

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)

| | |
|---|---|
| グループホーム竹原野 | |
| 評価実施期間 | 平成17年 10月 14日 から 18年 1月 31日 |
| 訪問調査日 | 17年 11月 23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 | 0610:社会福祉主事、ホームヘルパー2級 0614:介護福祉士、ホームヘルパー2級 |
| グループホーム所在地 | 朝来市生野町竹原野222番地 |
| 開設年月日 | 平成 17年 4月 1日 |
| 定員 | (2)ユニット (18)名 |
| <p>第三者評価結果 全体を通して</p> <p>グループホーム竹原野は、生野町が設立し、社会福祉法人尼崎老人福祉会が経営しているホームである。広大な土地を利用しユニットを「みなみの家」「きたの家」に分けて平屋で建てられている。外観は旅館の離れと見間違ふほどの和風の作りで風情がある。入った庭は、生野町の一般住宅と同じような雰囲気をかもし出すため昔風の土間が再現されており、囲炉裏を囲んでの団欒もできるスペースが確保されている。</p> <p>居室内の作りは「みなみの家」はフローリング仕上げで「きたの家」は畳み式となっており、身体機能に合わせた居住空間が選べるようになっている。ホーム内は、木をふんだんに使用されており、芳しいヒノキの匂いが新鮮に感じられる。壁飾りもさりげなく、入り口にも生け花を飾り家庭的な雰囲気を損ねないような工夫がされている。</p> <p>居室前の廊下のいたる所にちよと座れる暖房付きの椅子を据え付け、また外の景色の見晴らしの良い窓際にはテーブルと椅子が置いてあり入居者同士や、訪問した家族も気軽に利用できる。</p> <p>職員は皆入居者に明るく接し、笑い声の絶えない雰囲気の中でも、自然と入居者が自分でできることを自分で行い、介助者が見守りながら過ごせるよう心がけられている。新人職員の育成には新人職員と中堅職員が一对一で確実に指導する方法が採用されており、きめの細かい指導・研修体制で新人職員も安心してグループホームに溶け込めることができる。</p> <p>穏やかな環境の中で職員は控えめに見守り、入居者が生活をリードする、ゆったりした時間が流れていた。</p> <p>今後は、個別情報の集積・記録の充実や緊急時の対応の徹底を図り、ホーム内の運営が安定すると、ホームへの見学等の受け入れや認知症ケアのノウハウを伝えていくなど、地域へのホーム機能の積極的な還元が期待される。</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 | | |
| <p>特記事項</p> <p>母体法人の基本理念である「ノーマライゼーション」を基本に、ホームのケアで具現化されるよう心がけられながらのケア実践が心がけられている。開設前からの地域への説明や生野町ない全戸に苑だよりを配布し、管理者等も町のまちづくり委員会へ出席しており、毎回ではないがホームの役割等を伝えている。</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 | | |
| <p>特記事項</p> <p>建物はふんだんに木を使われており落ち着きがある。共用の空間も多く、高さに配慮をされた木の椅子、テーブルが置かれており家族との面会時にも利用できる。居室の空調は、ホーム内の空気の流れを利用した間接的な空調で体にやさしい配慮がされている。居室の明かりとりにも工夫がある。居室への持込は特に制限なく個性的なものになっており、障子にうつる影で居室内の在室を間接的に確認するようにしている。トイレのドアは、昔の廁風になっており違和感無く利用ができるように工夫されている。お風呂はひのきづくりの個浴で、洗い場の真ん中に位置し入居者が入ったり、職員の介助を受けやすくするよう工夫がある。また、必要があればいつでも手すりを取り付け出来るように取り付け金具が設置されている。職員事務所は、透明ガラスを沢山使い、容易に外出者の状態が把握出来るようになっている。</p> <p>中庭もあり、野菜等の栽培も行われており、入居者の楽しみの一つになっている。</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

入居者の個別の記録は日々パソコンに複数の職員が入居者の様子をきめこまかく入力しており、それが集約されて月に1回家族に送られ、家族は入居者の状況を詳しく把握することができる。

