

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 サルビア	
評価実施期間	平成17年 10月17日 から 17年 11月 29日
訪問調査日	平成17年 11月 5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	0624 社会福祉士、都道府県社協職員等 2909 介護福祉士、介護支援専門員、特養介護員等
グループホーム所在地	神崎郡福崎町大貫580
開設年月日	平成 17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	
<p>4階建ての新型特別養護老人ホームの西側1・2階をグループホームとして運営している。母体法人は特別養護老人ホームを長年運営しているが、より入居者の個性や生活を重視した支援を目指してグループホーム開設にいたっている。周辺には民家、田畑が広がり、ホームのベランダからも四季の空気を感じることができる。</p> <p>入居者も職員も表情が明るく、認知症であっても個々の尊厳を大切に、好みや希望を尊重し、地域の中へも積極的に出て行くホームの姿勢や、職員の関わりが見られる。</p> <p>日々の実践にあたっては、職員間で情報の伝達や共有を密に行うように努められているが、個別記録、介護計画、その他各種の記録等が整理されていないため、やや長い期間の視点での状況把握、実践に対する振り返り等が困難になる可能性がある。各記録等の目的を再度確認し、より有効に活用するための整理・検討が求められる。</p> <p>家族からの相談・意見、入居者の過去の状況の聞き取り、苦情等への対応は、集いの開催や機関紙の発行などを積極的にに行い、寄せられる意見等にも真摯に対応している。しかし、ホームの理念や介護計画の提示、金銭管理の状況等、ホームで検討・実践している内容を家族等に確実に伝える取組ができていない。気軽に意見や要望を伝えることができるのは、十分な情報提供やホームからの反応があることが前提であることを再度ホーム内で確認し、確実な実践が望まれる。</p> <p>入居者が主体的に生活できるよう、可能な限りの拘束や制限をなくし、職員も意欲的に支援をしている。代表者や管理者のグループホーム実践に対する積極性や理解もあり、今後継続的な研修体制の確立と職員間の情報共有、各種記録等の整理と活用が進めば、地域における認知症ケアの中核として期待がもてるホームである。</p>	

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>ホーム開設にあたっては、当該地域におけるグループホーム設置の必要性について町とも話し合い、また地域に積極的に説明を行い、理解を得るための働きかけをしている。</p> <p>理念については職員間でホームの目指すものや支援の方向性の基礎であるので、職種や勤務形態に関わらず全ての職員が共有する取り組みが求められる。また利用者・家族にホームの役割や大切にしていることの理解を得るためにも、折に触れ説明することが望まれる。</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>ホーム内での共用空間は、ゆったりとしたスペースをとり、テーブルや椅子・ソファを配置して、入居者全員で、あるいは小グループで話し合ったり、手芸をしたり、時には1人でゆっくり過ごすことができるようになっている。職員は入居者の輪の中に入って一緒に話や作業をしたり、また、さりげなく見守るようにしている。</p> <p>各居室の表札、トイレや風呂等の表示を含め、これからの入居者の認知症の重度化等状態変化を見据え、ホーム全体で場所間違いを防ぐ検討が望まれる。</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	一人でも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			
<p>商店等が歩いていける範囲にはないが、散歩以外でも、各入居者が積極的に地域に出て行けるように外出の機会を用意している。</p> <p>可能な限り楽しみながら役割を果たしたり、希望を出しやすいうように写真や現物を前にして、選んだり作業に加わったりできるよう支援している。</p> <p>介護計画や個別の各種記録等が十分に記載されていなかったり、整理が必要な部分がある。これらを職員間での確実な共有と、家族等への説明や状況理解のための有効な資料としてとらえ、記載内容や方法の検討が求められる。</p> <p>今後、ホームと各入居者や家族との関わりが深められるにあたって、入居者の過去の経験や大切な思い出等をより把握する取組を継続し、支援に活かすことが望まれる。</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>入居者と地域との関わりを大切にして、周辺の商店や近隣への協力依頼等を積極的に行っている。</p> <p>開設後間もない時期ではあるが、今後法人間異動、新規採用にあたっての新任研修、また、急速に進歩する認知症ケアを実践するグループホームとして、情報収集や職員のフォローアップ研修体系の確立が求められる。</p> <p>衛生管理や事故報告書の活用に関しては、現在実践している取組を整理し、文章化・体系化してさらに有効に活用できるような取組が望まれる。