

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 ふたば

評価実施期間 平成 17年 7月6日から平成 17年 9月21日
 訪問調査日 平成 17年 8月10日
 評価機関名 NPO法人 姫路市介護サービス第三者評価機構

評価調査者 (2902)介護支援専門員・看護師
 (2903)介護支援専門員・介護福祉士・福祉住環境コーディネーター

グループホーム所在地 小野市二葉町80 - 123
 開設年月日 平成 16年 10月 15日
 定員 (1)ユニット (9)名

第三者評価結果
 全体を通して

同法人の介護福祉施設やデイサービスと棟続きで、外観は施設の一部の印象があるが、一步踏み入ると家庭的な雰囲気が漂っている。絶えず明るい話し声や笑い声が響き、職員と共に作成した憲章の一部にある、「互いに助け合ってひとつの家族のように暮らします」や、「安心と生きがいのある暮らしを楽しみます」を実践していると感じられるホームである。入居者の方の表情は穏やかで生き生きしており、畑仕事や料理などそれぞれが得意な役割を持ち、職員はさりげなく見守り、感謝の声を掛けている。入居後、介護度が軽くなり、家族の方が驚かれたというのも納得できる。施設長・ホーム長・職員が積極的に意見交換したり様々な改善を検討したりとホームケアの質の向上への意欲も感じ取れる。まだ開設より日が浅く、書類の整備・研修などの課題はあるが、今後のさらなる発展が期待される。

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

施設の理念を、職員全員で考え作成したことで、グループホームの目標やあり方が共有化でき、統一したケアへの方針が明確になっていると推察する。「安心と生きがいのある暮らし」を入居者のみでなく職員自身も一緒に「楽しみたい」という理念が、日々のケアの中での笑顔や声掛けで実践されている。今後はさらに地元の町に根づくホームに向けての取り組みを期待したい。

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

共用空間であるリビングは広くはないが、ウッドデッキなど木を有効に活用し、暮らしの中の環境・雰囲気作りへの細やかな配慮が見られた。入居者が日中殆どリビングで過ごすことから落ち着いた温かい雰囲気の中で居心地の良さを感じた。また、居室は馴染みの家具や飾り付けで一人ひとりに合わせた個性のある空間が確保されている。設備等のハード面においては、入居者の身体の変化に合わせ、自立が図れるような改善が今後望まれるところである。

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・楽しみことの支援		
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

入居者一人ひとりが大切にされながら自然に役割を持ち、活躍できるよう支援することで心身機能の維持に努めている。暮らしの中の会話や表情から、とても安心感があり落ち着いた雰囲気を感じることが出来、理念である「安心と生きがいのある暮らしを楽しみます」が入居者・職員共に実践できていることがうかがえた。今後はそのケアが、身体状況の変化や認知症の進行に合わせて、統一した目標のもと継続できるように、ケアプランやその見直しが定期的に行われたり、日々の記録の充実でケアの見直しや変化の気づきにつながることを期待する。

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

施設長・ホーム長・職員がそれぞれの立場を尊重し合いながら、ホームケアの質の向上に向けて、率直に意見交換し、改善の検討を重ねている。地域への働きかけについても、ホームの理解に向けて広報への掲載や講演をしたり、ボランティアや学生の受け入れなど積極的に取り組まれている。開設後一年近く経過し、ケアの面は安定してきているので、今後はその継続と発展に向けて研修の体制や事故・苦情などの対応を十分行い、さらに入居者や家族そして職員にとって、安全で安心できる暮らしが提供されることを期待する。

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。				法人の理念に基づいて、職員が自ら検討・作成した「グループホームふたば憲章」が理念であり、その理解の確認も適宜行われている。入居者や家族には、入居前契約時に「グループホームふたば憲章」の文書を交付すると共に十分説明し、ホーム内にも掲示されている。	
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。				契約書及び重要事項説明書に、権利・義務をそれぞれの項目としてわかり易く明示している。また、契約時に十分説明し、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)				地元の住民に説明したり、自治会長や区長を誕生会に招いたりして、ホームへの理解が深まるよう働きかけている。歴史の浅い地元の町には老人会がないため、周辺の町のコミュニティセンターへ交流を働きかけ、その広報誌に施設紹介の掲載をお願いしたりして啓発に取り組んでいる。	
運営理念 3項目中 計		3				
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。				共用空間には、見やすいカレンダー・時計や飾り物が家庭的な雰囲気の中で置いてあり、ウッドデッキの花もきれいに飾られて暖かい雰囲気がある。玄関は、落ち着いた木の引き戸で、小さいが手作りのかわいい表札が掛けられている。	新しいホームであるが、職員らがりサイクル品を持ち込むなど、生活物品の新旧がうまく溶け込み家庭的な落ち着きがある。

