

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) | |
|--|--|
| ゆったりとした田園風景の中にグループホームがある。ホーム名の「天鼓」とは花が咲いて天女が鼓を打ち歌い踊る事で、このホームを「豊かに楽しく過ごせる憩いの場」とすることを目標とする施設長の熱い思いがある。飯倉駅から400mと利便性が高く、西隣には公園や近くの団地にはショッピングセンター・病院・歯科医院・郵便局があり恵まれた環境である。介護方法として、認知症の人特有のコミュニケーションを重視したバリエーション療法(心理学)を導入している。また、「地域拡大認知学集会」として専門分野の講師を招き、外部にも呼びかけて管理者・職員ともに教育研修を行い、周知活動を通して地域における社会責任を果たしている。 | |
| 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 | 要改善点は特になし。 職種別・職階別・経験年数別にミーティングを行い、事業理念とサービスの質の向上について、職員全員で見直しに取り組んでいる。前回の外部評価調査の要改善点も、多彩な視点から改善が図られている。 |
| II 生活空間づくり | 要改善点は特になし。 共有スペースは広く、エレベーターが設置され入居者の身体状況に応じて安全に生活できるよう配慮されている。またテーブルと椅子の足の部分や車椅子の横ポケットに、職員手作りの布製のカバーが付けられ、持ち運びや室内音にも職員の気配り、目配りが感じられる。 |
| III ケアサービス | 要改善点は特になし。 個別の介護計画が短期と長期に計画され、サービスの実施と評価・サービスの見直しを含めて毎週金曜日に全職員でケース会議を開き、課題に取り組んでいる。前回の評価の際に改善点となっていた口腔ケアも昼食後自然に全員の入居者が歯磨きを行えるよう、食前にコップが準備されており、また歯周病や口内炎、入れ歯の管理など歯科医の指導を受け入居者に支援を行っている。 |
| IV 運営体制 | 市町村事業の介護教室の委託は、市の直営施設があるので要望しても受託が難しい。独自にヘルパー講習の受け入れや認知症の学習会、小学校や中学校の体験学習を積極的に受け入れている。体験学習の経験を作文にしたものが施設に掲示されており、入居者との心温まる交流や職員の親切な対応が体験学習の満足度を高めている。 |

| 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 | 4 |
| 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 | 6 |
| III ケアサービス | | |
| ④ ケアマネジメント | 7項目 | 7 |
| ⑤ 介護の基本の実行 | 8項目 | 8 |
| ⑥ 日常生活行為の支援 | 10項目 | 10 |
| ⑦ 生活支援 | 2項目 | 2 |
| ⑧ 医療・健康支援 | 9項目 | 9 |
| 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 | 3 |
| ⑭ ホームと地域との交流 | 4項目 | 3 |

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 |
|--------------------|---|-----------|---------|----------|--|-----------------------------|
| | 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。 | ○ | | | 理念に対する施設長の熱い思いを介護従業者が把握し、常日頃話し合い介護に生かしている。 | |
| 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。 | ○ | | | 玄関先のカウンターに理念を印刷したパンフレットが用意され、家族や訪問者にも口頭で説明している。理念も所々貼り出されているが、わかりにくくインパクトは弱く感じられる。 | 運営理念は玄関の見やすい場所に掲示することが望まれる。 |
| 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、重要事項説明書で入居者の権利と義務を家族に説明し同意を得たうえで捺印してもらっている。 | |
| | 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) | ○ | | | 地域の広報誌、「月刊ミニコミュニケア」で理念や認知症に関わる理解と介護の必要性をPRしている。研修会の開催を通してホームの考え方を地域に発信している。 | |
| 運営理念 4項目中 計 | | 4 | 0 | 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) | ○ | | | 入居者やボランティアが植えた花壇の草花が、気軽に入れる雰囲気を作っている。また、玄関には入居者が育てた趣味の盆栽が飾られ、心の和む家庭的な温かさがある。 | |
| 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。 | ○ | | | 入口にわかりやすい表札をつけ、カラー引き戸で明るく自由な生活空間作りに配慮し、家庭的な雰囲気を損なうことなく自然体で過ごせるようになっている。 | |

