

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 ハッピージョイ

評価実施期間 平成17年7月19日から平成17年11月14日
 訪問調査日 平成17年9月15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 (0609) 介護福祉士、第三者評価機構評価員
 (2908) 介護支援専門員、介護福祉士、第三者評価機構評価員

グループホーム所在地 神戸市垂水区桃山台7丁目5-10
 開設年月日 平成15年8月1日
 定員 (3)ユニット (27)名

第三者評価結果
 全体を通して

ホ-ムは、静かな住宅地にあり、自然にも恵まれた環境にある。建物は、鉄筋3階建てで、外観も明るく清潔な印象である。玄関横には、広々とした芝生の庭があり、ホ-ムの愛犬がのんびりと寝転んでいる。「家庭」を感じさせる雰囲気である。

部屋も広くゆったりとした共有スペースでカ-テン越しの光が明るい。運営理念として「終の住居」として、「心の安らぎと癒しが得られるようなホ-ム」実現に向けて職員が丸となり、意欲的に取り組んでいる。ホ-ムの中では音楽療法を取り入れ、歌いながら過去の思い出を話すなど、心身の活性と、安定に効果を上げている。また、ホ-ムの愛犬のブラッシングも入居者が担当し、生きがい創りにつながっている。玄関横の小じんまりとした畑も夏野菜の収穫が楽しめたようであるが、工夫によっては、更に多くの入居者の活動の場として、役立てることができるのではないかと、今後の取り組みに期待したい。地域との交流については、ホ-ムからの発信に向けての取り組みに期待したい。

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			
運営理念は、利用者や家族、職員間においては、浸透しているが、地域及び周辺住民へのグル-ブホ-ムの運営理念や役割について、理解を得る取り組みを進めてほしい。広報・啓発の難しい地域の特性もあるが、「ホ-ム便り」を作成する等の工夫をホ-ム全体で検討し、地域における認知症ケアの推進に努めてほしい。			

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			
ホ-ム内の安全用具の設置や、環境の整備については、入居者の機能に配慮され、心身の状態に合わせた生活習慣が整えられている。しかし、認知症の特徴である、声などの刺激によって混乱が招かれやすい状況を踏まえ、一人になったり、人目を気にせず気がねなく自由に過ごせる居場所の確保が望まれる。職員から見て、「死角のない空間は、入居者にとっては落ち着かない居場所」であることを考え、工夫を検討し、取り組みを進めてほしい。			

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			
<p>ホ-ム内での生活においては、一人ひとりの人格や誇りを尊重しながら、個々の性格・価値観に合わせたケアにつとめ、自己決定を尊重し、自立を促す援助に努めている。しかし、入居時のアセスメントが充分ではなく、生活歴や生活習慣などの情報収集について欠けている点がある。日常の中で、過去の暮らしや習慣、思いを聞き取り、計画に反映し、その人らしさを大切にしたい介護計画を作成することが望まれる。また、金銭管理について、職員はその意義を十分理解し、入居者一人ひとりの力量に応じた支援が望まれる。</p>			

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			
<p>代表者、管理者、職員がそれぞれの役割の中で、意見を述べ、ホ-ムの質の向上に向けての取り組みがなされているが、徹底迄には至っていない。今後の取り組みに期待したい。</p> <p>家族とホ-ム職員との良好な関係が構築されており、自然な形で相談を受け、報告の体制ができている。</p> <p>また、退去にあたっては、充分話し合いが持たれ、希望に添えるよう支援が行なわれており、退去後も良い関係が継続できるよう努めている。特養入所後、ホ-ムに再入居されるなど、家族、入居者との信頼関係が築かれている。</p> <p>質の高い支援に向けて、職員の資質向上が求められる所であるが、その為の職員の育成について、ロ-テ-ションの都合等により、希望する研修が希望通り受講できていない。今後は、参加者の情報を、全職員が共有、蓄積するシステムが早期にほしい。今後の取り組みに期待したい。</p>			

