

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)

グループホームさくらんぼ

- 評価実施期間 平成17年12月2日から平成18年4月7日
 - 訪問調査日 平成18年2月3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 兵庫県西脇市黒田庄町黒田1601-30
- 開設年月日 平成15年4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

低めの竹垣に植木を植えた生垣越しに見える、藤棚・ベンチ・畑等が設けられた明るく前庭で、静かに自身の時を過ごしておられた入居者に、言葉をかけられたことから外部評価の1日が始まり、入居者らしさを尊重したケアを実践している、地域に溶け込んだ開放的なホームであることが察せられたが、実際、外部評価の1日だけでも、生垣越しに入居者・職員が近隣の方々とおしゃべりする姿、お一人ずつ散歩にお連れするたびに開け閉めされる門の音、おすそわけにと沢山の太根を置いていくために横付けされた軽トラックのエンジン音、「洗濯物が飛んでいるよー」と窓から見える職員の姿に向かって身振りや告げる通りがかりの方の姿、数日後の地区の集会の打ち合わせで訪れた地区のまとめ役の方と玄関先で話し合う管理者の声等が見聞きされた。入居者も地域の一員であるとの考えから、地域行事(敬老会・文化祭・学校行事等)にも入居者とともに参加している他、地区の方の通夜に皆でうかがうこともあるとのこと。ホーム内には「地域交流スペース」が設けられ、活花や歌等の活動に利用していただいております、入居者が参加することもある。管理者が中心になって、系列法人も含めてグループ全体で始められた「健康ふれあいフェスタ」は、企画・実行が徐々に地域の方々に移行し、今では年1回の地区行事として定着しつつある。

入居者一人ひとりを尊重した、細やかな心配りにも優れ、共用空間での会話や視線が特定の入居者のみに偏らないよう、目配り・気配りをし、言葉かけをしたり、強要しない範囲で輪の中に誘導する場面が見受けられた。認知症になられたことで失われた、以前の楽しみごとを家族からお聞きし、家族に協力を依頼して道具を自宅からお持ちいただき、ホーム側で習い事の講師を探し、再びできるように支援した上、その後の様子も観察し、心身状況の低下から以前のような形での習い事が入居者に負担がかかっていることを察し、無理のない形で楽しみながら行えるよう、細やかな対応もしている。今後、更に質を向上させていく課題としては、人生経験・介護経験が異なる職員が集まっている中、個性や違いを背景としたホーム内での役割分担は残しつつ、ケアのレベルでは全職員が高い水準で統一されるよう、一人ひとりが、“見て(観察力)、気づいて、感じる(思いやり)”力を高め、場面ごとに適切な行動がとれるよう知識・技術を身につけていくための自己研鑽、及び指導・研修を期待したい。

◇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

毎年、1年間目指すべき理念・目標を職員間で話し合いを行い定めるようにしている。今年は昨年からの引き継ぎで「お一人おひとりが生き生きと輝き居心地の良い豊かな暮らしを創る」掲げている。理念の実現には、家族に“家族ならではの役割”を担っていただくことも必要との思いから、折に触れ話をするようにしているとのこと。地域に対しても、集会に管理者が出向いて、認知症ケアやグループホームの役割について説明する等、ご理解いただくための活動を行っている。現在作成・配布している広報紙に、理念を毎回掲載していくと、家族・地域の方に常に理念を目にさせていただくことができ、ホームが大事にしていることをより深く理解していただけると思われるので検討してみたい。

