

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)

CHIAKI ほおずき 姫路阿成

評価実施期間 平成 17年 9月 20日 から 17年 12月 20日
 訪問調査日 平成 17年 10月 20日
 評価機関名 特定非営利活動法人「ライフ・デザイン研究所」

評価調査者 G04028(学識経験者・心理士・キャリアコンサルタント)
 G04029(社会福祉士・福祉住環境コーディネーター・
 障害者就労支援指導者)

グループホーム所在地 兵庫県姫路市飾磨区阿成鹿古407

開設年月日 平成 14年 6月 15日

定員 (2)ユニット (18)名

第三者評価結果
 全体を通して

【法人全体として・・・】

法人本部を姫路市内に置き、県内において8箇所のグループホームを経営展開している。同法人で複数の事業所を運営する特色としては、各ホーム間での情報共有や合同勉強会等に見られ、グループ展開に見られがちな「画一化されたケア内容」ではなく、各ホームの施設長をトップに、理念に基づいた特色のあるケアを工夫、努力し、それぞれの施設カラーを出すことができている。組織力として、合理性、充実性を活用しながら、ケア内容には、各事業所の個性を重視するという理想的形態である。介護職員が現場業務で、サービス提供の充実に注力できる環境である。本部業務として、職員採用、新人研修、職員定期面談、また、人事考課制度の導入などがみられ、人材育成のための動きにも充実を感じる。職員の労働環境の整備は、入居者へのケアの質の向上にも繋がる重要な要点的ひとつでもある。契約書や重要事項説明書といった書類書式は法人として統一されたものであるが、書類内部に不明確な表現や矛盾する箇所がみられたので、早急な見直しが求められる。

今後も、継続的な人材育成とともに法人理念の浸透をケアサービスに活かし、各グループホーム内で具体化されたものを法人組織の中で強化し、その特色を法人展開の利点につなげていけるよう、更なる充実を期待する。

【CHIAKIほおずき姫路阿成は・・・】

姫路市郊外の住宅地に位置し、平成14年6月に法人のスタート事業所として開所した。最寄り駅から徒歩では遠く、公共交通機関を使って訪れるには少々不便な場所であるが、反面、周辺には畑が多くあり、スーパーや公園も近く、周辺道路の交通量も少なく静かであり、日当たりも良い。入居者にとっての住環境としては好立地である。

1階にデイサービスを併設しており、デイサービスの利用者とグループホーム入居者との行き来があり、家族外の居外の方との交流も持つことが出来ている。マッサージの時間も、入居者にとって、楽しみのひとつである。

ホームは全体的に広く、明るく、畳スペースもあり、自由にゆったりとすごせて、くつろげることができる空間を感じる。

毎日、入居者と食材の買物に出かけるなど、入居者と共に「暮らすケアサービス」が展開されている。ご家族に毎月「ほおずき阿成だより」を送付し、施設長の言葉と本人の自筆サインや絵画、写真等を同封し、現状報告として上手に工夫されている点は、家族の想いにも配慮された良質のケア内容である。

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

「えみがこぼれる家庭・・・それが私たちのほこりです」が法人の基本理念。「ホームケアに求められるサービス内容」を理解し、「共に暮らす各職員」が、法人理念の下に、ホームの基本方針、計画の策定、職員のそれぞれの個人目標「マイチャレンジ」を設定し、理念の具体化と共有に取り組んでいる。理念浸透の仕組みが、形成されており、業務に対する取り組み姿勢を感じる。今後も、それぞれの職員一人ひとりの持つ能力を伸ばし、磨きをかけることで、サービス提供内容の質の向上が担保される。地元自治会に加入し、近隣の方々への見学会等を実施している。また、隣の自治会にも協力依頼し、公園でお花見などを行っている。法人としてパンフレット、ホームページを作成、運営理念等の啓発を行っている。契約書および重要事項説明書の中で、「権利・義務」に関しては、明示されているが、双方で不一致の箇所や不明確な表現がみられた箇所があるため、早急な見直しが求められる。