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 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。				管理者、幹部、職員は、グループホームの意義について、事あるごとに話し合い、共通の理解を持ち、運営方針である「心の安らぎと癒しが得られるようなホーム」実践に努めている。また、家族に理解が得られるように、玄関入り口の目に止まり安い掲示板に明示し、更に入居時に説明している。	
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。				契約書、重要事項説明書、案内パンフレットに明示し、入居時それらを提示しながら説明を行い同意を得ている。同意に至る迄の十分な時間を持ち、ご本人、ご家族の納得を大切にされる姿勢がみられる。	ホームの中でご本人がどのように暮らせるのかという「入居者の暮らしの中での権利」の具体像が分かるものをまとめ、それが誰にでも見えるように明示されていくと、入居時に持つ不安や心配は、軽減されるのではないかと思う。工夫を望む。
2. 運営理念の啓発						
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)				地域及び周辺住民に、グループホームが認知され、理念や役割が理解されていると言い難い。開設時に2回説明会を開催し、その後2年経過しているが、具体的に啓発活動は実施できていない。地域の会合への参加の意欲は伺える。	地域性的問題もあり、積極的な取り組みが困難ということもあるが、ホームの特徴や役割が理解を得られる取り組みや、手段を工夫してほしい。ホーム便り等を作成し近隣の施設、町内、学校、集会等に配布や設置し、繰り返しの取り組みをホーム全体で検討してほしい。
運営理念 3項目中 計		2	1			
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を有しており、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。				玄関横にこじんまりとした畑があり、季節の野菜が植えられ収穫の後であった。芝の上では大型犬が寝そべっている。入り安い雰囲気がある。各階には和式空間もあり、広々としているが、使い慣れた調度品が少なく更には、空間が整い過ぎ、家庭的な雰囲気が薄い。	温かみのある家庭的な雰囲気が保てるような工夫が望まれる。使い慣れた調度品、家具等、家族的な生活の匂いが感じられる環境創りに努めてほしい。親しみやすい表札等も検討してみてほしい。

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)
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。				リビングも広く談笑のできるスペースはあるが、入居者が一人になったり、人目を気にせず、気兼ねなく自由に過ごせる居場所が確保されていない。職員から見ると死角のない設営はむしろ入居者からは、自由に過ごせる居場所とは言い難い。	パテーションや背の高い鉢植え等を配置し、少人数や一人になれる場所の確保に努めてほしい。
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。				居室に絨毯を敷いたり、家族の写真や使い慣れた置物・好みの家具などの持ち込みを勧めている。少しづつ馴染みの生活用品も増え、生活習慣の継続が図られている。	入居者にとって馴染みの物や、古い物が環境づくりに欠かせないことを、家族に理解をしてもらい、今後も更に協力を求める働きかけを継続してほしい。
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)				廊下・トイレ・浴槽用の手すりやその他安全用具の設置、食卓やイスの高さなど入居者の機能に配慮された設備が整備されている。エレベーターも設置し、身体能力の低下にも対応できるように配慮がなされている。	
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、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)				居室の入り口には、入居者手作りの飾りや写真などを入居者の目線に合わせて取り付けられている。また、夜中トイレに迷わないようにトイレの電気をつけるなどの配慮がなされている。	
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)				テレビが付けられていたが音量も適度であり、職員の会話のトーンも穏やかであった。窓も広く、明るい日射しがカーテンを通して入り、心地よい。十分な換気も行なわれており臭いもなく、環境への配慮がなされている。	
生活空間づくり 6項目中 計		4	2			

