防ぐための工夫がみられる。	居室前に入居者のお気に入りの目印を作成していただく等の取り組みもなされている。
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)			大きな窓からの自然光と明るい色調の壁面が部屋全体を柔らかく包み、室温・換気も適度に調節されている。	室温は一人ひとりの状態や反応を見ながら、スタッフがその場の状況に合わせて調節を行っている。職員の動きや話し声も落ち着いた雰囲気が見受けられる。
		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。			入居前、入居時に本人や家族から生活歴、趣味等のアセスメントを行い、職員からの情報収集を加味しながら介護目標を立て、入居者一人ひとりに応じた具体的な介護計画を作成している。	センター方式で収集した入居者一人ひとりのアセスメントに基づき、個々の自立支援計画に活かされている。
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、三ヶ月に一度の定期的な見直しはもとより、入居者の状態変化や家族の希望に応じての見直しが行われている。	介護計画の見直しの度に、家族に説明し同意を得ている。
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。			介護記録は、入居者の生きた証であると全職員が意識し、入居者一人ひとりの心身の状態・日常生活状況を日中・夜間に分けて詳細に記録している。	
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。			朝礼時にはホーム長や各ユニットの職員が入居者全員の申し送りを聞き、重要事項に関してはサインをする等して、情報伝達が確実に行われている。	すべての職員が収集した情報を基に介護計画を作成している。
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。			定期的に一ヶ月に一度リーダー会、週に一度ケースカンファレンスを行い、チームケアの方針を確認している。また緊急時にはその都度意見交換を行っている。	各会議の内容は記録、ファイリングされている。また職員がサインをすることにより、その内容を共有できている。

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. 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			職員は入居者に対して、人前でのあからさまな援助や誘導の声かけはせず、プライバシーを侵害しないように接し、穏やかな態度・言葉かけをしている。	ホームは入居者やその家族に対し、必ず敬語で話す・決して嘘をつかない・一人ひとりの尊厳あるこれまで通りの生活が送れるようにお手伝いをさせていただく等の約束を掲げ、日々の生活の中で確実に実践されている。
		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			入居者一人ひとりの生活歴を調査し、個々の趣味や過去の経験をホームでの暮らしの中に活かし、その人らしい暮らしや尊厳を大切にしている。	茶道の先生にはお茶を入れていただいたり、華道の先生にはお花を生けていただく等、過去の経験を活かし、その人らしい生活や尊厳を大切にしている。
		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			決まったスケジュールを作らず入居者一人ひとりが自由に思いを表現でき、自己決定できる環境作りを大切にしながら尊厳ある生活が送れるよう支援している。意思表示が出来ない入居者については表情・しぐさ等から本人の想いを受け止めている。	認知症の進行に伴い、判断力や希望を表出する能力が次第に低下していくため、一人ひとりに合わせたコミュニケーションの方法で自己決定を促す支援の継続を期待する。
		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			入居者の心身の状態を把握しながら、「できること」「できそうなこと」を見極め調理・掃除・洗濯など、見守りながら前向きに取り組めるよう支援している。	入居者のペースを尊重した上で、その人らしい生活が送れるよう支援している。
		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			日中は、玄関やエレベーターは施錠せず、閉塞感を与えない自由な暮らしを支えるようにしている。	職員は身体拘束によって入居者が受ける身体的、精神的弊害について十分理解している。
		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 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 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				入居者に献立作り・食材選び・買い物・調理等に可能な範囲で参加して頂き、食欲を満たすだけでなく、希望の表出や機能訓練、五感刺激につなげている。	一人ひとりの好みや状況を常に把握し、それぞれに応じ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				同法人内の栄養士に随時メニューのチェック・助言を受け、献立の栄養バランスに配慮している。一人ひとりの摂取量はおおまかに把握できており、記録されている。	水分摂取量にも特に気をつけ、身体状況に合わせた摂取を促している。
22	36 食事を落ち着いて楽しむことのできる支援				茶碗・湯のみ・箸はこれまで使い慣れたものを使用している。それ以外の食器も家庭的なものを使用し、スタッフと共に食事をしながら落ち着いて楽しく食事が出来るよう配慮している。	職員は、入居者一人ひとりを注意深く観察しながら、席の配置・個々に応じた声かけなどさりげない心配りが見られる。
2) 排泄						
23	37 個別の排泄支援と羞恥心への配慮				排泄チェック表を活用しながら個々の排泄の状況を把握し、残存能力が最大限に活かされる排泄ケアを行っている。人前であからさまに尿意・便意の確認をせず、さりげない誘導・介助・確認を行っている。	自立に向けた排泄支援を行った結果、入居後に紙パンツから普通下着使用になった入居者が多く居られる。
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応じながら、毎日夜間も含めた好きな時間での入浴を実施している。入浴前の身体状況の観察を行い入浴の可否を決めている。	冷暖房を完備した家庭的な浴槽に入居者の希望により、気の合った入居者同士やスタッフと一緒に入浴している。近所の銭湯に出かける事もある。

