

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 りんりんの里

評価実施期間 平成19年3月23日 から 平成19年7月11日
訪問調査日 平成19年5月14日
評価機関名 株式会社H.R.コーポレーション

評価調査者 HC06-1-0042 介護施設看護部長 認知症ケア学会員
HC06-1-0044 高齢者健康相談員 看護師

グループホーム所在地 兵庫県多可郡多可町中区鍛冶屋763番地の3
開設年月日 平成 16年 4月 1日
定員 (1)ユニット (9)名

第三者評価結果
全体を通して

同敷地内に特別養護老人ホームやデイサービスセンター・ケアハウスなどが併設されたホームである。日本の落ち着いた雰囲気を大切にしたいとの思いが、外観や施設内の随所に現れている。リビングの天井は吹き抜けになっており、掃きだしの窓からは菜園が見渡せ、玄関やリビングのテーブルの上などさりげなく草花が飾られ、落ち着いた雰囲気が感じられる。併設ホームの特色を生かし、敷地内の売店を利用したりクラブ活動に参加するなど、活動の範囲が広い。職員は日課を強制する事無く、入居者のペースで出来るよう見守る姿勢がある。入居者を主体とした計画を立案するため、計画の見直しを2~3ヶ月に1回行うよう改善している。今後は入居者の加齢に伴い状態の変化が起こり易いことも考えられるため、月1回は評価を実施しプランの見直しすることを期待する。地域の方々とは日頃より納涼祭の協力やボランティア、グラウンドや駐車場の解放などの形でかかわりがある。今年度は運営推進会議も1回開催できている。今後は、運営推進会議を地域の代表・利用者・家族・市町村職員や包括支援センターの方々の参加のもと定期的に開催し、その場でホームの広報誌を配布するなど更にホームの理解を促し、関心を持ってもらう機会作りとなる事を期待する。

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			
「身近で家庭的な関係でありたい」と地域密着型の考えにも対応できる理念を掲げ、職員間で繰り返し確認しあい、家族にも説明している。法人全体の広報誌がまもなく出来上がり、家族や民生委員に配布予定である。パンフレット内や広報誌にも理念を掲載し、理解してもらえる取り組みに期待する。			

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			
リビングは高い吹き抜け空間となっており開放的である。調度品や表札など日本的なものを取り入れ、観葉植物を飾るなどなじみやすい空間作りがなされている。庭の菜園場にも出やすく、共有空間からでも見渡せる構造となっている。椅子型のコタツ、壁際など数箇所に椅子が設置してあり思い思いに過せる空間となっている。食卓と離れた台所横には和室があり、気分によってひとりになれる空間もある。バリアフリーで要所に手すりも設置されている。椅子やテーブルは車椅子のままでも使用しやすい低めのものを使用している。物干しの高さも利用者に合わせて低くし、利用しやすい工夫がされている。掃き出しの窓・天窓・間接照明など光が充分に入り明るい。換気や温度調整も適宜行っており、自然の空気も取り入れている。			

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・楽しみことの支援	
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 入居者の生活歴や入居時・見直し時に記入するケアチェック表を基にサービス担当者会議で検討し、介護計画が立案されている。ケア会議を開催し、職員間で話し合い2～3ヶ月に1回見直しを行っている。入居者の状況の変化があれば随時見直しを行っている。ケース記録は個別に記載しており、日々の様子が記載されている。個別計画に沿ってケアを行った事を記録し、介護計画を見直す際の判断材料と出来るような取り組みが望まれる。家庭的な雰囲気や大切にしながらも利用者の尊厳を大切に、声に耳を傾け、否定的な態度をとらないよう配慮し日々のケアが行われている。併設施設でのクラブ活動への参加、買い物に行きたい、家事をしたいなど入居者個々の希望や好みを把握し支援している。散歩や過去の遊び・レクリエーションの時間にも参加は強制せず自主性・自己決定を重んじて対応している。業務連絡帳を作成し、確認後にサインし職員全員に情報が周知徹底する工夫が出来ている。入居者の能力に合わせ自己管理・事業所管理にされている。小遣い程度の金銭を持ち、職員が付き添い売店での買い物や外出しての買物を希望に合わせ支援している。事業所管理分は家族に月1回出納状況を報告している。		