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 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。			入居時のアセスメントが十分できておらず、その後においても、生活歴や生活習慣など情報収集に欠ける。そのため入居者主体の暮らしを反映した介護計画になっていない。	日常の中で過去の暮らしの習慣や思いを聴き取り、計画に反映したり、家族との自然の会話の中で介護計画について触れ、意見を聴くなどし、入居者主体の目標を立て、介護計画が援助の中で生きるように全員で取り組んでほしい。
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見直しを行っている。			短期・長期目標の区分や計画実施期間が記入されておらず、実施における評価もなされていない。入居者の状態や希望の変化に応じた介護計画の見直しがなされているとは言い難い。	介護計画の必要性や手法を学ぶ機会を持つなど職員全体のレベルアップを図り、意識を高めてほしい。介護計画が形だけではなく、職員が現場で本人の変化や希望を把握しながら、見直しを行う習慣を持ってほしい。
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。			入居者ごとに個別ファイルを整備し、毎日の様子や変化が詳細に具体的に記録されている。本人の状態の変化を継続的に見ることができる。	
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。			定例に開催される会議での情報伝達及び朝夕の申し送り、連絡帳による情報の共有に努めている。申し送りノートや連絡帳を活用することにより、ロ-テ-ションを原則とする勤務状況下で情報の共有化を図っている。	連絡帳に記録した人は署名し、読んだ人は確認のサインや日時を記載することで情報の共有化の徹底や漏れをなくす更なる工夫がほしい。
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。			月に1度全職員及び管理者、施設長で職員会議を開催し、活発な意見交換が行なわれている。また、必要に応じて緊急会議も持ち、情報や気付きを協議している。	会議録が整備されていない。記録により情報も蓄積され、より課題も明確化できる。記録を活用し、会議を更に意義あるものにしてほしい。

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. 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)				入居者一人ひとりの人格や誇りを尊重しながら、個々の性格・価値観に合わせたケアを心得、ホ・ムの中で差別のない丁寧な対応に努めている。	
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。				入居後においても、それ迄に関わって来た他の機関からも生活歴の情報を得る等し、少人数ではあるが日常の中で活かされ、共用フロアの掃除・玄関の生花等に力を発揮されている姿を確認できた。	現在行われている取り組みを更に継続しつつ、家族への働きかけを増やし、情報を蓄積し、日々の暮らしの中で役割を持ち、多くの入居者が生き生きと暮らして行けるよう取り組みを促進してほしい。
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)				入居者の意志を引き出すような言葉かけを行い、希望を尊重し「墓参り」や「喫茶店」など、ボランティアの応援を得ながら取り組みがなされている。希望表出が困難な入居者には、選べる場面を作る等し、支援に努めている。	
18	27	一人の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)				日常の観察の中で、「できること」等を見極め、入居者の自主性を尊重し、自立を促すため、手を出さないよう見守りの対応に努めている。「できそうなこと」は、一緒に行うなど、配慮がなされている。	
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)				行動制限についての知識を職員会議などで常に話し合い、認識を深めている。玄関やエレベーターに施錠もなく、薬物による制限もない。言葉や態度による制限もなく、個性を充分把握した対応に努めている。	

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) 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。			入居者個々の健康状態に配慮しながらおいしく食してもらえるよう働きかけてはいるが、3食を外注化しているため「食材を選ぶ・調理する。」等の食に関わる行為の多くの部分が入居者主体になっておらず、参画が得られていない。	食事は希望の表出・五感刺激に結びつくことが多く、入居者が献立づくりや調理に参画することは大切ではないだろうか。3食を外注するのではなく、取り組める所から入居者と一緒に時間を共有しながら調理を楽しむの時間にしてほしい。
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。			食事は必要なカロリーを詳細に計算し、多くの食材を使い提供されているが、反面カロリーや水分の摂取量が記入もなく把握されているとは言い難い。	全職員がカロリーや水分量の把握漏れがない記録の方法を工夫し、「摂取量」の管理をされ、ケアに活かされることが望ましい。
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。			食器は家庭的な陶器を使用されている。明るい環境の中で食卓を囲み、楽しい会話が交わされながらの食事風景が確認できた。食べこぼしもあるが、さり気なく援助され、食事を楽しんでいる様子が伺えた。	
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。			個々に排泄パターンを把握し、個室のトイレに誘導を行い、失禁防止の援助に努めている。また、誘導の際は、他の入居者に気付かれないようにさり気なく声掛けするなどの配慮がなされている。夜間は必要な方には、個々に応じたおむつを選び使用されている。	
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。			入浴日は設定されているが、希望があれば随時入浴も可能である。個々の習慣やペースに合わせて、ゆったりと入浴出来る。明るい家庭浴槽で手摺も整備され、不安なく出入り出来るように配慮がなされている。	