入居者の人権や意思決定等を尊重し、常に入居者の今を否定しない関わりが心がけられている。

ホーム周辺の近くには商店等はないが、併設のケアハウスにある展示ホールに出かけたり、そのほかにも自由に外へ出られるよう職員も支援し、町のコンサート情報をリビングに張るなどして、話題に取り上げられて行かれる入居者もいる。

今後の課題として、口腔のケアや緊急時の職員の訓練についての取り組みが望まれる。

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

グループホームは町づくりのひとつとして地域の交流を積極的に取り組み、行政や民家の方に理解してもらえるように、区長に依頼して定期的な「いくの喜楽苑だより」の配布や町内放送などでグループホームの行事参加の呼びかけをしてもらうなどの働きかけがなされている。

職員の研修受講については全員が研修に参加できるよう配慮があり、業務として参加している。大きな法人組織なので、法人内の他の事業所職員との交流や情報交換も活発である。

今後、ホームの運営が安定していけば地域へのホーム機能の還元等、より積極的な地域との関わりが期待される。

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。 | | | | 法人の理念を基本にグループホームの方針を策定し、重要事項説明書に記載して示し利用者・家族への周知が図られている。利用者や家族には契約の際にさらに具体的に細かく説明している。職員には就任時研修や各会議の際に周知を図っている。 | |
| 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。 | | | | 入居契約書に明確に記載されており、家族、入居者には十分に説明をしたうえで同意を得られている。 | |
| 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) | | | | 「いくの喜楽苑だより」を生野町内の全戸(2,500部)対象に発行しており、ホーム開設の時にはグループホームについての紹介記事を掲載している。開設前にはホームのある地区の各戸から参加してもらい見学・説明会も開催している。 | 1~2ヶ月に1回は「生野塾」という住民参画のまちづくり委員会があり、管理者と事務長が参加して高齢者に関する情報交換を行うと共に、必要に応じてGHの取り組みについて話をする事もある。 |
| 運営理念 3項目中 計 | | 3 | 0 | 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。 | | | | 玄関入り口には生花が置かれ、また昔の広い土間を思わせる場所が作られており入居者の方には懐かしい空間が確保されている。トイレの扉は厠風の引き戸を採用するなど、違和感の無いおちついた共有空間がある。 | 初めて訪れるものには併設の特別養護老人ホーム等との立地関係上わかりにくい。さりげない案内表示等をしてはどうか。 |

| 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) |
|----------------------|--|-----------|-----|----------|---|---|
| 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。 | | | | 廊下の各所には埋め込み形のベンチ状の椅子が作られており、休み休み歩かれる方にも重宝されている。日の当たるテラスには椅子とテーブルが置かれており、入居者同士または、家族の方との語らいの場所となっている。 | |
| 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。 | | | | 身の回りのものの持ち込み制限は無く、入居者はベット、タンス、仏壇等自由に持ち込み、個性的な居室となっている。 | |
| 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) | | | | ホームの方針として、手すりを利用しないで個々の入居者にあった杖や歩行車で移動できるように配慮されている。風呂には手すりを設置できるような構造にはなっているが、現状の状態では使用する必要が無いとの判断で取り外されている。 | |
| 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) | | | | トイレには見やすい位置に手作りの表示がされている。居室は、必要な方には表札や花の飾りをつけている。 | |
| 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) | | | | ホーム内全体に空調が流れるようにして、居室や共用空間の換気や冷暖房調整ができるように工夫されている。すだれによる日差しの調整もされている。職員の会話も入居者に合わせたおちついた雰囲気である。 | 居室の家具の配置によっては空気の流れが遮断されて温度調節がうまく働かないなど、ホームの造作の狙いと入居者個別の思いが違う場合があることに留意した対応が期待される。 |
| 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 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。 | | | 入居前から本人や家族の意向調査を行っており、同意のもとで介護計画を作成している。 | 開設後間もないため、アセスメントの情報量が少ないと入居者の計画や目標に似通う部分もやや見られる。今後も意向の把握を重ね、より各入居者にそった計画の作成が期待される。 |
| 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。 | | | 平成17年4月の開設であり、対応が急がれる場合の見直しと計画の変更はされているが、現在は見直しのされていない入居者もあり、体制を整備中である。 | 介護計画の充実と、計画の目標や見直し期間にそった見直しの実施が求められる。 |
| 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。 | | | 個別の介護記録は専用ソフトを使用し、介護・看護の支援内容や入居者の言葉、行動などをきめ細かく記載されており、ていねいな取り組みが見られる。 | |
| 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。 | | | 必要な事項は申し送りノートに記入するようにし、出勤した職員は必ず見て対応できるようにしている。長期に渡り伝達していく必要がある項目はホワイトボードを利用している。 | 確実に必要な情報が伝わっているかどうかを確認できるように、ノートを見た職員はサインをする等の方法を検討してはどうか。 |
| 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。 | | | 2つのユニットの全職員が参加するチーム会議を月に1回開催して意見交換している。事故など緊急の案件がある場合はその都度開催している。 | |

