

## 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 ひまわりの家

評価実施期間 平成17年 11月 23日 から 18年 2月 28日  
 訪問調査日 18年 1月 12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 0614:ホームヘルパー2級、介護福祉士  
 G04034:社会福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員

グループホーム所在地 神戸市灘区都通3丁目2番5号  
 開設年月日 平成 17年 5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

阪神電車の西灘駅より徒歩2～3分に位置する2ユニットのグループホームである。阪神高速摩耶ランプも間近にあり、交通の利便性は良く、家族も訪問しやすい環境下にある。

ホームは、閑静な住宅街の中心に建てられており、周りの景観に配慮をされた落ち着いたマンションを思わせる建物となっている。1階はデイサービスとなっており、2階・3階にグループホームの居室がある。

建物の前には西求女塚公園(古墳公園)があり、街中に設立されたグループホームとしては珍しく自由に安全に散歩が出来る場所が確保されている。

介護職員は、若い方が中心ではあるが介護等の経験者が多く、また明るく入居者の方に接しており、楽しい雰囲気の中で落ち着いた生活を送ることができる。介護職員の配置については、夜勤者を含めてユニット毎に決められた職員が対応するようにローテーションが組まれており、職員の交代による入居者の不安が無いように配慮をされている。

運営理念については、1.利用者の満足を自らの喜びとし、やすらぎと喜びのある毎日を提供する。2.地域とのふれあいを通じ、地域社会貢献をする。3.日々の研鑽を通じ、良質の介護をめざし、誇りとやりがいのある職場をめざす。の3つの理念が作成され、これから家族も含めて浸透が図られる状況にある。

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			
1.利用者の満足を自らの喜びとし、やすらぎと喜びのある毎日を提供する。2.地域とのふれあいを通じ、地域社会貢献をする。3.日々の研鑽を通じ、良質の介護をめざし、誇りとやりがいのある職場をめざす。の3つの理念を掲げて日々入居者との触れ合いを大切にしよう心がけられている。 利用者側から見たホームの理念や権利・義務をわかりやすい形で明確にし、入居者、家族にも十分な説明が望まれる。			

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			
ホームの入り口は、1階のデイサービスと同じであり、グループホームとしての顔が伺えない。地域の中にグループホームがあることを近隣に知って頂く為にもグループホームの表示が望まれる。 居室には、入居者の日頃使いなれた家具等を持ち込むことができ、仏壇を持ち込んでおられる方もいる。 共有空間については、和室・ソファー等を置いて工夫をされているが、少人数で過ごせる場所が無く、今後の更なる工夫が期待される。 現在でも手すりの必要な方もいるが、身体機能の低下を補う配慮の工夫が望まれる。			

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	一人の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

職員は常に笑顔で入居者に接しており、楽しい雰囲気作りを行っている。  
 2階・3階とで夜勤も含めて対応する職員を分けており、職員が代わることによる入居者の不安を無くすように工夫をしている。  
 開設後8ヶ月ではあるが、介護計画の見直しについてのルールが無く、今後の見直しに向けてのルール作りが望まれる。  
 食事作りは、夕食以外は業者が作った食事を配膳している。夕食は、入居者と職員が共同で作る、場合によっては外食(お寿司・ラーメン等)に行く場合もある。おやつ作りについては、入居者・職員共同作業で作って楽しんで食べている。ドリップ式のコーヒーや、ごはんの炊ける香りなど、嗅覚の刺激になるように特に意識をしている。  
 食後の口腔ケアに関しては大事な項目であり、定期的な専門家による検診を導入することも望まれる。

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

職員の研修については継続的な研修会等が計画されておらず、職員の経験や能力に合った継続的な研修を行うことが望まれる。  
 冷蔵庫内の点検・シーツの取替え等、ホーム内の衛生管理についての要領を定め、全ての職員が共有・周知して対応することができることが望まれる。  
 事故対策については再発防止策まで職員全員で話し合われており、ていねいな対応がされている。  
 街中に設立されたホームであり、ホームとして自治会にも加入しているので、今後地元の方との更なる交流が期待される。  
 認知症およびグループホームに関するをもっと地域にも知って頂く必要もあり、介護教室等を開催して地域へのホーム機能還元の機会を持つことが望まれる。

