

### 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)

グループホームさくら野里

評価実施期間 平成17年11月8日から平成18年3月28日  
 訪問調査日 平成18年2月6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 G04021 看護師、第三者評価機構評価員  
 0609 介護福祉士、第三者評価機構評価員

グループホーム所在地 姫路市野里434-1  
 開設年月日 平成14年7月1日  
 定員 ( 3 )ユニット ( 27 )名

第三者評価結果  
 全体を通して

世界文化遺産である姫路城のすぐ東隣に位置し、住宅街の中にあるひとつの小さなマンションのように溶け込んでいる。近くには歴史博物館、図書館、消防署、警察署、商店等多くの施設に恵まれた環境がある。駐車場の一角に小さな畑があり、家庭的な雰囲気と自然とも付き合える。一步入れば落ち着いた和風のつくりで、安心して暮らせる場となっており、どの階も入居者と職員の言動が自然でひとつの家庭のように感じた。ここに家族や近所の友達が集えることができれば、入居者にとっては普段と変わらない生活を継続することができるであろう。既に家族は多く訪れ、遠方であっても一緒に宿泊されることもある。今後は入居者、職員ともにまず近所づきあいから始まり、地域の一員となっていられることに期待したい。また、携わるすべての人々が想いをひとつにして、さらに認知症ケアへの取り組みを強化されることを期待したい。

各職員の資質の向上を目指し、研修や勉強会を重ね、今まで積み重ね実践されてきた認知症ケアの知識と取り組みを地域に還元されることを今後の課題とされ、さらに発展されることが期待される。

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			
職員自身で考えた心得をいつも心に持ち、介護にあたられている。グループホームと家族と地域が協働していけるようホームの目標や方針を具体的に示し、理解が得られる取り組みに期待したい。理念を明確に示すことにより地域に認知症ケアを具体的に広めることができ、グループホームが地域に根付き、あたりまえに暮らしていけるような取り組みが望まれるところである。			

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			
建物の外観はモダンなマンションのようであるが、内部は木をたくさん使用し、リビングの一角に掘りごたつのある和室を備えられ、落ち着いた環境である。また、装飾も和風で高齢の入居者にとって心の和む雰囲気作りへの配慮が感じられた。居室も入居者自身で管理され、職員は環境作りの手伝いをされており、家庭での生活を継続できる工夫がされている。ベランダを広くして庭のような使い方をし、入居者に合わせた物干しの高さにしたり、植物を入居者が世話をされ、自由に出入りでき、外とのつながりができ、自然の空間が確保されている。今後、入居者が重度化しても、それぞれに合わせて自立が保てる援助ができる取り組みをされることに期待したい。			

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	一人で行えることへの配慮		
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

職員の想いでもあり、認知症の人にとって最も重要なことである「自立への支援」のためにゆっくり・ゆったりを心にきざみながら、残存機能を最大限活用するためにさまざまな取り組みがなされている。例えば、自分に必要な物は自分で揃えるため、毎日、職員と共に買い物に行くことを実践されている。毎日、大変であっても、これだけは譲れない分と思いを込めて支援を継続されており、強い姿勢が感じられた。今後は入居者一人ひとりが尊重され、尊厳ある姿が表せるよう支援するために、今一度介護の原点に立ち返り、研修を重ね、職員一人ひとりが理解を深め、サービスに生かせることが望まれる。

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

管理者と職員がそれぞれの職務役割を踏まえて意見を交わしながら、サービスの向上を目指して日々努力されていることが伺える。今後は代表者も積極的に関わりを持ち、三位一体となって、よりよいサービスの提供をされることが期待される。また、防犯面の問題もあるが、グループホームの地域の中での役割を考慮して、現在取り組まれている近隣の商店や学校との交流にもう一步踏み込んで、地域に理解と支援を求め、地域に根付いた福祉の拠点となられることを期待したい。

