

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 アクティブライフ夙川

○評価実施期間 平成18年 3月 8日 から 18年 9月 29日
 ○訪問調査日 平成 18年 6月 21日
 ○評価機関名 社会福祉法人 兵庫県社会福祉協議会

○評価調査者 0349:社会福祉士、介護支援専門員
 0619:介護相談員 等

○グループホーム所在地 西宮樋之池町16番4号
 ○開設年月日 平成 12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

○ホームは、もと病院であったものを改装した建物の2階・3階に1ユニットずつ配置している。同建物の1階では、居宅介護支援事業、デイサービス、ホームヘルプサービスも提供する複合型施設である。近隣には病院・スーパーがある住宅街の中に位置し、地域社会との関わりを持ちやすい環境にある。
 ○費用負担が他のグループホームより高額である為、入居者もこれまでの生活環境も余裕のある方が多く、家庭的な雰囲気の中で入居者はゆっくりと日常生活を過ごしている。
 ○法人内で職員研修が整備されており、就職時から理念の徹底や認知症高齢者のケアに関して経験に応じた研修を受けることができる体制となっている。一時期退職者が多くあり、入居者との馴染みの関係作りと研修の徹底ができない状況であるが、途中就職者においても規定の研修体制に入っていけるような検討が期待される。
 ○自治会にも参加し、餅つき等の行事に地域の方に参加してもらい、研修生・体験学習生等をホームに積極的に受けて入れているが、今後は、より地域に根付いたグループホームとなるためにも、ホームで培ったケアの知識や技術を積極的に発信していくことが望まれる。

◇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

○運営理念が各フロアーに明示され、各職員が入社時の研修で説明されよく理解している。
 ○地域にも季刊誌を配布し、ホーム理念の積極的な広報に努めている。

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合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

○居室は個々の入居者に合わせた個性的なものになっている。共有スペースも品の良い、色調を合わせた調度品がおり、落ち着いた雰囲気であるが、ここにも入居者の生活に合わせて自発的にできるようなものを置くなどしてはどうか。
 ○ユニットフロアーの換気や温度調節については、機器に頼りすぎず、気候の良い時期や入居者のいない時などに窓を開ける等の配慮が望まれる。

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

○入居者の状況をデータベース化し、記録や職員間の情報共有、介護計画に反映するようにしている。
 ○個々の介護計画は作られてはいるが、家族の希望も書き入れ全職員が一目でわかる様な様式を工夫することが望まれる。
 ○各ユニットのエレベーターにテンキーが設置してあり、他の階へは自由には移動できない。これから安全面を配慮して工夫を検討していく方針であるので、早期の検討実施が望まれる。

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

○職員の入れ代わりが頻回にあり、落ち着いてケアができる職員体制を作ることが間に合わない等の状況である。職員の公休日が消化できないこともあるが、家族が不安を持つなどの影響を考慮し、7月頃から安定して顔なじみの関係ができる体制になる予定であって、職員体制や研修体制の検討を継続することが期待される。
 ○家族の意見を来訪時に管理者自ら聞いているが、直接苦情や意見を言いにくい立場であることに配慮して、いつでも自由に意見を記入できる意見箱等の設置や普遍的な意見を匿名で便りに掲載する等の工夫の検討が期待される。
 ○地域向けに季刊誌を配布して広報に努めているが、更にホームで培った認知症ケアの知識や技術を、積極的に地域に発信することが望まれる。

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	○			理念や方針を入社時の研修で全職員に伝え、各階に明示している。入居者・家族にも契約時に説明している。	
2	3	○			契約時に入居者やその家族に分かりやすく説明し、同意を得ている。	
2. 運営理念の啓発						
3	4	○			季刊誌を発行し、自治会等に配布して広報に努めている。	
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	○			玄関前にテラスがあり、ベンチに座りながらゆっくり花を眺める事ができる空間がある。共有スペースは品の良い家具がしつらえられている。	共用スペースはきれいに整理されているが、入居者が読んでいた本等を置くなど、共有スペースにいる時に好きなことを自然な形で始められるような雰囲気作りをしてはどうか。

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	○			ゆったりとした空間の中に椅子が各所に配置され一人でも自由に過ごせる場所が作られている。	
6	7	○			使い慣れた家具が持ち込まれ、また思い出の写真や絵が飾られ、それぞれ個性のある居室になっている。	
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
7	9	○			手すりが要所に設置され、浴槽もスライドしながら入れる工夫がされている。	
8	11	○			居室には表札をつけ、共用トイレは赤いドアにしている。居室に暖簾をかけたり、部屋のノブには好みのぬいぐるみ等がぶらさげている。	
9	12	○			窓を大きめにとり、また自然に近い蛍光灯を用い採光に工夫をしている。職員の会話も落ち着いているが、温度調節や換気等に関しては建物の構造上の理由で風通りが悪いこともあり、冷暖房や空気清浄機等の機器に頼る部分が多い。	季節の良い時期や入居者の外出時等には、窓を開けて自然の風を取り入れるように配慮するようにしているので、取り組みの継続が期待される。
II 生活空間づくり 6項目中		計	5	1	0	

