

### 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 日高愛の園

評価実施期間 平成18年 6月30日から 平成18年9月20日  
 訪問調査日 平成18年 8月21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 G 04027:介護支援専門員、介護福祉士  
 G 04021:看護師、第三者評価機構評価員

グループホーム所在地 豊岡市日高町栗山661  
 開設年月日 平成17年 5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

グループホーム日高愛の園は、兵庫県北部の豊岡市日高町に平成17年5月に開設した2ユニットのグループホームである。ホームは冬はスキー、夏は野外活動で有名な神鍋高原や阿瀬溪谷に近く、自然の環境に恵まれ、ぼたん寺の愛称のある隆国寺(りゅうこくじ)や植村直己冒険館が近くにある。ホームは単独型で木立などの自然に囲まれた静かな環境の中にあり、建物は木造の平屋建てで玄関を境にしてそれぞれ北館、南館のユニット棟に分かれ、外観には落ち着いた雰囲気がある。

ホームは神戸市に本部がある宗教法人が設立した社会福祉法人のグループホームであり、その運営方針は、法人の理念であり、当ホームの理念である「仕える精神の実践」「あなたも行って同じようにしなさい」の教えのもとに5つの項目として掲げられている。

開設から1年3ヶ月と新しいホームであるが、同一法人内の系列の施設やグループホームで業務を経験した管理者やユニットリーダーが中心となり、職員間にはまとまりがあり、入居者に仕える精神を実践して意欲的に業務にあたっている様子が伺えた。

今後もグループホームとしての役割を果たし、自然環境に恵まれた地域の中にあるグループホームとしてその特色を生かして入居者への援助が行われることを期待したい。

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			
<p>ホームは運営母体である宗教法人が設立した社会福祉法人のグループホームであり、ホームの運営方針はホームの理念とともにホームの玄関に掲示され、家族や職員にも理解されている。しかし、掲示の仕方や実践の具体化への工夫を期待したい。入居者の義務については運営規定、契約書、重要事項説明書等にそれぞれ明記されているが、権利については、入居者や家族が要望等をすれば対応や検討をするなど具体的な文言があることも期待される。現在、機関紙等の発行については、ホーム独自パンフレットなどもなく、ホームから提案された地域等への瓦版的情報誌の発行を早急に期待したい。</p>			

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			
<p>建物は平屋建てで、トイレは各ユニットに3箇所あり、照明も感知センサーによる自動点灯・消灯で使いやすく、場所も同じ壁の並びからトイレのみ少し奥に入り込み、分りやすいようになっている。廊下は吹き抜け様に採光され、落ち着いた色の壁とのバランスもとれている。共用空間である食堂からは、周りの山々や庭の畑がよく見えるように透明の大きなガラスの引き戸があり、明り採りにもなっていて、ユニットごとのソファ、畳敷きとこたつの設置によって入居者はくつろげる。しかし、まわりに気を使わなくても自由に過ごせる場所等がなく、場所の確保を期待したい。居室はそれぞれの入居者の自主性に任せ、個人に適した居室となっているが、建物が新しいせいか壁等には飾りや装飾等が少ない。居室の間違い防止は入居者と職員が共同で手作りの表札を各居室の前に掲げ、分りやすくしている。ユニットごとの室温調整や換気については、自然環境をできるだけ活用してほしい。</p>			

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調理	○	
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

入居者一人ひとりの状態にあった介護計画書が家族等の同意のもとに作成され、個人記録に綴られていた。職員は入居者一人ひとりの性格等も把握し、事前にトラブルが回避できるように対応し、入居者もその事を理解し、職員への協力も見られた。職員は入居者から学ぶ姿勢を大切に、毎日夜の早い時間に寝て深夜に起床する入居者には、時間のかかる対応も丁寧に接し、穏やかに時間を過ごせるように援助している。しかし、その半面で窓から出て一時所在不明になった入居者があり、現在ホームの玄関は日中も施錠がされている。ホームは身体拘束については研修等も行っているため、日中など人手のあるときは施錠をしないなど早期の対応を期待したい。金銭管理についても、入居者の自立援助を含めての対応を期待したい。また、感染症、緊急時対応、服薬支援等のマニュアルについても、ホーム独自の物を作成されることも検討してほしい。