## 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	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。				毎朝の申送り時に「さくら野里10か条」という職員自ら作成された心得を唱和されているが、グループホームとしての理念はスタッフルームに掲示され、利用者や家族には分かりにくい。	グループホームとしての方針や目標となる既存の理念をもう少し分かりやすい言葉にして、介護従事者や利用者及び家族に伝わるよう工夫されるとよいと思われる。
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。				重要事項説明書及び利用契約書に明記され、入居時には説明され、同意が得られている。	
<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)				ホームの様子を「さくら新聞」にまとめ、家族や法人グループには配布されているが、地域には行事案内程度にとどまっている。	グループホームの役割や地域で暮らすことの大切さを地域社会に理解を深めていく取り組みをされることを期待したい。
<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。				玄関には入居者が飼育している生き物や植物が置かれ、居室には木製の表札が掛けられている。また、和室には掘りごたつが設置され、家庭的な雰囲気が醸し出されている。ベランダは広く作られ、入居者が世話をされている植物が置かれ、物干しは入居者が使いやすいよう低くされている。	玄関前がエレベーターということもあるので季節の花でもさりげなく置かれると、入りやすい雰囲気になるとと思われる。

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)
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。				居室の前に備え付けの二人がけの木製のベンチが設置され、小さな座布団がしかれ、気のあった人と過ごせたり、一人になれる居場所がある。	廊下のコーナーに少人数でくつろげる場所を喫煙所とされているが、欲を言えば、ベンチあたりに大型の植物を配置し、少人数や一人になれる居場所を確保されることが望まれる。
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。				各居室は使い慣れた物を持ち込まれ、入居者自身が使いやすいように整理されている。	入居者のなかには大型テレビやオーディオセットを置かれ、自身の楽しみを継続されている。
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)				廊下の手すりの位置も高過ぎず、居室のトイレは広くされ、洗面台も車イスでも使用できるよう工夫されている。	台所の流し台が高い人にはテーブルが使用され、入居者皆が調理に携われるよう考慮されている。
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)				居室の表札は家庭で使われているような木製で、自分の部屋が分かりにくい人にはドアにさり気なく花がつけられている。	
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)				居室およびリビングは湿温度計をつけ、空調管理がされている。ベランダが広いので直射日光が当たらず、照明も天井へはめ込み式となっているため、眩し過ぎず落ち着いた環境となっている。	職員の会話も自然のトーンで、動作も落ち着いていたが、人の出入りを察知するセンサー音の響きが気になるため音量を下げる等工夫されることが望まれる。
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)
<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。			入居者および家族の意見を取り入れ、目標を明確にされた個別の介護計画が立案されている。また、1ヶ月に一度の割合でサービス担当者会議を開き、情報収集に努められ、計画作成につなげられている。	立案された介護計画は家族の同意を得られ、評価もされている。
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。			状態変化時、6ヶ月に一度の割合で介護計画の見直しをされているが、ケースにより若干の遅れが見られる。	遅れる理由として計画書に実施期間の明示がないためと考えられる。今後は期間に沿って評価・見直しを進められ、さらにケアが充実することを期待する。
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。			個別のケース記録に身体的状況および言動等具体的な状態の記録がなされており、状況把握がしやすい。	日勤帯・夜勤帯・受診時等色分けして記載されているため、いつの状況なのかがすぐ理解できる。
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。			全館共有の職員連絡ノートと各ユニットの連絡ノートおよび職員日誌があり、見終わったら確認印を押すようにし、情報伝達の仕組みが作られている。	
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。			ケース会議および月一回の職員会議が定期的 に開催され、記録も残されている。また、職員の意見も言いやすい環境であり、チームでケアに取り組まれている様子が伺える。	

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)				食事が終わって後片付けの時、最後になってしまった入居者に対し、職員がやさしく声かけをして見守りをされていたのが印象的であった。しかし、時には不必要な声かけがあるようである。	研修や勉強会等で職員の入居者に対する尊厳の理解を深められるよう更なる努力を期待する。
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。				家族会等で情報収集を行い、生活暦を把握し、日々のケアに活かされている。しかし、中には協力の得られない家族もあり、入居者全員にまで至っていない。	協力の得られない家族への働きかけを工夫して、さらに踏み込んだケアを実施してほしい。
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)				コミュニケーションの取り組みについては、ゆっくり話を聞く・入居者の目線に立つをモットーとし、選択肢のある言葉を心がけられている。	職員一人ひとりが取り組めるよう更なる努力を期待する。
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)				自立を目的として、食事作りの中でできることは入居者にしてもらい、後片付けは時間がかかっても自身でされている。職員は見守りを第一とし、できない時には一緒に行うようされている。また、部屋の掃除もできる人は自身でされている。	自分で必要なものはできるだけ自分で準備できるよう食材から日用品まで毎日買い物に行かれているが、対象者が限られているため、今後は多くの入居者が役割を持てるようさらに深めてほしい。
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)				3フロアとも玄関の施錠はされず、原則として身体拘束は行わない方針である。スピーチロックも含め行動制限はされず、見守りを第一とされている。	