| 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) |
|-------|----------------------------|--|-----|------|--|---------------|
| 第三者自己 | 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) | | | 入居者の受容と共感を旨とし、個々の入居者の言動を否定しない支援が心がけられている。玄関から一人で外出する入居者にも「いってらっしゃい」「おかえり」と声をかけている。 | |
| 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。 | | | 家族、仕事、趣味、病気等の生活歴はフェイスシートに記録されている。各入居者の趣味や好み、楽しみにしていることを活かした実践に努めている。 | |
| 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) | | | 常に入居者の意見を聞く姿勢をもち、家族からも情報を聞くようにしている。外出や旅行の意向を引き出したり、食事メニューも食材を見ながら話し合ったりしている。 | |
| 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) | | | 日常生活の中では入居者ができることは何かを把握し、その日の体調を配慮しながらも、できることは見守りながら行ってもらっている。 | |
| 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) | | | 新人研修の頃から人権に関する研修において、身体拘束に関する学習をしている。現在は身体拘束をしておらず、玄関に鍵をかけるのも夜だけである。散歩も一人で出られる方は自由に出られている。居室の鍵は全て内鍵で、入居者のプライバシーへの配慮も考えられている。 | |

| 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) |
|---------------------|----|--|-----|----------|---|---|
| (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。 | | | メニューや食材は主に併設の特別養護老人ホームと同じであることが多いが、入居者の意見を聞きながら買い物に行ったり、畑で収穫したものを利用したりして別のメニューにすることもある。調理や味付けには入居者も共同で行われており、食べやすい大きさに食材を切る等の配慮もある。 | |
| 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。 | | | 併設の特別養護老人ホームの管理栄養士が献立を立てており、カロリー計算がされている。各入居者が食べた量や、摂った水分量は記録しているが、特別養護老人ホームと同じメニューにならない場合や、運動量の違いによる把握とはなっていない。 | 特別養護老人ホーム利用者との運動量の相違やメニューが違う場合の配慮が望まれる。 |
| 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。 | | | 入居者は、湯のみ・茶碗・コップ・箸を持ち込んでいる。職員は弁当を持参したり、入居者と同じものを食べながら、支援の必要な入居者にはサポートをさりげなく行っている。 | 職員は食事の準備支援等優先しているが、自分の食事が後になる人もいる、可能な限り一緒に食事を楽しみながら摂る取り組みを継続してほしい |
| 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。 | | | 排泄については自立している入居者が多いが、必要に応じて声をかけトイレへさりげなく誘導している。おむつを使用している方についても、排泄チェック表を基に排泄パターンを把握しており自立の可能性を見ながら支援している。 | |
| 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。 | | | 入居者は各々の希望により入浴している。毎日入られる方や1日おき等様々であるが、入浴状況表を作成し、お風呂が嫌いな方でも週に2~3回は入るよう支援している。 | |