</p> <p>地域の中の住まいとして、近隣地域の理解を促進し、入居者の状態にも配慮しながら、入居者と個別の関係も含めて気軽に立ち寄ってもらえたり、遊びにこれのような環境作りが期待される。</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。				理念や方針は、職員の会議やケアや支援の具体的なあり方について話し、及び事業計画に印刷したものを配布し、周知に努めている。しかし、パート職員についてはこれらの会議への参加や資料配布がなく、また利用者・家族については、一度家族にホームに集う会を開催した際に話しているが、基本的には契約時に重要事項等への記載にとどまっており、事業所内の明示もない。	全職員が理念である「共に暮らす」とは具体的にホームでの支援のあり方にどのように反映するのか理解し、常に深めていけるように説明されることや、職員相互で話し合いを持つ等の取組が望まれる。また家族への広報誌やユニット入り口等にさりげなく掲載してはどうか。
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。				契約書に義務の記載はある。権利については口頭で説明されているが、記載はない。	口頭のみでは契約時、多くの情報を提供される入居者・家族にとって、忘れてしまう可能性がある。契約書・重要事項説明書等に記載することが求められる。また、明記の際には、事業者団体等が示す権利等を参照してはどうか。
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)				地域の区長が法人理事でもあり、またホーム開設時には公民館等で複数回説明会を開催している。	地域に理解をより深めてもらえるよう継続的な取組が期待される。今後、地域向けの広報誌発行等検討されてはどうか。
運営理念 3項目中 計		1	2	0		
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。				ホームの共用空間はゆったりとしたスペースで一般家庭で使用されるような家具やキッチン、浴室等を配している。4階建て特別養護老人ホームの西側1・2階部分を使用していることもあり、ホーム独自の玄関は別途あるが表示が小さく初めて訪問する人や慣れない入居者には分かりにくい。玄関周りにはテーブルや椅子、花のプランターを置く等の工夫はされている。	入居者が自身の住居ととらえられるよう、また、来訪者が訪れやすいようホームを示す看板やボード等を用意してはどうか。

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)
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。				台所やリビング以外にも、椅子とテーブルを置いたスペースが別に用意してある。また廊下にもベンチや椅子等を置き、ホームの入居者や職員の気配を感じながらも一人や気の合った方と過ごせるようになっている。2階ユニット入り口前にも、ソファとテーブルをおいたスペースがあり、ここでは外の景色を見ながら過ごせるようになっている。	
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。				ホームからも家族に働きかけ、入居者は馴染みのダンスや気に入っている人形・写真等を持ち込んで過ごしている。	開設後間もないこともあり、持込が少なかったり、家族が新しいものを用意している居室もある。今後も家族等と協力して、安心できる居室作りを継続して欲しい。経済的な理由等のある方でも、リサイクルショップや近隣の協力等を得て、その方の入居前の時代や生活に添う物を見つける等検討してほしい。
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)				洗面台やキッチンカウンター、椅子やテーブル等はやや低めに設定されている。現在のところ、ホーム内で移動する際に手すり等を要する入居者はいないが、必要となる際にはつまかって歩けるよう、家具の配置も含め対応できるようにしている。	入居者の状況を早めに把握し、対応につなげることができるよう各種の記録化と整理が望まれる。
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、家庭的な雰囲気をおさず、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)				現在は、共用のトイレやお風呂の場所を間違える方はいないが表示はない。居室については間違えやすい方の部屋の前に馴染みのあるものや写真をつけたり等の工夫はあるが、各居室の中のトイレ等の場所や使い方の混乱防止に関する取組はなされていない。	職員等に誘導されなくても自分でトイレに行くことができるような、場所間違い防止に対する工夫の検討が望まれる。また、2つのユニット間で独自の取組もあるが、2つの実践をもとに効果や他の対応策の協議をしてはどうか。
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)				入居者に声をかけて状況を聞きながら、窓やカーテンの開閉、冷暖房の調節をしている。	職員の会話のトーンは、現在のところユニット内の活気につながっているが、入居者の状態の変化や、新しい入居者がある場合等の機会にその都度話し合っしてほしい。
生活空間づくり 6項目中 計		4	2	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)