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) 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)			入居者や家族等と相談しながら、理美容院には家族やスタッフが付き添い、個々の希望に合わせた整髪を行っている。	入居者は思い通りのヘアスタイルに整え、清潔感がある。
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、プライドを大切にしたりさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)			食べこぼしや口の周囲の汚れ、着衣の乱れ等に対し、個々のプライドを大切にしたりさげないケアを行っている。	入居者一人ひとりの習慣や価値観を踏まえ、個性を大切にした整容の支援がなされている。
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。			入居者の睡眠のパターンを把握し、家事・散歩・運動等を活用し、日中の生活リズムを作ることで心身の安定・安眠への配慮がなされている。また、夜眠れない場合は、話をする等して不安を取り除き、安眠への支援を行っている。	入居前に薬剤を服用していた入居者が、入居後は服用せずに良眠出来るようになるなど、職員は、入居者が日中いかに充実した生活を送れるかを支援し、安定した眠りに導くよう取り組んでいる。
(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。			入居者、家族の希望、状況に応じて金銭管理の適切な支援がある。自己管理が可能な入居者は、家族からの預かり金の一部を持ってもらったり、買い物時に本人に手渡して支払う機会を作る支援等を行っている。	出納記録をつけて家族には定期的に書面で報告されている。
(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)			入居者がどのような人生を歩んで来られたか個人史を作成し、その人にあった場面作りの支援を行っている。調理や食器洗い・茶道・華道の先生には過去の経験を活かした役割・出番・楽しみごとの取り組みがある。	職員は、入居者が一日の生活の中でまったく何もしないことがないように配慮し、認知症の周辺症状を現さずにすむ楽しみや役割の場面作りを支援している。また家族と共に小旅行・遠出を楽しむ機会を設けている。

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)
(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)				内科・心療内科・皮膚科は月に2回、整形外科は週に1回の往診がある他、歯科・眼科・耳鼻咽喉科医の協力体制が得られている。	24時間相談が可能な体制があり、緊急時には対応可能な協力医療機関も確保されている。
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。				主治医により年に1回健康診断を行い、異常や病気の発見と早期対応がなされている。	
(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。				心身機能の低下防止のために、日常生活の中で買い物・散歩・家事等の日常生活場面を活かして心身機能の維持向上に役立てている。施設内で研修を行い、認知症高齢者の心理状態や身体的機能低下への理解を深めている。	認知症ケアの基本を基に、日常生活の中で買い物・散歩・食事作り等、五感刺激の機会として活かされている。
(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。				入居者一人ひとりの生活を把握し、必要であれば職員がさりげなく双方の意見を聞き調整している。トラブルに対し職員全体で方針を一つにして対応する取り組みが行われている。	
(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)				歯科医師会の講演会への参加・研修をとおりて口腔内の清潔保持の必要性を職員が十分に理解し、毎食後入居者一人ひとりに合った口腔ケアや入れ歯の手入れを実施している。	歯科衛生士の有資格スタッフによる口腔ケアチェックを行ったこともあり、職員の口腔ケアに対する認識も高い。

