

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)

グループホームありあけ

評価実施期間 平成17年10月18日 から 平成18年1月11日
 訪問調査日 平成17年11月30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 評価調査者 G04006 看護師 高齢者訪問健康相談員)
 評価調査者 G04002 看護師 介護施設看護師長)
 評価調査者 G04001 保健師 老健施設長代理4年)

グループホーム所在地 神戸市西区水谷1丁目11番21号
 開設年月日 平成 15年 7月 15日
 定員 (3)ユニット (27)名

第三者評価結果
 全体を通して

鉄骨2階建ての建物で、現在は交通量も少なく、閑静な住宅街の小高い場所に位置している。玄関には大きな看板があり、ホームの外周には草花・野菜・果物が植えてあり、できた野菜が食卓に上がっている。また玄関の前にベンチが何台か置いてあり、近所の人々が散歩の途中立ち寄れるスペースも確保されている。玄関を一步入ると、とても家庭的で暖かな雰囲気が感じられ、好感が持てる。中にはエレベーターが設置してある。、ホーム内の死角が少なく開放的な間取りで職員の目が行き届きやすい。随所に入居者の身体状況に応じた安全面への配慮がなされている。
 ホーム職員は、「入居者が主人公である。」という基本姿勢のもと、入居者の「その人らしさ」を自然に日々の生活の中で活かすことができるよう、努めている。職員は、とても明るくすがすがしい印象を受け、入居者の表情も笑顔が多く笑い声も絶えない雰囲気がある。散歩や買い物など外出支援も多く、ご家族の面会も頻繁にあり、宿泊される方もある。

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

運営理念は具体的で理解しやすく、すべての職員がそれに向けて取り組むよう努力している。契約書に利用者の権利の明示がないため、早期に明示されることが望ましい。地域対象に「ありあけだより」を発行し、内容も行事や一日の様子、健康コラムなどわかりやすく記載されている。その中にホームの理念も記載すると、よいのではないだろうか。今後の定期的発行を期待する。

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

建物内部は、家庭的な雰囲気で明るく、ほどよいBGMが流れている。ドアと壁の接続部にカバーをつけるなど、安全面でも細かい配慮が見られる。手すりは、風呂場・トイレ・廊下等設置できるところには、すべて設置しており、全館バリアフリーとなっている。居室には、入居者が以前から使い慣れた家具やTVや仏壇などが持ち込まれている。広いリビングの空間には、食事席以外にもベンチやソファを設け、入居者は、気に入ったところでそれぞれくつろがれている。また、乾燥を防ぐため、加湿器も用意されている。

