

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)

西はりまグループホーム 昌仙庵

- 評価実施期間 平成17年10月12日から平成18年2月14日
- 訪問調査日 平成17年12月12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 2905 診療所事務長
G04022 介護支援専門員、介護福祉士

- グループホーム所在地 たつの市誉田町福田780-40
- 開設年月日 平成15年8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

バイパスから降りて2分という、交通の便のいいところにあるホームで、玄関を入ると広い食堂と続きの居間が広がる。山間にあり、外回りは家庭的雰囲気と言えば多少寂しかったが、当グループホームの母体である医療法人のクリニックのすぐ横ということもあり、人の往来は多い。周辺には歯科医院や特別養護老人ホーム、リハビリテーションセンター(身体障害者更生施設)、ナースングヴィラ(身体障害者療養施設)の諸施設が近接しており、関係施設との連携もとれている。入り口に喫茶店があり、外来患者さんや施設利用者が、気軽に利用している。また、近くに工場などもあり、一般のお客さんも車椅子の方も違和感なく利用されている。母体法人の持つ施設である体育館や施設も上手に利用されていて、入居者の方も毎日の散歩や身体機能の維持がその移動などによって自然と行えている。

管理者が看護師であり、不在時には、別の看護師が勤務に入ること、夜間のサポート体制があり、職員の安心感は大い。施設間の距離があまりなく、周りに土の見えところがないが、近くに民家を借りており、気候のいい時には、畑や、一般家庭の雰囲気を味わいに、数人で出かけている。そこで、できた野菜や漬物も人気がある。入居者の方は、比較のお元気で、身体的自立度は高い。認知症については、管理者はじめ全職員が周知しており、静かで、穏やかな対応が自然で、個々の状態に合わせた計画や目標により、働きかけをされている。1階と2階で、多少雰囲気も入居者の状態も違っているが、今回の自己評価においては、同じ内容での回答であった。現在では、それぞれに、入居者の顔ぶれによる雰囲気ができつつあり、取り組みやできる内容も違いがあるように思えた。内容的には、管理者、リーダーのもと、暖かい家庭的なホームになっているので、今後はそれぞれの項目について内容を具体的に検討実施されれば、より一層それぞれのホームらしさができて、地域の人達にも、親しみを持っていただけるのではないかなと思われる。今後は、地域の中でのホームの役割や、地域の中で入居者の方々の生活や関わり方をどのようにしていくかが課題かなと思われる。認知症の地域への理解を含めて、今後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

理念は、母体の法人と同じものであり、理事長はじめ管理者やリーダーは、その内容を理解しており、全職員へ熱意をもってその内容を伝えており、その考え方は職員に伝わっている。また、契約時には、入居者やそのご家族へも権利・義務のことも含めて丁寧に説明を行って同意を得ている。

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

構造的に、居室を挟んだ真ん中の共用空間である居間が広く、2階では、本棚を間仕切りとして、コーナーが作られていて、活用されていた。食事スペースのほかに畳のスペースもある。テレビの前には、一人掛けの椅子もある。広い居間の空間の使い方の検討が望まれる。高齢者に対する一般的な設備や対応はなされており、その他にも個々の身体状況によって、適宜対応ができるような準備もある。広いために、家庭的な雰囲気をつくるのが多少難しいかもしれないが、今後の取り組みに期待している。

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

入居者個々のアセスメントに従い、それぞれのご家族との相談の上で特徴やその人らしさを尊重した介護計画が作成されている。日々の生活の中での支援や働きかけの内容については、介護計画により日誌等の観察記録があって、詳細が記録されている。ただ、食事に関しては、献立作成や入居者の関わり方に工夫や試みを期待している。口腔衛生については、隣に歯科医院があることもあり、是非、その特色も活かして取り組みを検討してほしい。服薬管理も、クリニックの看護師に頼るばかりでなく、介護従事者全員での管理と、入居者への支援記録体制を考えてほしい。