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	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。				リビングは広くないが、観葉植物の横に二人掛けのソファがあったり、玄関の内側・外側に職員が作った木製の安定感ある小さな縁台があり、自由に使用されている。	
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。				自宅で使用していたタンス・装飾品や仏壇などが自由に持ち込まれ、家族の写真なども新しく飾られ安心した部屋作りをされている。	
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)				台所の流し台の高さは低めに設置され、車椅子の入居者も利用しやすいよう配慮されていた。しかし、浴室やトイレの手摺りが一方向のみの設置で留まっており、骨折後の入居者の移動で手摺りが使用出来ないことに対して環境の改善が図れていない。	ハード面の改善への働きかけや、介助方法などの工夫など、様々な環境整備への取り組みを期待する。
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)				居室の入口には入居者・家族が準備された個性的な名札が掛けられており、居室の並びにトイレがあることに対して、分かり易いようにトイレの入口を小豆色の扉にされ、異和感なく混乱を防いでいる。	
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)				リビングは入居者が多くの時間を過ごす場になっており、入居者と職員の会話や笑い声が絶えず聞かれる。テレビの音は適度な大きさで、室温の調節も換気も行われている。また明るさや日射しの調節はカーテンで行われている。	
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。			入居時や面会時など家族からも情報交換を行いながら個々のニーズの把握に努め、カンファレンスなどで検討し、具体的なケアに向けて努力しているが、書面での介護計画が遅れがちになっている。作成されたプランは郵送して、家族に確認してもらい同意を得ている。	具体的な介護計画のもと、情報の共有や支援の統一を図ることで、さらなるケアの充実を期待する。
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見直しを行っている。			介護計画には実施期間が明示されており、月二回のスタッフミーティングで適時見直しができているが、プランが遅れがちであるため計画の見直しも計画性に欠ける事がある。	今後、介護計画に沿った見直しに向けて、職員全員が介護計画についてさらに理解・認識を深められることを期待する。
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。			日々の記録はパソコンを利用して、会話や状況が具体的に記載されているが、個別の記録ではなく入居者全員について経時的に記入されているため、課題についての状態や個別の変化などが確認しにくい。	日々の記録は個別に整理され、ケアプランに沿った援助の確認やそのモニタリングとしても活用されることで、さらにケアの充実を期待する。
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。			介護計画は、介護計画書綴りに入居者全員分がファイルされており、職員が見れるように保管している。スタッフミーティングはできるだけ職員全員で検討するようにしている。また、日々の記録や申し送りノートは出勤時、必ず読んでサインをすることで伝達の確認している。	
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。			月二回のスタッフミーティングには全員が参加出来るよう配慮され、情報交換や気づきなど話し合う場としている。また、必要時は臨時の会議も開催しており、その会議録も残されている。	全員参加のスタッフミーティングを目指して時間の検討を行い、夜勤帯の時間に可能な限りリビングで夜勤者も含めて行うなど、工夫と職員の協力体制の強さを感じた。