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	プライドを大切にされた整容の支援		
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		
<p>特記事項</p> <p>アセスメントに基づき、入居者やその家族と相談の上、具体的な介護計画を作成し、援助内容を統一している。介護計画は毎月見直しており、状態変化に応じて随時の見直しをおこない家族の同意を得られ、個別の支援ができている。月一回会議があり、ユニット毎の会議も定期的で開催され、各職員の意見も取り入れながら、より良いサービスに取り組んでいる。職員は、入居者ひとり一人の人格を尊重し、暖かさを持って、ゆっくり明るく気を配りながら、対応され、その人らしい暮らしができるよう支援している。献立は入居者の希望や残食を見ながら、職員が考え、保健所の栄養士に確認してもらい、摂取量は記録されている。おおまかな水分摂取量の把握をし、記録することが望ましい。</p> <p>玄関は、就寝時以外開錠されており家族・近隣の訪問が受けやすい状況を作っている。</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>管理者や職員が、それぞれの立場のもとで、意見を出し合いながら、共通の理念のもと、より良いサービスを提供していこうとする姿勢が伺える。近隣に福祉ゾーンがあり、地域の人々のホームへの理解・協力もある。認知症ケアに関わる知識・技術を、入居者のケアに配慮しつつ、地域に還元できるように、今後の取り組みを期待したい。</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	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	<p>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。</p>			<p>グループホームに関わる法令の意義を理解されており、運営上の理念・方針や目標等に具体化されている。しおりにも理念が記載されており、利用者や家族等にも説明、理解を得ている。スタッフは、理念を書いた紙を持ち、それに向けて取り組むよう努力されている。</p>	<p>理念が職員に周知徹底されており、入居者が主人公でスタッフは援助者と捉え、その人らしさを出していけるような援助がなされている。</p>
2	3	<p>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。</p>			<p>入居時重要事項説明書・契約書を分かりやすく説明され、面接時に同意を得ている。</p>	<p>利用者の権利を契約書に明示されることが望ましい。</p>
2. 運営理念の啓発						
3	4	<p>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)</p>			<p>”ありあけだより”には、年間行事・月間行事をはじめ、健康コラム等が分かりやすく記載されている。今年の11月に”ありあけだより”を地域対象に発行されている。</p>	<p>近くのボランティアの方に対してもホームの理念等の説明もできるように心がけ、またグループホーム会には必ず参加し機会作り心がけている。</p>
運営理念 3項目中		計	2	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)
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。			判りやすく大きな看板が掲げてあり、玄関周りには、四季の草花が植えられている。ベンチも何台か置かれ、地域の人々も散歩の合間に集えるような配慮がなされている。またホーム内は非常に温かい家庭的な雰囲気である。	昔懐かしい家具の提供を近隣住民より提供されホーム内に配置している。
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。			広いリビングの空間には、食事席以外にもベンチやソファを設け、入居者は気に入ったところでそれぞれくつろがれている。	観葉植物、ついたて等で他者の視線が適度に遮断され安心して過ごせる空間作りが望ましい。
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。			居室には、入居者が入居前から使い慣れた家具や、家族からのプレゼントのTVや仏壇などがあり、とても落ち着ける雰囲気がある。	ひとりひとりについての環境づくりがなされている。
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)			手すりは風呂場・トイレ・廊下等設置できるところには、すべて設置してあり、全館バリアフリーとなっている。トイレや洗面所も使用しやすいスペースで、明るい雰囲気となっている。	廊下の、ドアと壁との接続部で指を挟まないようにカバーをする等細心の配慮がなされ、安全面の工夫がなされている。加齢に伴う身体状況の変化に応じた環境づくりへの取り組みを期待する。
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)			各入居者の居室には、わかりやすくそれぞれの表札を掲げ、各ドアはリビングに接しているが、明るく家庭的な雰囲気となっている。また、トイレにはトイレの表札を、風呂場には暖簾をかけ、判りやすく工夫されている。	共有部分からホーム内全体が見渡せる環境にあり職員のさりげない声かけで場所間違いや混乱を避ける配慮がなされている。
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)			ホーム内は、適度の音量のBGMが流れており、リビングには角度調節可能なカーテンを使用し、光や日差しの考慮を行っている。TVの音量調節は入居者の意見を聞き行っている。	
生活空間づくり 6項目中		計	6			

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)
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き、入居者や家族と相談の上、毎月個人の目標を立てて具体的な介護計画を作成し、援助内容を統一している。	入居時に家族より情報収集を行い、入所後1ヶ月ぐらい様子を見て再アセスメントをしプランを立てていくようにしている。
		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。				
11	16	介護計画の見直し			介護計画は1ヶ月ごとに見直し、また状態変化に応じて随時の見直し・計画を立て、家族のサインも得ている。	職員のみ視点でなく、入居者にかかわる家族等の意見、希望を活かすことを視点に入れた生活を豊かにするための介護計画への取り組みが期待される。
		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。				
12	17	個別の記録			入居時に家族から生活暦を書いてもらったものと、グループホームでの生活の中で得られた情報とを合わせて、入居者一人ひとりの特徴や変化を具体的に記録されている。	身体状況・生活状況をきちんと記録されているが、今後介護の手がかりや危険防止に直接的に活かせる事ができるように日常の様子をより具体的に記録されることを期待する。
		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。				
13	18	職員間での確実な情報共有			介護計画の作成は必ず全員で話し合い、重要事項の伝達は、申し送りノートに記入し、眼を通したスタッフはサインをすることで、確認を取っている。	不在の職員にも情報が伝達できる取り組みが行われている。
		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。				
14	19	チームケアのための会議			月一回会議があり、ユニット毎の会議も定期的開催されている。スタッフ一人ひとりの意見も取り入れながら、より良いサービスに取り組んでいる。	会議内容を会議録に記録され、欠席者が確認し会議内容の合議・周知徹底が図られるよう取り組まれている。
		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。				