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

共用空間部分はたいへん広く開放的な雰囲気中で、玄関周りにはよく手入れされており、ロビーや廊下には入居者の作品や、イベント時の写真が飾られている。建物は南向きで、常時日光が降り注ぎ、明るく暖かい。ベランダには鉢植え、庭には花や季節の野菜が植えられ、ベンチで日光浴をするなど自由に過せる空間が確保されている。リビングには机、ソファ、テレビ、CDなどがあり、常時、音楽が流れている。リビングの一角は畳スペースになっており、冬場には掘りコタツになる。しかし、畳スペース部分は、リビング床とフラットフロアになっており、履物脱着時に座位姿勢を取ることができるよう安全に配慮した改善が求められる。各居室にはエアコンが完備され居室毎に室温調整ができる。扉には入居者自身で制作した表札(名札)が掲げられ、間違えないための工夫がされている。リビングをはじめ多くの居室は、日当たりが極めて良く、必要に応じて葎簾がかけられている。

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 各職員は入居者一人ひとりの性格や行動パターンを把握しており、入居者はそれぞれに役割(調理、後片付け、畑仕事、花の水やり、洗濯物たたみ等)を持って、職員と協働している。外出は自由にできるよう、日中、玄関は開放されており、散歩や買物など本人の希望があれば、職員が付き添いしている。 献立や食材選びは入居者と共に行い、近隣スーパーへ毎日買い出しに出かけている(1階と2階で、入居者の身体状況にあわせ、魚の種類や調理の仕方を工夫している)箸、茶碗、マグカップは馴染みの物を使用し、調理や後片付けも入居者と共に行っている。一方、摂取カロリーをほぼ正確に記録するよう改善することが望まれる。 夜間リハビリパンツを使用しているも日中は布パンツを使用、定期的に誘導を行っている。入浴回数や時間は大まかには決まっているが、希望を出せばいつでも入れ、夜間眠れない入居者に対しては、足浴を行うなどの安眠対策を工夫している。 入居者個人別の主治医やグループホーム提携医療機関(内科・歯科)や協力医(認知症)を確保しており、職員は協力医による認知症勉強会にも出席している。 緊急時対応においては、定期的に救命講習会を開催したり、近隣自治会と合同での避難訓練を定期イベントとするなど、全職員が身につける体制作りが求められる。			

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 法人本部を中心に各ホームの施設長をトップとした地域色豊かな組織運営がなされている。職員の個人目標は「マイ・チャレンジ」に設定され、半年に一度、面談の中で評価・再設定がなされている。その体制の中で一般職員の意見を的確に反映できるような中間管理的人材の育成が求められる。 研修は採用時研修を実施、グループ内・他施設の研修にも参加したり、認知症に関する勉強会、講演会等に出席している。しかし、管理者層を対象とした組織運営に関する研修や中途採用者への研修体制を強化する必要性を感じる。また、OJTが中心になりがちであり、それらに理論付けする研修へ管理者が参加する体制整備が求められる。 職員が外部と接する機会は比較的多いが、特に上司との意思疎通が「マイチャレンジ」中心になっており、日常におけるスーパーバイズ機能とその連鎖が弱く、今後は階層別の研修体制を強化するなど、法人のグループネットワーク機能をさらに有効活用されるよう期待したい。 苦情受付については、第三者的窓口を計画中であり、早期実現が望まれる。 退去支援については、本人ニーズおよび家族ニーズを反映しながら退去先の選定を行っており、法人内の他のグループホームへ移ることができるのは特長的である。 家族との交流について、毎月、「ほおずき阿成だより」を発行し、本人の自筆サインや絵画などを書き入れ、行事写真を同封するなど、入居者の現状報告として、努力、工夫をしている。 地域交流については、今までの努力が実を結んできているところであるが、今後も積極的に地域に対して働きかけ、認知症ケアに関しての理解浸透に努力を期待すると共に、また、2階の会議室を有効利用する等、方策の検討が望まれる。			

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	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。				「えみがこぼれる家庭…それが私たちのほこりです」の基本理念が掲げられている。運営方針については、入居者や職員が常によく見える共有スペースに分かりやすい言葉を用いて掲げられ、職員は運営方針に基づいて、それぞれ個人目標を設定している。	
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」に明記されており、入居者及び家族等に説明したうえで同意、署名を得ている。	契約書および重要事項説明書の双方で不一致の箇所や不明確な表現があり、早急な見直しが求められる。
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)				法人としてパンフレット、ホームページを作成し、運営理念の啓発を行っている。また「ほおずき阿成だより」を毎月発行している。地元自治会に加入し、近隣の方々への見学会等を実施している。隣の自治会にも協力依頼し、公園で花見などを実施している。	現在、市の出前講座を当ホームで実施することを企画中。
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。				共用空間部分はいへん広くとられており、開放的な雰囲気がある。玄関前は、天井のある駐車スペースがあり、雨天時でも雨に当たることなく、乗降ができる。ロビーや廊下には入居者の作品や、イベント時の写真が飾られており、楽しむことができる。玄関周りはよく手入れされている。	