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)			家庭的な雰囲気の中で、ゆっくりとした言葉掛けなどそれぞれの入居者に配慮した対応を心掛けており、丁寧で親しみ易い関わりができています。	
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。			地域の特性で農家の入居者が多いことから、菜園を作るため芝生を剥いで場所を確保したり、道具や肥料の選定を入居者にしてもらい、収穫物を食卓で紹介して感謝したり、現役時の仕事をホームでも行う支援をすることで、役割やその人の尊厳を支えるよう努力されている。	ホームから少し離れた所に農園を借り、今後の栽培の計画を立てるなど、入居者中心の支援のための様々な改善に向けて、法人との話し合いを続けられている。
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、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)			日々の様々な場面で、表情や言動から入居者自身の希望や思いに近づけるように、顔を見ての対話や十分な観察などの対応に努め、入居者自身の思いを尊重した支援を心掛けている。	
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)			入居者のやる気や能力に合わせながら、出来るところまでは一人で行えるように状況を整えたり見守ったりしながら支援し、その後はそっと手を差し伸べて一緒に行ったりしている。	
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)			身体拘束は行わない方針を家族・職員にも伝えており、実際にも行っていない。日中は玄関も開錠したままで自由に出入りでき、玄関戸につけた風鈴の心地よい音での察知をしている。また、近隣への協力を求めたりもしている。	

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	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。			開設間もなくケアの安定のため、副食は厨房より届けられているが、菜園で採れたものや希望に合わせてメニューを追加・変更して一緒に調理しており、徐々にホームで作る方向で検討されている。	
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。			厨房よりの配食は1400カロリーに管理されており、実際の摂取量の把握はチェック表に割合で記録している。水分摂取については量の把握までには至っていないが、お茶の時間が一日に三回あり、コーヒーなど希望を聞き飲水を勧めている。	
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。			自宅で使用していた茶碗・箸などなじみの食器を使っている。食事の時にはテレビを消し会話を楽しみながら、自分のペースで摂取している。職員も入居者と一緒に食卓につき同じ食事をしながら、声掛けや介助、食べこぼし等の援助をさりげなく行っている。	
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。			排泄のチェック表で、排泄のパターンや排便の確認を行い、さりげない声掛けや誘導を必要時行っている。また、紙パンツの交換は必ずトイレで行い、プライバシーに配慮している。	
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。			毎日午後に入浴が可能で、希望に応じて入居者一人ずつの状態にあわせた介助・見守り等で支援している。また、浴室は家庭的な個浴であり、同性職員の介助で羞恥心などの配慮をしている。介助方法の統一はミーティングで話し合っている。	

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 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)				入居者の希望を確認し、パーマや毛染めなどなじみの美容院へ付き添ったり、出張サービスを利用したりして支援している。	
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)				食べこぼしなどそっと拭いたり、衣類のみだれを直したり自然にされていた。	
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。				夜間の良眠に向けて、日中の活動を増やし、リズムある生活が送れるよう支援している。眠剤の使用は出来るだけしない方向でのケアを家族にも伝え努力している。不眠が続く場合は、夜にぐっすり寝ることでの体力やリズムの回復を図るためやむを得ず服用している。	
(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。				入居者全員に小口預りとして、1~2万円をホームが預かり、その中から買い物時は小遣いを渡して支援する人もいる。1ヵ月に一度、領収書と一緒に家族に報告されている。	
(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)				菜園での野菜・花作りの支援をはじめ、食事の準備・片付けなど自然に入居者が出番を持ち、力が発揮出来るよう見守り・声掛けしながら、感謝の言葉なども伝え、暖かい雰囲気でも援助できている。	食事の準備から後片付けに至るまでの細々とした作業に、入居者が自らずっと当たり前のように参加されている様子に日常性を感じ、無理のない役割が身についていることを感じた。

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)				嘱託医や歯科医師の往診が定期的であり、協力病院との相談も必要時にできている。	
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。				入居時、検診を実施しており、今後は1年に2回の予定で検診を受ける体制を整えている。	
(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。				入居者の好む歌を生活に取り入れたり、菜園での作業や散歩など、楽しみごとや日常の活動の中で、心身機能の維持を図り、喜びや満足などで意欲を高めるよう働きかけている。	
(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。				トラブルの程度によっては見守る時もあるが、危険や周りへの影響を考えてその仲介や対応を図っている。入居者同士でもフォローする言動がみられたりする。	
(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、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)				毎食後や入眠前にうがいや歯磨きの声掛けは行っているが、その実施の支援や確認は確実ではない。歯科医師の往診は定期的に行っている。	口腔ケアの重要性を再確認し、必要な支援の体制を整えることで、食の楽しみが継続できることを期待する。