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				職員はファイルされた薬の説明書を読み、薬の内容(目的、用法、用量、副作用)を把握している。チェック表により確実に服薬できるよう支援しており、副作用等がある場合は、医師や家族に連絡している。	薬は事務所内の棚に施錠・保管されている。
36	72 緊急時の手当				神戸市独自の市民救命士上級インストラクター資格取得者を各フロアに配置し、同法人内の看護師が講師となって応急手当等の研修を随時行っている。外部研修も定期的実施され、緊急時の対応が確実に実行できるよう取り組んでいる。	緊急時対応マニュアルを各事務所に常置し、全職員が対応できる取り組みがある。ホーム内の居室・リビング・トイレなどコールシステムが設置されており緊急時の対応の整備が出来ている。
37	73 感染症対策				感染症予防マニュアルを作成し、予防・早期発見・早期対応に関する取り決めが明文化し、全職員に周知徹底されている。毎年インフルエンザの予防接種も行われている。	感染症の研修が年間計画に沿って継続実施されている。今後も各マニュアルの定期的な見直しを望み、季節・地域の発生状況の情報収集に努め、感染症の流行時の対応が求められる。
	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				買い物、散歩、地域行事に参加する等、入居者がホームに閉じこもらないために積極的に外出の機会を提供している。年間行事として遠出の計画もあり、行事記録も残されている。	
	4. 入居者と家族との交流支援					
39	81 家族の訪問支援				家族はいつでも訪問できるようになっている。職員は笑顔で迎え、居心地よく過ごせる雰囲気作りがなされている。入居者と家族との人間関係が再構築できたケースもある。また家族会もあり、年に数回懇親会等が行われている。	宿泊できるスペースも設けてあり、お盆や年末等に宿泊される家族も居られる。
	ケアサービス 30項目中	計	30			

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)
運営体制 1. 事業の統合性						
40	83 法人代表者、管理者、職員の協働				ホーム長・管理者は各フロア長から入居者の詳細な状況報告を受け常に連携をとっている。またホーム長自身がフロアに入り現場の状況把握をしている。	定期的に職員との意見交換のための会議を開き、サービスの質の向上に取り組んでいる。
	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				入居者の安全面や生活スタイルに考慮した職員のローテーションが生まれ、入居者本位の暮らしを実際に支援できる人員配置になっている。	
	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				年間の研修計画を立て、定期的に内部研修・外部研修の機会を設けている。外部研修を受講した際には、研修報告書を提出し、全職員に回覧している。	採用時・フォローアップ等段階に応じた研修が受講できており、報告書は随時法人内で回覧している。
	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				ホーム長・管理者・各フロア長に相談しやすい雰囲気作りをしているほか、スーパーバイザーを導入する等、職員の業務上の悩みやストレスを解消する機会を作っている。	職員個々のストレスには違いがあることを管理者は認識しており、ストレス解消に向けての組織的な取り組みがある。
	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				契約に基づき、退去が必要な本人・家族に十分な説明をし、納得のいく退去先に移って頂けるように支援している。	家族等の希望があった場合は看取りに対する体制が整っており、「看取りに関する考え方」や「看取りに関する本人及び家族との話し合い」が重要事項説明書に明示されている。
	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 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)				調理の手順書・消毒方法等のマニュアルがあり、職員間で守られている。	定期的な漂白、アルコールスプレー等による消毒等を徹底している。今後も季節的な感染症流行等の状況の変化に合わせた随時の見直しを実施し、衛生管理を継続されることが望ましい。
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、今後に活かす意義づけ等)				ヒヤリハット事例を含めた事故報告書を作成し、職員全員で検討し対策を立て、再発防止に役立てている。	転倒、誤嚥、切創等の各種の事故対応マニュアルがあり、具体的な対応方法が記されている。報告書をデータ化し、今後の事故防止に活かされることが期待される。
	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。				苦情解決規定があり、マニュアルも作成され、苦情に対して迅速に対応できる体制が整えられている。	重要事項説明書に、苦情相談機関が明記され、口頭のみでなく文書を用いて説明している。苦情に対しては誠意を持って対応している。
	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、家族が気になりなことや、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。				ホーム便り・個人のアルバムを作成し、入居者の様子を定期的に家族に伝えている。遠方の家族には、ファックス等で生活状況等の報告をしている。	家族の訪問時にはスタッフと話をする機会を積極的に設け、意見や要望が伝えやすい環境を整えている。

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)
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				自治体、民生委員等と連絡を取り、地域の行事への参加・ホームで行う餅つき大会・夕涼み会等の参加を呼びかけている。また買い物・散歩の機会に地域の方と会話を交わし交流の機会を持っている。	近隣住民・家族・ボランティアを受け入れ、普段の暮らしの中で地域の人達との交流が保たれている。
50	114 周辺施設等の理解・協力への働きかけ				地域の商店・喫茶店・勤労市民センター等にホームの理解を得るための働きかけを積極的に行っている。	
51	115 ホーム機能の地域への還元				各種学校・団体をはじめとして、全国から数多くの見学・実習を受け入れているほか、スウェーデン等海外からの訪問も多い。	
運営体制 12項目中		計	12			

- (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。