

# 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)

## グループホームあけぼの

- 評価実施期間 平成17年10月20日から平成18年1月27日
  - 訪問調査日 平成17年12月13日
- 評価機関名 SEO (株)福祉サービス評価機構
- 評価調査者 (3646)介護支援専門員・保健師・看護師、元・自治体職員  
(3653)民間企業研究職

- グループホーム所在地 三木市芝町4-20
- 開設年月日 平成14年7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

住宅地の一面に位置するホームで、周囲はさほど車の往来もなく、入居者の散歩や地域の方々との交流に適した環境にある。

建物の構造上、若干施設的な印象を与える部分はあるものの、手作りの飾り物や生花を飾ることで、雰囲気や和らげる工夫がされている。一方、スペースにはかなりゆとりがあり、食堂の他に広いレクリエーション室がある。各居室も広めで、タンス、ソファ、机、仏壇、鏡台等の使い慣れた家具や、家族の写真、表彰状といった思い出の品、生活雑貨等が多く持ち込まれ、入居者ごとに生活歴を感じさせる個性ある空間が作られている。

同じ思いで法人を立ち上げた法人代表と管理者は、介護職と看護職という互いの経験の違いを尊重し合い、また職員の意見も積極的に聞きながら、理想のグループホームの実現に取り組んでいる。

管理者の看護職としての経験とネットワークが活かされ、心身状況が重度の入居者も受け入れており、関係機関からストレッチャーを寄付していただき、ホーム内でストレッチャー浴を行っている他、温湿度に配慮した快適な環境づくり、カロリーやカルシウムの性別必要摂取量をも意識した栄養管理、定期健康診断、毎食後の口腔ケア等、入居者の健康維持のための取り組みに優れている。

入居者主体の「介護計画」の作成にも熱心に取り組んでおり、アセスメントの中に独自で作成した「私の姿と気持ちシート」を採り入っている。

入居者の過去の経験を踏まえたケアの重要性を意識しながらも、「その方の過去の経験をケアに活かすとはどういうことなのか」、「一人ひとりの重い歴史を知った上で、自分達に何ができるのか」と自問自答を繰り返しているとのことで、入居者一人ひとりに向き合ったケアの実践に真摯に取り組んでいる姿勢がうかがわれ、今後の更なる発展が期待される。

開設から3年が経ち、地域にも少しずつ溶け込んできており、地域配布用の「ホーム便り」の作成・配布を始める方向で考えているとのこと。内部の運営体制の充実、入居者への細やかなケアに継続的に取り組んでいくとともに、地域での認知症ケアの推進役としての役割も果たしていけることを期待したい。

### ◇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

「のんびり 楽しく 自分らしく」を運営理念とし、それを実践するために①その人らしさ②主人公③家族との連携④地域の4項目について基本理念を定めている。職員の名札の裏には理念を小さくコピーしたものが入っており、職員への理念の浸透・実践に対するホームの姿勢がうかがわれる。また、ホーム内の掲示は、入居者に見ていただくことを意識しているとのことで、入居者の動線ですら自然に目につくところに掲げられている。地域との関係づくりは、開設から3年が経ち少しずつ成果が現れ始めてきたところとのことで、地区配布用の「ホーム便り」を作るとのホームの方針もあり、今後の更なる取り組みに期待する。

#### 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

建物の構造上、若干施設的な印象を与える部分(入口の扉、ビニールタイルの床、洗面台の造り、空間の広さ等)もあるが、手作りの飾り物や生花を飾ることで、雰囲気や和らげる工夫がされている。一方、スペースにはかなりゆとりがあり、食堂の他に広いレクリエーション室がある。各居室も広めで、タンス、ソファ、机、仏壇、鏡台等の使い慣れた家具や、家族の写真、表彰状といった思い出の品、生活雑貨等が多く持ち込まれ、入居者ごとに生活歴を感じさせる個性ある空間が作られている。浴室も広く、ストレッチャーも備えており、身体状況が重度の入居者についてストレッチャー浴を行っている(リフト浴の機材も備えている)。ホームの各所に温湿度計を設置し、光・音・温度・湿度に配慮した快適な環境づくりが図られているが、トイレの温度差が少し気になるので、温度計を設置して、廊下等との温度差を把握し、必要に応じて、暖房器等の使用を検討してみたい。

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	一人で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

