

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 御影

評価実施期間 平成18年3月2日 から 平成18年4月26日
 訪問調査日 平成18年3月17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 東京センター0620 ・行政健康アドバイザー・病院看護師
 G04004 ・高齢者訪問相談員・看護師

グループホーム所在地 兵庫県東灘区御影石町1-2-18
 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

工業地が近くにあるが住宅地の中にあり静かな環境にある。入居開始後半
 年であり建物は新しく、空間が広く開放的で、すっきりした感じである。特別
 養護老人ホームと併設されており、管理者を始め職員全体が、認知症ケアに
 ついて検討を重ね、質の向上につなげる努力がなされていて、将来はターミ
 ナルケアが出来るようにしたいとの目標を持っている。入居者の尊厳を尊重
 し、一人ひとりにあった対応できるよう常に話し合い心掛けあり、笑顔で対応
 されているのが印象的であった。ケアサービス面では、「待つ」事を基本姿勢
 とし、出来るだけ自由に感情表現できるよう細やかな支援がなされている。
 介護計画を文章表現化するよう現在取り組まれており、早期実現を期待す
 る。また、「地域の理解、協力の必要性」を再確認し、併設の施設との協力を
 して施設利用者との交流から始め、地域にホーム機能を還元して行く組み
 に期待する。

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

法人全体としての理念マインドについては、職員全体に浸透する取り組み
 がなされている。だが開設後1年以内の為、グループホーム独自の理念とし
 ては、まだ具体化されていない。グループホームの役割等再確認し、ホーム
 独自の理念を明確にし、日常的に話し合ったり、分りやすくホーム内に掲示
 する等、浸透を図る工夫が望まれる。権利義務については契約書に明示さ
 れ、入居時に家族等に充分説明されている。開設時、地域周辺に向けての
 説明会や見学会を開催していたが、今後も入居者の生活の安定に配慮しな
 がら、ホームの理念や役割が地域に理解されるよう、働きかけの継続が望ま
 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

建物や設備が新しく、ゆったりした住空間の中で入居者は過ごしているが、特別養護老人ホ
 ムと併設という構造の為、玄関付近はすっきりした印象である。入居者や訪れる人の視点に
 立て、温かに入りやすい雰囲気にする為に、草花の鉢植えの設置や親しみのある装飾等、ソ
 フト面での工夫が望まれる。ホーム内は、馴染みの家具やピアノ、観葉植物の設置にて家庭
 的な雰囲気を大切にしている。リビングや廊下はゆったりとしていて、各箇所にソファや衝立
 を置くだけのスペースは十分にあり、入居者は思い思いに過ごしている。居室内においては、
 家族の要望を大切に、家具の持ち込みは自由で、親しみのある個性を大切にした部屋作
 りがなされている。設備面は、物干しの高さ調整、要所への手すり設置等、入居者の身体状況
 に配慮した作りとなっていて、車椅子対応も充分可能である。エアコンによる温度調整、加湿
 器設置による湿度チェック等も工夫されている。認知症の進行に伴う対応は、自室の目印の
 工夫等見られて、現在は混乱する入居者は少ない。今後認知症の進行も予測して、風呂場・ト
 イレ等の表示の工夫や、洗剤や漂白剤の保管場所についても検討していく事が望ましい。

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 | | |

特記事項

センター方式を取り入れ、入居前の情報など家族から聞き、又職員が観察した情報なども収集し分析するよう取り組んでいる。必要なケアは細やかな配慮で行えている。計画を文章化するよう取り組まれており、早急に実現される事を期待する。又家族にも、文書と懇談会などで情報提供される予定であり、実現を期待する。職員全員が気づいた事を記入し、一人ひとりの特徴を捉えようとする姿勢が見られる。月に1回職員会議・必要に応じてケース会議で意見交換が出来る。パソコンで連絡ノートデータベース・掲示・ノートやファイルなどを利用し、情報共有の仕組みは出来ている。見守りが基本姿勢であり、「待つ」事を心掛け、入居者の生活リズムに合った対応をし、出来るだけ自由に感情表現できるよう配慮できている。年間での外出計画を立案し、個々の外出希望も取り入れながら、家族やボランティアの協力なども得て外出機会を増やされる事を期待する。緊急時の対応や感染症予防対応に関するマニュアルが作成される事が望ましい。定期的に勉強会を持ち、職員全員が周知徹底できるよう取り組まれる事を期待する。