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

地域との交流を考え、塀は設けず、低めの竹垣に植木を植えている。藤棚・ベンチ・畑・草花を植えたプランターが置かれている前庭は明るく爽やかな雰囲気で、近所の方が垣根越しに職員や入居者に声をかけられる姿が見られる。ホーム全体がゆったりとした造りで、内装には木がふんだんに使われ、古い家具や活花でしっとりと落ち着いた雰囲気になる。ぐるりと囲む廊下から見える中庭も、築山風で作られ、植えられている庭木も日本風のもので、入居者にとって馴染み易い感じになっている。廊下のあちらこちらにソファや小テーブルセットが置かれ、前庭のベンチや縁側等も含め、入居者が思い思いに過ごせる場所がいくつも用意されている。各居室の壁紙・照明は、和風の物や洋風の物など数種類用意し、入居者・家族に選んでいただいております、各部屋異なる雰囲気になっている。照明・冷暖房が過度にならないようにし、入居者自身にホーム内で時間・季節の移り変わりを感じていただけるよう配慮しており、居間には温湿度計を設置し、各居室のエアコンも現在温度が表示される機種のものにしているが、現在は、居室の湿度まではわからない状況である。時折、湿度計を持ち運んで各部屋の湿度を測った上で、必要に応じて加湿器を使用するなど、湿度管理の強化に取り組むとより良いと思われる。

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

生活歴・趣味等の情報にも目を向けた「介護計画」が作成されており、日々のケアにおいても、入居者一人ひとりを尊重し、細やかな心配りがなされていることがうかがわれる。
 より質の高いサービスをとの思いも強く、外部評価で指摘されるまでもなく、ホームとして今抱えている課題を認識しており、記録用紙の改良のために、セミナーに参加したり、記録改善委員を中心に職員で勉強会を行うなど取り組みを進めている。「個別記録」以外には、「食事の支援」「トラブルへの対応」「緊急時対応」について、更なる取り組みを期待するところであるが、現在、食事の盛り付けは入居者にさせていただいているため、個々の必要摂取カロリーに合わせて盛り付けを調整するのが難しい等、一方を立てると一方が立たなくなるといったこともあると思われるので、今の入居者にとってどのようにすることが最も望ましいと思われるか、職員と話し合いを行い、優先順位及び方法論を慎重に検討しながら、取り組みを進めていって欲しい。

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

ホームの質の向上に意欲的で、明確に苦情として挙げられたものだけでなく、入居者が日々の会話の中で言われたことや気持ちの表出を、要望・苦情として積極的に受け止め、改善に向けて話し合いをしている。話し合った内容は、所定の用紙に記載し、ホーム内に掲示している。また、地域との交流に特に優れたホームであり、近隣の方々との触れあいは日常的で、周辺のスーパー・商店の理解と協力も得られている。日中の活動が活発に行えるように勤務シフトが組まれており、お1人ずつ散歩にお連れしたり、少人数で近所の飲食店や喫茶店に出かけることもよくあるとのこと。ホーム内に設けた「地域交流スペース」は、地域の方々の活花や歌等の活動に利用されており、入居者が参加されることもある。管理者の働きかけで、地域の高齢者が地区公民館に集まる「ちゃぶ台集会」や、系列法人も含めたグループ全体による「健康ふれあいフェスタ」が始められ、健康づくり・高齢者ケア・認知症の理解等の啓発活動が行われている。「健康ふれあいフェスタ」は、企画・実行が徐々に地域の方々に移行し、今では年1回の地区行事として定着しつつある。
 今後の課題としては、研修の受講自体は熱心に進められているものの、受講した内容を、日々のケアや職員一人ひとりのレベル向上に十分に活かされていないということが挙げられている。研修委員を中心に、職員毎にチェックリストを使って個別研修計画を立て、計画的にキャリアアップを図っていく仕組みの導入を検討しているとのこと、受講した内容の活用も含め、研修体制の更なる充実を期待する。