「生活過程判定用紙」に、各生活行為・人とのコミュニケーション・社会性について、行動と認識を分けて情報整理をした上で課題を挙げ、課題の優先度を検討して「アセスメント要約表」を作っている。更に、「私の姿と気持ちシート」を作り、それらの情報から「介護計画」を作成しており、本人の思いを反映させた「介護計画」の作成を重視していることがうかがわれる。更なる改善としては、入居者の否定的な訴えの裏にある心情を掴むのに苦慮している部分もあり、「介護計画」が課題中心となっている傾向が強く、入居者のストレンクス(強さ)に目を向けた計画となるための取り組みを期待したい。

また、服薬の管理については慎重に行っており、看護師資格のある管理者が、特に注意の必要な薬については適宜説明しているが、全職員が、副作用を踏まえた服薬後の観察のポイント等を充分知っているという状況までには至っておらず、今後の研修の強化を期待したい。

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

まな板・包丁・布巾等は熱湯消毒・漂白をしているが、冷蔵庫内の消毒・洗濯機槽の消毒等については、徹底できているとは言いがたいとのこと。台所まわり・冷蔵庫・洗濯機・共用空間(トイレ・浴室・廊下)・居室等個々に掃除・消毒の手順・頻度を定めた上で、決められた頻度・手順が確実に実行されているかチェックする仕組み(「チェック表」の活用等)についても検討してみたい。

地域との関係については、開設当初は、なかなか交流ができなかった面もあったが、少しずつ溶け込んできており、現在は、おすそわけをいただいたり、遊びに来られたりという関係ができてきている。散歩の時やホームの前で呼び止められて、地域の方から相談を受けたりもしている。地域からの相談を受けるにも、またホームで培った経験を地域に還元していく機会(「介護教室」等)を持つためにも、まず、認知症のことを正しく理解していただき、ホームの活動やケアの姿勢を知っていただくことが大切であるとの思いから、地域配布用の「ホーム便り」の作成・配布を始める方向で考えているとのこと、今後を期待する。

## 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)
<b>I 運営理念 1. 運営理念の明確化</b>						
1	1	○			「のんびり 楽しく 自分らしく」を運営理念とし、それを実践するために①その人らしさ②主人公③家族との連携④地域の4項目について基本理念を定めている。パンフレットに明示し、ホームの要所要所に掲示している。ホームの掲示は、入居者に目にさせていただくことを意識している(実際読まれているとのこと)。毎週月・木曜の朝礼時に、全職員で読み上げている。職員の名札の裏にも小さく複写したものを入れている。「ホーム便り」の創刊号に具体的に掲載した他、その後の発行分にも、理念に通ずる考え方が記載されている。	「ホーム便り」に、毎回、運営理念や基本理念(4項目を1つずつ)掲載するにすると、より継続的に、入居者・家族に目にさせていただけるようになると思いますので、検討してみたい。
2	3	○			以前使用していた「契約書」にも、権利・義務は入っていたものの、よりわかりやすくするために改定し、現在の「契約書」には、グループホーム協会の謳っている権利・義務の全てが載っている。食堂横の掲示板にも掲示している。以前の「契約書」で入居された入居者・家族には、掲示を見ていただくよう説明している。入居に際して、「契約書」「重要事項説明書」を提示しながら説明し、同意の署名をいただいている。入居者の選挙権も守られている。	
<b>2. 運営理念の啓発</b>						
3	4	○			開設時、説明会を開いた。「ホーム便り」を地区長にお渡ししている。開設当初は、認知症・ホームの役割を充分理解されていなかった部分もあり、地区会への参加も難しかったが、散歩やラジオ体操(レクリエーション室で行う際、窓を開けてするので、通りがかりの人が目にして)等を通じて、ホームの日常を見ていただくことで理解を深めていただけたようで、少しずつ地域に根付いたところである。	地区配布用の「ホーム便り」を作るとのホームの方針もあり、今後の更なる取り組みに期待する。写真掲載等は、個人情報保護の視点で配慮が必要になるが、入居者・家族の同意が得られれば、全く不可能ということでもない。認知症・グループホームの役割をより深く地域の方に理解していただけるよう、行事紹介にとどまらない、日々のケアで大切にしていることや実際に入居者との会話の断片等を織り交ぜた、「ホーム便り」の作成を試みて欲しい。
<b>I 運営理念 3項目中 計</b>		3	0	0		
<b>II 生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり</b>						
4	5	○			建物の構造上、若干施設的な印象を与える部分(入口の扉、ビニールタイルの床、洗面台の造り、空間の広さ等)もあるが、手作りの飾り物や生花を飾ることで、雰囲気や和らげる工夫がされている。家具等は、木製の家庭的なものを置いている。	