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。			個々の入居者に対してアセスメントを行っているが、家族等に具体的な関わりを示し、ユニットの全職員が統一した支援を行うための具体的な内容が介護計画には表されていない。	個々の入居者に対して、職員が計画をもとに統一した支援をするためにも、また家族に、どのような支援を行うのか具体的な内容が示せる介護計画の作成が求められる。
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されておらず、入居者の状態に変化があった場合や、家族等の要望があった場合の見直しや変更にとどまっている。	支援の内容に応じて、短期から中長期的に関わりの目標を設定することが求められる。
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。			個々の入居者ごとにファイルを作成している。食事や入浴の状況、体温や血圧等も含め、職員が気付いた心身の変化や、その日の言動を記録しているが、1日の様子等毎日記録されている状態ではなく、また介護計画の見直しに迅速に反映できるような状態ではない。	入居者の状況は緩やかに変化することもあり、少しの内容でも毎日の記録により長い期間内での変化の把握が可能となる。また、記録の内容を身体状況や本人の話したこと、計画の見直しに関わること等、いくつかに分類して整理してはどうか。
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。			連絡ノートを用いて、個々の入居者への支援のあり方や留意点も含め、全職員の情報共有が図られている。各職員は、連絡事項ごとに読んだらサインをし、確認もれがないよう努めている。	今後、介護計画や記録の充実にあたって、計画をすぐに各職員が見られる状態にし、計画の実行・評価に関して、情報の伝達・共有ができるよう工夫が求められる。
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。			1ヶ月に1度程度はミーティングを行っているが、定例化はしていない。内容については事例検討もあるが、事務連絡的なものもあり、個々の入居者のケアをチームで行ううえでの会議にはいっていない。	定例化するにあたり、ケアを行ううえでのテーマや個々の入居者を決めてはどうか。

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)
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)				職員は一人ひとりの話をしっかり聞き、その人にあった言葉かけをしている。介助の誘導も他の人に分からないようにさりげない関わりが心がけられている。	開設から時間が経過することで、入居者との関係に「慣れ」が生じると関わりも変化しやすい。今後も定期的に職員全員で話し合い、確認し合う等の取組が期待される。
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。				入居の前後から、本人や家族等に話を聞き、また家族の集りの機会や、本人との関わりの中で話を聞く、行動から知る等、努めて情報収集するようにしており、農業をしていた方に野菜作りをしてもらう等もしている。しかし、開設後間もないこともあり、また、記録が整理されていないことも含め、収集されている情報量が少ない。	本人の「できること」をより積極的に知る取組が始まっている。あわせて、日々職員が見聞きした情報を、各入居者の「人生」を知るための情報集積シートを作って活用してはどうか。
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)				話を伝えたい入居者があれば一人ひとりゆっくり話を聞き、同じ内容の話を何度してもしっかり受け止めるようにしている。言葉として出にくい場合でも、写真や現物を前にして選んでももらうようにしている。	今後も、各入居者のコミュニケーション方法の癖や、好みの傾向の把握を深める取組の継続が期待される。
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)				入居者が「できること」や「できそうなこと」は概ね把握しており、見守りや言葉での支援をしながら入居者自身ができるように配慮している。必要な物品をそろえたり、食器など使いやすいものを用意する等の配慮をしている。	
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)				併設の特別養護老人ホーム職員と合同で勉強会を開催しており、何が身体拘束にあたるのか等について、職員は理解し、家族にも拘束をしない方針等を伝えて理解を得ている。玄関も夜間の防犯を兼ねた施錠以外は出入りも自由である。	近所の自宅へ帰ったり、一人で散歩される方もいるため、近隣にも協力を呼びかけている。

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)