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

ホームの総合的な体制は、同一法人内の近隣にある老人保健施設と他のグループホームの施設長を兼務する総施設長が週に1回はホームの会議等に出席し、法人としてホームと施設等の交流や連携を図り、協力や応援ができるようになっている。ホームの職員は管理者、リーダーを中心に世代毎に配置されているため、意見の交換や相談がスムーズに行われ、職員同士の連携も保たれている。しかし、業務はホームが新しいため、職員の意欲等で補っているが、今後、専門職としての技術や知識が必要となるため、研修等の機会が確保されることを期待する。ホームと地域との交流は、地域の銭太鼓サークルに参加したり、ボランティアの受け入れ、ホームの前にある小学校の児童を通じて、保護者等とも定期的な交流の機会も作り始めていて、秋には運動会への招待も受けている。また、ホームの周辺は小さな集落だが、地域の商店を始め、いつも買い物に出かける町内の大型店舗等でも店員と顔見知りになったり、近くの喫茶店では常連客として顔なじみとなり、地元の交番や消防との関係も築きつつある。最近では認知症ケアの専門事業所として、地域の高齢者を抱えた家族が、相談に訪問してくることもあり、今後は、ホーム及び法人が知識や技術をもって地域へ還元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)
<b>運営理念 1. 運営理念の明確化</b>						
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。				開設から1年3ヶ月のグループホームであり、管理者は運営法人の理念と2年前に開設された系列のグループホームに法令の意義を学び、自らのホームの玄関にも掲示している。職員は勉強会で説明を受け、毎日朝礼でも唱和している。家族にも機会あるごとに説明し理解されている。	運営母体である社会福祉法人の教えを理念にしているため、内容には深い意味があると思われるが、説明がないと理解できにくく解説等加えるなどの工夫を期待する。また、法人の理念を基盤に、認知症ケアに関して独自の社会的役割を担うグループホームとして、もう一步踏み込んだ個別の理念を明確に持つことを望む。
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。				入居者の義務については、運営規定、契約書、重要事項説明書等にそれぞれ留意事項、義務・禁止事項として、権利についてはサービス内容や契約の目的・解除申し出等が明記され、家族等の同意もある。しかし、「入居者の持つ権利とは何か」を改めて表現したものはない。	入居者や家族が具体的事項を要望すればホームが対応や検討もする等の権利の明示もあればホームでの生活にも期待を持つことができる。全国認知症高齢者グループホーム協会の「グループホーム利用者の権利」を参考に、入居者・家族や職員間で共有できるように、「入居者の権利」を文章化してはどうか。
<b>2. 運営理念の啓発</b>						
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)				地域との連携は自治会等への働きかけを始めたばかりである。隣接している小学校の子どもたちや保護者と交流を始めた、地域のサークル等にも入居者も参加している。	母体法人の機関紙は発行されているがホーム独自の物やパンフレットがなくホームから提案された地域への瓦版的情報誌の早期の発行を期待する。
<b>運営理念 3項目中 計</b>		1	2	0		
<b>生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり</b>						
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。				共用空間である食堂がそれぞれのユニットにあり入居者の絵画や書道の作品とホームの畑で入居者が育てた花等が飾られていて、落ち着いた雰囲気が作られていた。食事作りなどの共同の作業もその場で行われていた。	