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)
I 運営理念 1. 運営理念の明確化						
1	1	○			毎年、1年間目指すべき理念・目標を職員間で話し合いを行い定めるようにしている。今年は昨年からの引き続きで「お一人おひとりが生き生きと輝き居心地の良い豊かな暮らしを創る」を掲げている。「パンフレット」に明示し、各ユニットの玄関脇にも掲示している。職員全体会議・ケアカンファレンス等で唱和し、理念を実現するためのケアの実践として「介護計画」を作成している。入居者・家族に対しては、入居時説明をし、「介護計画」の説明をする際、理念に基づいて作成している旨を話している。理念の実現には、家族に“家族ならではの役割”を担っていただくことも必要との思いから、折に触れ話をするようにしている。	
2	3	○			「利用契約書」「重要事項説明書」に契約解除の項目、利用料の支払、利用にあたっての留意事項、受けられるサービス、及びグループホーム協会の謳っている権利・義務のすべてを明示している。入居に際して説明をし、同意の署名をいただいている。	
2. 運営理念の啓発						
3	4	○			地域の行事に参加したり、地域の方にホームに来ていただいた時に、入居者の様子・職員の姿を見ていただくことで、ホームが大事にしていること・認知症のことを理解していただいている。地域住民の集まりに管理者が出向いて、認知症ケアやグループホームの役割について説明したりもしている。広報紙は、地域に個別配布等はしていないが、区長・委員等にはお持ちしている。	広報紙に、理念を毎回掲載していくと、家族・地域の方に常に理念を目にしていることをより深く理解していただければいいので検討してみたい。
I 運営理念 3項目中 計		3	0	0		
II 生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり						
4	5	○			地域との交流を考え、塀は設けず、低めの竹垣に植木を植えている。藤棚・ベンチ・畑・草花を植えたプランターが置かれている前庭は明るい雰囲気、玄関の創りも一般家庭と変わらない。洗濯物がはためき、畑には野菜がなり、近所の方が垣根越しに職員や入居者に声をかけられる姿が見られる。ホーム全体がゆったりとした造りで、内装には木がふんだんに使われ、古い家具や活花でしっかりと落ち着いた雰囲気になっている。居間は、炬燵を置いた畳の間、書斎風の間と、様々な雰囲気の空間が作られている。ぐるりと囲む廊下から見える中庭も、築山風に作られ、植えられている庭木も日本風の物で、入居者にとって馴染み易い感じになっている。	

