

1. 評価報告概要表

| 全体を通して(※このホームの優れている点、独自に工夫している点など) | |
|--|--|
| <p>富士山が見えることから富士見苑と名を付けているほど周りの環境は自然が豊かで、建物は開放感があり、職員も皆、にこやかで家庭的な雰囲気がある。毎日の散歩やレクリエーションなどに積極的に誘導し、生活に変化を持たせている。きめ細かいケアの結果として、全員のおむつを外すことができた。法人内グループでの連携ができており、退居先などの支援が行き届いている。グループの理事が毎日すべての施設を回り助言しているの、安心・安定・利用者本位というグループの運営理念がしっかりと浸透している。</p> | |
| 分野 | 特記事項(※優先順位の高い要改善点について) |
| I 運営理念 | 訪れた人が一目見てわかるよう、シンプルで簡潔な文でまとめられた理念を玄関などに掲示すると良いのではないかと。重要事項説明書は一部わかりにくい表現があるので再考中である。 |
| II 生活空間づくり | 高い天井と天井からも取り入れた採光、広い部屋、ゆったりした廊下など、別荘を想像させる建物で全体的に開放感がある。しかし、食事のテーブルがカウンター形式で固定されているため、利用者同士の会話がしにくく、食事時の和やかな雰囲気に欠ける。いすが硬めの食事用のいすだけで、くつろぐ場所が段差のある和室しかないの、車いすの人でも利用できるようなソファがおける空間があると良いのではないかと。 |
| III ケアサービス | 月に1度の全体会議・ユニット会議で職員の意見を取り入れケアサービスの向上を図っているが、介護計画の見直しなどは期間を決めて行い、入居者の希望や変化を感じ取り、きめの細かい計画作成をすることが望まれる。また日常生活の中で、献立作成・買い物・外出などにおいて入居者が自分の希望を述べ、自己決定することができる場を増やしてほしい。 |
| IV 運営体制 | 立地条件が海辺のため自然には恵まれているが、どうしても近隣との交流が少ないので、市や地域への積極的な働きかけをしてほしい。ホーム便りの再開が期待される。また現在は、特に苦情などはないが、今後の対応として、苦情窓口としての第三者機関の設置が望まれる。内部研修は時々行われるが、外部研修にも参加するとさらに視野が広がり良いのではないかと。 |

| 分野・領域 | 項目数 | 「できている」項目数 | |
|---------------------|------|------------|--|
| | | 外部評価 | |
| I 運営理念 | | | |
| ① 運営理念 | 4項目 | 2 | |
| II 生活空間づくり | | | |
| ② 家庭的な生活環境づくり | 4項目 | 4 | |
| ③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり | 6項目 | 5 | |
| III ケアサービス | | | |
| ④ ケアマネジメント | 7項目 | 6 | |
| ⑤ 介護の基本の実行 | 8項目 | 7 | |
| ⑥ 日常生活行為の支援 | 10項目 | 8 | |
| ⑦ 生活支援 | 2項目 | 2 | |
| ⑧ 医療・健康支援 | 9項目 | 8 | |
| ⑨ 地域生活 | 1項目 | 1 | |
| ⑩ 家族との交流支援 | 1項目 | 1 | |
| IV 運営体制 | | | |
| ⑪ 内部の運営体制 | 10項目 | 10 | |
| ⑫ 情報・相談・苦情 | 2項目 | 2 | |
| ⑬ ホームと家族との交流 | 3項目 | 2 | |
| ⑭ ホームと地域との交流 | 4項目 | 2 | |

