

### 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 こころ

評価実施期間 平成18年2月10日 から 平成18年2月28日  
 訪問調査日 平成18年2月25日  
 評価機関名 H.R.コーポレーション株式会社

評価調査者 G04001 ・老健施設長代理 ・組織運営管理  
 G04002 ・介護施設看護師長  
 ・日本認知症ケア学会 学会員

グループホーム所在地 兵庫県豊岡市但東町中山679-1  
 開設年月日 平成 17年 3月 1日  
 定員 ( 1 )ユニット ( 9 )名

第三者評価結果  
 全体を通して

山間部の豊かな自然の中で、長年地域の方が通われた中学校が、平成17年3月に、住み慣れた環境で馴染みのある人たちと自分らしく安心して過ごせる認知症高齢者グループホームとして生まれ変わった施設である。ご利用者のその人らしさを尊重し、それぞれの役割を見つけ、心地よい生活の場を提供するため、細やかな気配りを行い安全と健康な生活の支援を運営理念に管理者、職員の日々の努力の結果1年が経過し、家庭的な雰囲気の中で入居者の出来ることを尊重し、本人の状況に応じ、職員が協働して行うケアを浸透させている。近く二期工事が完成し、入居者の人数も多くなることが予測されるが、認知症ケアの質の向上を目指し努力されることを期待する。

#### 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

管理者は、運営理念、権利・義務を具体的な言葉で表現し、事務所に掲示している。権利・義務については、入居契約時に利用者、家族等に伝えるよう書面にて説明、同意を得ている。理念を「ホーム便り」に掲載され、地域広報誌の活用と合わせて、地域へ向けての理念の啓発がなされることを期待する。

#### 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

玄関周囲も周辺の民家との違和感がなく誰もが立ち寄りやすい雰囲気になっている。共用スペースは家庭的な雰囲気が感じられ、長い廊下は距離感を感じさせず、尚且つ圧迫感のない障子風の間仕切りがあり、ソファを配置し、人の気配を感じながら一人で過ごせる空間作りがなされている。車椅子対応で入居した方が、長い廊下が功を奏して下肢筋力が改善され車椅子を使わなくなっている。認知症の進行と共に危険の認識が低下するため日常的な観察、転倒予防の支援が望まれる。居室は、入居者が使い慣れた道具の持込を積極的に家族に働きかけ、馴染みの物を活かしてその人らしく過ごせる環境が作られている。田畑に囲まれ騒音もなく、自然の明かりが差し込み、風通しもよく換気も十分に出来ることから空気よどみ、不快臭もない環境に恵まれ、共有空間・居室共に改修工事で現代風の間取りの中で、家庭的な雰囲気を作り出している。