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)
Ⅲ ケアサービス 1. ケアマネジメント						
10	15	○			個々の特徴を踏まえてアセスメントするようしており、個別に応じた介護計画を作成している。	家族の希望が記入できる様式にすれば、職員も共有しやすく、家族も安心できるのではないかと。
11	16	○			介護計画の目標設定期間や、状態が大きく変化すればそれに応じて随時見直しを行っている。	いつどのように見直したかの詳細について、記録に残しておくことが望まれる。
12	17	○			入居者一人ひとりについてパソコンでデータ管理がされており、体調や食事量等の入居者の特徴や変化をきちんと管理している。	
13	18	○			日勤・夜勤者が朝礼・夕礼で申し送りを行っており、また回覧としても情報を共有するようにしている。また、職員は入居者個々の状況についてデータに入力されたものをパソコンでも確認している。	
14	19	○			毎月1回はリーダー会議及びユニット合同会議を開催している。行事予定の確認やヒヤリハット報告等を行って協議等を行っている。	

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)
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人格を尊重し、入居者と同じ目線に立ってやさしく対応している。	
16	23	○			入居前の生活歴を把握するように努め、各居室に思い出の写真を飾ったり、趣味の物を配置している。	
17	25	○			入居者一人ひとりの話をゆったりと受け止め、話や訴えに沿うようにしている。散歩に行った際に寄りたい店(スーパー)で買い物に付き合うなどしている。	
18	27	○			入居者が「できること」と「できない」ことを把握するようにしており、できることは見守りながら自分の洗濯物をたたんでもらう等し、できないことを支援するようにしている。	
19	29	○			身体拘束は行なわない方針で日々のケアをしている。しかしホームの建物1階にデイサービスがあり、利用者や地域の出入りが多く、駐車場が前にあるため、安全を考えて各ユニットフロアのエレベーターにはテンキーロックが設置してあり、ほとんどの入居者が自由に他の階へは行けないようになっている。	これから安全面での工夫を検討していく方針である。ユニットフロア単位で自由な行動が制限される現状から、早期の検討と実施が望まれる。

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						
(2) 日常生活行為の支援 1) 食事						
20	31	○			毎日の食事については「積極的に作りたくない」ことを意思表示する方が多く、また身体状況もかなり低下している方も多い。毎週土曜・日曜のおやつはスタッフと一緒に考えたり身体状況に合わせて作るようにしている。入居者の嚥下状態にあわせて刻み食やとろみをつけた調理方法をとっており、食事は厨房で作ったものを運んできて、味噌汁の具を切ったり、配膳や後片付けは入居者と一緒に行なっている。	参加している場面は少ないが、入居者の潜在能力を見出して支援する姿勢はうかがえる。今後も、個々の入居者の希望や心身の状況に応じて、献立作り、調理等一緒にできる体制の継続が期待される。
21	34	○			献立作成時には栄養バランスやカロリー等が考慮されており、また食事摂取量は記録し、水分も日常は大まかに把握しながら、体調不良の時には詳しく記録している。	
22	36	○			入居者は茶碗や湯呑み、箸等は馴染みの物を持ち込んで使っている。食事を食べながら食べこぼし等もさりげなくサポートをしている。	職員も一人と一緒に食べているが、介助をしたりで職員全体が話し合いながら食べる余裕が少ないように見受けられる。職員がテーブルにつく配置などを工夫して話題を提供する等々してはどうか。
2) 排泄						
23	37	○			おむつは可能な限り使用しないように心がけ、排泄、排便チェックをパソコンで管理している。把握したパターンに応じて居室や共有のトイレへの声かけ、誘導等をしている。	
3) 入浴						
24	41	○			夕方から8時頃までの時間を設定し、希望に沿ってゆっくり入浴できるようにしている。介助を必要としない方にはドアの外で様子をうかがうようにしている。	

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)
4) 整容						
25	43	○			月に1回理容師に来てもらったり、馴染みの美容院に行ったりして、個人の希望に合わせている。	
26	44	○			入居者を尊重し、食べこぼしがあればさりげなく掃除している。	
5) 睡眠・休息						
27	47	○			夜眠れない方には、眠れるようになるまで一緒にゆっくりおしゃべりをしてすごしている。	
(3) 生活支援						
28	51	○			可能な限り金銭感覚をもてるように努めている。家族とも相談し、入居者の力量に合わせて支援している。	
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			食事の配膳や後片付け、散歩や近所のスーパーへの買い物、洗濯物たたみや、観たいテレビ番組を引き出すようにしている。	散歩以外はじっと座っている事が多いようで、もう少し入居者の生活歴を考慮した、意図的な場面作りがあれば良いのではないかと。