2. 評価報告書

| 項目番号 | | 項目 | できている | 要改善 | 評価不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|--------------------|----|---|-------|-----|------|--|---|
| 外部 | 自己 | | | | | | |
| | | I 運営理念 1. 運営理念の明確化 | | | | | |
| 1 | 1 | ○理念の具体化及び運営理念の共有 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。)の運営上の方針や目標等に具体化し、介護従業者に日常的に話している。 | ○ | | | 本部法人の運営理念は重要事項説明書に明示されており、管理者・職員ともにきちんとした理念を持っている。申し送り時に口頭で話し、日々実践している。 | |
| 2 | 3 | ○運営理念の明示 ホームの運営理念を利用案内時の説明文書及びホームの見やすいところに明示し、かつ、入居者及びその家族等に分かりやすく説明している。 | | ○ | | パンフレットには書かれているが、玄関などには掲示されていない。 | 訪れた人が一目見てわかるように、シンプルで簡潔な文でまとめられた理念を玄関などに掲示すると良いのではないか。 |
| 3 | 4 | ○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。 | ○ | | | 契約書に明示されており、入居時には、家族に説明し同意のサインを得ている。あまり目立たないが、玄関にもファイルが置かれている。 | |
| | | 2. 運営理念の啓発 | | | | | |
| 4 | 5 | ○運営理念の啓発 ホームの運営理念や役割が地域に理解されるよう、地域に対する運営理念の啓発・広報に取り組んでいる。(ホームの説明会、ホーム便り等) | | ○ | | 町内会会長などに行事案内などを届け、参加を呼びかけている。以前はホーム便りを発行していたが、現在は休止中で、近々再開する予定である。 | ホーム便りの再開とともにそれを地域にも配り、より理解を深めてほしい。 |
| 運営理念 4項目中 計 | | | 2 | 2 | 0 | | |
| | | II 生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり | | | | | |
| 5 | 6 | ○気軽に入れる玄関まわり等の配慮 違和感や威圧感を感じさせず、入居者や家族が入りやすく、近隣の住民も訪ねやすいよう、玄関まわりや建物の周囲に、家庭的な雰囲気づくりの配慮をしている。(玄関まわりに草花を植える、親しみやすい表札をかける等) | ○ | | | デイサービスの建物の後ろなので玄関の位置はわかりにくいですが、別荘風のとてもしゃれた建物で海辺にはマッチしている。玄関周りには花壇があり、野菜なども植えて季節感を出している。 | 海のすぐ近くなので塩害で枯れることが多く、少し枯れかかっているのが多いのは残念である。塩に強い常緑の低木の木を少し配置するなど工夫してみると良いのではないか。 |
| 6 | 7 | ○家庭的な共用空間づくり 共用の生活空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、いずれも家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的である。 | ○ | | | 天井が高く天井からの採光も取り入れ、風通しの良いリビング、カウンター式のキッチンと、家庭的というより別荘のようである。廊下も幅広くとり、部屋・トイレなども広くゆったりしている。飾り付けは少ないが、白いモダンな壁なのでかえってシンプルさが生かされている。 | |

千葉県 グループホーム富士見苑

| 項目番号 | 外部 | 自己 | 項 目 | できて いる | 要 改善 | 評価 不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|---------------------------------|----|----|--|-----------|---------|----------|--|--|
| 7 | 8 | | ○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。 | ○ | | | 食堂との続きのフロアの一角に畳敷きのところがあり、食後にごろりと寝そべったり、畳の縁に腰掛けて話をしたりできる。 | いすは固めのダイニングチェアのみなので、ソファを置ける場所があると良いのではないかと。また、畳敷きのところは開放的すぎてほっとできる空間がないので、ついたてなどで工夫してみてはどうか。 |
| 8 | 9 | | ○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。 | ○ | | | 居室は使い慣れた生活用品など持ち込みOKであるが、男性入居者が多いためか、物が少なくあっさりしている部屋が多い。家族の写真などが壁に貼られている。 | |
| 家庭的な生活環境づくり 4項目中 計 | | | | 4 | 0 | 0 | | |
| 2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり | | | | | | | | |
| 9 | 11 | | ○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) | ○ | | | 手すりは要所についており、洗面台は車いす対応のもので車いすに乗ったまま使用できる。廊下・トイレなどスペースが広いので車いすでも自由に向きが変えられる。 | |
| 10 | 13 | | ○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らずに、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) | ○ | | | 各部屋の入り口には何も明示されていないが、特に部屋を間違える人はいないので目印はしていない。新規入居者がいるときのみ間違えなくなるまで明示する。1ヶ所のトイレに手書きでトイレと貼ってある。 | トイレだけは家族も使用することがあるので、手書きではなく、もう少し目印に工夫してほしい。 |
| 11 | 14 | | ○音の大きさや光の強さに対する配慮 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、日射し等) | ○ | | | 天井からの採光で昼間は明かりをつけなくてもかなり明るい。暑い日であっても光の強さはそれほど感じない。職員の会話は穏やかであるが、窓が開け放しのためデイサービスからの音楽が聞こえてくる。 | |
| 12 | 15 | | ○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおどみがないように、換気を適宜行っている。また、冷暖房の温度調節は、冷やし過ぎや暖め過ぎがないように適切に行っている。 | ○ | | | 暑い日でも窓を開けていると自然の心地よい風が入ってくるので、日中はほとんどクーラーをつけずに生活している。 | |
| 13 | 17 | | ○時の見当識への配慮 見やすく、馴染みやすい時計や暦を、目につくところに設置している。 | | ○ | | 時計は1ユニットに2つあり、見やすい位置にある。片方のユニットは手作りの暦があったが、片方では既製のカレンダーが手すりに掛けてあり、あまり見やすいとはいえない。 | 大きめの暦を作って壁にかけると、見やすい工夫をしてほしい。 |
| 14 | 18 | | ○活動意欲を触発する物品の用意 入居者の活動意欲を触発する馴染みの物品を用意し、本人の経験や状況に応じて提供している。(ほうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等) | ○ | | | 男性入居者が掃除をしている。掃除機は取り出しやすい位置にあり、カセットデッキは和室に、外には庭の手入れ用の園芸用品などが置いてある。 | |
| 心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計 | | | | 5 | 1 | 0 | | |