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)
5	6	○			食堂のテーブル(通常は下ごしらえ・片付けといった作業スペースだが、台所仕事の後にちょっとお茶を飲んで休む場所にもなっている)、食卓のテーブルセット、居間のソファや椅子、畳の間の炬燵の他、廊下のあちこちに置かれたソファや小テーブルセット、前庭のベンチや椅子等、入居者が1日を通して思い思いに過ごせる場所が用意されている。	
6	7	○			壁紙・照明は和風の物や洋風の物等、数種類用意しており、入居者・家族に選んでいただいております。各部屋異なる雰囲気になっている。ベッド・衣装ダンス・床頭台はホーム備え付けで、後は自由に持ち込んでいただいている。衣装ケース・机・ダンスといった家具、琴・編み物といった趣味の品、仏壇・位牌、古い写真・アルバムといった思い出の品、化粧品等の生活用品が置かれ、それぞれの生活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	○			床はバリアフリーになっており、廊下・居間・トイレ・浴室等の要所要所に手すりが設けられている。浴室には、滑り止め・シャワーチェア・ボードも用意している。トイレは広めで、両側に跳ね上げ式手すりが設けられ、高齢者に見やすい色をという専門家の助言から、壁紙にオレンジ・赤とはっきりした色を用いている。入居者の使い勝手を考え、洗濯物干しも低めにしている。	
8	11	○			各居室には、柔らかな和風の文字の表札をかけている。姓のみにするか名前まで書くかは、入居者自身に選んでいただいている。得意の裁縫を活かして、職員の手伝いも得ながら、自身で布に縫い取りして表札を作り掛けられている方もおられる。トイレのドアは、一昔前の扇風の引き戸(体重をかけられる方に配慮し、敢えて少し重めの物)になっており、ドア自体が場所間違いの防止策の一つになっている。その他トイレには、一般的な男女のマークによるプレートがつけられているが、よりわかりやすくするため、女の子の絵を画いて、プレートの上に貼っている。入居者にとって馴染み易い「便所」という表示もつけている。	
9	12	○			入居者と職員が冗談を言い合う場面も見られ、全体的に明るく活発な雰囲気であるが、忙しなさやぞんざいな感じは受けない。難聴の方には耳元でゆっくり大きく話すようにしている。換気を頻繁にし、照明・冷暖房が過度にならないようにし、入居者自身にホーム内で時間・季節の移り変わりを感じていただけるよう配慮している。居間には温湿度計が設置され、各部屋のエアコンは現在温度が表示される機種の物になっている。	湿度計は居間以外には置かれていない状況であるため、時折、湿度計を持ち運んで各部屋の湿度を測った上で、必要に応じて加湿器を使用するなど、湿度管理の強化に取り組むとより良いと思われる。
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)
Ⅲ ケアサービス 1. ケアマネジメント						
10	15	○			入居に際して、心身状況とともに要望(入居者・家族別)・生活歴・趣味等の情報を収集し、課題分析を行い、入居者主体の個別的な「介護計画」を作成している。作成に際しては、入居者にも同席していただいた上で家族と面談をもち、それまでの計画の評価及びそれを踏まえての次計画の内容を説明し、意見をお聞きするようにしている。一部、表現が介護者側からみたものになっている「介護計画」も見られるが、課題分析自体は入居者側からみたものになっていることから「できている」と判断。	(外部評価項目No.10) 今以上に、入居者の心身状況の変化を反映させた入居者主体の「介護計画」となるよう、次の点について検討してみたい。①ホームでの生活を通して「介護計画」の用紙に「課題」とともに「考えられる要因」の欄があり、課題分析の際に要因分析を行い、明記するようにしている。要因分析を行うことは大変良いことではあるが、要因には、「介護計画」を家族・入居者にお見せするには差し控えたい単語・表現が入っていることが多いので、要因まではアセスメントシートに記載するようにする方が良いと思われる。②入居後に日々のケアを通して追加収集した情報や、心身状況の変化等は、現在、メモ書きした上で「介護計画」の見直しの際に「評価」の欄に書くようにしているが、特にアセスメントシートは使用していない状況である。同じ視点で時系列で入居者の変化を整理していけるよう、また追加収集した生活歴・好み・現在の関心ごとといった個人因子の情報を整理・記載し、職員間で共有化できるよう、アセスメントシートを導入すると良いと思われる。アセスメントの項目としては、移動・排泄・入浴といったADLのみならず、家事等のIADLも盛り込み、各行為ごとに「できること(自身でできる範囲・介助が必要な範囲)」「できそうなこと(何があればできるのか)」「本人の思い(どうしたいのか)」の3つの視点で記載できるようにすると良いと思う。追加収集した個人因子の情報の欄も設けるとより良いと思われる。③アセスメントシートで整理した情報をもとに課題分析をして「介護計画」を作成する際、職員間で介助の手順・範囲・留意点・観察のポイントが統一されるよう、各生活行為ごとのケア内容を極力漏らさず明記すると、より良いと思われる(別途、入居者ごとの個別のケア手順書を作成しても可)。④各目標の達成状況が明確になるよう、例えば「歩行」であれば、「場所(どこ)」「目標値(距離・時間等)」を明記する等、より具体化していくと良いと思われる。具体化の際は、入居者の関心事・習慣を活かして、その人らしさを盛り込んでいくことに努めて欲しい。
11	16		○		「介護計画」の「期間」欄には「随時」と記載されており、3カ月ごとを基本としながら、随時見直しをするようにしている。見直しに際しては、「介護計画」の「評価」欄にモニタリング結果を記載するようにしている。ただし、モニタリングが充分に行えていない部分もあるとのこと、また、必要に応じて随時見直しすることは良いものの、目標設定時に達成を目指すべき期間を明確にしておくことも大切であると考えられることから、短期目標ごとに「どのくらいで達成するのか」を個別に検討し、それぞれ実施期間を明示することが望まれることから「要改善」と判断。	
12	17		○		バイタル・食事摂取量・排泄状況・入浴の有無・受診状況等を「健康記録」に、入居者の言われた言葉・表情を含め、1日を通しての詳細な様子を「個別記録」に記録している。記録に関するセミナーに参加したり、記録改善委員会を中心に職員で勉強会を行うなど、記録の改善に取り組んでいる最中で、一人ひとりの特徴・変化を押さえた記録が行われているが、全職員が「介護計画を意識した記録」ができているとは言いがたく、現在は「個別記録」が「エピソード集」のようになっており、計画に反映させるために情報を拾っていくにくいことから、今後を期待して「要改善」と判断。	
13	18		○		会議については「議事録」に、日々の申し送り事項については「申し送り日誌」に記録することになっており、職員は出勤時に目を通し、見たら押印することになっている。	
14	19		○		全体会議(月2回)・フロアミーティング・カンファレンス・申し送りで、全職員で活発に意見を出し合っている。	(外部評価項目No.12) 入居者ごとに、毎日の日課となっている行為は、予め記録用紙に時間割で印字しておき(「介護計画」に挙がっている項目は色別にする)、実施の有無についてはチェック式にし、その右欄を自由筆記欄にし、その時の表情・言われた言葉・それに対して行った職員の対応を書けるようにすると、より少ない労力で、「介護計画」を意識した、日々の入居者の変化の記録ができるようになると思われる。現在の自由筆記は、職員の気づき力を高めるのに効果がある反面、記録のポイントが職員の観察力に左右されやすいので、記録の視点を統一する目的からも検討してみたい。