(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。			献立は、料理の本を見ながら、または現在ある食材や、買出しの時の状況により、一緒に食べたいものを考えている。調理にも積極的に参加してもらうようにしている。病気等で配慮の必要な方には、調味料を変え、分量を調整するなどして、同じような食事になるよう配慮し、飲み込みに注意が必要な方は細かめに切る等している。	
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。			食事については3食ごとに食べた分量の記録を行い、水分も充分取れるように心がけられているが、カロリーとしての摂取状況や水分摂取の状況については、病気により注意が必要な入居者以外は把握されていない。	個々の入居者について、日中の活動状況とのバランスを併せて、おおよそのカロリーや水分の摂取状況を把握し、記録することが求められる。
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。			入居者は茶碗、箸、湯飲みやマグカップ、汁茶碗等を持ってきている。ホームで用意している食器も家庭で使われるようなものである。職員は入居者と同じものや弁当と一緒に食べながら、会話をしたり、食べ方の混乱に対する支援をしたりしている。	
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。			支援の必要な入居者には、チェック表を作成してパターンの把握や誘導等を行っている。失禁等についても個室でさりげなく着替え等支援するようにしている。	各居室にトイレがあり、居室内での排泄を基本に心がけられている。心身の機能低下により今後支援が必要となる可能性があるため、現在特に支援が必要でない方でも、おおよそのパターンを把握していく取組が期待される。
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。			個々の入居者の希望に合わせた時間に入浴している。羞恥心の配慮もしながら支援を行い、数日間入浴を希望しない方でも、清拭をする等体の清潔については配慮している。	

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)				入居者の好みに併せて、行きつけの理美容院へ行ったり、月に1回の訪問理美容を利用してカットやパーマ、カラーリングをしている。	
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)				自尊心の強い方への支援について時々支援に困難な状況もあるが、本人のプライドも大切にしながら関わるよう心がけている。 食後の口の周りの汚れに対しては、テーブルにティッシュを置いておく等配慮している。食べこぼしについてはさりげなく更衣を促す等している。	自尊心の強い方に関する支援のあり方について、職員間で検討を続けることが求められる。
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。				本人の強い希望や医師の指示により、薬を飲んでいる方も数名いるが、1日の生活の中で体を動かしたり生活リズムを作ることにより眠れるようにしている。	早朝(3時～4時)に起床して共用スペースに出てくる方もいるが、お茶をのみながら過ごしたりできるようにしている。
(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。				自分で財布をもって管理している入居者もあり、ホームで管理の支援をしている方についても出納状況の記録をしている。しかし、家族への報告については、面会が頻回にある方には示しているが、定期的に報告ができていない。	利用料の明細等を送付する機会に、明細書を同封して報告するように準備中である。早期の実施が求められる。
(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)				調理や後片付け、掃除、花の水遣りや畑仕事等、入居者それぞれができることを用意したり、一緒に楽しみながら行うようにしている。梅干を漬けたり干し柿を作ったり、各家庭で昔ながらに見られるものをホームでも行えるよう支援している。	なかなか積極的に楽しみごとを引き出せない入居者もいる。今後、これまでの生活や好みの把握を深める取組の中で、どのような支援の設定をすればよいか、積極的に試行することが望まれる。

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)
(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)				基本的には、各入居者それぞれの主治医に相談をするようにしている。緊急な場合や、遠方の主治医でなかなか細かい連絡が出来にくい場合などは、法人の協力病院等で内科、外科、整形外科、精神化、歯科の医師に相談している。	
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。				開設後1年を経過していないため、一部の入居者は健康診断を受けていない。今後は近隣の病院等や併設の特別養護老人ホームで実施している健診を受ける等できるよう、年に2回の受診支援体制は整えている。	