| 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 | | | | | | |
| 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。 | ○ | | | 食堂の横に畳敷きのゆったりとした和室があり、こたつに入りテレビを見ながらくつろぐ事ができる。また気の合う入居者同士が自由に和室で過ごすことができる「憩いの場」が確保されている。 | |
| 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。 | ○ | | | 部屋は全て個室で、入居者一人ひとりが自分の好みに合うカーテンや手作りの手芸品などを飾り、居心地の良い部屋作りがされている。 | |
| 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) | ○ | | | 玄関が広く設けられている。回転式椅子があり、移動の際の負担を軽減している。階段の滑り止めや手すりが設置され安全への配慮がなされている。 | |
| 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、家庭的な雰囲気をこわさずに、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) | ○ | | | それぞれのトイレには「便所」という馴染みの言葉での貼り紙があり、各部屋のドアには絵や手製の表札が目線に合わせた場所に表示されている。 | |
| 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) | ○ | | | 職員が入居者一人ひとりに合わせた会話のトーンで話し、カーテンも職員が声かけをして、入居者に合わせて調整を行っている。設備備え付けの防火カーテンがあり、安全、安心に過ごせる場所となっている。 | |
| 12 | 15 | ○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のとどみがないように、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。 | ○ | | | 自動的に建物全体の換気がされるようになっている。室内の温度調整ができる入居者は本人にお願いしており、清掃時などは職員が換気を行っている。 | 2階のトイレに少し尿臭があり、消臭剤の設置が必要と感じた。 |
| 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。 | ○ | | | 見やすい場所に時計やカレンダーが設置され、毎朝年月日を全員で唱和し「今日は何の日」と今日の歴史、過去の出来事を職員が説明している。 | |
| 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) | ○ | | | 職員と一緒に畑、大工仕事、家事、ミシンかけなどそれぞれの得意分野を活かし、人の役に立つ事を喜んで行っている。 | |
| 心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計 | | | 6 | 0 | 0 | | |

| 項目番号 | | 項 目 | できて いる | 要 改善 | 評 価 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。 | ○ | | | 介護計画は長期計画8ヶ月、短期計画3ヶ月に分け、入居者一人ひとりの生活歴・要望・特性に合わせたケア計画をしっかりと立て、それに基づいた介護を行っている。 | |
| 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。 | ○ | | | 職員の気づきや意見はケースカンファレンスでとり入れ、見やすい場所に保管され、いつも目を通せるようになっている。 | |
| 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。 | ○ | | | 入居者の家族の訪問時に、日常の状態や暮らしぶりを伝え家族の関心や意見を聞きながら作成している。 | |
| 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見直しを行っている。 | ○ | | | ケースカンファレンスを通じて、随時見直しを行っている。モニタリングも介護計画書に記録されている。 | |
| 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。 | ○ | | | 入居者の変化や日々の様子(排泄・食事・水分摂取・薬)を個人記録簿でわかりやすく記録している。 | |
| 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言い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。 | ○ | | | 毎日の申し送りは業務日誌で行われ、捺印を行いチェック漏れを防ぐシステムができています。重要事項は責任者を決め、口頭でも伝達している。 | |
| 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。 | ○ | | | 週1回金曜日、併設のデイホームと合同の「民謡」のレクリエーションの時間を利用し、職員全員によるケースカンファレンスを定期的に行っている。また緊急時はそのつど会議が実施され意見交換される。毎月の研修会には、検討項目・内容・結論・残された課題など記録化もきちんとされている。 | |
| ケアマネジメント 7項目中 計 | | | 7 | 0 | 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) | ○ | | | 入居者が積極的に行った事に、労いの言葉を自然な形でかけている。 | |
| 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。 | ○ | | | 職員は常に肯定的な態度を心がけ、暖かみのあるアプローチを入居者一人ひとりに合わせて実践している。 | |
| 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。 | ○ | | | 家族から生活歴・職歴・得手・不得手など入居者の過去を伝えてもらって、得意分野を引き出しやすい働きかけをしている。 | |
| 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。 | ○ | | | 入居者の動作が緩慢になったり行為が中断しても、急かすような声かけをする事なくその人の状態に合わせたケアをしている。 | |
| 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し、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) | ○ | | | 入居者が自分のペースで食事をしたり、畑仕事に出かけている。 | |
| 27 | 35 | ○一人でできることへの配慮 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) | ○ | | | 入居者が積極的に食事の準備、後片付けを行い、職員が見守りながら労いの言葉をかけている。 | |
| 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。 | ○ | | | 職員全員が認識している。 | |
| 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) | ○ | | | 外へ出て行く気配を職員が見落とさない見守りや連携プレーができています。 | |
| 介護の基本の実行 8項目中 計 | | | 8 | 0 | 0 | | |