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	○			近くに相談できる病院があり、夜間でも相談できるようにしている。	
31	61	○			年2回の定期健康診断を行っている。	
(6) 心身の機能回復に向けた支援						
32	63	○			朝食後に「朝の会」を行ない体操等をしており、散歩や買い物も毎日行っている。好きな歌をうたったり、食事の配膳・後片付け、掃除等を可能な限り自分でできるよう支援している。	
(7) 入居者同士の交流支援						
33	65	○			喧嘩などがあつたときは、職員がさりげなく仲裁に入っている。	
(8) 健康管理						
34	67	○			食後に3階のユニットは各居室屋で、2階のユニットは洗面所で歯磨き・義歯洗浄をでき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)
第三者	自己						
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。	○			薬が処方されれば、病院で貰ってきた時に服薬の説明書をパソコンに入力し、個々のケースに入れて全員が理解できるようにしている。	
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)	○			緊急時の手当、連絡体制のマニュアルがあり、職員はそれにしたがって動けるよう研修している。	
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)	○			感染症マニュアルがあり、それに従って予防等の対応をしている。	
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)	○			散歩や買い物は日常的に実施され、積極的に外へ出る機会を設けている。	
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)	○			1週間に1回は訪問する家族が多く、月1回の行事には必ず家族が一緒に参加している。リビングは広く取ってあるため家族が訪問してもゆとり過ごしてもらえるようにしている。	
Ⅲ ケアサービス 30項目中 計			28	1	0		

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)
IV 運営体制 1. 事業の統合性						
40	83	○			ケアサービスの質の向上に取り組む為、会議では職員が意見提案し取り入れられている。大規模法人のため、管理者が法人代表に意見を反映させるようにしている。	
2. 職員の確保・育成						
41	87		○		職員が新設ホームへの異動等で入れ替わりが多く、入居者と職員が信頼関係を築いたうえでケアができる体制には追いついていない。	職員のローテーションがきつい人もあるので、公休は消化できる様な努力をすることが望まれる。
42	89	○			採用時の1ヶ月のOJT、その他中堅職員やリーダー職員など、段階に応じた研修を6ヶ月に1回、研修施設で法人内ホームと合同で行っている。	
43	91	○			職員相互で話しあったり、管理者が悩みを聞くようにしており、個人面談の機会も活用している。法人内の事業所と合同で食事会等の親睦の機会もある。	
3. 入居時及び退居時の対応方針						
44	95	○			家族の意向等があり、家族とも相談のうえ病院や特別養護老人ホームへの退居にあたって情報提供等を支援している。	

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	○			職員会議等で話し合わせ、実行している。水周り等は清潔な感があり、包丁が入った引き出しには鍵をかけている。	
46	102	○			事故報告書・ヒヤリハット報告書を書き、会議を開いて話し合い、再発防止に活かしている。	
6. 相談・苦情への対応						
47	106	○			重要事項説明書に窓口を明確に示し、また家族会の時や訪問時に管理者自らが意見を聞くようにしている。	家族は直接は言いにくい立場でもあるので、意見箱等を設けたり、普遍的な意見やその対応策について機関紙や報告書等に掲載すれば、家族も言いやすく、安心できるのではないかと。
7. ホームと家族との交流						
48	107	○			毎月「夙川だより」を写真と一緒に送っており、季刊誌も発行して送っている。E-mailやFAXも活用できるようにしており、普段の訪問時や家族会でも意見を出してもらえるように働きかけている。	
8. ホームと地域との交流						
49	112	○			自治会に参加し、回覧も回してもらっている。お餅つきに地域の会長に参加してもらったり、トライやるウィークで近くの中学生を受け入れ、普段からホームを訪ねてもらえるように積極的に働きかけている。	

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)
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)	○			散歩や近隣へ買い物にいくため、近隣や自治会に協力依頼をしている。自治会長と一緒に防災訓練をしたりしている。	
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・研修の受入れ等)		○		教育実習や認知症研修の研修生を受け入れたり、中・高生の体験学習などを受け入れているが、積極的にホームとして実践の中で得たノウハウを発信している状況ではない。	運営推進会議を開催して地域のニーズを聞き、情報発信のあり方等を今後具体的に検討予定であるため、早期実現が望まれる。
IV 運営体制 12項目中 計		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。