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)
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。				リビングの一面は6畳ほどの畳が敷かれており、冬場にはコタツが置かれる。机のほかにソファが置かれている。ベランダには鉢植えがあり、庭には花が植えられ、一部は畑となっている。また、ベンチが置かれており、日光浴をするなど自由に過ごせる空間が確保されている。	
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。				使い慣れた家具や調度品、写真や作品等を自由に持ち込むことができ、自分自身の空間作りができる。	
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)				必要に応じた場所に手すりが設置されており、浴室や脱衣室等水周りには滑り止めマットを敷くなど、安全への配慮がされている。	リビング一面の畳スペースがリビングとフラットフロアになっており、立ち上がり動作時の手掛かりが少ない。立ち姿勢での履物の脱着より、座位姿勢において履物の脱着ができるよう、改善が求められる。
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、家庭的な雰囲気をこわさずに、場所の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)				各居室には自分自身で制作した表札(名札)が掲げられているなど、入居者自身にとって解りやすいマークがそれぞれの居室に示されている。	外観における間違い防止策として、屋根を緑色にして特徴づけている。
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)				各居室にはエアコンが完備され、それぞれに室温調整ができる。リビングをはじめ多くの居室は、日当たりが極めて良く、居室に合わせて簾をかけるなどの工夫がなされている。テレビをつけたり、音楽を流したりしているが、音の大きさへの配慮がある。	
生活空間づくり 6項目中		計	5	1		

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)
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。				アセスメントシートを基に、入居者それぞれの個性を生かすよう、本人、家族、担当職員を交え、話し合いがなされた上での介護計画が作成されている。
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。				実施期間終了(更新)時及びケアプラン開示時には家族と面会を実施し、体調変化時、ADL低下時にはケース会議が開催され、介護計画の見直しがなされている。
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。				日々の入居者の様子は、職員によって連絡ノートに細かく記載され、それを個別サービス記録にまとめていく形式を取っている。個人のバイタル、服薬状況、食事や水分摂取量等は個別記録帳に日々記録されている。
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。				主たる計画については、職員参加のもと、個別ケース会議において周知されるが、参加できなかった職員に対しては、会議議事録を連絡帳に貼り、不参加職員が確認することによって、職員全員で内容を共有する仕組みになっている。
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。				定期的にケース会議が開催され、緊急時はその都度開催されている。1階ユニットと2階ユニットの職員配置は一応固定されているが、お互いに職員の行き来があり、情報交換もなされている。

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)				各職員は入居者一人ひとりの性格や行動パターンを把握し、声掛けの際には、その人に適した会話のスピードやトーンを心がけている。	
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。				入居者それぞれの経験や生活歴を把握し、それらを畑、園芸、生け花、書道等目に見える形で実践している。	
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)				職員は入居者の傍に寄り添い、表情や話す調子を観察しながら話を聴くなど、本人の希望が表出しやすくなるような取組を行っている。また、入浴やレクリエーションへの参加など、本人の自己決定を尊重しながら家族の意向も確認している。	
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)				入居者の心身状態を確認しながら、できそうなことについては潜在能力と残存能力を活かすよう見守りを重視している。また、調理や花の水やりなど、手伝って頂けそうなことについては声かけを行い、職員とともに協働している。	
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)				職員は、身体拘束の知識について、研修等を通じて正しく理解しており、外出は自由にできるよう、日中、玄関は開放されており、散歩や買物など本人の希望があれば、職員が付き添いをして	夜間については、防犯上、21時にて玄関を施錠している。