| 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) |
|----------------|--|-----------|-----|----------|---|---|
| 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) | | | | 入居者の希望により、ホーム近くの理美容院へ車で行くことが多い。また、家族が馴染みの理美容院へ連れて行くこともある。 | |
| 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) | | | | 入居者は皆さん、整容の乱れ等は無く、きちりとされている。自立されている方が多いが、職員は乱れなどがあつた場合は居室に誘導して支援している。 | |
| 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。 | | | | 散歩や畑仕事など、昼間はなるべく起きて夜に眠れるようにしている。眠剤を使用している入居者はいない。眠りづらい場合は、話を聞く等して自然と眠れるよう支援している。 | |
| (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。 | | | | 管理の可能な方は自分で管理しているが、普段は困難な方でも買い物に行つたときは自分で支払うようにしている。家族への買い物等の使用状況報告は月に一回している。 | ホームでの金銭管理はきちりしているが、通帳の残高の報告が4ヶ月に1回となっている。より家族の安心につなげるためにも、金銭の使用状況と併せて月に一回報告することが望まれる。 |
| (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) | | | | 料理や後片付け、畑仕事や毎日のカレンダー・天気表示等、入居者は得意なこと、好きなことを中心に役割を担っている。畑で収穫した大根を漬物にするなど、季節に応じた取り組みもできるよう支援している。 | |

| 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) | | | | 看護師が1名配置されていて、その看護師が窓口になり生野町内2ヶ所の病院にスムーズに相談できるようにしている。 |
| 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。 | | | | 開設して8ヶ月なので現状では健康診断は実施されていない。しかし、今後は併設している特別養護老人ホームと同様に、兵庫県健康財団の移動検診車を利用し行う予定である。 |
| (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。 | | | | 毎日散歩や買い物に出かけたりしており、近くの畑やホームの中庭で野菜の栽培や花を育てている。また、入居者の好みに応じて縫い物や折り紙等をしている。ホームの居室や共用スペースどこにいても大抵は外の景色を見ることができ、季節を実感しやすい状況にある。 |
| (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。 | | | | 原因を把握することに努め、お互いが納得の行くまで話を聞くことで、落ち着きを取り戻してもらえるように支援をしている。 |
| (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、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) | | | | 歯磨き支援、入れ歯の清潔保持の支援は行われているが、入居者の口腔内の出血や炎症等のチェックは実施されていない。 毎食の歯磨等の確認や、定期的な歯科医師の診察等、口腔内確認の実施方法を検討してはどうか。 |

| 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) |
|-------------------------|--|-----------|-----|----------|--|---|
| 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。 | | | | 薬を処方されたときの説明書を保管し確認をしている。心臓の薬等、必ず飲まないといけない薬は飲み込むまで確認をするように心がけている。特に注意の必要な薬は看護師より説明を受けるようにしている。 | 開設後間もないため看護師に頼る部分も多いが、取り組みが更に定着すれば、看護師がいない時間帯の入居者の様子や変化を各職員がより気づくことができるよう研修等検討してはどうか。 |
| 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) | | | | 特別養護老人ホームから異動してきた職員は研修等経験しており、また看護師からの研修もホーム内で実施しているが、新人職員も含めて、全員が対応できるようにはなっていない。 | 夜間など職員配置の少ないホームでは、いざという時の対応は繰り返し日ごろからの訓練が求められる。特にホームで準備している緊急時の備品の取り扱いはすぐに取り扱えるよう熟知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) | | | | 市販のマニュアル本を購入し、内容等疑問がある時は必要に応じて看護師の教育を受けているが、職員各自がマニュアルにそって勉強をし実践している状態であり、ホーム内で統一させるための実践にはいたっていない。 | ホーム内での感染症の重篤な発生例はないが、マニュアルの理解やホーム内での実践の統一をより確実なものとするために、定期的な会議や勉強会を開催してはどうか。 |
| 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) | | | | 散歩・買い物・畑作業を行う等、日常的に外出の機会を持つように努めている。また併設でケアハウスがあり、展示ホールがあるためその作品展を見に行ったり、ケアハウス入居者と仲良くなりコンサート等に一緒に出かける人もいる。 | |
| 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) | | | | 面会時間は特に定められておらず、家族はいつでも面会ができる。居室以外に家族とゆっくりと話ができるスペースも確保されており家族の訪問も多い。家族が宿泊できる部屋もある。 | |
| ケアサービス 30項目中 計 | | 25 | 5 | | | |