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	6	○			ホーム全体がかなりゆとりのある造りになっており、食堂の他、レクリエーション室が用意されている。玄関や廊下等にも椅子が置かれ、入居者がくつろげる場所となっている。ホーム入口脇にもベンチが置いてあり、日光浴ができるようになっていいる。	
6	7	○			ホーム備付けは、クローゼットと3段ボックスのみで、後は自由に持ち込んでいただいている。居室が広めなので、タンス、ソファ、机、仏壇、鏡台等の使い慣れた家具や、家族の写真、表彰状といった思い出の品、生活雑貨等が置かれ、入居者ごとに生活歴を感じさせる個性ある空間が作られている。	
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
7	9	○			ホーム全体はほぼバリアフリーになっており、車いす・押し車に対応できている。要所には手すりも設けられている。浴室も広く、ストレッチャーも備えており、身体状況が重度の入居者についてストレッチャー浴を行っている(リフト浴の機材も備えている)。その他、回転座面のついた椅子やすべり止めマットも用意している。車椅子の足台の高さを入居者に合わせるために、木で手作りした台をとりつけている。	
8	11	○			各居室は、和調の布に手書きの名前を貼った名札と、それぞれの入居者の誕生日に合わせて作った人形の飾り物をさげている。他、家族がお持ちになられたぬいぐるみや取っ手にリボンをつけている部屋もある。トイレには、低めの位置に大きめの表示をしている。現在、場所間違いは発生していない。	
9	12	○			音・光について、特に気になるところはない。居室の照明は、明度が調整できる器具に変えたとのこと。建物の構造上、日当たりが若干悪い居室については、現在、天井に明り取りを作る方向で検討している。温度調整についても、共用空間の各所・居室等に温湿度計を設置し、こまめに調整している。脱衣場にもエアコンを設置している。湿度については、ホームの数箇所に加湿器を置いている。	トイレの温度差が少し気になるので、温度計を設置して、廊下等との温度差を把握し、必要に応じて、暖房器等の使用を検討してみたい。
II 生活空間づくり 6項目中		計	6	0	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)
<b>Ⅲ ケアサービス 1. ケアマネジメント</b>						
10	15	○			「生活過程判定用紙」に、各生活行為・人とのコミュニケーション・社会性について、行動と認識を分けて情報整理をした上で課題を挙げ、課題の優先度を検討して「アセスメント要約表」を作っている。更に、「私の姿と気持ちシート」を作り、それらの情報から「介護計画」を作成しており、本人の思いを反映させた「介護計画」の作成を重視していることがうかがわれる。更なる改善としては、入居者の否定的な訴えの裏にある心情を掴むのに苦慮している部分もあり、「介護計画」が課題中心となっている傾向が強く、入居者のストレングス(強さ)に目を向けた計画となるための取り組みの強化を期待したい。	「生活過程判定用紙」に、「できそうなこと」「本人の思い」の欄を追加すると、入居者の思いやストレングスの情報が増えるとともに、職員の「入居者の言動の背景にある心情を汲み取る姿勢」「入居者のストレングスの視点」も強化されると思われるので、検討してみたい。
11	16	○			毎月、全職員で評価を行い、「私の嬉しかったこと」欄に、その結果を記載している。継続となった課題も含めて、毎回「介護計画」の書き換えが行われている。毎月評価・書き換えを行うことが前提にあるため、「介護計画」に実施期間が明示されていないが、実態として細やかな見直しが行われているので「できている」と判断。	「介護計画」に、「実施期間」を明示する欄を設けるとより良いと思われる。
12	17	○			日勤・夜勤別に、介護計画に挙げられている項目については「ケアプラン記録」に、それ以外の内容については「生活記録」に記載している。	
13	18	○			朝・夕の申し送りをしている。大事なことは「申し送りノート」「管理日誌」を活用し、伝達漏れがないようにしている。	
14	19	○			担当制にしており、「介護計画」は、各担当が案を作成し、計画作成担当者がチェックしている。毎月、第1木曜日の午後に、会議を開き、職員で気づきや意見を出し合い検討をしている。	