千葉県 グループホーム天鼓

| 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。 | ○ | | | 茶碗や湯のみ・箸などは、個々に使い慣れた物を使用している。 | |
| 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。 | ○ | | | 入居者の好みや状況に合わせてミキサー食や刻み食の調理方法が工夫され、個々の状態に配慮している。 | |
| 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よそ把握している。 | ○ | | | 入居者の食べたいメニューを中心に足りない食材を補充するという形で、栄養バランスを考えている。 | |
| 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。 | ○ | | | 職員も入居者と同じテーブルで、会話をしながら食べている。食べこぼしへのサポートはさりげなく行われている。 | |
| | | 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。 | ○ | | | 排泄チェックがされており、排泄の自立に向けての支援がされている。 | |
| 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。 | ○ | | | 周囲の人に気を配りながら、そっとさりげなく誘導している。トイレには雑巾が用意されており、汚れの対応にも気配りがなされている。 | |
| | | 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) | ○ | | | 入浴チェック表が氏名と記号別に壁に貼られ、◎が洗髪と入浴・○が入浴のみ、△シャワー浴と個別に利用方法がわかるように記録されている。 | |
| | | 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) | ○ | | | カットは近所の美容師がホームに来てやってくれている。希望に応じて馴染みの美容院を利用しており、家族の協力を得ている。 | |

千葉県 グループホーム天鼓

| 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) | ○ | | | グループホームには男性の入居者もあり、お互いにおしゃれには関心がある。 | |
| | | 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。 | ○ | | | 一人ひとりの生活のリズムを把握し、買い物や散歩をする事で適度な運動が得られるようにし、安眠促進の一環として支援を行っている。 | |
| 日常生活行為の支援 10項目中 計 | | | 10 | 0 | 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。 | ○ | | | 自分で金銭管理ができる方は、買い物・外食時に個別に支払いをしている。 | |
| | | (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) | ○ | | | 各自が自分の出番を把握していて、調理・片づけ・買い物・畑仕事・洗濯干し・たたみを率先して行っている。 | |
| 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) | ○ | | | 認知症や高齢者に理解のあるかかりつけの医療機関がある。 | |
| 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。 | ○ | | | 入院している入居者の所に、入居者と一緒にお見舞いに行つて担当医に詳しく状況の説明を受けている。家族とも良く話し合いをしている。 | |
| 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。 | ○ | | | それぞれ半年に1度定期健康診断を受けている。その人に一番ふさわしい医師を考えてスタッフで決めて、2週間に1度は受診している。 | |