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 敷地内に併設施設がある為、法人代表と管理者は日頃より交流があり意見交換する機会も多い。管理者は日頃より職員から意見を聞き、運営に取り組んでいる。職員同士で意見交換をしたり、管理者がスーパーバイザー的な存在となりストレス解消に取り組んでいる。法人内での交流会はあり、ケアマネは他のホームと見学交流会の機会も持っている。今後はグループホーム間でのネットワーク作りができ、職員間でも他の施設との交流機会が持てケアの質向上やストレス解消につながる機会作りを期待する。地域の区長を始め民生委員婦人会などと交流できている。町の広報誌にホームの行事案内を掲載してもらうなど協力体制がある。地域行事の際には駐車場やグラウンドを開放している。職員を派遣して講義を開催したり、中学生のトライやるウィークの受け入れなどの取り組みも行っている。運営推進会議でホームの広報誌を配布するなど更にホームを理解し、関心を持ってもらう機会作りとなる事も期待する。		

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)
運営理念 1. 運営理念の明確化						
1	1	理念の具体化と共有			法人の理念・運営規定に基づいて、「身近な家庭的な関係でありたい」というグループホーム独自の理念を掲げており、会議や申し送り等で繰り返し説明している。家族にも契約時に説明し同意を得ている。	地域密着型の考えにも対応できる理念を掲げ、事務所内にも掲示されている。パンフレット内や広報誌にも掲載し、理念を理解してもらえる取り組みに期待する。
2	3	権利・義務の明示			契約書や重要事項に記載しており、入居時に利用者や家族に説明し同意を得ている。個人情報管理の同意も得ている。	
2. 運営理念の啓発						
3	4	運営理念等の啓発			法人全体の広報誌がまもなく出来上がり、家族や民生委員に配布予定である。運営推進会議は町の地域包括支援、利用者家族、職員、管理者等が参加し1回開催出来ている。	広報誌は今後も2~3ヶ月毎に定期的に配布予定である。広報誌を利用し広報活動にも期待する。運営推進会議は地域の方や利用者の参加が出来、更に地域に理解される機会作りとなる事を期待する。
		運営理念 3項目中 計	3			

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)	
生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり							
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有しており、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。				リビングは高い吹き抜け空間となっており、開放的である。和風の調度品や表札などを取り入れ、観葉植物を飾るなどなじみやすい空間作りがなされている。庭の菜園場にも出やすく、共有空間からでも見渡せる構造となっている。	建物の概観や家具など飽きのこないものを選び親しみを感じられる。入り口やテーブルの上にはさりげなく花が飾られるなど安心できる雰囲気作りが出来ている。
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。				椅子型のコタツ、壁際など数箇所に椅子が設置してあり思い思いに過せる空間となっている。食卓と離れた台所横には和室があり、気分によってひとりになれる空間となっている。	
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。				自宅で使用していたなじみの家具や写真・装飾品などを持ち込まれ、その人らしく生活できる空間作りが出来ている。ベッドと畳の部屋があり、入居者の希望に合わせ対応できる。	仏壇など思い入れのあるものを持ち込み、自宅での生活に近づける工夫がなされている。
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)				ホーム内はバリアフリーで、要所に手すりも設置している。椅子やテーブルは車椅子のままでも使用しやすい低めのものを使用している。物干しの高さも利用者に合わせ低くし、利用しやすい工夫がされている。	トイレは3箇所あり、介助が必要になった際にも利用しやすいようになっている。共有空間が広く、車いす移動もスムーズに行える。
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)				居室前には写真を掲示するなどの工夫を行っている。暖簾やトイレのドアを昔ながらのものにする等さりげなく間違いを防止している。	

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)
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)				掃き出しの窓・天窓・間接照明などで光が充分に入り明るい。換気や温度調整も適宜行えており、自然の空気も取り入れている。職員の会話も穏やかで落ち着いた環境である。	
生活空間づくり 6項目中 計		6				