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	○			呼び方は「○○さん」が基本であるが、苗字が重なる場合等は、入居者自身にお聞きして、下の名前でお呼びすることもある。その時も、目上の方を敬う気持ちを込めるよう、職員には指導をしているとのこと。「冗談を言い合う」「静かに言葉かけする」等、入居者一人ひとりの性格・好みの違い、またその時その時の入居者の調子・感情の変化を汲み取り、細やかに対応している。共用空間での会話や視線が特定の入居者のみに偏らないよう、目配り・気配りをし、言葉かけをしたり、強要しない範囲で輪の中に誘導する等、一人ひとりを大事にしたケアが行なわれている。	
16	23	○			入居に際して、またその後のケアの場面から、生活歴・過去の習慣・趣味・好み等の情報を収集し、ケアに活かすようにしている。認知症になられたことで失われた、以前の楽しみごとを家族からお聞きし、家族に協力を依頼して道具を自宅からお持ちいただき、ホーム側で習い事の講師を探し、再びできるように支援したこともある(その後の様子も観察し、入居者が無理のない形で楽しめるよう、細やかな対応をしている)。	
17	25	○			着る服を選んでいたいたり、食べたい物をお聞きしたりしている。選択が難しい入居者には、二者択一にしてお聞きしたり、実際に前に並べてお聞きする等の工夫もしている。行動の様子や気配から、何か訴えがあることを察知した時は、言葉かけをして希望の表出を促がしている。個々に判断し、実際に口に出しておっしゃっていただくことが大事と思われた時や、職員と入居者のコミュニケーションを深めたいと判断された時等、管理者が間に入って入居者の発語を促がしたりもしている。	
18	27	○			必要以上の手出し・口出しをしないようにし、極力自身にさせていただくことに努めている。現在「できること」のみでなく、できそうなことがないか、何があったらできるのかを、常に考えるようにしている。	
19	29	○			スピーチロックも含め、何が身体拘束にあたるのか全職員が理解しており(職員間で話し合っている)、身体拘束は行っていない。玄関も夜間の戸締り以外は施錠していない。日頃から地域との交流に努めており、近隣の見守り・搜索の協力が得られている。	