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	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。				共用空間である食堂は、ユニットごとにソファや畳敷きのこたつ等によってくつろげるが、一人や気のあった入居者同士で自由に過ごせる場所は確保されていない。	廊下の端のベランダがあるも、有効に活用されていない様子で、一人や気のあった入居者同士で自由に過ごせる場所の確保や工夫を期待する。
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。				入居者の要望や身体状況を確認した上で、それぞれの入居者に適した、又、自主性に任せた居室となっていた。反面、壁等には飾りや装飾は少なく、カレンダーだけのところもあったが、殺風景な居室については、入居者や家族と相談しながら安心して過ごせる部屋作りを援助してほしい。	入居者の状況に応じて和室(畳の間)が設置され、入り口の段差解消もされていた。
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)				居室・廊下等主要な生活空間は運営法人の他の施設やグループホームでの経験が生かされ、居室の並び方、トイレの場所、吹き抜けによる明り取りなど随所に経験が生かされ、手すりの設置等にも安全が確保されていた。	
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、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)				トイレは各ユニットに3箇所設置され、均等に利用できるように配慮され、又、場所も同じ壁の並びからトイレのみ少し奥に入り込み確認できるようになっている。(照明も感知センサーで自動点灯、消灯となっている)居室については、入居者と従業員が共同で手作りでオリジナルの表札を各居室の前に掲げ、間違い防止をしている。	
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)				建物が平屋建てで食堂からは庭の畑等がよく見えるように、大きな出入り口にもなる透明のガラスの戸があり、明り取りにもなっている。廊下は吹き抜け風に採光され、壁とのバランスもとられている。換気、温度調整等についても、職員室で一括管理でき対応しやすい。	
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	評価困難	判断した根拠や理由	特記事項(良い点、改善点)
<b>ケアサービス1. ケアマネジメント</b>						
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。				介護計画は入居者一人ひとりのアセスメントにより、個々の入居者の状態にあった介護計画書が作成されていた。介護計画書はそれぞれの入居者の個人記録に綴られ、内容に対する家族等の確認もされていた。
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。				介護計画に実施期間が明示しており、期間終了までには見直しを行い、状態変化時には随時カンファレンスを行い、見直しもしている。
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。				入居者一人ひとりの経過記録に毎日の様子を時間を追って記録し、昼間の記録は黒で、夜間は赤字で記入し、経過等を分りやすいように工夫している。
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。				月に2回のユニット会議で介護計画の確認等を行い、日勤から夜勤への引継ぎ時も重要事項等は確認し、会議、引き継ぎ以外では連絡帳と朝礼での申し送りによって確認し、全職員に徹底を図っている。
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。				毎週総施設長、管理者、リーダーを交えて会議を開催し、職員からの意見もホーム全体に反映できる体制を確保している。緊急案件時や職員からの随時の意見は、管理者がとりまとめを行い、調整している。

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 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)				職員が入居者から学ぶ姿勢を大切に心がけ、入居者と同じ目の高さで考える様子が一人ひとりの入居者への声かけ時等に見受けられた。また、時間のかかる対応もゆっくり、穏やかに接していた。	
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。				入居者の生活歴のアセスメントが全員行われているが、入居者によりお茶やお花など趣味を生かした取り組みはできているが、畑仕事や作業などは一人ひとりの状態の差もあり、十分な対応ができているとは言えない。	入居者一人ひとりの過去の生活体験も違えば現在の状態も一人ひとり違うため、意欲の低下した入居者でもできることから始めて、その中で経験を生かすような取り組みを期待したい。
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し、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)				入居者の希望に合わせて外出や買い物、喫茶店へ行くなどの対応を日常的に行っている。食事の献立から買い物時の材料の購入も入居者が選択し、意見を聞くなど、自主性を尊重した対応をしている。	
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)				自主性を尊重した対応をを心がけ、洗濯は洗濯機を使用し、職員は見守るのみで自分でできる人には行ってもらい、食事作り、食器洗い、食器拭きや掃除も可能な範囲で行ってもらっている。	
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)		○		ホーム開設後、窓から出て行方不明になった入居者がいて、職員は明け方など時間帯によって一人の時があり、入居者の安全確保に自信がないこともあり、ホーム玄関は日中も施錠されていた。	職員は身体拘束については会議や研修を行っているが、不安があるとの事。日中など人手のある時は、時間帯によって施錠しないなど、対応を期待したい。

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) 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。			毎日の献立からスーパーへの買出し、食材選びを職員が入居者に教わりながら共に行い、可能な限り調理も一緒に行い、一人ひとりの食の好みも把握して、身体機能や健康状態に合わせた調理方法を行っている。	食材を選ぶことや買い物の苦手な職員などは、入居者から教えてもらったり、指導を受けることもあるとの事。
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。			水分摂取量は確認しているが、ホームには調理の専門職もないため、摂取カロリーや栄養バランスは把握できていない。味付けも各ユニットで好みや濃さが違う。	法人内に老人保健施設もあり、栄養士等もいるため、指導を受け、栄養バランスや個別の摂取カロリーや水分摂取量の把握に努められることを期待する。
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。			入居者は、一人ひとりが自分の箸や湯飲みを使用し、職員も同じテーブルに一人は座り、一緒に食事をしながら雰囲気を楽しんだり、食事の様子を見守っている。	
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。			排泄チェック表により、入居者一人ひとりの排泄のパターンを把握し、誘導の必要な入居者にはさりげない声かけで誘い、拒まれる時は時間を置いて声かけをして、トイレでの排泄に結び付けている。	入居時に紙おむつを使用していた入居者が2人いたが、誘導により現在は布パンツ着用となり、自立に向けた援助がなされている。
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。			入居者の希望に合わせて毎日の入浴も可能だが、現状は2~3日に1回入浴している。このため入浴時間等が重なることもなくくつろいで入浴できている。職員は浴室の外から声かけ、見守りを中心に自立を支援しながら安全にも配慮し、また、異性の職員の介助を拒まれることもあり、同性介助へも配慮している。	