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

法人の代表者や管理者は、ホームの運営について熱意をもち、職員との連携をとりながら、共に取り組む姿勢がある。職員の勤務体制は、全て1日勤務での交代制となっている。毎日の申し送りの体制もできていて、ユニットごとの必要な連携や協力体制もある。職員との食事会なども時々開催され、職員のストレスを緩和する取り組みもされている。ホーム内は清潔に保たれており、時々知り合いの方の訪問もある。退去の支援や苦情処理の対応に関しては、具体的な対応策を検討されることが望ましい。また、職員の研修や実習に関しても、年間計画を立てて実施し、その内容や報告書の記録等についても検討してほしい。

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	○			管理者は、母体法人の理念を理解し、方針や目標等に具体化しており、利用者及びその家族、従業者にもわかりやすいところに掲示し、かつ説明をしている。	看護師でもある管理者が、必ず家族への説明を行っている。また、玄関のわかりやすいところに掲示もしている。
2	3	○			重要事項説明書及び契約書に、利用者の権利、義務事項についてわかりやすく明記しており、契約時には、入居者及び家族へ直接説明し、同意を得ている。	
2. 運営理念の啓発						
3	4		○		地域に向けての取り組みについて、ホーム独自の啓発活動は現在行なわれていない。	管理者は、地域との交流には意欲があり、地域住民や他の施設等との交流を計画中であるので、今後の取り組みに期待したい。
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	○			玄関は、植木鉢や椅子が置かれ車椅子にも対応できる広さと家庭的な温かみがある。畳のコーナーにはコタツや床の間があり、入居者のお気に入りの場所にもなっている。玄関の外周りは、もう少し家庭的な雰囲気を出せる工夫をしてもいいのではないかな。	一階の居室の間の広いスペースについては、現在あまり使用されていないので、がらんとした印象を受けた。家庭的な雰囲気づくりや一休みできる場所づくりなどを検討されてはどうか。

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		○		和室にはコタツと、テレビが見えるところに1人掛けの椅子が置いてあったが、使われていない広い空間があり、すっきりとしているが、居場所の確保に関しては工夫がほしい。	居室の間の共用空間が広く、行事などのときは利用されているが、日常的な使用方法と生活感がないように思われる。入居者が自由に過ごせる生活感のある空間づくりを期待したい。
6	7		○		居室は、据付のベッド以外は入居者が持ち込むことになっており、以前使っていた椅子やたんすなどを置いて、安心して過ごしやすい場所になっている。	カーテンは居室も居間も同じで自由に替えられればよりその方らしい環境になるのではないか。
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
7	9		○		施設内外の設備は手すりやすべり止めなど高齢者に配慮されている。	入居者の身体状況の変化により、ベッドの柵を使用したり、食事時の椅子の合わない方には足置きを置いたりしている。入浴のときには、必要に応じてリフトを据付たり、はずしたりしてその方に応じた自立支援をしている。
8	11		○		職員は、それぞれの心身の状況をふまえ、場所の間違い等混乱を防ぐための工夫が必要などになされている。	居室の入り口には、それぞれに違う形で目印がある。手作りの花や入居者と一緒に作った作品や、職員手作りの名前札など画一的なものではなく必要な方ところにその方らしい印になるものがおかれている。トイレにも大きな表示がされている。
9	12		○		照明は、大きな照明とダウンライトを併用している。冷暖房や換気の調整は状況を見て職員が行っている。	ホーム内は静かで、職員の会話のトーンも穏やかで適度な大きさである。北向きに大きなガラスがあるので、光は強すぎない。3階は周りの施設と遠くに小高い山が少し見える。
生活空間づくり 6項目中 計		4	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)
ケアサービス1. ケアマネジメント						
10	15	○			介護計画は、契約時等のアセスメントに基づき生活相談員が入居者や家族の希望を取り入れて作成している。個々の生活暦や特徴をふまえて、その方らしい生活が送れるような目標を立てている。	
11	16	○			介護計画は、実施計画を明示し、6ヶ月に一回を目安に作成している。状態の急な変化があった場合には、それに関わらず即日検討を行い見直しを行っている。	
12	17	○			日々の記録は業務日誌とケース記録により観察記録がされている。それぞれの注意すべき項目をあらかじめ明記した上、必要な記録がされている。	職員が記録のみに時間を取られることのないように、配慮し、個々の入居者への直接の関わりを優先し、その上で必要な記録もなされている。
13	18	○			毎朝の申し送りの時間には、必ず管理者も同席し、毎日の入居者の心身の状況の変化を業務日誌を基に当日の職員と共に確認している。	
14	19	○			月一回の職員会議は、全職員がほぼ出席しており、時期的に注意すべき事項の確認や研修、毎月の行事予定やケアカンファレンスを行っている。	意見が出しやすい雰囲気をリーダーが作っておられ、チームケアをしていくための意見交換や提案ができています。