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)
2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行						
15	20	○			呼び方は、原則「〇〇さん」としているが、声かけや口調等は、入居者一人ひとりの習慣・性格等を踏まえ、個別に対応している。居室入室に際しては、ノックをして声かけしてから入るようにしている。	
16	23	○			習字が上手な方には、ホーム行事の貼紙を書いていただいたり、日本舞踊・絵かき等の趣味を発表していただく機会を作ったりしている。過去の職業をつらい思い出とされている入居者については、無理にそれにつながることをしていただくことはせず、また否定的なことを言われること自体も、その方の過去からくる生き方と捉え、話を聞くことに努めている。日々の会話を通じて、すべての入居者について過去の出来事の収集に努めていることから「できている」と判断。	「活かす」とはどういうことなのか、「一人ひとりの重い歴史を知った上で、自分達に何ができるのか」と悩んでいるとのこと。「敢えて触れない」ことも、生活歴を把握したことで可能となったケアのあり方であろうし、職歴に通じるものに働きかけをすることにこだわらず、入居前にその方がその方らしく暮らしていた姿を取り戻していただくことも、過去を活かしたケアとなると思われるので、今後も継続的に取り組みを進めていくことを期待したい。
17	25	○			その日に着る服、おやつ、レクリエーションの内容、買い物に行くかどうかなど、希望をお聞きするようにしている。誕生日の献立も、入居者に食べたい物をお聞きしている。朝食は、粥・ご飯・パンから選んでいただいている。常に「〇〇されますか」と質問の形で言葉かけをして、意思決定をしていただくようにし、意思を尊重して対応するようにしている。	
18	27	○			居室の掃除、仏様の花の水かえ、草花の手入れ、洗濯物たたみ、調理の下ごしらえ、配膳等の日頃の活動に、入居者それぞれのできる範囲で参加していただいている。食事介助についても、箸使いの難しい方にはおにぎりにして手づかみで食べていただいたり、一口ごとにスプーンに載せてお渡しするなど、「待つ」ケアに努めている。	
19	29	○			20:00頃～6:00頃までは施錠をするが、日中は鍵はかけていない。身体拘束もしていない。	
					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)	

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	○			週5日の昼・夜は、カロリー計算をされた献立に合わせて食材が届く業者と契約しているが、週2回は、入居者の食べたい物(お好み焼き、チャーハン、お造り等)を出すために、ホームで献立を作っている。調理の下ごしらえや盛り付け等に、参加していただいている。必要な方には、粥・きざみ食等の対応をしている他、嗜好に合わせて細やかに対応している。	
21	34	○			性別に必要な摂取カロリーや必要カルシウム量を把握し、カロリー表示してある事業者の献立以外のホームで作った献立についてもカロリー計算をしている。食事・水分摂取量も把握しており、食べ残しがあることも考慮した上で、それぞれの入居者が必要な栄養がとれるよう、配慮している。	
22	36	○			茶碗・箸・湯のみは個人用の物になっている。その他の食器も家庭的なものになっている。職員は入居者と同じ食卓につき、会話をしつつ食事をしながら、必要な介助をさりげなく行っている。	
2) 排泄						
23	37	○			排尿パターンを把握し、必要に応じ誘導している。排便状況も記録し、便秘に対する配慮もしている。誘導や失禁時の対応も、羞恥心に配慮している。	トイレに物入れがあるため、充分気をつけているつもりだが、入居者がトイレを使用している時に、物を取りに入ってしまうことがあるとのことで、物の保管場所を検討したいとのこと。トイレは3カ所あるものの、順番待ちになることも多いので、居室にトイレがあった方がいいのではないかと意見もあり、ハード的に難しい面もあると思うが、長期的な取り組みとして、排泄支援のあり方を検討して欲しい。
3) 入浴						
24	41	○			原則週4回であるが、希望があれば毎日でも可能である。入っている時間や湯温は好みに合わせている。脱衣室には長い暖簾をかけて、職員の出入りの際に中が見えないようにしている。ストレッチャー浴にも対応している。	

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)
4) 整容						
25	43	○			月1回、ボランティアの美容師の訪問があり、無料でカットしている。髪型の希望等は言える。希望により、職員が毛染めもしている。現在は、特に希望がなく全員が訪問美容師利用となっているが、要望があれば地域の理美容院への送迎も可能である。	
26	44	○			食べこぼしや口の汚れは、さりげなく耳元で言うようにしている。衣服が汚れた時の対応は、居室や脱衣場で行うようにしている。	
5) 睡眠・休息						
27	47	○			19:00過ぎになると、自然に居室に戻られ、着替えをして就寝の準備をされる方が多いとのこと。20:00頃に、居室に飲み物をお持ちし、自然に入眠していただくようにしている。寝つきが悪い場合は、話をしたりしている。日中の活動量の確保に努め、当初眠剤使用していた方が4名おられたが、現在は1名のみになっている。	
(3) 生活支援						
28	51	○			4名は所持されている。その他の方は、ホームで立て替えた上で毎月家族に請求する形となっているが、初詣の時や焼き芋・わらび餅等の移動販売が来た時は、入居者にお金をお渡しして、自身で賽銭を投げさせていただいたり、お金のやりとりをさせていただいている。	
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			嚙下体操の声かけ、居室のゴミ集め係、ラジオ体操とレクリエーションの間のお茶出し、洗濯物たたみ等の役割をもっている。入居者同士の助け合いの姿もみられる。楽しみごととして、歌を歌ったりゲームをしたりといったレクリエーションを積極的に行っている。季節ごとに外出等の行事も企画しており、月1回外食の機会も設けている。	