## 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 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)
<b>運営理念 1. 運営理念の明確化</b>						
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。				月1回の職員会議の中で、管理者から職員には理念についての説明はなされており、2階は職員詰め所に3階はリビングに掲示してある。しかし、重要事項説明書と掲示されている理念とに違いも見られ、利用者や家族への説明が不十分となっている。	利用者やその家族には入居時やその後もわかりやすく説明することが望まれる。また、いつでも確認できるように、文字の大きさ、掲載場所等に配慮する等の工夫も期待される。
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。				ホーム側の義務や注意事項は重要事項説明書に記載がされているが、利用者の立場で表現される権利・義務の記載はまとまっては無く、分かりやすく説明がされている状況とは言い難い。	利用者の立場から「権利・義務」についてまとめ、文言に記載したり説明していくことが望まれる。
<b>2. 運営理念の啓発</b>						
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)				ホーム設立前には、地域の自治会に数度ホームの設立について説明会を行い、理念や方針を説明している。	ホームのパンフレット、ディサービスと共同で実施している音楽会の案内にも、ホームの理念や役割やをPRしてはどうか。
<b>運営理念 3項目中 計</b>		1	2	0		
<b>生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり</b>						
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。				開設して間もないこともあり、共有空間はテーブルや椅子等の配置のみで安心できる空間とはなっていない。また玄関は、ディサービスと同じ入り口であり、グループホームとしての入り口の表示が無く、親しみやすい雰囲気とは言い難い。	入居者の意見等を聞きながら共用空間の家具等の配置を考える等してはどうか。また、ディサービスとの共同の玄関ではあるが、2階3階に生活の場であるグループホームがあることが分かるよう、玄関に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。				リビングの片隅には、和室もあり、廊下にはソファがさりげなく置かれている。しかし、どこも職員等の視線に入る状態であり、気兼ねなく1人で過ごしたい場合や、気のあった入居者同士で落ち着ける場所とはなっていない。	さりげなくソファも置かれているが、衝立を設置したり、植木等を置いたりして入居者から見て職員や他の入居者の目線に直接触れないなど、気にならないような工夫が望まれる。
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。				テレビ、ベット、タンス等の使い慣れたものや仏壇を持ち込まれており、入居者の自由に落ち着ける部屋作りが行われていた。	重要事項説明書には、持込制限が書かれており、その中に書かれていない品物はその都度管理者と相談しないとイケないシステムとなっている。実際と記載内容に乖離があるので持込制限は削除しても良いのではないかと。
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)				車椅子利用など、用具の利用等はある。また、将来的に手すりの設置を検討されているが、入居者個々人の現状を把握した工夫としては見られなかった。	現状の入居者の中にも手すり等つかまるものがあればもう少し楽に移動できるのではと考えられる方もいる。一人ひとりに必要な動線に沿った配慮や手すり等の設備の工夫が望まれる。
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・風呂・部屋に名札が表示がされており、入居者の目線に合わせた高さでの配慮がある。	風呂の横にある倉庫が、居室の入り口ドアと間違いやすい。倉庫にも居室とは区別がつくような配慮が望まれる。
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)				ホーム内は常に換気がされており、温度調整も入居者に様子をききながらこまめにされている。居室についても、個人個人に合わせた温度調整を職員が確認をして行っている。明るさについてもカーテンの開閉で調節し、職員は入居者に対して、穏やかな会話を心がけていた。	入居者の部屋の温度調節リモコンの取り付け位置が高く、入居者自身は操作しにくいと感じた。操作間違いの防止も考慮してのことと推測するが、入居者も自分で使用しやすいような配慮が期待される。
生活空間づくり 6項目中 計		3	3	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)
<b>ケアサービス1. ケアマネジメント</b>						
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活用し、入居者・家族と相談の上、個別に具体的な計画を作成されている。	
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。			ホームが設立されて約8ヶ月経過しているが、状態が変化した時の見直しに止まっている。	契約書や重要事項説明書との整合、および介護計画の目標に基づく見直しが期待される。
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。			身体状況・排泄記録・入浴状況・水分摂取量・食事摂取量を個人記録として1ヵ月分がすぐに分かるように記載をしている。行動記録のノートを利用し、入居者の特徴や変化を記録している。	行動記録は職員が確実に見たか判断できない。全職員が見ることはもちろん、見た職員がチェックする方法を検討してはどうか。
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。			伝達ノートを使用し、職員間で情報の共有をしている。見た職員は必ず捺印をし、引継ぎにも利用をしている。	伝達ノートは見た職員が必ず捺印をしており、全ての職員で必ず共有できるようなシステムにしている。今後、介護計画の見直しの際に、反映すべき内容を抽出できるような記載内容の充実が期待される。
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。			2階と3階とで職員が固定されており、各ユニットで会議を行っている。2階と3階で職員が入れ替わることは無く、各ユニット内での情報の共有は行われているが、両ユニット間の会議(カンファレンス)等は実施されていない。	緊急時等で応援や入れ替わりが必要になった場合のことを想定し、また互いのユニットの良い点等を取り入れる機会とするためにも、年間に何回かはグループホームとしての全体会議を行うことを検討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)
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)				耳の遠い方には耳元で聞こえやすいように話をしていました。食事中では口元の汚れをティッシュでさりげなくふき取る介助が行われていた。入居者の話にはゆっくり耳を傾けて良く聞いていた。	
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。				入居前の面接時に、入居予定者の生活歴等を聴取し、生かすように支援をしている。	開設後間もないこともあり、把握できている内容が少ない方もいる。今後も入居者・家族との面談等の際に、より一層の過去の把握の取組が望まれる。
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)				買い物に行った時には入居者自身に商品を選んでもらっている。商品を前にじっくり考える方でも、職員はせかさず選ぶのをまっている。神社・公園への外出の希望にも職員が柔軟に対応している。	
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くようにしている。(場面づくり、環境づくり等)				食事の際や、入浴の衣類の準備等、入居者と一緒に見守ったり一緒に行く等の支援がされている。	今後は、個々の入居者のできることや、見守り・支援の必要・不必要を更に見きわめながら、自分でできるようなお膳立ての環境的な工夫を検討することが期待される。
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)				マニュアルを利用してカンファレンス等で教育がなされ、職員も、身体拘束についての理解をしている。現在身体拘束はなく、玄関の施錠もしていない。	研修会は定期的に行い、職員全員の意識が今後も維持・向上するよう期待される。