千葉県 グループホーム天鼓

| 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。 | ○ | | | 嚥下体操や併設のデイホームのリハビリ器械(レックプレスを利用して筋肉トレーニング、膝の改善など)を利用して、個々の機能回復に向けた支援をしている。 | |
| | | (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。 | ○ | | | トラブルの状況を職員全体で把握し、入居者本位に介入すべきか否かを見極め、方針と対応を統一している。 | |
| | | (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) | ○ | | | 歯科医の協力を得て職員が口腔ケア研修を受け、入居者自身が率先して行えるように働きかけしている。 | |
| 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。 | ○ | | | 薬のケースには、個人名・回数・時間など記入され服薬管理がきちんとされている。 | |
| 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) | ○ | | | 怪我・骨折・発作などの対処マニュアルが作成されていて、救急救命法の訓練が行われている。 | |
| 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) | ○ | | | インフルエンザ対策として、職員を含めて全員が予防接種を受けている。ドアのノブや手すりはエタノール消毒などがなされている。感染症マニュアルがきちんと文章化され整備されている。 | |
| 医療・健康支援 9項目中 計 | | | 9 | 0 | 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) | ○ | | | 近くの公園にお弁当を持って出かけたり、買い物・畑仕事・外食なども積極的に行っている。 | |
| 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) | ○ | | | 家族の病気が心配な入居者の不安解消にむけ、インターネットで病名や症状を収集し説明を行い家族を含めた支援にも取り組んでいる。 | |
| 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。 | ○ | | | 責任者は認知症ケアに積極的に取り組み、全職員が研修できる毎月定例の認知症研修会や、外部講師を招いての特別記念講演会を開催しケアの質の向上に努めている。 | |
| 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。 | ○ | | | 情報交換やケース会議を行って、現場の職員の考えや意見を聞いて反映している。 | |
| | | 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。 | ○ | | | 夜間にケアが必要な人に対応できる体制があり、急病や職員の急な休みの時に対応してくれる人材が確保されている。 | |
| 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。 | ○ | | | ホームの方から職員が研修を受講するように促して、その受講内容を月に1度の研修会で発表して話し合いをしている。 | |
| 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) | ○ | | | ホームの中に気軽に相談できる上司がいて、悩みを相談したり職員同士で出かけて親睦を深めている。 | |

千葉県 グループホーム天鼓

| 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) | ○ | | | 入居希望者には施設長や主任が会いに行き、本人と家族を含めて相談や話し合いを行い、職員とも十分に検討したうえで決定している。 | |
| 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。 | ○ | | | 入居者の希望にそえるように情報提供して、家族と話し合いを重ね同意を得るようにしている。 | |
| | | 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) | ○ | | | 清潔等を保持するルールがあり、職員間で守られている。 | |
| 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。 | ○ | | | 保管場所・保管方法が職員間で決められ、包丁や洗剤が鍵のかかる保管場所においてある。 | |
| 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) | ○ | | | シェアリングシートという振り返りの為の用紙を利用し、再発防止の話し合いがなされている。 | |
| 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。 | ○ | | | ケア記録・個人記録など積極的に情報提供している。 | |
| | | 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。 | ○ | | | 相談窓口を作り、相談や苦情を気軽に言ってもらえるように働きかけを続けている。 | |
| 情報・相談・苦情 2項目中 計 | | | 2 | 0 | 0 | | |

千葉県 グループホーム天鼓

| 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 | | | | | | |
| | | 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。 | ○ | | | 家族がホームに来た時は必ず声かけをして、入居者の状況や家族の事について話し合っている。 | 訪問時に自由に書き込める「自由ノート」の設置など、家族の意見や要望の声を引き出す工夫があるとよいのではないか。 |
| 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) | ○ | | | 各家族にホーム便りを送ったり、本人の暮らし振りを書いた手紙や写真も一緒に送っている。 | |
| 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決めており、家族に定期的にその出納を明らかにしている。 | ○ | | | 金銭管理の取り決めに家族としっかりとして、出納は家族に書面で報告している。 | |
| ホームと家族との交流 3項目中 計 | | | 3 | 0 | 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。 | | ○ | | 介護教室の受託は難しいが、施設見学会や認知症研修の特別記念講演会を催し、市の関係者とも連絡を取り合っている。 | 市町村事業の介護教室の受託は、市の直営施設があるので要望しても受託が難しい。再度市町村に働きかける取り組みが望まれる。 |
| 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に取り組んでいる。 | ○ | | | 小学校や中学校の体験学習を積極的に受け入れており、体験学習の感想文が掲示されている。近隣の幼児がホームに遊びに来て、入居者の顔には、孫と遊ぶようなにこやかな表情がみられる。 | |
| 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) | ○ | | | ゴミゼロ運動や近隣の公園での祭り、イベントなどに参加して地域に溶け込む努力をしている。 | |
| 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) | ○ | | | 認知症介護の必要性や、家族・ボランティア・地域の人たちと一緒に学ぶ「認知症研修会」を開催し、地域に積極的に情報発信を行っている。 | |
| ホームと地域との交流 4項目中 計 | | | 3 | 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。