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	○			協力医療機関として、内科医・歯科医を確保している。内科医は2週に1回往診があり、歯科医には、必要に応じて、往診・通院での受診を依頼している。管理者が看護師資格を有しており、適宜、必要な話し合い・連携をとっている。	
31	61	○			協力医療機関の所で、年1回は定期健康診断を受けている(血液・心電図はホームに機材持ち込みで対応していただいております、レントゲンは、職員が医療機関にお連れしている)。	
(6) 心身の機能回復に向けた支援						
32	63	○			ラジオ体操、嚙下体操をしている。平行棒も備え、歩行練習をしている。天気の良い時は、外気浴の時間を作っている。散歩も積極的に行っている。	嚙下体操として、現在は「あいうえお」で行っているものを、「カッ、パッ、タッ」が効果が高いということから、採り入れたいとの意見もあり、また、より楽しく心身機能の維持が図れるよう、現在職員が交替で「三木市のレクリエーション活動」の講習に参加しているとのことで、今後の更なる充実を期待する。
(7) 入居者同士の交流支援						
33	65	○			心身状態のレベルの違いによる不和に配慮し、食事の席を工夫している。入居者同士、きつい言葉を言い合う場面も時折みられるが、その時は、職員が両方の話を聞き、互いに理解し合えるよう仲介に入ったり、気分が落ち着くまで距離を置いたりする。トラブル発生の要素はある程度決まっているため、職員で話し合っ、対応方法の統一を図っている。	
(8) 健康管理						
34	67	○			毎食後、歯磨き・うがい等の口腔ケアを行っている。夕食後は、舌磨き・義歯の手入れを行っている。必要に応じて、協力歯科医に往診・通院での受診を依頼している。	

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)
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に支援し、症状の変化を確認している。		○		薬の説明書を、個人ごとのファイルの表紙裏に綴じているが、薬局の機械が変わったこともあり、副作用の記載が若干少なめである。服薬の管理については慎重に行っており、看護師資格のある管理者が、特に注意の必要な薬については適宜説明しているが、全職員が、副作用を踏まえた服薬後の観察のポイント等を充分知っているとは言いがたい状況である。	職員が常時、副作用等も含めて薬の情報に触れられるよう、説明書に副作用の内容を追記するなどするとともに、内部研修やカンファレンスの際に、薬について勉強する機会を増やすなど、取り組みを強化していくことを期待したい。
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)		○		「緊急時マニュアル」を作成している。消防署の救命救急の講習を受講する他、内部研修でも緊急対応を取り上げており、職員に、周知されている。	
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)		○		時期折々の県・市からの通知はファイルし、職員にも伝達している。感染症に関する外部研修(ノロウイルス研修等)にも参加している。手洗いうがいは励行しており、食事前は、入居者にも手のアルコール消毒をしていただいている。インフルエンザの予防接種は全員が受けている。	
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)		○		外食(月1回)、買い物(週1回)、散歩(週4~5回)等を行っている。近所の地蔵参り(週1回)に行く入居者もおられる。心身状況が重度でリクライニングの車いすを使用されている方についても、頻回に戸外にお連れし、外気にあたっていただくようにしている。花見・苺狩り・ぶどう狩り・日帰り温泉旅行の機会もある。	
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)		○		毎月の支払を直接ホームでされる家族が多く、だいたい月1回の来訪がある。面会時間は特に制限をしておらず、宿泊希望にも応じられる体制がある。来訪時には、笑顔で迎え、入居者とゆっくり過ごしていただく雰囲気づくりに努めている。	
III ケアサービス 30項目中		計	29	1	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)
<b>IV 運営体制 1. 事業の統合性</b>						
40	83	○			法人代表と管理者は、同じ思いで法人を立ち上げ、開設前から、理想のグループホームの実現に向け、共に取り組んでいる。現在も、電話でほぼ毎日話し合いをしている。職員採用や入居継続可否等も含めホームに重要なことは、職員にも意見を聞いており、それぞれの責任と役割を担って協働している。	
<b>2. 職員の確保・育成</b>						
41	87	○			19:00～9:00は夜勤で1名となるが、日中はほぼ職員3名+管理者の体制となっている。夜勤1名の時、入居者が通常と違う状態で人手が必要な場合は、管理者が職員から連絡を受け、時間外でもホームに来て対応している。	
42	89	○			新任職員については、接遇も含めた基本的な決まりごとを書いた文書を渡して机上研修をした上で、現場に入って、個別に指導をしている。現任職員については、毎月内部研修を行っている他、外部研修受講の機会も多い。管理者・計画作成担当者以外の職員も、実務者研修基礎課程・専門課程を受講している。	
43	91	○			管理者の他、計画作成担当者が相談役に位置付けられている。勉強会の後は職員で食事に行ったり、親睦会を行ったりもしている。	
<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>						
44	95	○			職員も含めて、入居継続の可能性を検討した上で、家族とも充分話し合いをしている。退居後も、時々退居先に面会に行き、家族との連絡を保つようにしている。	