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)
(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。			食材は業者に委託をされており、朝・昼は調理済みの食事が運ばれてくる。夜は、決まった食材が入ってくるが、畑で収穫した野菜なども加えてメニューを変えるなど献立を工夫をしている。飲み込みにくい方には食材を細かくする・やわらかくする等の配慮をし、糖尿病等の方への配慮も塩分を控える等している。	頻度は決まっていないが、何日かに一回は決まった食材を断り自分たちで購入し、調理を行っているので、その回数を多くする工夫が望まれる。 おやつ作りは、入居者も参加をして楽しく作ってる風景はほのぼのとしていた。
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。			食事の摂取量や水分摂取量は、毎日の個人記録に記載をされている。食材については、カロリー計算がされた食材を使用しているのでカロリー量は把握しやすい。	
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。			茶碗・箸・湯のみは持ち込んだ自分のものを使用している。盛り付け皿は同じものではなく、何種類かの中から選定して使用している。職員も一緒に食事しながらさりげなくサポートしている。	
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。			チェック表に排便の記録をしており、失禁等の対応は、居室に誘導し手伝っている。失禁のある方には事前にさりげなく声かけをするようにしており、できるだけトイレでの排泄を心がけている。	
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。			原則としては入浴日等を決めているが、毎日でも入浴がしたい方にも対応しており、希望に合わせた入浴が行われている。個々の自立度に合わせて介助をしたり、脱衣室等から様子を伺う等、プライバシーには配慮している。	入浴回数については、重度の方やお風呂が嫌いな方等、週に2回等回数のない方もいる。入る回数を増やす、足欲や清拭の機会を増やす等の工夫が期待される。