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)
ケアサービス1. ケアマネジメント						
10	15	入居者主体の個別具体的な介護計画			入居者の生活暦や入居時・見直し時に記入するケアチェック表を基にサービス担当者会議で検討し、介護計画が立案されている。	
		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。				
11	16	介護計画の見直し			ケア会議を開催し、職員間で話し合い2~3ヶ月に1回見直しを行っている。また、入居者の状況の変化があれば随時見直しを行っている。	入居者の高齢化に伴い状態の変化が起こり易いことも考えられるため、月1回は評価しプランを見直しすることが望まれる。
		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。				
12	17	個別の記録			ケース記録は個別に記載しており、日々の様子が記載されている。散歩やレクリエーションへの参加状況の確認ができるよう記載されている。	個別計画に沿ってケアを行った事を記録し、介護計画を見直す際の判断材料と出来るような取り組みが望まれる。
		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。				
13	18	職員間での確実な情報共有			業務連絡帳を作成し、職員全員がサインすることで情報を周知徹底する工夫が来ている。	情報伝達が確実に出来るような仕組みづくりが出来ている。情報共有に対する認識を高められるよう継続した取り組みを期待する。
		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。				
14	19	チームケアのための会議			定期的に職員会議を開催し、ケアの検討や日常の伝達事項を伝える機会としている。	今後も定期的に会議を開催し職員が積極的に意見交換ができサービスの質の向上が図れるような取り組みとなることを期待する。
		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。				

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)
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なう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)				家庭的な雰囲気大切にしながら、利用者の尊厳を大切に、利用者の声に耳を傾け、否定的な態度をとらないよう配慮し日々のケアが行われている。
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。				入居者や家族から得た情報を基に、食事作りや野菜の世話・草引き・洗濯物の取り込みなど能力が発揮できる場面作りがなされている。
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、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)				併設施設でのクラブ活動・買い物・家事への参加など、入居者個々の希望や好みを把握し支援している。散歩や過去の遊び・レクリエーションの時間にも参加は強制せず自主性・自己決定を重んじて対応している。
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)				アセスメントに添って「出来る事」を見極め、入居者一人ひとりが自分のペースで生活ができるよう見守っている。
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)				身体拘束は行わないことを基本に、掃きだしの窓や玄関・勝手口なども施錠されていない。職員がさりげなく入居者の行動を見守り、同敷地内の売店での買い物などには付き添うようにしている。身体拘束の研修も行っている。
						認知症の進行に伴いコミュニケーション能力が低下してきた際にも、入居者の能力に合わせて対応でき、希望や意見が表出できる取り組みに期待する。
						入居者のペースの尊重を職員間で再認識しながら、個人の能力が最大限に生かせる支援の継続が期待される。
						庭の草引きなど入居者が好きな時間に出かけている。帽子の着用・時間の配慮などの声かけは行っている。

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)
(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			併設施設の栄養士が献立を立て、食材を搬入されたものを調理している。入居者も能力に応じて一緒に料理や配膳を行っている。入居時に出来るだけ嗜好を聞き、とり入れるようにしている。家族と外食する機会を持ってもらっている。	おやつはホーム独自で考え、入居者と共に作る事もある。献立については入居者の希望の表出機会と考え、提案し買い物から料理まで出来る機会を増やすことも期待する。
21	34	個別の栄養摂取状況の把握			栄養士によりバランスがよいメニューが提供されており、入居者の食事量や水分摂取量は大まかに把握している。	入居者にとっての水分補給の必要性を理解しており、定期的にお茶の時間をとり、こまめな水分補給を促し健康の維持・向上に役立てている。
22	36	食事を落ち着いて楽しむことのできる支援			家庭で使用していた箸や湯飲みを使用している。入居者のペースで食事が取れるよう無駄な声かけはしないように配慮している。食事介助が必要な方にはさりげなくそばに座り、配膳や食べこぼしに対してサポートしている。	職員も入居者と同じ時間に一緒に食事を取ることの意味を検討する機会を持たれることを期待する。
2) 排泄						
23	37	個別の排泄支援と羞恥心への配慮			排泄チェックシートを使用し一人ひとりの排泄パターンを細かく記入し把握できている。早めに誘導し失禁回数を減らしている。	開設当初より排泄パターンを把握する事で、オムツからパットへ移行できたケースもある。排泄パターンの把握ができ個別に対応できている。排泄の自立に向けての支援の継続を期待する。
3) 入浴						
24	41	個別の入浴支援と羞恥心への配慮			入浴は個別に行い、羞恥心への配慮もしている。入居前の生活リズムに添って、入居者の希望を聞いた時間帯の調整を行っている。夕方から夜間帯の入浴にも対応している。	一人ひとりの入浴時間をゆったりとるように支援している。入居者の状態に合わせ併設施設の施設の機械浴も利用している。