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

ケアの質の向上について検討を重ねていく為に、管理者は職員の考えを聞く機会を多く設ける努力をしている。第三者評価調査においても、職員全体の意見を聞き自己評価に反映している。職員の勤務体制は昼間、夜間、それぞれにおいて緊急時に対応できる職員の配慮はなされていて、食事作りの為の別途人員配置にも工夫し、余裕を持たせている。事業開始後、半年の為職員の研修の受講はまだ限られているが、管理者は研修についての情報提供に力を注いでいる。今後の年間研修計画を立てることによって、職員が確実に受講できるよう体制作りが期待される。職員のストレス解消の為に、親睦会の機会を設けたり個別面談の実施等試みられているが、今後は外部のグループホームとの交流や兵庫県グループホーム連絡会への参加も考慮される事が望ましい。事故発生や苦情への対応は、重要事項説明書にも分かりやすく明示され、入居者家族等に説明されている。苦情相談がある場合は、職員同士伝達し管理者へ報告相談する事によって迅速に対処されている。ホームと地域との交流については、散歩や買物等での近隣の人への挨拶や声かけ等はなされている。今後は、職員1人ひとりが「地域の理解と協力の必要性」を再度確認し合い、入居者のストレスに配慮しながら、併設の施設の協力にて、地域にホーム機能を還元できるよう検討していく事が期待される。

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。 | | | 同じ敷地内に、グループホームと特別養護老人ホームが同じ時期に開設され、開設して1年未満の現在、法人全体としての理念マインドについて、職員全体に浸透する取り組みがなされている。 | グループホームとしての役割や日々の方針について再度確認し、グループホーム独自の理念として明確に具体化され、理念を日常的に話し合ったり、ホーム内に文書にて掲示する事等により、浸透を図ることが望まれる。 |
| 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。 | | | 契約書に分りやすく明示されていて、入居時に時間をかけて家族に説明し同意を得ている。 | |
| 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) | | | 開設して間もないホームであるため、設立にあたって地域住民や関係者に理解されるよう、説明会や見学会等の開催は行われていたが、現在入居者の状況がまだ不安定な時期でもあり、地域に向けての広報については慎重な態度を取っている。 | 今後は入居者の生活の安定に配慮しながら、ホームとしての役割を地域に理解されるよう働きかける事が大切であり、ホームのパンフレットに理念を具体化し明示し、「地域が支えるグループホーム」になれるよう期待する。 |
| 運営理念 3項目中 | | 計 | 1 | 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) |
|-------------------------------|----|---|-----|------|---|--|
| 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を持っており、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。 | | | 特養に併設という構造になっている為、玄関付近はすっきりした印象である。ホーム内は馴染みの家具やピアノ、観葉植物の設置にて家庭的な雰囲気を大切にされている。入居者が不穏な状態の時は混乱を防ぐ為にホーム内の環境調整がなされている。 | 外回りについては、周囲との調和を考慮しつつも、入居者や訪問する人の視点に立った検討が望まれる。温かみ入りやすい雰囲気の玄関にする為に、草花の鉢植えの配置や親しみある装飾等、ソフト面での工夫が望まれる。 |
| 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。 | | | ゆったりとした住空間のため、廊下やリビングの各箇所にソファを置き、たたみ敷きのコーナーの活用等にて思い思いに過ごせる工夫がなされている。 | コーナーの活用や、衝立を置いて他の人の視線が適度に遮断される場所等、入居者が一人になったり自由に過ごせる空間がある。 |
| 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。 | | | ベッドと物入れはホームで準備されるケースもあるが、家族や入居者の思いを大切に、使い慣れた家具等の持込の要望があれば受け入れる体制がある。 | 基本的には洋風の部屋ではあるが、入居者の希望にて、畳に変えたつを置き、馴染みのものに囲まれて過ごす入居者も見られた。 |
| 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) | | | 物干しの高さ調整、廊下やトイレでの要所への手すり、浴室内の手すりやハンドグリップ設置等、入居者の身体状況にあわせた配慮がなされている。 | |
| 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、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) | | | 居室の目印については、入居者や家族の希望を大切に、それぞれの家族の思い思いの目印によって、入居者の混乱を防いでいる。 | トイレや風呂場等の表示は入居者の状態の変化にそって、今後の対応や工夫される事が望ましい。 |
| 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) | | | 建物設備は新しく整っていてエアコン調整は適宜できている。加湿器設置により乾燥を防ぎ湿度チェックがなされている。食後等に換気を行い臭いがこもらないよう配慮されている。 | 食事中や食後は、入居者の状態によりテレビやBGMの対応に適宜変化をつけ調整し、職員の会話のトーンも適当であった。 |
| | | 生活空間づくり 6項目中 計 | | 5 | 1 | |