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)
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)				訪問理美容の定期来所がある他、近隣の理美容へも家族の協力を得ながら出かけ、入居者の希望に合わせて、パ-マやカットの支援が行なわれている。その人に合ったヘアスタイルのように見受けられた。	
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)				食べこぼし、衣類の汚れや、乱れなどに気付いた時、職員がその都度、さり気なく着換えなどの支援を行っている。全体的にさっぱりと、小綺麗な感じであり、配慮がなされていた。	
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。				個々の睡眠パターンが把握されており、夜間の良眠の為に日中の活動を増やすなどの工夫がされており、生活リズムを整え、安眠の支援がなされている。また、眠れない人の対応はお茶を飲んでもらうなどの配慮もなされている。	
(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。				「ホ-ム内で、お金を使う機会がほとんどない。」との理由から、入居者が金銭管理を行っていない。	入居者の金銭管理の意義について、本人や家族と話し合い、一人ひとりの力量に応じて、持てるように支援することが望まれる。また、この機会に職員も意識を合わせ、本人管理に向けて話し合い、検討してほしい。
(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)				愛犬のブラッシング、共同フロア-の掃除、洗濯物干し、衣類の取り入れと整理など少人数ではあるが、役割を持ち、生き生きと生活されているのが確認できた。	これを機会に、多くの入居者が役割を持ち、活気ある生活が継続できるよう、出番を見い出し、場面を作り出す努力を続けてほしい。

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)
(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)				昼間(週5日)は、看護師が個別にバイタルチェックを行い、細部に渡っての健康管理が行なわれている。緊急時は、24時間体制で、協力病院が対応の体制を整えている。また、入居者個々の主治医と家族を通して、相談がなされている。	
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。				受診はされているが、入居者の中には、その支援が受けられていない入居者もあり、体制が整えられていない。但し、年内には整えられるよう準備を進める意識は、持っている。	家族・本人と相談しながら、確実に1年に1回は受診が出来るように取り組みを進めてほしい。
(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。				心理状態の特徴を充分理解しており、日常の観察により、入居者の心理を察して即座に対応し、不安や混乱の除去に努めている。生活の中でのリハビリに重点を置き、ラジオ体操、リハビリ体操、散歩などの取り組みがなされている。	
(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。				トラブル発生時には、問題が大きくなる前に職員がさりげなく介入し、他の入居者に影響が生じないように、解消に努めている。また、少し落ち着いた頃、双方の言い分を聴き、後に残らないようフォローに努めている。	
(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)				毎食後、声かけ誘導で自室洗面所で個別ケアに努めている。また、口臭防止に力点を置き、清潔保持につとめている。更に不定期ではあるが、歯科医の往診を受け、口腔内のチェックを行っている。	

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)
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。				医師からの指示を受け、看護師が管理を行っている。入居者毎に仕分けし、入居者名の書かれているケ-スに1日分、きちんと整理され、医師の指示どおり服薬できるように支援されている。また、職員にも薬の目的や用法は指導、教育されている。	
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)				緊急時のマニュアルは作成されているが、職員への徹底、教育もない為、不安がる職員も多い。ただ、昼間は、看護師による対応が行なわれている。夜間は、医療機関への連絡体制は整えられている。	今後は早期に職員指導への取り組みを行い、全職員が緊急時、自信を持って対応が行えるようにレベルアップに努めてほしい。
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)				手洗い、うがいの励行で清潔保持に努めている。インフルエンザ対策として、全員が予防接種を受ける等の配慮も行なわれている。また、対策マニュアルも整備され、予防対策の意識向上にも努めている。	
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)				少人数ではあるが、買物、散歩など、家族に伴って外出される入居者もおられるが、対象者も固定的になっている。ホ-ム全体としては、外出の機会を積極的に設けているとは言い難い。	「入居者にとって、閉じこもらない生活がどれだけ大切であるか」を全職員で考え、日常的に近隣に出かけて過ごせる取り組みを「ホーム」として積極的に実施して欲しい。家族に任せるだけでなくホームとしての工夫を検討してみしてほしい。
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)				ホ-ム全体で、家族の訪問を歓迎する雰囲気がある。ゆったりと広い共有スペースでの談笑や居室での落ち着いた会話など、家族が気軽に訪問できる環境が整えられている。訪問者数、回数も多い。雰囲気を害さないよう、職員との情報交換も行なわれている。	
ケアサービス 30項目中		計	22	8		