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	○			昼食・夕食の副菜は、系列医療機関からの搬入になっている。ご飯とお味噌汁はホームで作っており、誕生日や季節行事の時を含め、ほぼ週1回はホームで調理するようにしている。心身状況に応じて、おかゆ・糖尿病食を用意したり、小さく切る等の対応もしている。全入居者が女性であることもあり、入居者の活躍の場を増やすためにも、ホームでの調理の回数を増やしたいとの職員の意見もあり、今後を期待し「要改善」と判断。	ユニット間で入居者の心身状況が異なるため、調理の回数増加が難しい面もあるとのことだが、無理のない形で少しずつ回数を増やす取り組みを進めていって欲しい。
21	34	○			基本的に系列医療機関の栄養士が立てた献立による食事となっているため、カロリー・バランスに配慮されたものになっている。カロリーが献立に明記されているため、入居者にとって少しカロリーが高めと思われた時は、盛りで調整している。食事制限の必要な疾病のある方については栄養士の指導を受け、嚥下困難な方への対応についても、栄養士に来てもらってホーム内で勉強会を開いた。食事量(全入居者)・水分量(把握が必要な方)は把握・記録しているが、食事制限のある方以外の入居者については、必要摂取カロリーの把握までは行われていない。	配膳は入居者にしていただいている関係から、盛りでの調整が難しい面もあるが、栄養士の協力を得て、疾病・体格・活動量の違いによる個別の必要摂取カロリーを計算してもらった上で、どのように盛り付け量・調理方法を変えたら良いか助言を受ける等、個別栄養管理が行える体制づくりに取り組んでみて欲しい。
22	36	○			茶碗・箸・湯のみ等は、馴染みの物をお持ちいただいている。ホームで用意した食器も、家庭的な陶器の物にしている。介助の必要性を考慮して、職員が適宜テーブルにつき、会話を促しながら(一人に集中しないよう、まんべなく声かけしながら)、必要なサポートを行なっている。全員が楽しく食事ができることに配慮し、食事中に義歯を外したり、歯を嚙る行為は、さりげなく止めている。	
2) 排泄						
23	37	○			排泄パターンを把握し、必要に応じて声かけ・誘導をし、自立に向けた支援を行っている。誘導・失禁時の対応は、羞恥心に配慮して行っている。	
3) 入浴						
24	41	○			入浴の頻度・時間帯・入っている時間は、体調に無理のない範囲で好みに合わせている。ユニットごとに浴室の形態が異なる(少し大きめの檜風呂・一人用のユニットバス)ので、時折、別ユニットの浴室を使ったりしている。	

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	○			家族の協力も得て、地域の美容院・馴染みの美容院を利用している。家族が来訪時にカットされている入居者もおられる。	
26	44	○			食べこぼし・整容の乱れは、他入居者の前であからさまにならないよう、そっと合図をしたり、さりげなく直したりしている。全入居者が女性ということもあり、自らお化粧をされる方もおられ、季節や外出先に応じたおしゃれができるよう支援をしている。	
5) 睡眠・休息						
27	47	○			日中の活動量の確保に努めている。就寝時間は、入居者の過去の習慣もあるので、一人ひとりに合わせており、おしゃべりをしたり、お茶を飲んだりしながら、自然に入眠していただけるよう努めている。眠剤の使用は減ってきている。	
(3) 生活支援						
28	51	○			6人は所持され、買い物や外食(喫茶を含め)の際に使われている。自身で所持されていない方についても、支払の際、職員がお金をお渡しして、実際にやりとりをしていただいている。入居者自身の小遣いについては、ホームが管理しない旨、家族と取り決めしており、その他家族からの預かり金については、領収証を保管し出納帳をつけ、定期的に家族に郵送している。	
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			全入居者が女性であることもあり、調理・片付け・掃除・洗濯といった家事に参加していただいている。趣味や得意な事を発揮していただき、その時その時、主役になっていただく場面作りをしている。	