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	○			法人の理念を基に、医師である理事長、管理者の基本的な考え方が職員にも浸透しており、入居者一人ひとりの人格の尊重など言葉かけにも自然な配慮が伺える。	
16	23	○			入居時のアセスメントに含まれる生活歴や職業などを理解し、個々の希望やその人らしい生活を支えるために活かしている。得意なことを生活の中の役割として入居者に手伝ってもらい、生きがいと喜びも共有している。	以前の仕事の経験を活かせるような場面作りをして、作品づくりや、行事と一緒にやっている。
17	25	○			入居者の話しやすい環境や場面づくりを行うために、介護従業者は必要に応じて情報交換を行い、希望や訴えがある場合には、個々の入居者が話しやすい職員の対応でじっくりと話を聞いて支援している。	
18	27	○			入居者一人ひとりの認知症の状況や身体機能等により、ひとりでできることやできそうなことについて、配慮ができています。	食事の用意や、清掃はそれとなく話をしながら、入居者の方から進んでされるような場面づくりを心がけている。無理なことや押し付けることはなく、ゆっくりと入居者のペースでできることへの支援をしている。
19	29	○			身体拘束に関する知識は、管理者が採用時と必要な時に介護従事者へ話しをしており、職員は十分理解をしている。必要な状況になった場合は、その状況と理由を理解した上で、家族の同意の上で行うこともあるが、常に最小限度になるようにしている。	

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)
(2) 日常生活行為の支援 1) 食事						
20	31	○			献立は、クリニックの栄養士が作成しており、現在では、入居者の食事作りへの参画は、十分されていない。	入居者の嗜好調査を行ったり、日ごろの話の中で、献立作りから食材選びなどを入居者と一緒にする日を取り入れればより楽しく食事作りに参加されるのではないか。
21	34	○			栄養士が作成した献立により、栄養バランスのとれた食事が作られており、食事の摂取状況や水分の摂取量については、把握されており、注意を要する入居者については記録もされている。	ほとんどの入居者の方が、食事を残さず食べておられる。病気や体調の悪い方については、その食事摂取量が記録され、職員が注意をして必要により介助をしている。水分も食事時とおやつの時などに一緒に飲んでいただいている。
22	36	○			介護従事者や管理者も、入居者と一緒に食事をしており、音楽を聞きながら、個々のペースで落ち着いてゆったり時間を取っている。	食事のお膳を間違えそうになった方にもさりげなく声かけをしたり、引き膳の介助も静かに行われており、落ち着いて食事を楽しめるよう配慮されている。
2) 排泄						
23	37	○			必要な方の排泄チェック表を記入して、自立支援に役立てており、病後、ベッドから、車椅子での排泄介助へと良い結果へ結びついた方もある。言葉かけにも最善の配慮をするように全職員が心がけており、誘導や介助の方法も周知されている。	管理者はじめ全職員が排泄支援と羞恥心への配慮についての重要性を周知しており、管理者からも会議等でプライバシーへの配慮についての話をされている。
3) 入浴						
24	41	○			毎日の入浴時間は3回に分けてゆっくり入っていただけるように、希望を聞いて準備している。同性介助を基本にしている。	入居者個々の希望を聞きながら、できるだけゆっくり入っていただいている。夕方以降の希望にも応えている。