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)
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 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。			代表者、管理者は職員、入居者との交流に心掛け、理念に合わせサービスの向上に取り組んでいる。しかし、介護計画、記録対応の実践において、職員指導がやや不足している。	現場責任者だけでなく、代表者を含めホーム全体で取り組み、サービスの質向上に向けて努めてほしい。話し合う機会を増やし、多くの場を持ち、指導・教育の計画を立て、全体的レベルアップに全職員一丸となって取り組むことが望ましい。
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 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。			入居者の状態を考慮し、それぞれのユニット毎に職員ローテーションが生まれ、人員の配置がなされている。職員サイドからも現状のローテーションが最善であることを確認した。	
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。			採用時は指導者がマンツーマンで指導しているが、その後のフォローアップ研修としては、ローテーションの都合などにより、必ずしも希望通り研修参加できているとは言い難い。また、参加し受講しても伝達研修が徹底されているとは言い難い。	グループホームネットワーク等により身近で研修に参加していく機会を検討してほしい。また、研修後は、その情報を全職員で共有できることが望まれる。研修できる環境整備と意識の統一に向けての努力が望まれる。
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)			管理者は、ホーム内で日常的に職員が話しかけやすい雰囲気作りや機会の提供に努力すると共に、食事会、飲み会なども適宜企画し、ストレス解消に努めている。ヒヤリングにより確認した。	
3. 入居時及び退居時の対応方針						
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。			退去にあたっては家族と充分話し合い、希望に添えるようにしている。また、納得いく退去先に移れるよう支援し、協力機関と連携し、円満な退去の支援に努めている。特養に移られた場合、その後、再入居とられたケースもある。	

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)				キッチン用品は定期的に消毒を行い、使用したまな板・包丁等は、その都度消毒し、衛生管理がなされている。また、洗濯は汚染物との仕分けがなされ、洗濯機の区別がなされており、しっかり管理されている。	
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)				事故の際、報告書は作成されているが、それが活用され、サービスの改善までに活かされていない。また、事故内容及び分析等職員への周知徹底が図られていない。	単なる報告で終わるのではなく、再発防止に活かすために職員周知の方法を工夫したり、事例検討会を開き研修の機会にする等、既成事実を活かせるようなシステムを全職員で検討してほしい。
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。				入居時の説明に際し、契約書・重要事項説明書を提示し、相談・苦情の窓口と担当者について充分説明を行っている。また、入居後も折にふれ意見の投稿等についても、呼びかけがなされている。相談については速やかに検討し、回答すると共に改善につなげているが、苦情はこれ迄のところ上がっていない。	
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、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。				来訪時、積極的に声掛け、ホーム内での様子を説明し、また、意見や希望を聴かせてもらうように努めている。更に月に1回、入居者毎に、一口メモとしてホーム内の様子を書き、家族に郵送する等定期的な取り組みがなされている。	
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。				ボランティアの来訪が少人数ながらある。しかし、地域の特性もあり、近隣の人が気軽に立ち寄る所までには至っていない。地域住民との交流は今後の大きな課題として取り組みが望まれる。	地域に向けてホーム内の行事や取り組みを積極的に発信し、少しずつ地域との関係づくりに取り組んでほしい。グループホームの社会的な認知を高めることについてもホーム独自の取り組みの方法を工夫し、交流を促進する努力を続けてほしい。

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)
第三者	自己						
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)				消防署に防災面の協力を得たり、安否や見守りの協力を得るなどの働きかけがなされている。商店などが近隣に無い環境ではあるが、美容院などに受け入れられ、理解が得られている。	
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・研修の受け入れ等)				学生の福祉教育の体験施設として、また、ボランティアの受け入れなどホームの機能を開放し、地域への還元が行われている。	
運営体制 12項目中 計			8	4			

- (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。