| 項目番号 | | 項目 | できて いる | 要 改善 | 評価 不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|------------------------|----|--|-----------|---------|----------|---|---|
| 外部 | 自己 | | | | | | |
| | | Ⅲ ケアサービス 1. ケアマネジメント | | | | | |
| 15 | 20 | ○個別具体的な介護計画 アセスメントに基づいて、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。 | ○ | | | アセスメントに基づいて、介護目標をたて個々の特徴をふまえた具体的な計画を作成している。 | |
| 16 | 21 | ○介護計画の職員間での共有 介護計画を、すべての職員の気づきや意見を採り入れて作っており、すべての職員が計画の内容を知ることができる仕組みを作っている。 | ○ | | | 介護計画はユニット会議を通して直接介護にあたっている職員全員で考えて作成している。個別にしっかりとファイルに整頓され、いつでも見ることができる状態になっている。 | |
| 17 | 22 | ○介護計画への入居者・家族の意見の反映 介護計画を、入居者や家族とも相談しながら作成している。 | ○ | | | 家族の面会時に日頃の状況を伝え、家族はいつでも介護計画書を見ることができ、計画作成の際にも、家族の意見・希望を取り入れている。 | |
| 18 | 23 | ○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。 | | ○ | | 介護計画の見直しはしっかりとされているが、期間が定まっていない。 | 定期的に見直し、また、変化のある時は随時に行い、記録として残すことが望まれる。 |
| 19 | 24 | ○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。 | ○ | | | 入居者個々の担当者は決まっていないが、日々の様子を当日の担当職員が数行ずつ記入し、その日の様子がわかるようになっている。 | |
| 20 | 25 | ○確実な申し送り・情報伝達 職員の申し送りや情報伝達を確実にいき、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。 | ○ | | | 申し送りノートを作成し、仕事を始める前に必ず目を通す。また口頭でも伝えて確実に情報伝達をしている。 | |
| 21 | 26 | ○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。 | ○ | | | 月に1度の全体会議やユニット会議でお互いの気づきや意見を出し合い、皆でよく協議している。出席できない前日の宿直者には議事録を見せている。また入居者のおやつ時に、出勤の職員で意見交換を行っている。 | |
| ケアマネジメント 7項目中 計 | | | 6 | 1 | 0 | | |