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	一人であることへの配慮		
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		
<p>特記事項</p> <p>入居者個々の主体性を重視した個別、具体的な計画により、日々の生活が分かりやすく把握しやすい個人記録となっている。基本情報シートは入居当初の情報は少ないと思われるが、入居後、一人ひとりの日常生活の観察により、現状に合った計画の見直しを定期的実施される事が望ましい。</p> <p>日々の業務の中、チームケアのための定期的な会議を持ち、意見交換、情報の共有に努められ、不参加の職員への伝達も出来ている。</p> <p>日常生活の中で入居者の過去の経験を活かし、その人らしさを尊重しながら入居者自身が自主的に参加されるよう取り組まれている。</p> <p>職員が決められた業務で入居者のペースを崩さないように心がけ、外出の機会を積極的に設けるための買い物、献立作り、調理等は毎日一緒に行っている。体調の変化のある入居者へは、お粥や食材を刻むことにより個別の調理方法での対応がされている。入居者の日々の身体状況は把握、記録され日常的な健康管理、生活支援は的確になされている。</p> <p>入居前の個々のかかりつけ医をそのまま継続しているため、遠距離の医療機関へも定期的な受診の支援がなされている。高齢者は感染症にかかりやすく、心身状態への影響が大きいいため朝の申し送り・職員会議など利用し、研修の実施、特に季節的な感染症に関して事前の研修を実施し、予防対策が行われることが望まれる。</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		
<p>特記事項</p> <p>管理者は他のグループホームとの交流の機会を持ち情報の収集を行い、職員の意見を取り入れながら協働でグループホームの運営、質の向上に取り組まれている。</p> <p>研修の年間計画を作成し職員の定期的かつ意図的な受講を勧め、質の向上に役立てることが望まれる。開設当初からの職員が定着されており、管理者とのコミュニケーションが取れている。外部のグループホームとの交流、職員間の親睦会の検討を期待する。</p> <p>ヒヤリハット、事故報告書集積を行い、再発防止、業務改善へつなげるよう取り組まれているが集積された事例での分析を行い、今後データ-化することにより業務改善、事故再発、予防につなげられるよう検討を期待する。今まで苦情はないが、相談、苦情に対しては真摯に受け止め改善に向けて努力する姿勢がある。入居者家族が直接言えないこともあるので意見箱の設置をするなど、サービス改善につなげる取り組みを期待する。</p> <p>月1回入居者の生活の様子を写真入のお便りで家族に伝え交流を図っている。</p> <p>地域の理解・協力を得て地域行事へは積極的に参加している。</p> <p>今後、ホーム便りを作成し地域へ向け配布し、ホーム行事への参加の働きかけが望まれる。職員が地元の人が多く、地域への働きかけが行いやすい利点があり、ホーム便りを周辺施設へ配布する取り組みの検討が望ましい。入居者の心理的な影響を考慮しながら、少人数に分けて見学を受け入れている。</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)
<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			理念は手作りのパンフレットに明示されている。管理者はグループホームの役割りを認識し、運営理念を明確にされ、入居時に利用者、家族等に伝わるよう説明している。	職員には介護方法など話をする時など折に触れ理念を職員に伝え周知徹底を図っている。パンフレットの空白部分に理念の記載をし家族への理念の周知徹底を図ることが望ましい。
2	3	権利・義務の明示			事務所前に掲示し、入居契約時に書面にて説明、同意を得ている。	掲示の高さ、字の大きさの検討が望ましい。
<b>2. 運営理念の啓発</b>						
3	4	運営理念等の啓発			ホームページは作成し、近隣施設、役員に案内している。市町村合併前は地域広報誌を活用していた。今後市の地域広報誌の活用を考えている。	「ホーム便り」に理念を掲載され、地域広報誌の活用と合わせて、地域へ向けての理念の啓発がなされることを期待する。
<b>運営理念 3項目中</b>		<b>計</b>	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)
<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。			ガラス越しに畑や四季折々の山が見渡せ自然の明るさの中で、新しい設備・建具であるが昔懐かしい作りを取り入れられ安らぐ雰囲気がある。	共用スペースは家庭的な雰囲気が感じられ玄関周囲も周辺民家との違和感がなく、誰もが立ち寄りやすい雰囲気になっている。
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。			長い廊下を感じさせず、尚且つ圧迫感のない障子風の間仕切りがあり、ソファを配置し、人の気配を感じながら一人で過ごせる空間作りがなされている。	ホーム内の廊下の窓際を活かした場所が確保できている。
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。			入居者が使い慣れた道具の持込を積極的に家族に働きかけ、その人らしい居室作りが出来ている。	改修工事で現代風の間取りの中で、共有空間・居室共に家庭的な雰囲気を作り出している。
<b>2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり</b>						
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)			入所者の状態を考え要所に手すりが配置され、段差もなく入居者が安心して過ごせるようになっている。	車椅子対応で入居した方が、長い廊下が功を奏して下肢筋力が改善され車椅子を使わなくなっている。 加齢により危険の認識が低下するため日常的な観察、注意の継続が望まれる。
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)			各居室やトイレはわかりやすい大きな文字で表示され、浴室には暖簾を吊るなど解りやすくなっている。	入居者が混乱を起こす原因に対し細やかな工夫が見られる。
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)			田畑に囲まれ騒音もなく、自然の明かりが差し込み、風通しもよく換気も十分に出来ることから空気よどみ、不快臭もない。	室内の照明は暖色になっており夏場の日差し等にはすだれ等を使用している。温度計にて気温のチェックをし、冷暖房の温度調節がなされている。
<b>生活空間づくり 6項目中</b>		<b>計</b>	6			

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>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。			入居者個々の主体性を重視した目標を立て個別、具体的な計画になるよう努力されている。	現時点での家族の意見、希望、本人の日常的な状況の中からの個別、具体的な介護計画の作成が望ましい。
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。			開設から個々の状態像を掴むまで期間が浅く、見直しまでに至っていない。	一人ひとりの日常観察により、状態に合った計画の見直しを定期的実施される事が望まれる。
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。			個別のファイルに日勤者、夜勤者が中心となり日々の身体状況、介護状況など具体的に記録されている	日々の生活が分かりやすく把握しやすいような個人記録となっているが、今後スタッフで検討し、記載のスリム化を図ることを期待する。
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。			朝の申し送りにも参加し、日常職員が気付いた事を聴取し、情報を取り入ながら計画を作成している	作成された介護計画を職員全体が把握し、日常の支援に生かされることを期待する。
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。			申し送り時は、業務日誌・連絡ノートで行い、情報は申し送りノートで抜けがないようにしている。	定期的な会議を持ち、意見交換され情報の共有に努められている。不参加の職員への伝達も出来ている。