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)			スタッフは入居者一人ひとりの人格を尊重し、暖かさを持ってゆっくり明るく気を配りながら対応されている。	入居者の怒り・不満などが生じた時は、できる限り居室で1対1で対応して話の傾聴を行い、考えの否定はしないようにしている。
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。			入居者一人ひとりの生い立ちや環境を傾聴し、その人らしい暮らし、喜びと誇りを持った暮らしができるよう日常生活に発揮できる場面を作っている。	入居前の生活歴、入居後の暮らしぶり、状態の変化などを記録し、入居者の自分史(生活史)の作成の取り組みを期待する。
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)			スタッフの入居者に対する接し方は、顔を見ての十分な対話、ゆっくり短く分かりやすい言葉を使うなど、とても素晴らしい。買い物・服の選び方などは、本人の希望にそうように気配りをされている。	何かあるたびに「どうですか」と声かけを行う。2択にしたり、簡単な答えでよいような質問にしており、自分の意見、希望の表出が少ない入居者には個別に話を聞く場をもち思いを引き出すよう個々への対応がなされている。
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うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)			個々の残存能力をできるだけ活かし、現状維持もしくは、改善に向け、無理のない程度に日々努力してもらうよう働きかけをしている。	できること・できないことシートを充実させ、入居者のペースに合わせたよりよい支援の継続を期待する。
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)			身体拘束は一切行われておらず、玄関も基本的には施錠されていない。やむをえない場合は、入居者・家族に理由を説明し、理解を得ている。	現状はないが、今後加齢、認知症の進行により身体拘束の必要性が生じた場合の施設としての対応方法について取り組ま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)
(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			入居者にメニューの希望を聞き、スタッフと共に買い物に行く。身体機能や健康状態に合わせた調理方法を行い、バランスの取れた食事を入居者と一緒に作るよう心がけ、盛り付けや色合いにも気を配られている。	
		献立づくりや食材選びを、入居者と共にっており、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。				
21	34	個別の栄養摂取状況の把握			献立は入居者の希望を聞き、また残食をみながら基本的にスタッフが考え、保健所の栄養士に確認してもらっている。食事摂取量は記入・把握している。こまめな水分摂取の声かけを行い、身体状況によって水分量も記録されている。	高齢者は水分が不足していても自分から要求されることが少なく、脱水による体調の変化が現れやすいため、入居者のおおまかな水分摂取量の把握が望ましい。
		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。				
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、個人の箸を使用し、家庭的な食器を使っている。スタッフも一緒に食事をとり、様子観察をしたり感想を聞いたり会話を楽しみながら食事をされている。	
		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。				
2) 排泄						
23	37	個別の排泄支援と羞恥心への配慮			排泄パターンを把握して、声かけを行うことで失禁を少なくし、トイレに行くことへの認識を持てるよう援助されている。	排泄・排尿の個々の感覚の違いを把握し、それにあわせてできるだけだけの能力を維持できるようにオムツ等の使用を極力しないように定期的に誘導・介助をさりげなく行っている。
		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。				
3) 入浴						
24	41	個別の入浴支援と羞恥心への配慮			入浴前にバイタルチェックを行い、入浴可能な入居者には、羞恥心やプライバシーに配慮し、スタッフは1対1で対応されている。	入浴回数は入居者の希望を聞き隔日の入浴にしている。湯加減・入浴時間なども希望に添うように配慮されている。
		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。				