| 項目番号 | 項目 | | できて いる | 要 改善 | 評価 不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|-----------------|----------------------------|---|-----------|---------|----------|--|---|
| | 外部 | 自己 | | | | | |
| | 2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行 | | | | | | |
| 22 | 27 | ○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) | ○ | | | 同じ話を繰り返す人にも根気よく対応し、入居者の毎日の決まった行動を把握しさりげなく介助している。 | |
| 23 | 28 | ○職員の穏やかな態度 職員の言葉かけや態度はゆったりしており、やさしい雰囲気です。 | ○ | | | 職員は皆にこやかで、言葉かけもゆったりと自然で、優しさにあふれている。 | |
| 24 | 30 | ○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。 | ○ | | | 入居者一人ひとりの生活歴に沿った行動を重視したケアを行っている。 | 毎日の会話・日常活動が増えるよう、全員の生活歴・経験をさらにしっかりと把握することが望まれる。 |
| 25 | 32 | ○入居者のペースの尊重 職員は、職員側の決まりや都合で業務を進めていく態度ではなく、入居者が自由に自分のペースを保ちながら暮らせるように支えている。 | ○ | | | 起床・食事などはそれぞれの入居者のペースに合わせている。入浴は屋間であるがその人のペースに合わせた入浴時間になっている。 | |
| 26 | 33 | ○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。(選んでもらう場面を作る、選ぶのを待つ等) | | ○ | | 献立は栄養士が立てたものを用いている。外出先の決定なども職員が考えることが多い。 | 季節のもの・好みを取り入れ1週間に1度くらいは入居者で話し合っって献立を決めると良いのではないかと。また、食器なども一緒に買い物に行き、好みのものを用意すると良いのではないかと。 |
| 27 | 35 | ○一人であることへの配慮 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) | ○ | | | 食事を食べるのが遅い人も急がせず、最後まで職員が手伝うことなく一人で食べている。いすから立ち上がるときも余分な手出しはせず、見守っている。皿洗いやお手伝いのできる人はすすんでやっており、そのときは職員がお手伝いに回っている。 | |
| 28 | 37 | ○身体拘束のないケアの実践 身体拘束は行わないということをすべての職員が正しく認識しており、身体拘束のないケアを実践している。 | ○ | | | 身体拘束はしないという共通認識を職員全員が持っている。ホーム内全体に自由な雰囲気が感じられる。 | |
| 29 | 38 | ○鍵をかけない工夫 入居者の自由な暮らしを支え、入居者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむような配慮をしている。やむを得ず鍵をかける場合は、その根拠が明白で、その理由を家族に説明している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等) | ○ | | | 玄関扉・洗濯物を取り込むベランダなど全く鍵をかけていない。散歩など外に出かけようとする入居者は、職員が気づいてさりげなく付き添っている。 | |
| 介護の基本の実行 8項目中 計 | | | 7 | 1 | 0 | | |

千葉県 グループホーム富士見苑

| 項目番号 | 項目 | できている | 要改善 | 評価不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|------|--|-------|-----|------|---|---|
| 外部 | 自己 | | | | | |
| | (2)日常生活行為の支援 1) 食事 | | | | | |
| 30 | 43 ○馴染みの食器の使用 家庭的な食器を使っており、茶碗や湯呑み、箸等は、入居者一人ひとりが使い慣れたものになっている。 | | ○ | | 愛らしい柄であるが茶碗・箸などはプラスチックのそろいの物を使っている。個人の湯呑みを持っている人もいるがそろいの物を使っている人が多い。 | 箸は使いやすい物を、茶碗・湯呑みなどは個別の物を用意すると良いのではないか。 |
| 31 | 44 ○入居者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫 入居者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法とつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。 | | ○ | | 盛りつけはふつうで量もちょうど良い。今のところ流動食の人はいない。 | |
| 32 | 45 ○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そ把握している。 | | ○ | | 献立は栄養士のチェックがあるので栄養摂取・バランスに特に問題はない。便秘対策として毎日バナナを2分の1本食べており、水分摂取にも特に気をつけている。現在、食事制限のある人はいないが、今後、食事制限のある人が入居した場合でも、対応できる準備がある。 | |
| 33 | 47 ○食事を楽しむことのできる支援 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。 | | ○ | | 職員と入居者は別の物を食べている。食べこぼしなどのサポートはさりげなく行っており、カウンター形式のテーブルのため職員と入居者とは対面式で話ができるが、入居者同士は席が離れてしまい会話が弾まない。 | 可能であれば、職員と入居者が同じものを食べるようにすると、さらに会話も弾み、良いのではないか。 |
| | 2) 排泄 | | | | | |
| 34 | 48 ○排泄パターンに応じた個別の排泄支援 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いる。 | | ○ | | パッドを使用している人はいるがおむつは全員はずせるようになった。排泄の自立に向けた支援には特に力を入れている。時間帯によって適切なパッドを選んでいる。 | |
| 35 | 50 ○排泄時の不安や羞恥心等への配慮 排泄の誘導・介助や確認、失禁の対応は、不安や羞恥心、プライバシーに配慮して行っている。 | | ○ | | 排泄誘導に「トイレに行きますか」の声は聞かれたが、プライバシーには気がつかっている。 | |
| | 3) 入浴 | | | | | |
| 36 | 53 ○入居者一人ひとりの希望にあわせた入浴支援 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いる。(時間帯、長さ、回数等) | | ○ | | 入浴は毎日、日中に行っている。夜間の時間帯は無理だが、それ以外の時間帯なら対応可能である。入浴時間も自由で、現在この状況で特に不満は聞いていない。 | |
| | 4) 整容 | | | | | |
| 37 | 56 ○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) | | ○ | | デイサービスの棟に理容院のいすがあり、そこでカットなどを行っている。美容院利用の人は現在1名いるが職員が連れて行っている。 | |