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	○			経営母体が医療法人であり、徒歩2~3分の所に系列医療機関がある。院長の往診が隔週で行われる他、いつでも相談・支援が得られる体制にある。ホームとしても、看護師資格を有する職員を確保している。入居前の主治医に継続して受診していただけるように支援しており、主治医には、いつでも指示・助言をいただける体制にある。	
31	61	○			主治医への定期的な受診の他、3か月に1度、定期的に健康チェックを受けていただいております。レントゲンも含めた健康診断は、全入居者、年に1度は受けていただいております。	
(6) 心身の機能回復に向けた支援						
32	63	○			身体機能の維持のために、ホームの活動を通した生活リハビリに努める他、散歩の機会を多くもっている。歩行器・車いす使用の方も、近所の散歩・前庭での外気浴にお連れしている。座りっぱなしになりがちな入居者には、さりげなく用事をお願いしたりして、ホーム内でも歩く場面を作っている。系列医療機関の理学療法士によるリハビリを受けている入居者もおられる。立ち上がりが困難になっている入居者も多く、椅子での暮らしが中心になっているが、足のむくみにも配慮し、足を温めながら伸ばして座っていただけるよう炬燵を用意したり、足の上げ下げ運動をしていただいたりしている。最近、計算ドリルや単語パズル等の「学習療法」の取り組みも始めた。	
(7) 入居者同士の交流支援						
33	65	○			入居者間できつい言葉がきかれることが少し頻回に起きている。職員が関与し過ぎると、後を引くということを経験上知り、言い合いの度合いが行き過ぎないように、間に入る頃合を見計らいながら対応をしている。ユニットが2つある利点も活用しながら、両者の距離を置いたり、場所を変えて関心を逸らしたりしている。しかし、職員の経験、また入居者との相性もあり、全職員がすべての入居者に対し、適切な対応ができる状態にあるとは言いがたいことから、今後を期待して「要改善」と判断。	入居者があるからこそのトラブルが発生する部分もあるので、発生を必要以上に抑える必要はないと思うが、全職員が適切な対応ができるよう、トラブルの発生状況・要因分析(直接的要因だけでなく、感情不安定を招く間接的要因も含め)・対応方法(かけた言葉等、具体的内容)・職員の対応に対する入居者の様子を記録し、職員間で共有化を図っていく方法を検討してみたい。
(8) 健康管理						
34	67	○			毎食後、うがいをしている(感染症予防のためうがい薬を使用)。朝・晩は、義歯の手入れ・洗浄剤による洗浄を行っている。入居者の身体状況から、必要な方には、ガーゼで口腔内を拭く介助もしている。	

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)
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。	○			薬の処方箋は個別ファイルに綴じ、職員がいつでも見れるようにしている。職員は、薬の目的・用法・用量・副作用を理解した上で、看護師資格のある職員を中心に、誤薬のないように服薬支援をしている。服用後の観察も行い、気になることがあれば、報告が挙げられている。	
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)		○		緊急時のマニュアルを作り、消防署の協力も得て救命救急の講習・消防訓練を、入居者とともに年1回受けているが、全職員が冷静・適切に応急手当ができる状態にあるとは言えないことから「要改善」と判断。	全職員が冷静・適切に対応できるよう、年1回の訓練と合わせて、ホーム内で定期的・継続的に勉強会を行い、マニュアルに目を通す機会を増やし、職員の理解・周知を深めていく取り組みを期待したい。
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、感染症対策委員会を中心に予防・対応に取り組んでいる。インフルエンザ予防接種も受けている。手洗い・うがい薬でのうがいを励行している。	
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)	○			歩行器・車いすを使用されている入居者も含め、買い物・散歩・外気浴を積極的に行っている。地域行事(敬老会・文化祭・学校行事等)にも入居者とともに参加している。季節ごとの行事・遠足も採り入れている。	
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)	○			家族にしかできない役割があること、行事ごとは家族と時を過ごしてきた過去を再現する良い機会との思いから、家族に負担が掛かりすぎないよう配慮しつつ、共に過ごすことの大切さを家族にお話し、理解を得るよう努めている。来訪時は、もてなし、必要に応じて入居者との間をとりもつ等、家族が気軽に来訪していただける雰囲気作りに努めている。入居者の誕生祝いを含め、ホームの行事に参加していただいている。	
Ⅲ ケアサービス 30項目中		計	24	6	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)
IV 運営体制 1. 事業の統合性						
40	83	○			系列医療機関の院長でもある法人代表は、月2回往診に来て、ホーム・入居者・職員の様子を直接把握している。管理者とは頻りに話し合いを行っている。入居者一人ひとりのケアのあり方・行事等、ホームの具体的な運営については、職員の意見も採り入れられ、また職員は様々な係を担っており、法人代表・管理者・各ユニット責任者・職員が、質の向上のために協働している。	
2. 職員の確保・育成						
41	87	○			現在の入居者の状態に対し、特に手薄になる時間帯はない。日中の活動が活発に行えるようシフトを組んでおり、お1人ずつ散歩にお連れしたり、少人数で喫茶店に出かけたりできている。ボランティアの協力も得られている。	
42	89	○			系列法人も含めて、グループ全体として採用時研修や交流研修を行っている。外部研修も、それぞれの職員のレベルや担当している係りに合わせて必要なものを受講している。特定の職員が受けた研修内容は、研修報告会で伝達し、他職員も共有できるようにしているが、受講したり伝達を受けた研修内容を、その後のケアに充分活かしていないとのこと。更なる取り組みを期待し「要改善」と判断。	研修委員を中心に、職員毎にチェックリストを使って個別研修計画を立て、計画的にキャリアアップを図っていく仕組みの導入を検討しているとのことで、受講した内容の活用も含め、研修体制の更なる充実を期待する。
43	91	○			管理者は、職員から挙がってくる「業務報告書」を見て気になることがあったら随時、職員から話を聞く他、半年に1回面談を行っている。系列法人も含めたグループ全体で、職員親睦会も開いている。	
3. 入居時及び退居時の対応方針						
44	95	○			退居に関して、「利用契約書」「重要事項説明書」に明示している。これまで、入院や他施設への退居が数例あったが、いずれも、退居先について入居者・家族と話し合い、退居先とも連携をとって、不安を極力軽くし、環境が変わることでの混乱を少なくするよう支援している。	