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)
(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。			献立や食材選びは入居者と共に行い、徒歩数分のスーパーへ入居者と共に毎日買い出しに出かけている。また、調理や後片付けも入居者とともにしている。従って、1階ユニットと2階ユニットでは食事メニューが違っている。	月に一度は外で食事をを行い、それに参加できない入居者には、職員がテイクアウトして、ホーム内で楽しむことができる。
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。			大まかにだがカロリー計算をしている。水分摂取量のチェックが必要な入居者に対しては職員が傍で食事をを行いながら、大まかながらチェックを行っている。	日々の買い物による食事作りのため、事前のカロリー計算は難しいが、早見表を活用するなどして、摂取カロリーをほぼ正確に記録することが望まれる。
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。			食器は陶器を使用し、箸・茶碗・マグカップは馴染みの物を使用するなど、可能な限り個別に用意されている。また、職員は入居者と同じテーブルで食事をを行い、さりげないサポートを実践している。	家族が来所した時には、他の入居者と一緒に食事を行っている。 また月に一回は誕生日会を兼ねて1階ユニットと2階ユニット合同で食事会を行っている。
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。			夜間リハビリパンツを使用している入居者はいるが、日中は布パンツを使用し、定期的に誘導を行っている。パッドは使用しているが、失禁パンツは使用していない。排便チェックは入浴時に下着を確認したり、排便後の臭いのチェックなどを行っている。	
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。			入浴回数や時間は大まかには決まっているが、希望を出せばいつでも入れる体制にある。バイタルチェックは必ず行い、入浴回数とともに記録表に残している。介助が必要な場合は、基本的に同姓介助を行っている。	

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)
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)				理美容院に行ける入居者は、職員が付き添いをしている。また、近隣の理美容院に出張美容を依頼しており、入居者はそれを利用することができる。
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、プライドを大切にできさ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)				見守りを基本とし、さりげなくカバーしている。また、職員は入居者の好みを理解しており、季節やTPOに合わせ、入居者と一緒に衣服選びを行っている。
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。				入居者それぞれの入床、起床時間を把握しており、夜間眠れない入居者に対しては、午後8時頃に足浴を行うなどの安眠対策を工夫している。 グループホームとしての消灯(就寝)時間は決めていない。
(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。				買物に出かけた際に自分で支払い(職員が見守り)をして頂いたり、新聞の折り込みチラシを見ながら、入居者の金銭感覚の把握をしている。預かり金は1万円程度とし、個別に金庫に保管。レシートの保管とともに、入居者別に金銭出納帳に記録した上で、月に一回家族に報告している。
(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)				入居者の生活暦からそれぞれに役割を持ってもらっている。例えば、調理、後片付け、畑仕事、花の水やり、洗濯物たたみ、などであり、手伝って頂けそうなことについては声かけを行い、職員とともに協働している。

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)
(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)				入居者個人別の主治医のほかにグループホームとして医療機関(内科と歯科)と提携しており、電話での診察予約や往診の依頼ができる体制を取っている。入院医療機関の直接確保はしていないが、提携医を通じて適切な入院先を確保する体制にある。	提携医療機関は 内科…深津内科診療所 歯科…竹内歯科クリニック
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。				定期健康診断は、入居者個人別の主治医やグループホーム提携医療機関等で行っている。	協力医は橋本クリニック・高岡病院・県立循環器病センターなど
(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。				職員は入居者それぞれの精神症状を把握しており、その人に合った声かけをする工夫が見られる。また日常生活の中に、その人に合った役割を取り入れることにより、心身機能の低下防止策を実践している。	職員は研修の一環として、協力医の勉強会に出席している。研修会に出席した職員は他の職員向けに発表するなど認知症理解に積極的である。
(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。				職員は、トラブルの未然防止に努めている。共有スペースでは気の合った者同士を同じ席にするなど会話しやすい状況を作っている。また、孤立しがちな人には職員が積極的に声かけをしている。	
(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)				職員の見守りを中心に、口腔内清潔保持に努めている。また、提携医療機関として歯科医を確保しており、往診や定期的な相談・指導をいただいている。	