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	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)				併設の施設内に理美容院があり、入居者の希望に添って常時利用できる。
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)				髪型・ひげ・服装など入居者の希望に添いながら、清潔感が持てるよう支援がなされている。 気温や季節に合った服装・外出の際の服装など用途に合った服装に出来るよう支援がなされている。
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。				入居者の大きな変化がなく状態が落ち着いており、不穏状態になる事は少ない。不眠時には話し相手になったり、日中に体を動かす機会を持つなどできる限り薬に頼らないように支援している。 日頃より継続的な散歩やレクリエーションを取り入れ、睡眠パターンが確立できるよう働きかけられている。
(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な家族に出納状況を報告している。				入居者の能力に合わせて自己管理・事業所管理している。小遣い程度の金銭を持ち、職員が付き添い売店で買い物や外出時の買い物の希望に合わせて支援している。事業所管理分は家族に月1回出納状況を報告している。 金銭管理が難しい入居者でも、併設の売店で希望のものを購入するなど、楽しむ機会となっている。
(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)				菜園の世話や調理・洗濯物たたみなど一人ひとりの出番を作り出すようしている。併設の施設との協力でクラブ活動への参加や納涼祭など行い、楽しみごとのひとつとなっている。 入居者それぞれが能力に合わせて活動が出来るよう配慮している。参加も強制せず入居者の気持ちを大事にしながら支援している。

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)
(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)				嘱託医に月1回は診察を受け、継続的に健康管理がされている。併設施設の看護師にも相談できる体制が整えられている。	医師の方針で往診はないが、夜間は電話で相談できる体制がある。
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。				年1回は入居者全員が医師会の健康診断を受診している。異常がある場合は、家族と相談し適宜対応している。	
(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。				毎日の散歩を継続し、レクリエーションにも活動を取り入れ身体機能低下予防を意識している。家事等様々な場面の中でも入居者自身に参加してもらうことで心身の機能維持に取り組んでいる。	今後も認知症の進行のみだけでなく加齢現象の進行についても、職員間で繰り返し研修を行い心身機能の維持・向上への取り組みを期待する。
(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。				現在トラブルは殆んど見られない。トラブル発生時は職員が間に入り、両者の意見を聞いて距離を置くなどの対応をしている。	トラブルが起こった場合は、周囲の入居者への配慮も忘れず早期に解決できる取り組みを今後も期待する。
(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)				朝昼夜と1日3回口腔ケアが行われ、習慣化されている。声かけ誘導がいる入居者・介助がいる入居者など個別に対応している。歯科との連携体制もある。	口腔内ケアの必要性を施設側が提案し、家庭での生活習慣のなかった入居者でも嫌がる事無く習慣化できている。