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)
(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。				食事は毎日3食づくり、献立作りから買い物まですべて入居者と一緒に行われている。3フロアそれぞれ違ったメニューで希望の表出につなげられていた。	食事作りのプロセスに希望の表出、機能訓練、五感の刺激へのつながりを理解され、参画を重要視されている。
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。				一日の大体のカロリーを考慮され、栄養バランスも和食を中心に野菜を多く取り入れる等されており、摂取状況も把握されている。水分摂取については、注意はされているがチェックできていない。	高齢者にとっては水分の出納バランスは重要であるため、水分摂取量の把握に努められることが望まれる。
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。				食器は家庭的なものを使用され、職員も入居者と一緒にさりげなく気配りしながら食べられていた。早く食べ終えた職員や入居者もゆったりした雰囲気のため、遅くなくてもあせることなく最後まで楽しく食べることができていた。	
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。				排泄チェック表を作成され、排泄パターンを把握し、トイレ誘導をされ、排泄の自立支援をされている。	トイレが各居室にあるため、誘導時の声かけや失禁時の対応も「お部屋に行きましょうか。」と周囲に気づかれないよう配慮されている。
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。				1週間に4回の入浴で順番等も配慮して記録をされ、プライバシーも配慮された個別入浴とされている。夜間入浴の希望時は勤務体制上できていない。	勤務のローテーション等で難しい面でもあるが、勤務時間の調整を工夫して夜間入浴の希望を取り入れるよう検討されることを期待する。

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)				希望者は近所の理髪店・美容院へ行き、ホームへの出張サービスの支援もされている。入居者の中には、拒否されるため、家族の協力でカットされる場合もある。	
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)				食べこぼしがあっても、エプロンは使用せず職員がさりげなく拭くようにされている。また、髪や服装の乱れもなく起床時の支援をされている。	
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。				夜間の睡眠状況は個人のケース記録に残し、眠れない人には日中の活動を促すようされている。	
(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。				ホームで預かっている人には、家族に1ヶ月に一度報告し、家族の了解を得ている人は自己管理されているが、少人数である。	ホームで預かっている人の中にも家族の理解のもと、自分で小額を持っておられる方もある。お金を小額でも自分で持つことは大切であるため、トラブルとなることもあるが、家族に十分な理解を得て、入居者の管理能力に応じた支援を続けてほしい。
(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)				植物の世話、生き物の世話、駐車場の畑の野菜の世話等の楽しみは支援されている。また、食器の後片付けは声かけをされ、習慣とされている。	



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 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)				ホーム内に看護師を配置し、協力病院、歯科医院を決め、緊急時への対応も可能であり、相談できる体制である。	
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。				協力病院で1年に一回定期健康診断を実施し健康状態の把握に努められている。	
(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。				日々の生活の中で外出や入居者の役割を通して刺激を受け、維持・向上できるよう取り組みはされているが、まだ全入居者への働きかけが十分とは言えない。	職員間で認知症への理解を深めると共に、入居者すべての人に働きかけができるよう更なる取り組みを期待する。
(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。				トラブルの内容により職員が仲裁に入るようにされ、職員会議で事例検討を行い、対処法を話し合い、再発防止に努められている。	
(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)				毎食後、全入居者にうがいを促し、夕食後の歯磨き・義歯洗浄を援助し、口腔内清潔保持に努められている。	