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)
<b>4. 衛生・安全管理</b>						
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)			○	まな板・包丁等は熱湯消毒・漂白をしている。布類は日光消毒をしている。冷蔵庫内の消毒・洗濯機槽の消毒等については、十分にできているとは言いがたい。実施の有無のチェック体制も現在のところは採り入れていない。	台所まわり・冷蔵庫・洗濯機・共用空間(トイレ・浴室・廊下)・居室等個々に掃除・消毒の手順・頻度を定めた上で、決められた頻度・手順が確実に行われているかチェックする仕組み(「チェック表」の活用等)についても検討してみたい。
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)			○	発生の状況・対応・改善策を記載する「事故報告書」「ヒヤリハット報告書」を活用している。集計もしており、入居者や時間帯による発生頻度が一覧で見られるようになっており、再発防止策の検討に活かしている。	
<b>6. 相談・苦情への対応</b>						
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。			○	ホームの受付窓口(担当者・電話番号)、市担当窓口、国保連合会を合わせて明示している。機会あるごとに、何かあったら言ってくださるよう働きかけをしている。入居者の日々の暮らしに関係する要望が家族から言われた時は、介護計画に組み込むようにしている。	
<b>7. ホームと家族との交流</b>						
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。			○	毎月の請求書に「短信欄」を設け、入居者ごとの様子を具体的に書いてお送りしている。「ホーム便り」も年4回発行し、写真も多く掲載して、日々の様子をお伝えするとともに、「介護保険ミニ講座」欄も作り、家族への情報提供に努めている。	
<b>8. ホームと地域との交流</b>						
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。			○	開設当初は、交流が難しかった面もあったが、少しずつ溶け込んできており、現在は、おすそわけをいただいたり、遊びに来られたりという関係ができてきている。散歩やラジオ体操(レクリエーション室でしている時、窓を開けているので、近所の方がご覧になる)の際に、挨拶したり、ホームにお誘いしたりしている。入居者の地元の友人や、遺族会の方等の訪問もあり、平均月2~3回は、地域の方の来訪がある。	

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)
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)	○			警察、消防の他、郵便局、銀行、商店、理美容院等の理解と協力が得られている。近所のお好み焼き屋の方は、入居者が訪れた時、ホームまで送ってくださる。	
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)		○		散歩の時やホームの前で呼び止められて、地域の方から相談を受けたりしている。老人会、地域の方のボランティア(月1回のピアノ演奏)、ボランティアの音楽療法(2か月に1回)を受け入れている。入居者の落ち着いた生活を保つことが重要とのホーム側の考えもあり、ボランティアの受け入れについては過剰にならないよう配慮している。今後、更に地域の理解の促進・地域との連携を強化していきたいとのホーム側の意見もあり、今後を期待して「要改善」と判断。	地域からの相談を受けるにも、またホームで培った経験を地域に還元していく機会(「介護教室」等)を持つためにも、まず、認知症のことを正しく理解していただき、ホームの活動やケアの姿勢を知っていただくことが大切であるとの思いから、地域配布用の「ホーム便り」の作成・配布を始める方向で考えているとのことで、今後を期待する。
<b>IV 運営体制 12項目中 計</b>		10	2	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。