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	○			毎月一回、理容師がホームを訪れ、希望者が利用している。	個々の希望により、近く的美容院へ行く方もおられる。その場合は、職員が付き添っている。
26	44	○			入居者の方は、整容の乱れもなく、職員のさりげないサポートで過ごしておられる。	
5) 睡眠・休息						
27	47	○			数人の夜眠れない入居者については、病状など心身の状況を把握した上で、昼間の過ごし方への支援をすると共に、医師の指示により安眠策をとる場合もある。	数人の夜眠れない入居者については、病状など心身の状況を把握した上で、昼間の過ごし方への支援をすると共に、医師の指示により、安眠策をとる場合もある。
(3) 生活支援						
28	51	○			入居契約時には、ご家族と本人の希望や支援について話し合い、管理方法を決めており、ホームが代行管理している場合には、定期的に家族へ報告もしている。	ご家族との話し合いにより、入居者によっては、自己管理されている方もおられる。買い物や喫茶店への外出時でもできるだけご自分での支払いをしていただく。
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			近所の方が連れてきてくれた犬を飼っていて、毎日の入居者の方との散歩が日課になっている。ホーム内の清掃や食事の準備、後片付けもほぼ役割があり、進んで取り組みされている。	

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)
(5) 医療機関の受診等の支援						
30	55	○			経営母体であるクリニックが隣接しており、日常的に連携協力体制がとれている。	整形外科、内科、歯科を中心に何でも相談している。
31	61	○			入居者全員が、今年、定期健康診断を受診されている。	
(6) 心身の機能回復に向けた支援						
32	63	○			個々の入居者の認知症の心理状態の特徴や身体機能の低下の特徴を理解し、日常生活の中でそれぞれに応じた声かけや働きかけをしている。	個々の入居者の認知症の心理状態の特徴や身体機能の低下の特徴を介護従事者が理解し、日常生活の中でそれぞれに応じた声かけや働きかけがされることを今後も望みたい。
(7) 入居者同士の交流支援						
33	65	○			入居者同士のトラブルがあった場合には、その場に応じて状況を把握し、当事者の納得のいくように話をじっくり聞き、必要に応じて支援をしている。	その場の状況を把握し、当事者の納得のいくように話をじっくり聞き、必要に応じて支援していくことを今後も望みたい。
(8) 健康管理						
34	67	○			介助が必要な方と、声かけをする方や前面介助の方など、個々の状況により、支援をしている。現在は、夕食後の口腔ケアを行っているが、入居者の皆さまの楽しい食生活のためにも、今後毎食後の口腔ケアの習慣の取り組みをされることを期待している。	入居者の皆さまの楽しい食生活のためにも、今後毎食後の口腔ケアの習慣の取り組みをされることを期待している。

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)
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。		○		入居者の服薬の支援に関して、介護従事者全員の周知がされていないようである。	個々の服薬を確実に支援するためにも、目的・副作用・用法・量等の医師の指示を周知して毎日の支援をされることを期待したい。
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)	○			毎日、看護師である管理者または、別の看護師がホームに従事しており、職員と共に応急手当を行う事ができる。夜間においても24時間体制で、医師の緊急時における体制がある。	介護従事者も緊急時や応急処置の勉強会を行っている。
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)	○			感染症に関するマニュアルが事務所にあり、内容についても職員が理解している。状況によっては、そのマニュアルにより対策を実行している。	
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)	○			毎週、毎日の日課の中に、散歩や体育館、月のお参りなど、行事が組み込まれており、毎回半数からそれ以上の入居者が外出をしてレクリエーションや体操、散歩を楽しんでいる。	すぐ近くに法人所有の体育館があり、折おりで利用している。日曜日には、隣の施設でカラオケもできる。
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)	○			家族や友人の訪問も多く、クリニックに診察のついでに立ち寄られる方がおられたり、配偶者の方がお泊りになる方もおられる。前日までの連絡で、泊まりや食事と一緒にしていただけるよう配慮している。	
ケアサービス 30項目中 計		27	3			