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)
第三者	自己						
35	70	<b>服薬の支援</b> 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。				受診に付き添い、医師より薬の用途を聞き、ケース記録に効能書きをファイルし、変更時は申し送るよう取り決められている。	薬を準備する時は、三重チェックを徹底され、服薬ミス防止に努められている。また、飲み忘れがないよう服薬チェック表を使用されている。
36	72	<b>緊急時の手当</b> 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)				緊急時対応マニュアルを整備され、連絡方法も確認されている。年に一回救急訓練を実施され、救急処置ができるよう取り組みがなされている。	
37	73	<b>感染症対策</b> 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を作成し、対応されている。また、手洗いうがいを奨励し、予防にも努められている。	看護師を含めた感染症対策委員会を設け、勉強会を実施されている。
<b>3. 入居者の地域での生活の支援</b>							
38	77	<b>ホームに閉じこもらない生活の支援</b> 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)				毎日、買い物に行き、近所の喫茶店に行ったり、散歩に出かけたりされている。また、1ヶ月に一度ホーム全体で家族を招待し、「さくら喫茶」を開催し、交流を図っている。	
<b>4. 入居者と家族との交流支援</b>							
39	81	<b>家族の訪問支援</b> 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)				日中は玄関を施錠せず開放し、来訪時は配茶し、近況を報告され、コミュニケーションを図られている。また、遠方の人のために宿泊の準備もされている。	
<b>ケアサービス 30項目中 計</b>			24	6	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。				管理者と職員は各ユニットおよびホーム全体で定期的に会議を持ち、積極的な意見交換がなされ、ケアに取り組まれている。しかし、代表者には報告と指示を受ける程度であるため協働とは言い難い。	代表者と管理者と職員がグループホームとしての方針を統一して、安定したサービスの提供と質の向上に向けて取り組まれることが望まれる。
<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。				日々の勤務のローテーションに加え、月に一度月曜日にフリー出勤という日を設け、会議以外にも受診の付き添いにあたられている。	
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。				研修後は報告書を書かれ、研修報告会を開かれているが、参加者の記録がなく、伝達研修が十分とは言い難い。	年間の研修計画を立てられ、確実に研修が受講できるようにし、伝達研修を通して職員全員が学習できるよう取り組み、更なる向上を期待する。
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)				現状では、仕事上の悩みは管理者に相談され、年に一度親睦会をされているが、継続的な取り組みまでには至っていない。	人により感じるストレスは様々であるため、事業所内だけでなくメンタルヘルスケアの体制作りに取り組まれることが望まれる。
<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。				退去の決定は、重要事項説明書および契約書に明記され、説明されている。決定した場合、退去後の生活について関係機関と連携を図り、支援されている。	

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)	
<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)				台所、風呂場、トイレ等異臭もなく、ホーム内は清潔にされている。また、布巾、まな板は消毒をし、衛生管理に努められている。	
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、今後に活かす意義づけ等)				ヒヤリハット報告書および事故報告書を作成し、事故対策委員会を設け、対策・改善策を講じられ、再発防止に努められている。	ヒヤリハット報告書を取り、検討すると、いつ・どこで・どんな時・誰が等の状況が把握できるようになり、事故防止につなげられている。
<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。				家族様連絡記録帳を作成し、家族とのやりとりが記録され、相談や苦情が把握できる体制となっている。しかし、まだ一部のユニットでしか実施されていない。	今後、全ユニットで実施され、ホーム全体で受け止め、対応できる体制を取られることが望まれる。
<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 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。				面会に来られた時に様子を話され、相談を受ける等コミュニケーションを図られ、3ヶ月に一度は看護師が詳しく書かれた近況報告書を送付されている。	関わりの少ない家族に対しても一歩踏み込んで意見が引き出せるよう工夫されることを期待する。
<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。				ボランティアやトライやるウィークの受け入れ等はされており、行事案内はされているが、まだ積極的な交流に至っていない。	毎日、買い物に行く店や喫茶店や理美容院との交流はできている。防犯面等の問題もあるが、地域の中で暮らすことの重要性やグループホームの役割を理解し、さらに地域とのつながりが深まり、よい関係となることを期待する。

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	<p>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)</p>				日々の生活の中での関わりのある所への働きかけはできており、理解も得られている。	視野を広げ地域とよりよい関係を構築され、認知症やグループホームに対する理解を深める役割が果たされることを期待する。
51	115	<p>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)</p>				ボランティア、研修生、実習生を積極的に受け入れられている。	認知症研修の実習場所となり、多くの受け入れをされている。今後は他のグループホームと交流を図り、積み上げてきた知識と実践を活用されることを望む。
<b>運営体制 12項目中 計</b>			7	5	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。