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)			その人らしさを尊重しその人が安心して過ごせる環境を考慮し、日々の業務中、会議等で職員に徹底するよう努めている。	入居者の出来ることを尊重し、本人の状況に応じ、職員が協働して行うケアを浸透させている。
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。			過去のことを家族より聴取するようにしているが、開設当初はなかなか聴取できない状態であった。いろいろな家族が面会に来る中で聴取できるようになってきている。	基本情報シートは入居当初の情報は少ないと思われるが、入所後、日常のケアの中で聴取できた情報記載が可能な様式の検討され、個々の過去の経験をを知ることにより、個人を尊重した支援につながることを期待する。
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)			表情や言葉・態度から希望や決定の意思を確認できるように努力している。入居者が答えやすいような質問をするようにしている。	
18	27	一人で行えることへの配慮				
		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)			入居者の過去の経験を活かし、入居者自身が主体的に参加されるよう取り組んでいる。職員が決められた業務で入居者のペースを崩さないように心がけている。	入居者自身のペースを大切にし、手・口を出さずに支援している。怪我等の危険性も発生してくるので家族には、職員の見守りの中で、本人の能力を最大限に活かせるよう配慮していることを説明し同意を得ることが望ましい。
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)			基本的には昼夜施錠状態であるが、希望や入居者の状態に応じ開錠している。入居者の落ち着きが図れるまで散歩に日中に何度も付き添うなどの支援を行い行動制限を回避する配慮もなされている。	山間部で冬場は、積雪で風景が激変し入居者の混乱を招く状況にあり一人での外出で危険を伴う為現在はやむを得ず施錠しているが、気候が良くなると昼間は開錠する予定である。日中の完全開錠に向かっての努力に期待する。

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。			献立作り、買い物、調理は毎日一緒に行っている。お粥や刻むことにより個別の調理方法をとっている。	入居者の過去の調理師の経験を活かし、味付け、盛り付けなど相談し、出番を作っている。食事時間になると自主的に集まってもらえ思い思いに手伝いが出来ている。
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。			献立は当日入居者と話し合いながら立てている。近隣の人より野菜の差し入れなどがありメニューは野菜中心となっている。	栄養バランスを確実に裏付けられるよう保健所・同法人内の栄養士などの指導、チェックをしておくことが望まれる。
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。			個人の食器を持ち込んでもらったが入居者の混乱を招いた事があり入居者自身もこだわらないため民家の蔵より大量の食器を持ち込んで現在使用している。	職員も入居者の食事が終わるまで席を立たず、ゆったりと落ち着いた食事環境づくりに配慮されている。
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。			排泄チェックシートを活用し、一人一人のパターンの把握に努め、失禁時の更衣は小さな声で声かける等の配慮が出来ている。	個人記録に日々の排泄状況が記載されている。
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。			入居者の好む時間帯に入浴ができ、可能な限り同姓介助を行い、不安や羞恥心への配慮されている。	入浴前に身体状況(体温、血圧測定など)の把握がされている。夜間も入浴が可能であり、人数も好みに合わせられる対応がなされている。

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)
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)				グループホームの前にある理容院の協力が得られている。	入居者、家族の希望に合わせて理美容院への送迎、付き添いを行っている。理美容院を嫌がる入居者には職員が行っている。
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、プライドを大切にできさうにカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				自然な形での配慮、支援が行われている。	衣類は本人が選びやすいように収納されている。
5) 睡眠・休息						
27	47 安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠の 패턴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。				個々の睡眠パターンを把握し、日中の過ごし方に配慮されている。	長年の生活習慣を崩さず無理にホームの就寝時間に合わせず個々に対応している。ホットミルクの飲用等行い眠剤の使用はしていない。
(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。				自己管理者2名以外預かり金あり。個別の保存袋を作り対応している。金銭管理帳を作成し面会時に確認してもらいサインをもらっている。	
(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)				個人の過去の経験、希望、能力に応じた役割りへの支援がなされている。	鶏の世話や食器洗浄など入居者が自主的に行われ、楽しみごとになっている。