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	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)				ホームの近くの理美容院に、男性は2ヶ月に1回程度対応している。女性の中には3ヶ月に1回は毛染めを家族が希望し、夜勤明けの職員が対応する事もある。また、入居前の行き付けのなじみの所を希望する入居者もあり、家族も対応してくれている。	
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)				入居者はほとんどの人が服装等の乱れもなく過ごしていた。衣類等の準備は着替えができない人には一緒に声かけし、自分で選んでもらったり、さりげなく準備している。男性の髭剃りは、状態に合わせて声かけをして自分でしてもらっている。	
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。				散歩や畑仕事などの日中の活動を中心に、生活のリズムをつくり夜間の安眠に結び付けている。また、早くに休まれ深夜に起床される入居者には、睡眠パターンを把握しながらも、穏やかに時間を過ごせるように対応している。	
(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。				ホームの方針は代行管理となっているが、入居者によっては、代行管理とは別に自分で所持し、支払いもしている。しかし、ほとんどの入居者が買い物や喫茶店等に出かけても自分では支払うことはない。家族へは出納帳に領収書を添付し、定期的を送付している。	金銭管理ができない入居者でも、お金を支払うことができることを援助する取り組みを期待する。
(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)				食後の片付けや食器洗い・テーブル拭き・食器拭き・掃除等、それぞれが役割分担していた。また、職員と一緒に食堂に花を飾ったり、書道の作品を作り、畑の世話などをする等、役割や楽しみが支援されている。	



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)
(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)				近隣の医院の理解があり、常に入居者の健康管理等について相談できたり、指示が受けられる。特に夜間でも対応してもらえるよう連携が図れている。	
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。				入居者のほとんどは近隣の医院に定期的に受診しているが、現在は受診をしていない入居者もある。	疾病等の早期発見ができ、いつまでも健康に生活ができるように定期的な健康診断の機会を早急に確保することを期待する。
(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。				職員は入居者への穏やかで落ち着いた対応を心がけながら、庭の畑の収穫や日々の散歩、喫茶店や買い物等の外出など、工夫された生活を感じる時間の提供を行い、自然に維持・向上するように取り組んでいる。	
(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。				常に自己主張の強い入居者があるが、職員が一人ひとりの性格等も把握し、事前にトラブルが回避できるように対応している。入居者も理解し、職員への協力も見られた。	
(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)				入居者の状態により、毎食後に声かけをして支援が必要な入居者には、口腔の清潔を実施している。自分で行える人は朝夕の実施は確認し支援している。	近隣に、協力医療機関の歯科医院もあるため、口腔内の清潔についてアドバイスやチェックを依頼し、入居者、職員の意識を高める取り組みを期待したい。