千葉県 グループホーム富士見苑

| 項目番号 | | 項目 | できて いる | 要 改善 | 評価 不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|--------------------------|----|--|-----------|---------|----------|---|---------------------------------|
| 外部 | 自己 | | | | | | |
| 38 | 57 | ○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) | ○ | | | 入居者は皆、さっぱりとした髪型・服装で、食べこぼしのしみなどがそのままの人はいない。 | |
| | | 5) 睡眠・休息 | | | | | |
| 39 | 60 | ○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。 | ○ | | | 昼夜逆転する人もなく、昼間できるだけ散歩などで動くようにしているので体調によって異なるが、夜眠れない人はほとんどいない。睡眠薬は使っていない。 | |
| 日常生活行為の支援 10項目中 計 | | | 8 | 2 | 0 | | |
| | | (3)生活支援 | | | | | |
| 40 | 64 | ○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、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。 | ○ | | | 現在1名が自分でお金を管理している。食材の買い入れ・自分の物の買い物などの時に、お財布を持ってもらい金銭感覚を身につけてもらうようにしている。その1名以外の金銭管理はホームで行っている。 | |
| | | (4)ホーム内生活拡充支援 | | | | | |
| 41 | 66 | ○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) | ○ | | | お掃除する人・食器洗いをする人・洗濯物をたたむ人などそれぞれの能力や経験に応じた行動をしている。庭先を利用して野菜作りをし、食卓に提供して楽しんでいる。 | 日常的な家事の他にも趣味を生かした活動を増やすことが望まれる。 |
| 生活支援 2項目中 計 | | | 2 | 0 | 0 | | |
| | | (5)医療機関の受診等の支援 | | | | | |
| 42 | 68 | ○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、保健婦、看護婦等) | ○ | | | かかりつけの病院は24時間対応してくれ、気軽に相談できる。歯科医なども認知症に理解あり対応してくれる。ただ希望する医者が遠くの場合は家族が連れて行っている。 | |
| 43 | 73 | ○早期退院に向けた医療機関との連携 入院した場合、早期退院のための話しあいや協力を医療機関と行っている。 | ○ | | | 医療機関との連携はよくとれており、早期退院に向け支援がなされている。 | |
| 44 | 74 | ○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。 | ○ | | | 年1回の定期老人健康診断を受けている。また、月に2回の主治医の往診がある。 | |

千葉県 グループホーム富士見苑

| 項目番号 | | 項 目 | できて いる | 要 改善 | 評 価 不 能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|-----------------------|----|--|-----------|---------|------------|--|--|
| 外部 | 自己 | | | | | | |
| | | (6)心身の機能回復に向けた支援 | | | | | |
| 45 | 76 | ○身体機能の維持 認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下、平衡感覚の悪化、嚥下機能の低下等)を理解し、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。 | ○ | | | 日常的に、家事・散歩を多く取り入れ自然な機能維持に取り組んでいる。調理は最終段階の焼く・温める・盛りつけを主に入居者が行っている。 | 調理は献立を考える・材料を洗う・切るなど、最初の行程からすべてやってみるのを週1回くらい取り入れるのも良いのではないか。 |
| | | (7)入居者同士の交流支援 | | | | | |
| 46 | 78 | ○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。 | ○ | | | トラブルはほとんどない。日常的な職員の対応の良さによるものではないだろうか。 | |
| | | (8)健康管理 | | | | | |
| 47 | 80 | ○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) | | ○ | | 朝・夕は口腔内の手入れをしているが、昼食後のケアはない。 | 昼食後も口すぎ程度はするように配慮することが望まれる。 |
| 48 | 83 | ○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。 | ○ | | | 薬は一人ひとりきちんと職員に管理されており、入居者に1回分ずつ手渡している。職員は、お薬ノートで作用・副作用などの勉強をしている。薬が変わったときは管理者が家族に説明している。 | |
| 49 | 85 | ○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) | ○ | | | マニュアルがあり研修も行っている。協力医院が24時間対応してくれるので心強い。 | 働き始めて日の浅い職員も研修を受けられるよう、初期研修に緊急時の手当も入れると良いのではないか。 |
| 50 | 86 | ○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) | ○ | | | マニュアルがあり研修も行っている。インフルエンザ予防接種は、家族の同意を得てから行っている。 | |
| 医療・健康支援 9項目中 計 | | | 8 | 1 | 0 | | |