| 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。 | | | 法人代表者(理事長)とは定期的に連絡を取る体制になっており、職員の意見も反映出来る。 | 設立以来、法人代表者の来苑される回数が限られている。法人代表者自身が直接職員と話し合える機会を持ち、職員の意見を聞くと共に、苑の運営に直接関与をすることをお願いしたい。 |
| 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。 | | | 自立度が高い方の利用が多いせいか正職員で全て賄われている。現状のローテーションで運営上は問題は見受けられなかった。 | 今後のこともあり(現入居者が重度になっていく)、忙しい時間帯(食事・入浴時)にはパートさんの導入も視野に入れた検討が望まれる。 |
| 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。 | | | 採用時には採用時研修があり、段階に応じた研修の受講機会がある。研修費用等については、出張扱いとなり職員の負担は無い。新人職員は、中堅職員とペアを組み常時研修を受けている形になる。 | |
| 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) | | | 併設の特別養護老人ホーム等と共同の親睦団体があり、旅行・ボーリング・宴会等の企画が二ヶ月に一回程度のペースで実施されている。 | |
| 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。 | | | これまでに退居した方はないが、退居支援の方法は契約書にも記載されており、支援体制は確立されている。 | |

| 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) |
|----------------------|-----|--|-----|------|---|---|
| 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) | | | シーツは取替え記録をつけ、冷蔵庫は買い物の入れ替え時に毎日点検をしている。食材ごとにまな板を分けたり、台所用漂白剤を使用して随時漂白するなどの取り組みはあるが、ホーム内で統一するための取り決めはない。 | 衛生の保持については、職員間又は家族とも、考え方がずれやすいものであるため、考え方を話し合う、ポイントをルール化して書面化する等してはどうか。 |
| 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) | | | 事故報告書(ヒヤリハット含む)が作成されており、再発防止対策もきっちりと記載されている。報告書を基にミーティングで話し合いを行い、随時周知を図っている。 | |
| 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。 | | | 現状では苦情は無いが、苦情窓口も重要事項説明書に明記されており、また苦情相談受付書のフォームも整備されシステムとしては対応できるようなもなっている。 | 今後も更に入居者や家族との信頼関係を深めるよう取り組み、苦情や要望を言いやすい環境作りが期待される。 |
| 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。 | | | 家族会はないが、交流会を開催してコミュニケーションを図り、併設の福祉施設と共同のたよりを発行して情報の発信をしている。また個別には毎月入居の細かい記録等を家族に送っている。家族がこられた時には相談にも応じている。 | |
| 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取り組んでいる。 | | | 併設の福祉施設全体でもちつき・夏祭りを開催し、地元の方にも来ていただき、交流を図ったり、地元婦人会や老人会、区長との話し合いの場に法人事務局長等が出てホームへ来てもらうよう働きかけをしている。時々立ち寄る人があるなど、少しずつ交流が深まっている。 | ホームの広い土間を交流スペースに活用する思いもある。 |

| 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) |
|---------------------|-----|--|-------|-----|------|--|--------------------------------------|
| 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) | | | | ホーム周辺は、併設の特別養護老人ホーム等ではなく、ほとんどが田んぼではあるが、学校の体育祭等の行事には参加したり、町内の入居者も多いので顔なじみもの関係を持っている方もあり、近隣の住民の見守りもある。警察にも協力依頼ができています。 | |
| 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) | | | | 開設間もないこともあり、ホームとしては特に受け入れを行っていない。要請があれば見学等の受け入れをしている。 | 今後は認知症介護の研修や相談等をより積極的に行っていくことが期待される。 |
| 運営体制 12項目中 計 | | | 10 | 2 | 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。