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	○			管理者とリーダーは、話しやすい人柄と雰囲気があり、それがホームの空気を和ませている。責任感があり、また、職員もいろいろな意見をその都度伝えるようにして、現場の運営に反映されている。	
2. 職員の確保・育成						
41	87	○			基本的に1階と2階で担当職員は分かれているが、日常的に、入居者やスタッフの協力体制はできており、補助で応援に入ることもある。全職員は、フルタイムの出勤をしており、必要な時間帯を考慮したローテーションで組まれている。	日常的に、入居者やスタッフの協力体制はできており、補助で応援に入ることもある。
42	89	○			採用時と、その後の研修はミーティング時などに行われており、その日参加できない職員も伝達している。皆で交代で全員が受講しているが、記録のないものもあった。	実施されている研修について、今後は計画的な実施と参加者や内容の記録を残されることが望ましい。
43	91	○			リーダーが、折をみて食事会等を行うなどして、親睦会を実施している。特に悩みの聴取としてはないが、従事している皆が仲良くお互いに話しやすい雰囲気がある。	
3. 入居時及び退居時の対応方針						
44	95	○			退居に関する決定過程が明確ではなく、文書化されていない。	体制づくりとして、退去に関する決定過程の基準をつくっていかれることが望ましい。

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はできている。食品は余分なものは保管していない。布巾は毎日、消毒。包丁・洗剤は所定の保管箱へしまうことになっている。感染症発生時の対応とも関連して、必要に応じて方法は決まっており実施されている。	
46	102		○		ヒヤリハット事故報告書はまとめてあるが、その区別が明確でないのと、内容についてその後の改善・対応についての書類が別になっているため分りにくい。	事故が起こった時、報告書の活用として、再発防止に向けた話し合いは不可欠である。また、今後活かす具体的な対策などを明記するなど、今後の改善に期待したい。
6. 相談・苦情への対応						
47	106	○			苦情の事例はないが、もしあれば、管理者と担当の職員が迅速に対応する姿勢がある。	今後、その対応方法や対策案の検討や回答に関する具体的な内容を検討されることが望ましい。
7. ホームと家族との交流						
48	107	○			月一回の、月間予定表とそれぞれの近況をお知らせするお便りを出している。行事の写真等を渡すこともある。年2回のお鍋の会やバス旅行なども毎年企画実行されている。その他、法人が開催する夏祭りなどにも案内している。	毎月のお便りでは、個々の入居者の方へのコメントが書かれている。
8. ホームと地域との交流						
49	112		○		現在は、地域の人達が、気軽に立ち寄れる取り組みや交流の計画は特にない。	入居者がこの地域の中で生活していく上でも、地域の人達との日頃からの交流は重要であると考えられる。今後の取り組みに期待したい。

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		○		現在は、法人の施設内での協力体制は万全であるが、周辺施設等への理解・協力への働きかけは行われていない。	周辺の諸施設や、関係機関への理解や働きかけについても今後の拡がりを企画されることを期待している。
51	115		○		実習生や見学の随時受け入れ、ボランティアの受け入れは行っている。その他のホーム機能の地域への還元については、現状は行われていない。	ホーム機能の地域への還元について、管理者の理解があるので、今後の取り組みに期待したい。
運営体制 12項目中 計		7	5			

- (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。