| 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 | | | | | |
| | | 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。 | | | センター方式を取り入れ、入居前の情報など家族から聞き、又職員が観察した情報なども収集し分析するよう取り組んでいる。必要なケアは細やかな配慮で行っている。 | 個別具体的なケアは行えているが、計画を文章化する取り組みを実施している途中の段階であり、早急に実現される事を期待する。又家族にも、文書と懇談会などで情報提供される予定であり、実現を期待する。 |
| 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。 | | | 入居者の状態に合わせ柔軟に対応できているが、文章化は準備段階である。 | 見直し時期は日にちを明記し、管理者・計画責任者の署名をされ、家族にも計画変更時に説明・同意を得て署名されるよう取り組みを期待する。 |
| 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。 | | | 入居者の生活リズムを把握し、睡眠や排泄・食事など個々の状態が一目で分かるよう記録の工夫がなされている。 | 職員全員が気づいた事を記入し、一人ひとりの特徴を捉えようとする姿勢が見られる。また、問題が発生時は短期間集中的な観察も行っている。 |
| 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。 | | | パソコンで連絡ノートデータベース・掲示・ノートやファイルなどを利用し、情報共有化の仕組みは出来ている。 | 回覧やパソコンでの連絡ノートなど見たことが確認できるよう工夫される事をさらに期待する。 |
| 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。 | | | 月に1回職員会議・必要に応じてケース会議・給食会議を行い、意見交換が出来ている。必要なケアに関してはスタッフルームに掲示し、職員全員に伝達できるようにしている。 | 会議録などの整備と共に、職員全体の意見が積極的に表出できる会議の継続を期待する。 |

| 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) |
|----------------------------|----|---|-----|------|---|---|
| 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) | | | 職員が入居者の生活暦や人格・プライバシーの尊重に配慮した言葉かけが出来ており、個性を大切にされた対応が出来ている。 | 過去の生活背景があるがゆえに、レクリエーションへの参加も強要しないよう配慮されている。 |
| 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。 | | | 一人ひとりの生活暦に基づいた能力発揮場面が必要であり、家族からの情報や観察の中から本人らしさへの追及する姿勢は見受けられる。 | 出来る事・出来ない事シートの活用は1月に始まったところであり、個性を大切にしたいその人らしい暮らしに生かされることを期待する。 |
| 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、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) | | | 居室に鍵をかけられる入居者もあり、出来るだけ自由に感情表現できるよう配慮できている。ソファーにじっくり座り、話を聞く姿勢も見られる。 | 認知症の進行に伴い、感情の表現が乏しくなる為、言葉以外での感情表現を捉えたり、意図的に引き出す取り組みも継続的に望まれる。 |
| 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) | | | 見守りが基本姿勢であり、「待つ」事を心掛けている。入居者の生活リズムに合った対応が出来ている。 | |
| 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) | | | 玄関は施錠されておらず、自由に外れる事ができる。身体拘束・空間拘束は行わないことが原則であるが、入居者の安全上に配慮し必要時は家族に説明し、限定的に行われている。 | 職員も身体拘束に関しては慎重な考えである。近隣の理解や協力を得て安全確保できるよう、空間拘束への更なる工夫に期待する。 |

| 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。 | | | 厨房食が基本であるが、週2回はホームでの食事作りが開始されている。入居者の好みの献立を聞き、一緒に買い物に行くなど、食事に興味を持ってよう工夫している。身体の重症度にあわせて、食事の形状も配慮できている。 | 認知症高齢者にとって、五感への働きかけは重要であり、入居者参加での献立作り・買い物・調理は良い機会となる為、積極的な取り組みを期待する。 |
| 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。 | | | 管理栄養士がカロリー計算しており、摂取量も把握できている。食事が少ない場合などには、捕食やおやつにて対応が出来る。水分摂取量も把握できている。 | ユニットによっては、体重が増加傾向であるので、カロリーの見直しや運動量の見直しなどの対応が望まれる。 |
| 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。 | | | 箸は個人のなじみのものを使用し、食器は機会を見て変えるなど、配慮している。食べこぼしなどさりげなく対応できている。 | 食事時間を入居者自身が気分に合わせて自由に食事できるよう、時間にゆとりが持てている。職員と一緒に楽しんで食事できる機会を増やす工夫を期待する。 |
| 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。 | | | 紙パンツから普通の下着に変えられる様自立支援されている。入居者の排泄パターンを把握し、それにあつた支援が出来ている。居室にトイレもあり、プライバシーにも配慮できている。 | |
| 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。 | | | 入浴時間は入居者の希望に合わせて4回に分けて対応している。終始一緒におらず、見守れる範囲で姿を隠す工夫もされ、プライバシーにも配慮されている | 入浴には個別対応しており、入居者の満足度も高い。 |