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)
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。				薬は医師からの指示通りに管理し、入居者には手渡しして服薬の確認を行っている。 職員は2人体制で処方された薬の確認を行い、分らない時等は、すぐに医師に確認し、また、管理も徹底している。	薬の配薬の誤りや誰の薬か不明の薬が落ちていた等のグループホームの事例を基に研修を行うなど、対応のさらなる徹底と意識の確認を期待する。
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)				職員は、常に緊急時を想定して普通救命講習を受講したり、救急救命士を招いて、全員が研修を受ける取り組みを実施している。	以前気管に食べ物詰まる事故があったが、職員が冷静に対応できた。
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)				マニュアルがあるも、専門書の抜粋のコピーなどが多く、現場でのマニュアルになりきれていない。	外部研修や他の事業所のマニュアル等を参考にして、職員が必要を感じ、見やすく対応しやすいマニュアルを作ることを期待したい。
<b>3. 入居者の地域での生活の支援</b>						
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)				ホームの周りは自然環境に恵まれていて、外出や散歩等に一歩出るだけで四季折々の自然や空気を感じることができる。入居者は職員とともに毎日散歩や買い物、喫茶店等に出かけたり、地域のサークルに参加したりしている。	ホームの前には小学校もあり、交流も始めつつある。
<b>4. 入居者と家族との交流支援</b>						
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)				家族は自由に訪問でき、希望があれば宿泊もできる。また、職員の対応や声かけ、雰囲気もよいため家族の面会も多い。	
<b>ケアサービス 30項目中</b>		<b>計</b>	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)
<b>運営体制 1. 事業の統合性</b>						
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。			毎日管理者が、法人内の近隣の老人保健施設とグループホームの施設長を兼務する総施設長に、日誌をファクシミリ送信し、ホームの報告をしている。総施設長は、週に1回ホームのリーダー会議や全職員会議、勉強会(研修会)にも出席し、職員からの直接の意見も聞いている。	
<b>2. 職員の確保・育成</b>						
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。			ホームの入居者の生活に即した職員の勤務ローテーションが組まれている。ホームでの行事や状況の変化がある時は、同一法人からの協力もあり、勤務以外の職員の応援も確保できる体制になっている。	
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。			外部からの研修は、同一法人の老人保健施設を通して案内がある。このため、職員はグループホームとしての専門的研修を受講する機会が少なく、参加できていない。また、ホーム独自の外部研修を含め研修計画がない。研修報告の機会等も持ててない。	専門の事業所でもあり、職員の資質の向上等も必要とされるため、ケアの専門研修等の受講機会を確保するために研修計画を作成し、参加できる体制作りができることを期待する。
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)			職員は管理者、リーダーを中心に世代毎に配置されているため、意見の交換や相談がスムーズに行われ、職員同士の連携が保たれ、理解と協力がある。	開設間もないため、職員の仕事への意欲等で業務がカバーできているが、今後は法人内で職員の支援ができるように、メンタルヘルスやスーパービジョンの活用が期待される。
<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>						
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。			入所契約書、重要事項説明書に契約者に対し、希望時にはホームが援助することが明記されている。	

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)
<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)				食品は食品庫と冷蔵庫で保管し、台所用品等については、使用後にその殺菌、消毒、漂白等を実施するように取り決めている。	
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。(再発防止の話しあい、今後に活かす意義づけ等)				職員はヒヤリハット・事故報告書により再発防止策を考え、意識の改善につなげている。月に1回の法人内のリーダーによるヒヤリハット委員会で対応策を検討し、職員に周知徹底を図っている。	ヒヤリハットの記入により、十分に活用すれば、事故原因や時間、場所等の要因が特定でき、事故防止に結びつくことの理解を期待する。
<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。				これまで苦情の実績はないが、運営規定に苦情への対応と改善や調査協力が掲げられ、重要事項説明書には受付窓口が明記され、迅速かつ適切な対応をすると説明されている。	
<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。				家族とのコミュニケーションは行事の協力を中心に面会時等に随時行っている。また、月々の預かり金の出納報告書とともに入居者の日々の生活を分りやすく一覧にし、写真を添付し、家族に郵送している。	
<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。				地域の銭太鼓サークルに参加したり、ボランティアとの交流、また、ホーム前に小学校があり、児童を通じて保護者を含めて定期的な交流の機会も作り始めていて、秋には運動会への招待も受けている。	

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)
第三者	自己						
50	114	<p>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)</p>				<p>ホーム周辺は小さな集落しかいないため、商店も少ないが、地域の商店を始め、いつも買い物で行く大型店舗でも店員さんと顔見知りとなり、声をかけてもらったりもする。又、近くの喫茶店には常連客として顔なじみとなったり、交番や消防との関係も築きつつある。</p>	
51	115	<p>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・研修の受入れ等)</p>				<p>近隣の高齢者を抱えた家族が相談に訪問してくることもある。</p>	<p>今後、ホーム及び法人が専門事業所としてその知識や技術をもって地域へ還元されることを期待する。</p>
<b>運営体制 12項目中 計</b>			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。