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)
35	70 服薬の支援				薬は事務所内で、入居者ごとに1週間分ずつセットし管理している。薬の変更は業務日誌で伝達し、説明書は個別カルテに張り、いつでも確認できるように工夫されている。	飲み忘れや誤薬がないようチェックリストで確認している。
36	72 緊急時の手当				緊急時の対応は法人独自のものを作成しマニュアル化されている。事務所内にも掲示されている。救急蘇生法は法人全体で年1回行われている。	夜間帯の緊急時の対応などシュミレーションし定期的な訓練に取り入れるなど、職員間で不安がないよう繰り返し訓練していく事が望ましい。
37	73 感染症対策				作成されている感染予防マニュアルに基づき、対応がなされている。うがいや手洗いの励行も出来ている。	季節的に流行しやすい感染症・新たに流行が言われている感染症の情報を早期に集め勉強会を実施するなど継続的な予防対応策を期待する。
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				近隣の神社へのお参り・併設施設の敷地内の売店への買い物や散歩など積極的に外出機会を取り入れている。	泊りでの外出にも取り組みたいとの思いもあり、今後の検討課題としている。
4. 入居者と家族との交流支援						
39	81 家族の訪問支援				面会時間は設定してあるが、希望があれば入居者が就寝するまでは受け入れるなど希望に添って対応している。施設の行事の際など積極的に参加してもらえるよう働きかけている。	
ケアサービス 30項目中 計		30				

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)
運営体制 1. 事業の統合性						
40	83 法人代表者、管理者、職員の協働				敷地内に併設施設がある為、法人代表者と管理者は日頃より交流があり意見交換する機会も多い。管理者は日頃より職員から意見を聞き、運営に取り組んでいる	今後は職員全員で自己評価する機会を持ち、ケアを振り返りながら管理者から見た評価とを意見交換する機会作りを期待する。
2. 職員の確保・育成						
41	87 入居者の状態に応じた職員の確保				常時3人体制で入居者の状態に合わせた対応が出来るよう配慮されている。夜間の緊急時は併設の施設の職員や管理者の協力を得られる体制となっている。	
42	89 継続的な研修の受講				法人内の研修が中心で、他にも地域のリハビリテーション支援センターや老人福祉事業会の研修なども受講している。	勤務内で調整し研修を受けられるよう配慮している。継続的に認知症ケアについてホーム内での研修機会が増やせる取り組みに期待する。
43	91 ストレスの解消策の実施				職員同士で意見交換をしたり、管理者がスーパーバイザー的な存在となり、ストレス解消に取り組んでいる。法人内での交流会はあり、ケアマネは見学交流会の機会も持っている。	今後はグループホーム間でのネットワーク作りができ、他の施設との交流機会が持てケア向上やストレス解消につながる機会作りを期待する。
3. 入居時及び退居時の対応方針						
44	95 退居の支援				重要事項説明書内に退去条件を明示されており、また家族にも説明しており、納得がいく形での退去となっている。	

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. 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)			清潔や衛生についてはマニュアル添って消毒や清掃を行っている。洗剤の保管場所も決められている。	
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)			現在グループホームではヒアリハット報告は無いが書式は準備されている。法人全体のヒアリハット事例は集計されている。各部署で話し合い、法人に結果を報告する流れは出来ている。	事故報告やヒアリハット報告を集計・分析した結果を、対策方法や予防策などグループホームでのケアに生かしていけるよう会議で検討する機会を持つことを期待する。
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。			重要事項説明書に記載し家族や入居者に説明している。面会時に家族に直接聞いたり、目安箱など施設内に設置し意見が出しやすいように工夫している。	
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。			入居者の近況や金銭管理状況を家族に報告している。ホーム内での行事には参加に対する呼びかけをする取り組みがある。	季刊誌の発行と共に、サービス推進会議の運営の機会も増え、家族との連携が必要不可欠となっていく。家族の高齢化の問題もあるが、家族会を立ち上げ、協力体制を強化していく事を期待する。

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)
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。				法人の納涼祭は、模擬店や花火などが開催され地域住民の協力もあり交流の機会となっている。施設の見学もあり、定期的に婦人会との交流もある。	運営推進会議でホームの広報誌を配布するなど更にホームを理解し、関心を持ってもらう機会作りとなる事を期待する。
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)				地域の区長を始め民生委員婦人会などと交流できている。町の広報誌にホームの行事案内を掲載してもらうなど協力体制がある。	地域の商店や公共施設など現在の理解・協力が継続されるよう、今後も働きかけの継続が期待される。
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)				地域行事の際には駐車場やグラウンドを開放している。職員を派遣して講義を開催したり、中学生のトライやるウィークの受け入れなどの取り組みも行っている。	
	運営体制 1 2 項目中 計	12				

- (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。