| 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) | | | 理美容サービスを定期的にホームに来てもらい、思い思いの髪型にしている。家族となじみの美容院に行かれる人もある。 | |
| 26 | 44 | プライドを大切にしたい整容の支援 | | | | |
| | | 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたいと希望する入居者には、1日の生活リズムづくりを通じた安眠策を取っている。 | | | 服装や整髪など職員が適宜、声かけを行い、身の回りを整えられている。食べこぼしに対してもさりげなく対応できている。 | |
| 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。 | | | 入居者の睡眠パターンは把握している。状態に応じて医師の指示に従い、安定剤の使用をしている。また、温かい飲み物を提供したり、雑談に応じたり、日中の活動を工夫するようにしている。 | 本人の睡眠パターンを大切に、自然な眠りに付けるよう取り組みを期待する。 |
| (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。 | | | 家族と相談の上、金額を決め買い物などで支払い機会作りを行っている。家族には出納状況を報告している。 | ボランティアの協力を得て、ホーム内でもお金を使える機会を持つような取り組みを検討されている。 |
| (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出し、場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) | | | 家事への参加・散歩や喫茶店に行くなど、入居者の希望を取り入れながら楽しみ後と絵の支援を行っている | 症状の進行に合わせ、入居者一人ひとりにあつた役割や出番を見出し、努力の継続を期待する。 |

| 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) |
|-------------------|----|-------|-----|------|---|--|
| (5) 医療機関の受診等の支援 | | | | | | |
| 30 | 55 | | | | 近隣の医師との連携が取れており相談や緊急時の対応が出来る体制が取れている。定期的な往診体制もある。 | 24時間体制で相談できる体制が取れている。 |
| 31 | 61 | | | | 提携医とは連携しており、年1回は定期健診を受ける予定であるが、開設して半年であり、まだ実施されていない。 | 提携医での実施や家族に協力してもらっての市民健診受診など、実施される事を期待する。 |
| (6) 心身の機能回復に向けた支援 | | | | | | |
| 32 | 63 | | | | 入居者の心理状況や行動パターンを理解し、五感への働きかけを出来るよう意識している。心身の低下を防ぐ為、家事への参加を促している。 | 子供やペットなどの面会も可能としており、五感の刺激できるよう取り組んでいる。楽しみごとがいろいろな面で増やせるように、更なる工夫に期待する。 |
| (7) 入居者同士の交流支援 | | | | | | |
| 33 | 65 | | | | 来客などの人の動きや夕方の帰宅願望によるものなど不穏になりやすい状況を分析し、関係や環境など配慮している。入居者同士のトラブルは、職員が間に入り対応している。 | |
| (8) 健康管理 | | | | | | |
| 34 | 67 | | | | セルフケアが可能な入居者に対しても、歯磨きの声かけや見守りを行っている。必要に応じて提携している歯科医にも相談している。 | |