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. 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)	○			台所まわり、共用空間、各居室等、掃除・消毒の 手順・頻度を決め、環境美化委員を中心に、 ホーム内の衛生管理・環境美化に取り組んでい 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・ヒヤリハット事例ともに、それぞれ「報告 書」に記録し、職員に周知している。事故防止委 員を中心にして勉強会を開き、事故防止のため の話し合いをしている。	
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。	○			苦情受付窓口を明示している。明確に苦情とし て挙げられたものだけでなく、入居者が日々の 会話の中で言われたことや気持ちの表出を、要 望・苦情として積極的に受け止め、改善に向け て話し合いをしている。話し合った内容は、所定 の用紙を記載し、ホーム内に掲示している。	
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。	○			家族の来訪時、近況報告をしている他、広報紙 を発行している。家族会も開催しており、その 際、ビデオ上映等も行っている。ホーム内行事に も参加していただいている。	
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。	○			地域との交流を考え、塀は設けず、低めの竹垣に植木を植えたとのこ とで、生垣越しに入居者・職員が地域の方々と挨拶を交わしたり、おしゃ べりをしたりすることが日常的に行われている。野菜のおすそわけをい ただいたり、直接収穫にうかがわせていただいたり、季節の行事を手 伝っていただいたり(道具を貸していただくことから、実際に来て手伝 っていただくことまで)している。ホームの玄関横には、大きな漬物樽が置 かれているが、近所の方が野菜を持って、漬けに来てくださっているとの こと。入居者も地域の一員との考えから、地区の方の通夜に入居者とも に参列することもある。	

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)	○			消防署には、消防・避難訓練の際に協力を得ており、入居者の1人での外出に際の搜索の協力依頼を警察に対して行っている。近隣のスーパーや商店にも、入居者が品物を選んだり、支払いをするのに理解と協力が得られている。近所の飲食店や喫茶店に入居者と出かけることもよくあるとのこと。	
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)	○			ホーム内に「地域交流スペース」を設け、地域に開放しており、活花や歌等の活動に利用していただいている(入居者が参加される時もある)。管理者の働きかけで始まった、地域の高齢者が地区公民館に集まる「ちゃぶ台集会」で、認知症ケアに関する話をしている。また管理者が中心になって、系列法人も含めてグループ全体で「健康ふれあいフェスタ」が始められ、企画・実行が徐々に地域の方々に移行し、今では年1回の地区行事として定着しつつある。	
IV 運営体制 12項目中 計		11	1	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。