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。				処方された服薬の説明を直接看護師より受け、入居者全員の服薬指示書をファイルしている。実際の服薬の介助は、声を掛けて手渡しし、能力に応じて見守りや出来ない部分の介助を行い支援している。しかし、服薬時のチェック表には記入漏れがあり、再確認の必要がある。	服薬チェック表への確実な記載を行うことで、投与時の複数のチェック体制が確保されることを希望する。
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)				施設内での研修を一度受けているが、マニュアルがなく、実際の場面で適切な対応が出来るか不安がある。	定期的な研修やマニュアル作成などで、緊急対応が適切に行えるように、職員への周知を図られることを期待する。
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)				感染症に対する資料など情報はファイルされているが、マニュアルはなく、具体的な取り決めや対策がやや不明瞭である。	実際の予防策や早期対応についてのマニュアル作成や、勉強会等で職員への周知を図られることを期待する。
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)				五分ほど歩いた所の菜園まで行ったり、近所を毎日散歩したりしている。また、近くのコミュニティセンターや買い物・外食など車での外出は適時行っている。今後11月に行われるコミュニティセンターでの祭りにも参加予定である。	
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)				面会時間の制限はなく、家族会が月に1回あり、殆どの家族の訪問がある。家族と他の入居者との会話が弾むこともあり、居心地の良さを感じる。	外食時は家族の参加も可能で、誕生日等入居者が家族と過ごせる機会が多く設けられていることは入居者にとって大きな楽しみごとであり、安心できる環境の確保への取り組みの成果と思われる。
ケアサービス 30項目中		計	23	7		

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。			施設長・ホーム長・職員がお互いに認め合い、信頼しあっている関係を感じる。サービスの向上のための話し合いや意見交換が行われ協力体制がとれている。また、同法人内の他の施設の施設長等とも運営や組織作りの相談が出来る体制が取れており、よい刺激ともなっている。	
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。			正規職員でない職員も、全員八時間労働で勤務が組まれており、人員は満たされている。職員の急な休みにも対応できている。	
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。			開設時の研修・勉強会は行われたが、その後の施設内・外の研修の機会が少なく、個別の受講になっており、報告書もない。	職員に合わせた研修の内容の検討や、研修報告書の整備や伝達研修など情報の共有化へのさらなる努力を期待する。
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)			業務上の悩みはスタッフミーティングで話し合う機会があり、施設長と職員が一对一で話し合う場も設けられている。職場内の親睦会が立ち上げられており、年休も取得されている。	
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。			実際に今まで退居の事例はないが、契約書や重要事項説明書などに、退居規定が明示されており、家族とも話し合ったり支援する体制がある。	

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. 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)				夜勤帯の職員が、決められた曜日に、まな板・布巾・冷蔵庫やトイレなど漂白も含めた掃除を定期的に行っている。	
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。(再発防止の話あい、今後に活かす意義づけ等)				日々の記録には記載され、ミーティングでも話し合われたりしているが、報告書がなく、対応の経過も確認しにくい。	今後、事故報告書やヒヤリハットの書類を整備され、ケアを振り返ることで、さらに再発防止や改善に活かされることを期待する。
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。				契約時や家族会で、口頭での苦情受け付けの説明はしているが、書面での説明がなく、実際は苦情は今までなかった。	契約書や重要事項説明書など書面での苦情受け付け窓口を明確にされ、積極的に受け入れる姿勢を示されることを希望する。
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。				家族会や面会で直接会える時は様子を知らせ、希望を聞くようにしたり、担当職員が作成した丁寧な手書きの近況報告を毎月の会計報告と一緒に郵送したりして、コミュニケーションが図れるように働きかけている。	
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。				地元の小学校のフレンドシップ事業や中学校のトライやるウィークなどで訪問があったり、自治会長を誕生日会に招待したり、地域との交流に取り組んでいる。	

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)
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)				利用している食堂や理美容院へは協力を依頼したりできているが、他の諸施設への働きかけはこれからである。	地元の諸施設への理解を広げる働きを、今後期待する。
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・研修の受け入れ等)				学生やボランティアの見学や受け入れなどを行っている。また、ホーム長が老人大学で「健康」についての講師をする中で、グループホームや認知症について、またそのケアを紹介し、地域への理解を働きかけている。	
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。