| 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。 | | | | 鍵のついた場所に保管されている。薬効や副作用について把握し、投与後の観察も行っている。その日の担当を決め処方薬の仕分けを行い、誤認がないように取り組んでいる。 | 身体の変化に合わせ、服薬に変更があった場合も明記し、職員が把握できるよう工夫している。 |
| 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) | | | | 緊急時の連絡体制は出来ている。看護婦や管理者の指示のもと対応できている。 | 緊急時の対応・処置マニュアルが作成される事が望ましい。定期的に緊急時(骨折・誤嚥・意識消失など)の想定訓練の機会を持つ事も期待する。 |
| 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) | | | | 感染予防に対しては、併設な看護婦に相談するなど意識はあるが、開設間もないためマニュアル作成までには至っていない。 | 感染症(インフルエンザ・疥癬・肺炎・MRSA・結核等)予防対応に関するマニュアルが作成される事が望ましい。定期的に勉強会を持ち、職員全員が周知徹底できるよう取り組まれる事を期待する。 |
| 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) | | | | 買い物や併設施設への新聞を取りに行くなどホームに閉じこもらないような努力はされているが、散歩や運動の機会が充分とはいえない。 | 年間での外出計画を立案し、個々の外出希望も取り入れながら、家族やボランティアの協力なども得て外出機会を増やされる事を期待する。 |
| 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) | | | | 家族が訪問しやすく、意見も言いやすいよう職員が声かけをしている。開設して半年であり、入居者がホームに慣れることが優先されているため家族の宿泊の機会はないが、ベッドなどの準備する態勢はある。 | 面会場所は限定せず、居室やフロアなど自由に過せるよう配慮されている。 |
| 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 | | | 管理者と職員は開設時より意見を出し合い、ケアの向上について検討を重ねている。現在も管理者は職員の考えを聞く機会を多く設ける努力をしている。 | 第三者評価を受けるにあたって、職員全体の意見を聞く機会を設け職員の意見を尊重し自己評価に反映している。 |
| | | 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。 | | | | |
| 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 | | | ケアの質の向上の為に職員の勤務体制は考慮されている。昼間、夜間、それぞれにおいて急な状況に応じる職員の確保はできている。 | 食事作りのために別途人員配置に工夫を持たせ、入居者のケアに充分対応可能な配慮がなされている。 |
| | | 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。 | | | | |
| 42 | 89 | 継続的な研修の受講 | | | 事業開始後半年の為、研修への参加は限られているが、管理者は研修の情報提供や機会は多く設けていきたいと考えている。認知症実務者研修やその他の研修についての案内を積極的に行い、受講を勧めている。 | 今後は年間の研修計画を立て、職員が確実に参加出来る体制作りが望まれる。 |
| | | 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。 | | | | |
| 43 | 91 | ストレスの解消策の実施 | | | 職員同士気兼ねなく話し合う機会や親睦会等がある。職員は管理者に相談しやすい状況で、現在個別面接も実施している。 | 今後外部グループホームとの交流や、兵庫県グループホーム連絡会への参加も検討される事を期待する。 |
| | | 職員の業務上の悩みやストレスを解消する方策を取り入れている。(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) | | | | |
| 3. 入居時及び退居時の対応方針 | | | | | | |
| 44 | 95 | 退居の支援 | | | 2月に初めての退去者があったが、家族と連絡を取り合い十分に話し合い納得のいく退去に至っている。 | |
| | | 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。 | | | | |

| 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) | | | | 布巾、包丁、まな板等は消毒液で定期的に消毒している。 | 居室内の清掃は入居者の力量に応じて職員の支援がなされているが、介入しすぎないように取り組んでいるケースもある。今後家族の意見も取り入れつつ居室内の清掃支援を進めて行く事が期待される。 |
| 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) | | | | 事故やヒヤリハットの報告書が作成され今後の防止につなげている。 | 再発防止の徹底のために、今後事故結果の分析やデータ集積等に取り組み、スタッフ全体で検討する事を期待する。 |
| | 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。 | | | | 苦情相談に関する対応については、重要事項説明書に分りやすく明示し、入居者、家族にも説明がなされている。苦情相談がある場合は、職員同士伝達し管理者への報告相談がなされている。 | 苦情処理後、記録を残す事によって発生の変因を把握分析し、日々のケアの改善につなげるよう取り組みが期待される。 |
| | 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。 | | | | 家族の面会時は、本人の様子を伝えるよう心掛けている。毎月の請求書送付時に、本人の健康状態や日頃の様子を伝える取り組みがなされている。 | 今後は本人や家族を取り巻く状況を考慮しつつ、無理のないペースで家族会の設立やホーム便りの発行等検討する事が期待される。 |

| 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) |
|---------------------|---|-------|-----|------|--|---|
| 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に取り組んでいる。 | | | | 散歩や買物等での近隣の人への挨拶や声かけはできている。また併設施設のデイサービスでの行事等に参加しデイサービス利用者との交流の機会もある。 | 開設後間もない状況である為、家族を含め地域の人達がホームへの認識を深め、ホームを自然に受け入れられるよう、管理者職員の働きかけを継続する事が望まれる。 |
| 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広がりのために、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) | | | | 併設施設との合同消防訓練にて消防署との協力や入居者の安全確保の為に警察署の理解協力は出来つつある。 | 職員1人ひとりが「地域の理解、協力の必要性」を再確認しあう事から、まず初めて行きたいと管理者は考えている為、今後の働きかけで周辺地域への広がり期待する。 |
| 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・研修の受入れ等) | | | | 昨年8月から入居開始されている状況の為、ホーム内の生活はまだ不安定な時期もあり、入居者のストレスを考慮して積極的な働きかけには至っていない。 | 今後入居者のストレスに配慮しながら、併設の施設との協力にて、施設利用者との交流を深める事から初める等、少しずつ地域にホーム機能を還元して行くよう検討していく事が望まれる。 |
| 運営体制 12項目中 計 | | 10 | 2 | | | |

- (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。