| 項目番号 | | 項目 | できて いる | 要 改善 | 評価 不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|------------------------|-----|---|-----------|---------|----------|---|---|
| 外部 | 自己 | | | | | | |
| | | 3. 入居者の地域での生活の支援 | | | | | |
| 51 | 90 | ○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) | ○ | | | 散歩は毎日のメインの活動である。買物は車で近くのスーパーまで出かける。月1回はドライブなどを楽しんでいる。花火見学やぶどう狩りなど季節の行事にも誘っている。 | |
| 地域生活 1項目中 計 | | | 1 | 0 | 0 | | |
| | | 4. 入居者と家族との交流支援 | | | | | |
| 52 | 94 | ○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) | ○ | | | 訪問当日、家族が入居者を外食に誘うために訪問していたが、職員は歓迎し、歓談するなど居心地良い雰囲気である。年1回家族が全員集まる芋煮会を行って、家族同士の交流も図っている。 | |
| 家族との交流支援 1項目中 計 | | | 1 | 0 | 0 | | |
| | | IV 運営体制 1. 事業の統合性 | | | | | |
| 53 | 96 | ○責任者の協働 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、共に取り組んでいる。 | ○ | | | 法人代表者は毎日訪問し、管理者と連携してケアサービスの向上に向け、熱意を持って取り組んでいる。 | |
| 54 | 97 | ○職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、入居者の受入れや入居継続の可否については、職員の意見を聞いている。 | ○ | | | 月1回の全体会議・ユニット会議において運営方法などについて職員から意見が活発に出され、それを吟味・運営に反映している。 | |
| | | 2. 職員の確保・育成 | | | | | |
| 55 | 101 | ○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。 | ○ | | | 法制度に基づいた人員確保とローテーションを組んでいる。 | 夜間の職員体制については、今後、入居者の要介護度が重くなった時の対策を考える必要があるのではないかと。 |
| 56 | 103 | ○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。 | ○ | | | 採用時は3日間の研修があり、フォローアップのためのホーム内研修が時々ある。 | パート職員を含めホーム内だけでなく、外部の研修にも出られる体制を作ってほしい。 |
| 57 | 105 | ○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) | ○ | | | 職員の休憩は、昼休みは45分、3時頃には15分と必ずしっかり休むようにしている。悩み事などは管理者に相談しやすく、職員同士も和やかである。ただグループホームという性格上、全員で親睦を図るチャンスはない。 | |