(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。				歩いていける距離に商店等がないため、買い物は自動車で出かけるが、車椅子利用の方も含めて可能な限り出かけ、季節を感じたり刺激を得られるようにしている。散歩や畑仕事、ホーム内での調理や片付け、手芸作品を一緒に作るなどして取り組んでいる。	時計はリビングに大きな文字盤のものをとりつけているが、カレンダーについては、1ユニットの時計にデジタル表示がある、入居者によっては居室にあるという状態である。日めくりカレンダーをかける等してはどうか。時計の位置も入居者の普段の目線に合わせて高さ等を確認してほしい。
(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。				職員はよくおこるトラブルの原因把握している。もしトラブルが起こった場合には、入居者双方の話をよく聞き、納得のいくまで説明したり、無した・取られたものを探すなどしている。	
(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)				食後にはなるべく居室等で歯磨き等するように声かけや支援をしている。なかなか支援が難しい入居者についても、口をゆすぐ、入れ歯を外して洗浄するよう支援している。	特に口腔内のチェックができにくい方にはチェック表を作成したりする等して、確実に衛生が保てる関わりをもつ取組が望まれる

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)
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支援し、症状の変化を確認している。				服薬している薬の目的や副作用を記載した用紙は個別ファイルに保管し、職員は用法や副作用については概ね理解している。薬の変更時も連絡ノートも活用しながら周知し、入居者の変化について注意するよう心がけられている。	主として連絡ノートでの情報伝達を行っているが、眠剤等を新たに使う・やめる可能性のある時等、介護計画や記録の充実にあたってより確実な状況変化を把握できるような取組が望まれる。
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)				消防署の協力により、年に2回は救急法の指導を受けている。併設の特別養護老人ホームで緊急時の対応について研修がある時にも職員が参加している。特別養護老人ホームから異動した職員で、実際に緊急対応の経験のある職員もあり、事故対応マニュアルもあるが、全ての職員が確実に研修を受けている状態ではない。	ホームの職員体制上困難な点もあるが、勤務シフトに配慮しながら確実に全員が複数回訓練できるようにすることが望まれる。
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)				疥癬やMRSA等、感染症対策に関するマニュアルがあり、職員や入居者も含め手洗いの励行をしており、インフルエンザの予防接種も行っている。しかし、感染症の特性に応じた感染経路や、感染しやすい条件、有効な予防策等、体系だった取り決めとはなっていない。	感染症対策について、職員間で学習会を開催する等、ホームの状況にあった形で実践する方法等確認しあう機会をもってはどうか。
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)				買い物や外食等も、積極的に声をかけて出かけられるようにしている。道を挟んでデイサービスセンターがあるため、時々遊びに行く等、機会作りに努めている。玄関前まで直接自動車が入れるため、車椅子を利用している方も、より気軽に出かけられる。	
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)				家族の訪問時には、居室や居間等で自由に過ごせるようにしている。湯茶等もすぐに使えるように用意しており、入居者と一緒淹れたり、個別にアルバムを作って話ができるように支援している。宿泊希望があった場合は布団の貸し出しをして、家族は居室で一緒に寝ることもできる。	
ケアサービス 30項目中		計	23	10	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)
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。			原則として管理者を通してホームの運営に関する決定等を行っているが、法人代表者は多いときには1ヶ月に5・6回はホームを訪れ、入居者や職員とも話をしている。	
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 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。			個々の入居者の生活パターンを可能な限り変えないように、細かい勤務ローテーションが組まれている。必要に応じてローテーションに入っていない管理者が関わったり、ユニット間で一時的な支援を行ったりしている。	
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。			開設後間もないため、ホーム開設にあたっては、職員会議の場で研修や、他のグループホームを見学したり実習するなど自己研修を含め行っている。また、認知症介護実務者研修へも参加があるが、今後のフォローアップ研修等の予定等は組み立てられていない。	経験年数や、ホームの実践が重ねられることにより出てくる課題、職員から提案される内容に応じて積極的な研修の組み立てや、外部研修参加と各職員への周知が求められる。