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)
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)				ホームから近隣の美容室に行き、本人の希望する毛染め・カットを行っている。馴染みの理容師がホームへの出張サービスもしてくれており、利用をされている方もある。	
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)				入居者の皆さんは、整容の乱れは無く、きちりとしていた。食事時の職員の目配りができており、さりげない支援が行われていた。	
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。				日常的に外出、散歩、買い物をしている。たまに寝付けない方にはお茶を飲みながら世間話をするなどしている。	
(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。				小遣い程度は入居者自身で管理をし、ホームで預かる場合は事前に契約を行い、買い物の際にはお金を渡して自分で支払うようにしている。預かり金については月に一回、出納状況を報告している。	入居者にとって、自分でお金を支払うことや管理する意義を職員間でも再度検討し、買い物の機会を増やすことや、出納記録記載等、各入居者にあった金銭の管理を自分で行う取り組みの検討が期待される。
(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)				味噌汁をよそったり、配膳等ができる入居者が行い、職員が常について誘導等をしている。洗濯物も一緒にベランダに干したり、また、花の好きな方には花の世話を行ってもらっている。男性は水やり等の手伝いをしている。	



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)			協力医療機関も多いので、相談もしやすく緊急時の対応も可能である。必要に応じて往診も行ってもらえる。	多くの医療機関と相談が出来るような体制があり、西灘駅の中心部に位置しているホームのメリットが生かされている。
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。			設立して8ヶ月ではあるが、定期健康診断を行う計画等はされていない。	ご家族とも相談し、かかりつけ医等や市の健診等で1年に1回は健康診断が受けられるようにしておくことが求められる。
(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。			日用品等を買いに出たり、散歩や花を育て、冬には掘りごたつを出す等して季節を感じられるようにしている。季節ごとにカレンダーを布製で作成して掲示したり、おやつの中には、全員でおやつ作りをしている。コーヒードリップ式のものを使用し、味わい深い香りを楽しんだりしている。	入居者は、職員と共同でおやつ作り等充分に楽しんでおられた。しかし、3階の要介護度の高い方については心身機能を見ながらできることや興味の持てそうなものを目の前に用意するなど、環境的な工夫も望まれる。
(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。			些細なけんか等のトラブルがあるが、その場合は職員が中に入り十分にお互いの言い分を聞くうちに元に戻る場合が多い。また、相性の悪い方同士もよく確認をし、一緒に席にならないようにする等配慮している。	
(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)			毎食事後、歯磨きについて誘導するようになっているが、必ずしも全員が口内の清潔について取り組んでいるわけではない。	職員では歯茎の炎症確認等は難しいと判断がされるようであれば、定期的に歯科医師等による検診を受ける等検討してはどうか。

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。				服薬管理帳があり、薬が変わった時には記録をしている。独居で薬を飲めなかった方がホームでは確実に飲めるようになり、症状が改善された入居者もいる。	
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)				消防署の協力を得て、心肺蘇生法・けがの処置等の研修を行うと共に、ディサービスの看護師による吸引機の使用方法についての研修も行っている。	研修では出来ても、実際の対応は勇気が必要である。日頃からの反復訓練を充分に実施することが期待される。
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)				感染症対策マニュアルが各ユニットに置いてあり、カンファレンスで研修をしている。	
<b>3. 入居者の地域での生活の支援</b>						
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・公園への散歩・自治会で開催している行事への参加(餅つき・祭り、そうじ)・近隣の学校の運動会の見学・外食(ラーメンやお寿司)も行っている。	表に出るとホームの前が古墳公園であり、入居者が気軽に希望しやすく、またゆっくりと散歩できる環境がある。買い物については日用品が主であり、また要介護度の高い方については機会が少なくなりがちであるので、意識的な対応が望まれる。
<b>4. 入居者と家族との交流支援</b>						
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)				家族の面会時間は特に定めておらず、いつでも面会が出来る。また、希望があれば家族も宿泊することが出来るように簡易ベットも準備しており、事前に申し込みれば食事を一緒に摂ることも可能である。	
<b>ケアサービス 30項目中 計</b>		25	5	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)
<b>運営体制 1. 事業の統合性</b>						
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(社長)は週に1~2回はホームを訪問し、職員とも話し合いをする機会をもち、意見反映も行っている。	
<b>2. 職員の確保・育成</b>						
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。			管理者をローテーションに組み込んでおらず、緊急の対応等ができるようにしており、またパート職員を含めて入居者の生活リズムに合わせた十分な体制で運営されている。	
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。			採用時の研修は行われているが、継続的な研修は検討中であり、今後の計画に期待をしたい。	フォローアップ研修を行う等、職員の能力や経験に合った研修計画を策定し、実施や他機関の研修受講等が望まれる。
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)			事業所内での食事はあり、時に管理者も同席をしている。業務上での相談助言等は管理者が中心に行っているが、外部者との接触もまだ少なく、職員にとって適宜のスーパーバイズとは言えない状況である。	年に1回の職員旅行等の計画もあるので実施が望まれる。他のグループホームとの交流や情報交換等も行ってはどうか。
<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>						
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。			家族との話し合いを重視し、医療機関や関係機関の情報提供や場合によっては調整の支援をしている。	