千葉県 グループホーム富士見苑

| 項目番号 | | 項 目 | できて いる | 要 改善 | 評 価 不 能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|------------------------|-----|--|-----------|---------|------------|--|---|
| 外部 | 自己 | | | | | | |
| | | 3. 入居時及び退居時の対応方針 | | | | | |
| 58 | 107 | ○入居者の決定のための検討 グループホームに適した入居対象者であるか、十分に検討している。(介護保険被保険者証、診断書、入居申請に至る経過、生活や対人関係、入居者・家族の希望等) | ○ | | | 希望者を順番に検討していき、入居者本人・家族の条件、職員の意見を取り入れ決定している。今まで対人関係などのトラブルは特になく、対人関係でうまくいかなかったケースも1度あったが、ユニット変えをすることで対応できた。 | |
| 59 | 109 | ○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。 | ○ | | | 退居にあたっては家族と十分に話し合っている。それぞれの事情に応じて病院・ケアハウス・系列の特養などに移ってもらった。 | |
| | | 4. 衛生・安全管理 | | | | | |
| 60 | 112 | ○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) | ○ | | | 手洗いのところには消毒液が置いてあり、その他清潔・衛生には気をつけている。 | |
| 61 | 114 | ○注意の必要な物品の保管・管理 薬や洗剤、刃物等の注意の必要な物品については、保管場所、管理方法等を明確に取り決め、かつ、そのとおりに実行している。 | ○ | | | 薬は職員が管理、洗剤は所定の場所に、刃物などは使用後きちんと数を数え危険のないところに管理されている。 | |
| 62 | 116 | ○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、今後活かす意義づけ等) | ○ | | | 事故報告書・ヒヤリハット報告書をまとめており、発生した場合は、再発防止に向けて話し合いが行われている。 | |
| 内部の運営体制 10項目中 計 | | | 10 | 0 | 0 | | |
| | | 5. 情報の開示・提供 | | | | | |
| 63 | 118 | ○調査等の訪問に対する対応 介護相談員や評価調査員等の訪問時には、情報を積極的に提供している。 | ○ | | | 介護相談員の受け入れ制度はない。評価調査員の訪問時には、情報を積極的に提供してくれ素直に温かく対応してくれた。 | |
| | | 6. 相談・苦情への対応 | | | | | |
| 64 | 119 | ○相談・苦情受付の明示 相談や苦情を受け入れるホーム側の窓口及び職員が明確であり、入居者及び家族にその利用の仕方を文書と口頭で繰り返し伝えている。 | ○ | | | 相談は面会時に職員と気軽にできる雰囲気がある。重要事項説明書に苦情窓口が明記されている。 | 文書では明記されているが、口頭でも繰り返し伝えることが望まれる。また苦情受付の第三者機関があるとさらに良いのではないかと。 |
| 情報・相談・苦情 2項目中 計 | | | 2 | 0 | 0 | | |

千葉県 グループホーム富士見苑

| 項目番号 | 外部 | 自己 | 項目 | できて いる | 要 改善 | 評価 不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|--------------------------|-----|----|--|-----------|---------|----------|---|---|
| 7. ホームと家族との交流 | | | | | | | | |
| 65 | 122 | | ○家族の意見や要望を引き出す働きかけ 家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、面会時の声かけ、定期的連絡等を積極的に行っている。 | ○ | | | 比較的家族は多く、その際に職員は気軽に声をかけている。毎月の状態を知らせる便りを家族に送っている。 | |
| 66 | 123 | | ○家族への日常の様子に関する情報提供 家族に、入居者の暮らしぶりや日常の様子を定期的、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) | | ○ | | 毎月、入居者の状態・暮らしぶりを便りで報告し、行事があった時はその時撮った写真を一緒に送っている。しかし、ホーム便りは中断したままなのでユニット全体の様子が家族に伝わらない。 | ホーム便りは再開する予定。行事などの写真は個人のを家族に送るとしても、さらに各ユニットの壁にも貼ると訪問した家族が他の入居者の様子・全体の雰囲気気がわかって良いのではないか。 |
| 67 | 126 | | ○入居者の金銭管理 入居者が金銭の管理ができない場合には、その代替方法を家族と相談の上定めており、家族に定期的その出納を明らかにしている。 | ○ | | | 1名が自分で金銭管理をしている。家族から小遣いを預かり出費があった時は出納簿に何にいくら使ったのか領収書をつけて明記し、家族はいつでもそれを見ることができる。また毎月の便りと共に残高を報告している。 | |
| ホームと家族との交流 3項目中 計 | | | | 2 | 1 | 0 | | |
| 8. ホームと地域との交流 | | | | | | | | |
| 68 | 127 | | ○市町村との関わり 市町村との連絡を密にとり、家族介護教室等の市町村事業を積極的に受託している。 | | | ○ | 市からの働きかけはあまりないので、どんな事業があるのかよくわからないのが現状である。 | 市と積極的に連携を図っていけるようホーム側からも働きかけをすることが望まれる。 |
| 69 | 130 | | ○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取り組んでいる。 | ○ | | | 回覧板を入居者と一緒に持っていったり、敬老会の招待状を町内会に出したり、地域の草取りに職員が参加したりしている。 | |
| 70 | 132 | | ○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) | | | ○ | 海辺に近い建物ですぐ近くに商店・施設などがなく、協力を得ることができる立地条件にない。 | 緊急時の手当の研修などに消防署の協力などを得ると良いのではないか。 |
| 71 | 133 | | ○ホーム機能の地域への還元 ホームの機能を、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) | ○ | | | 認知症介護の現場研修の研修生など受け入れている。 | |
| ホームと地域との交流 4項目中 計 | | | | 2 | 0 | 2 | | |

※ (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。