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支援し、症状の変化を確認している。				勉強会において薬の種類、効能、副作用などを学んでおり、職員に周知している。職員が、入居者の既往歴を理解しており、薬の管理、服薬の確認を行い、記録表に記載している。	
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)				マニュアルはあるが、職員の実戦経験が少ない。日中は併設しているデイサービスの看護師に協力依頼することが多く、夜間は緊急連絡網を使って指示を仰ぐ対応となっている。	消防署等に協力依頼して定期的に救命講習会を開催したり、近隣自治会と合同での避難訓練を定期的イベントとするなど、緊急対応法を全職員が身につける体制作りが求められる。
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)				感染症マニュアルが整備され、対応方法が徹底されている。また、月1回の勉強会で理解を深めている。	
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)				入居者家族からの情報を取り入れながら、日々の買物や散歩、近隣神社の清掃、ドライブなどに職員同行で出向いている。	
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)				ホーム主催の行事(花見や季節イベント)を行い、家族が訪問できる仕掛け作りを行っている。また、家族訪問時は他入居者とともに食卓を囲むことも実施している。	
ケアサービス 30項目中		計	28	2		

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 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。			法人本部を中心に組織運営がなされており、各ホームの施設長をトップに、理念に基づいた特色のあるケアを工夫、努力し、それぞれのカラーを出すことができている。個人目標は「マイ・チャレンジ」に設定されており、上司とのコミュニケーションツールとして、半年に一度、面談の中で評価・再設定がなされている。	施設長を中心に地域に応じたカラーに基づいた運営が特徴的であるが、施設長カラーが濃くなりすぎないことが望ましく、一般職員の意見を的確に反映できるような中間的人材の育成が求められる。
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。			ベテラン職員と新しい職員を組み合わせたシフトとなっており、情報の共有化を図っている。また、夜間対応時に備え、1階ユニットと2階ユニット間で情報交換がなされている。	
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。			採用時には本社研修・他施設研修を実施している。その後もグループ内他施設の研修にも参加したり、認知症に関する研修会(橋本クリニック)やリスクマネジメント研修会に参加している。	管理者層への組織運営に関する研修や中途採用者への研修体制を強化する必要性を感じる。また、OJTが中心になりがちであり、それらに理論付けする研修へ参加する体制整備が求められる。
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)			外部と接する機会は比較的多いが、特に上司との意思疎通が「マイチャレンジ」中心になっている。日常におけるスーパーバイズ機能とその連鎖が弱い。 職員が休憩する部屋が整備され、勤務中に一人になれる空間がある。	階層別の研修体制を強化するなど、法人のグループネットワーク機能のさらなる有効活用が望まれる。
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。			家族やケアマネジャーを交えて話し合いの場を持ち、本人ニーズおよび家族ニーズを反映しながら退去先の選定を行っている。後日、退去先へ職員が赴くことも実施している。	法人ネットワークを活用して、法人内の他のグループホームへ移ることができるようにしている。

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. 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)				毎日消毒を行い、定期的の大掃除日を決め、実行している。注意を要する物品の保管については、保管場所を定め、そこに確実に保管している。	
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、今後活かす意義づけ等)				事故については報告書にまとめられ、申し送り時や職員ミーティング時に改善策が話し合わせられ、記録に残し、再発防止に努めている。また、事故未然防止として、ヒヤリハット集を作成している。	日々の連絡帳からヒヤリハット事例を抽出するなど、更なる未然防止策により、よりサービスの向上が期待できる。
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。				今までに苦情が無いとのことであるが、むしろ苦情や要望が言いにくい体制や雰囲気になっていることが考えられる。また、本人や家族が苦情を訴えているのだが、職員が苦情として認識していないことも考えられる。	本人や家族が、直接的にホームに言いにくいことも事実であり、当事者同士の橋渡しとなる第三者的窓口を計画中であり、早期実現が望まれる。
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。				毎月、「ほおずき阿成だより」を発行し、入居者それぞれに行事写真を同封して送付している。また、それには本人の自筆サインや塗り絵などを書き入れ、本人の状態の現状報告として上手に利用している。行事実施時には前もって参加依頼をしている。	
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。				自治会に加入し、随時、見学会を実施している。また、近隣住民による踊りや大正琴、オカリナ等のイベント支援が行われている。	

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)
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)				近隣スーパーへは毎日のように買物に出かけているため、グループホームの認知度は高い。また消防局の協力で、消防訓練や防災に関する啓蒙活動を実施している。	近隣自治会と合同での避難訓練や救命講習会を定期的に行うなど、積極的な働きかけによりサービス向上が期待できる。
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)				中学生の「トライやるウイーク」を毎年受け入れているが、積極的に地域に対して開放する仕掛け作りが不足している。2階の会議室を有効利用する方策の検討が望まれる。	現在、市の出前講座を当ホームで実施することを企画中。
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。