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 ) 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)				認知症専門医、歯科医師との連携が取られており、入居者個々の主治医が地域の医師であることから気軽に相談できる体制が確保されている	入居前の個々のかかりつけ医をそのまま継続しているため、定期的な受診の支援がなされている。
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。				入居者全員が通院中の医師の健康管理を受けている。	定期的にかかりつけ医の受診は行われているが精神科のみの受診の方は全身チェックが行えるように配慮される事が望まれる。
( 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、楽しみこ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。				一般的な加齢現象により心身機能が低下することは避けられないため、事前に心身機能低下を予防するだけでなく、低下時の対応方法の検討が望まれる。	車椅子利用者・杖歩行者が入居により歩行可能な状態になっており現在心身機能維持のみでなく増進につながっている。
( 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。				トラブルの原因を把握して、個々に対応している。スタッフ間の情報の共有を図りフォローしている。	入居者の心理的特長を理解し、トラブルの原因になる身体状況、人間関係などを早期に察知し、不安、混乱がトラブルへ発展しないよう早期の対応が望ましい。
( 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)				朝・夕のケアの見守り・介助を行っている。拒否させる方もおられるが声かけを行っている。	往診歯科診療を受け月1回は、歯垢除去・口腔内チェックが行えるようにしている。認知症の進行に伴い本人のみでは口腔内の清潔が保てなくなるため、食後の口腔内の手入れが確実に実行される事が望まれる。

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				自己管理されている方もあるが、薬の管理、服用のチェックは行われている。	服薬確認と薬の変更があった場合は口頭での連絡だけでなく、書面での徹底を図ることが望まれる。
		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に支援し、症状の変化を確認している。					
36	72	緊急時の手当				医師会開催の救急蘇生法の研修を受けている。	消防訓練とあわせ定期的な蘇生実習訓練を取り入れ対応させることが望まれる。
		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)					
37	73	感染症対策				感染対応・対策マニュアル作成されている。	朝の申し送り・職員会議など利用し、研修の実施が望まれる。特に季節的な感染症に関して事前の研修を実施し、予防対策が行われることが望まれる。
		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)					
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				買い物、散歩、ドライブ等声かけをし外出の機会をつくっている。	近隣の行事には参加をし、楽しむ機会を作っている。買い物に同行することで、顔なじみが出来、近隣の人の理解が得られている。
		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)					
4. 入居者と家族との交流支援							
39	81	家族の訪問支援				気軽に訪問していただけるような雰囲気作りをしている。定期的に宿泊される家族の受け入れ体制もある。	家族来訪時は自然な形で歓迎し、笑顔で対応されている。
		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)					
ケアサービス 30項目中 計			24	6			

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。				管理者は他のグループホームとの交流の機会を持ち情報の収集をし、職員の意見を取り入れながら協働でグループホームの運営、質の向上に取り組まれている。	
<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。				スタッフは法人本部が遠方で応援が出せないとの事で業務に支障をきたさないよう多めに配置されている。	職員は地元の人で開設後離職職員もなく、入居者にとってコミュニケーションの取れた職員が継続的に支援できている。
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。				外部との交流を活かし専門医との関連がつけられるなど但東町の協力で勉強会にも参加している。	研修年間計画を作成し職員の定期的かつ意図的に受講し質の向上に役立てることが望まれる。
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)				開設当初からの職員が定着されており、管理者とのコミュニケーションが取れている。	外部のグループホームとの交流、職員間の親睦会の検討を期待する。
<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。				今後退去の規約に基づきトラブルのないよう十分家族へ説明し了承を得ている。	

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				日常的な衛生管理は出来ている。	家庭的な衛生面の配慮が見られるが、マニュアルを作成し、食中毒予防も含め衛生管理について職員全員に周知徹底を図ることが望まれる。
	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)					
46	102 事故の報告書と活用				ヒヤリハット、事故報告書集積は行わ再発防止、業務改善へ努力されている。	現在の事例で分析を行い、今後データ-化するにより業務改善、事故再発、予防につなげられるような検討を期待する。
	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)					
	<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				今まで苦情はないが、相談、苦情に対しては真摯に受け止め改善に向けて努力する姿勢がある。	入居者家族が直接言えないこともあるのでご意見箱の設置をするなどしサービス改善につなげる取り組みを期待する。
	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。					
	<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				月1回入居者の生活の様子を写真入のお便りで家族に知らせている。	家族が来訪時に相談、意見が書けるノートを用意するなど、家族の意見を引き出す取り組みがのぞましく、将来的に家族会を設けられることを期待する。。
	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。					

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>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取り組んでいる。				地域の理解・協力を得て地域行事へは積極的に参加している。	今後入居者の状態に考慮しながら、ホーム便りを作成し地域へ向け配布し、ホーム行事への参加の働きかけを期待する。
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)				職員が地元の人で地域への働きかけが行いやすい状況にある。	ホーム便りを周辺施設へ配布する取り組みの検討が望ましい。
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)				入居者の心理的な影響を考慮しながら、少人数に分けて見学を受け入れている。	管理者は介護支援専門員の連絡会で症例の発表を行い認知症ケアの理解に努めている。
<b>運営体制 12項目中 計</b>		12				

- (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。