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)			法人全体での福利厚生システムがあり、職員旅行等にも参加している。業務上の課題等に関しては管理者へ相談があり、管理者も受け止めている。	事業者団体の開催する研修等への参加や、他の地域のグループホーム職員との交流等も図り、意見交換等してはどうか。
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。			現在のところ、退居の事例は病院への入院であるが、ホームでの身体の状態等、病院への情報提供を行っている。その他の退居の場合は、情報を収集して家族等に提供する姿勢はある。	

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 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)				布巾の毎晩の漂白、冷蔵庫内の清掃や食品の管理、ホーム内の清掃等、ホーム開設から半年になるが、担当勤務時間内の職員が行っている実績はあり、居室については清掃やシーツ交換のチェックリストの活用もある。しかし、ホーム内全体の取り決めとしての手順書やチェックリスト等がない。	清潔や衛生管理については、職員間でも少しずつ考え方がずれやすい。職員間で話し合い、基本的な衛生管理について、実行する時期や手順を検討することが求められる。
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、今後活かす意義づけ等)				これまでに、入居者の骨折等につながる大きな事故は起こっていないため、事故報告書の様式は準備しているが記録としてはない。職員が毎日記録する日誌等の中には、職員が危険と感じたり気をつけたいと周知するような内容が記載され、引継がれている状況はあるが、これらを蓄積し、分析につなげる取組にはいたっていない。	職員間で事故報告書に、何を目的として何を記載するのか、どのように活用するのかについて今一度話し合い、今後の支援に活かす取組が望まれる。
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。				苦情や相談は、窓口を明記し、管理者をはじめ全職員が積極的に受ける姿勢を持ち、速やかに検討して解決を図るようになっている。	要望事項は聞いてホーム内で対応をしても、その結果について家族等に報告されていないこともある。家族等の信頼を得、細かなことでも相談等の意見を言ってもらいやすくする意味でも、確実な報告が期待される。
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 定期的な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、家族が気になりなことや、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。				家族の訪問時にはアルバムを見せたり、話の中で日常を伝えたりしている。また家族用に配布する「グループホーム新聞」を作成して写真等もふんだんに掲載しているが、まだ定期的な発行とはなっておらず、面会等が頻回にないと伝えられない状況にある。	毎月の利用明細を送る際に、少しでもよいので、その月の入居者の様子を記載して同封する等ではどうか。また、訪問の際に担当者が不在の場合は話がしにくい場合もあるため、手紙やE-mail等の手段も検討してほしい。
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。				開設後間もないこともあり、夏祭り等のイベントに地域のボランティアの参加を得るところからの取組である。また、ホームの畑で作業をしている際には近隣の方と話をしたり、時々野菜などの差し入れがある等はあるが、日常的に地域の人達が遊びにきたり、立ち寄る状況ではない。	職員が子ども等ホームへ家族を連れてくることがある。入居者と地域の人との日常的な関係作りをさらに深め、気軽に立ち寄ってもらえる取組が期待される。

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						
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)				買い物や外出に出かける商店、催し物鑑賞に行く町立公会堂等に協力を依頼し、また、近くのデイサービスセンター、近所の小中学校に交流等の働きかけを行っている。消防署とは救急法の指導の他、緊急時用にホットラインも用意している。	警察ともより積極的に普段からの状況を伝えておくなど、協力体制の強化が望まれる。
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・研修の受け入れ等)				実習生の受け入れを行い、介護者教室や介護支援専門員の会議に講師として、またPRを兼ねた説明に出て行くこともある。地域の老人会にも働きかけをしているところである。	地域の中から、認知症介護等について相談を受ける等の例はまだない。今後地域との関わりを深めるにあたって、より積極的な相談の受け入れ等が期待される。
運営体制 12項目中 計			8	5	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。