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)
<b>4. 衛生・安全管理</b>						
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)			冷蔵庫、シーツの取替等は定期的にチェックし、ごみや汚物の処理なども適宜行うようにしているが、その方法等についての取り決めが無く、職員が共通認識できる状態ではない。	衛生管理は職員間や家族等との認識のズレがおきやすい内容でもあるので、職員全員が確認し共有できるようなルール作りが望まれる。
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、今後に活かす意義づけ等)			事故などが発生した場合は事故発生防止検討書を作成して職員全員で検討をしており、再発防止に取り組んでいる。	
<b>6. 相談・苦情への対応</b>						
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。			担当者の明示等はないが、苦情や要望については職員や管理者が家族との関係を密にとるように心がけ、随時相談を受けている。しかし、相談・要望等が出された場合の検討手順等の提示や、開設後1年未満のためもありサービス改善に向けた蓄積にはいたっていない。	重要事項説明等に苦情相談に関する連絡先や検討等の手順を記載する等、より相談しやすい環境作りが望まれる。今後のことも考えて、事業所外部から参加を得て苦情解決の委員会等を組織することについても検討してはどうか。
<b>7. ホームと家族との交流</b>						
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1回家族宛に便りを送付している。その際に行事の写真等も添付し現状報告を行っている。	家族会は作られていないが、入居者の家族同士がコミュニケーションをとることができる機会も検討し、更に気楽に意見・希望が聞ける雰囲気作りが期待される。
<b>8. ホームと地域との交流</b>						
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。			デイサービスの場所を利用して地元の方を招待したコンサートやバザーを開催したり、ホームとして自治会に加入し、行事に参加する等、地域の方との交流を行い、関われるきっかけ作りをしているが、まだ地域の方が気軽に自発的に立ち寄ってもらえる段階にはない。	開設後1年未満でもあり、1階がデイサービスセンターで、2階・3階がグループホームである構造から、なかなか気軽に立ち寄ってもらえる雰囲気ではないが、今後も継続して地域との交流を深め、気軽に立ち寄ってもらえる雰囲気作りの取り組みが期待される。

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)				買い物や外食をする店、近隣の入居者が利用する理髪店等、初めて入居者が利用する前には管理者等が訪問して入居者の状況等を説明し、協力依頼をしている。 近隣に福祉施設や入居者が利用できるような文化施設はないが、警察や消防署には緊急時のために協力を依頼している。	住宅地なので、入居者の安心できる生活範囲拡大のためにも日頃からホームの存在の近隣へのPRと、入居者が徒歩や車で利用できる地域資源の開拓を継続して行うことが望まれる。
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)				ボランティアの受け入れや、コンサート・バザーを開催して地元の方との交流はあるが認知症に対する啓発活動等は行われていない。	地元の方とのつながりは今後とも必要なので、ボランティア受け入れ継続や、その他研修生の受け入れ、地元への介護研修等の企画等を行い、ホームや認知症を十分に理解してもらうための活動が期待される。
<b>運営体制 12項目中 計</b>			6	6	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。