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	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)			月に1度美容師が来所し、カットしてもらう。パーマ希望者は美容院に同行したり、家族と行かれたりしている。	
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)			食べこぼしやボタンのはめ違いなどで声かけする時は、できるだけ他の入居者に気づかれないよう声の大きさに気をつける等、さりげなくカバーされている。	
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。			昼夜逆転しないように日中はできる限り活動性を高めるようなスケジュールで昼夜の区別のある活動を行い夜間の安眠を促し昼夜逆転しないようにされている。	入居者一人ひとりの入眠時間・夜間のトイレ・起床時間を把握されている。
(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。			ほとんどの入居者が、1,000円から2,000円程度所持されている。週に1回ほどヤクルトやパンの販売者が来るため、買い物を楽しまれている。立て替え金として預かっている場合もある。	個人で財布を管理している方は支払い等、自分でい家族と共に金銭管理をしている。預かりの方はおこずかいノートにて管理し、家族への報告も行っている。
(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)			自発的に毎日の掃除は一斉開始されるようになっており、洗濯物たたみ・食後の食器洗い等は各自で行っている。階段の掃除や花の水遣りなども自発的にされ、職員からの感謝の言葉もある。	日課や行事において自分の役割や出番を見出しており、自発的に自分の出番を楽しんで生活している。

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)				嘱託医の2週間に一度の往診があり、助言・指導を受け、緊急時には、TEL/FAXにて報告し指示で対応されている。	定期的に歯科医の往診があり、口腔内の清潔保持の重要性を職員が理解し日常的に口腔ケアについても配慮されている。
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。				入所時と、年2回嘱託医院で健康診断を受けている。	
(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。				12月であるため、クリスマスの装飾やツリーが飾られ、BGMもクリスマスソングが流れ、入居者の見当識を補強する配慮がされていた。日常生活上の場面場面で発せられる言葉や音で五感刺激になるよう意識をされている。	身体的機能的低下を理解した上で日常生活を送りながら身体を動かす機会を持って(ラジオ体操・ストレッチ・散歩・室内歩行・外出等)身体機能の維持・向上に取り組まれている。
(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。				入居者の性格を把握し、トラブルとなる原因を取り除く努力し、スタッフが気分転換を図るように話題を変えて対応されている。	トラブルが起こった場合、職員が介入して平常心を持ってもらえるよう配慮されている。
(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)				毎食後の歯磨きは、習慣となっており、外出後の手洗い・うがいは声かけをして観察されている。	

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)
35	70 服薬の支援				入居者が医師の指示どおり服薬できるよう、内服薬の量・用法など記載された用紙を、常に確認できるように、カルテに記載されている。	職員は個々の薬用の目的・副作用等内容(特に薬の変更時)について周知できるように学習の機会を作られることを期待する。
36	72 緊急時の手当				緊急時や運転事故時のマニュアル等整備されている。常にマニュアルを読み、把握しながら、できる限り発生しないように見守り重視されている。緊急時には救急車が来るまでの対応を行っている。	入居者の年齢が高くなり日常生活の中での事故も多くなることが予測されるため、全職員が緊急時対応が出来るよう定期的な研修の機会をもたれることが望ましい。
37	73 感染症対策				感染防止マニュアルに沿って対応されている。日常生活では、免疫力を低下させないよう生活管理(食事・運動・休息)を行い、うがい・手洗いの励行、予防接種を受けるように心がけている。	高齢者は感染症にかかりやすく、免疫力、予備力の低下から重篤な状態に移行する可能性が高いため早期発見、早期対応が出来るよう入居者の日々の状態の観察、定期的な職員研修への取り組みが望ましい。
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				利用者の意欲を高めるために声かけをし、買い物・散歩などを積極的に行っている。また、外食は予約をして出かけている。	
4. 入居者と家族との交流支援						
39	81 家族の訪問支援				家族は面会によく来られ、宿泊は室内で一緒に泊まられている。食事は一緒に食べれるよう配慮されている。	訪問時歓迎し、できる限り入居者の元気な顔と家族が安心して来訪できるよう雰囲気作りがなされている。
ケアサービス 30項目中		計	29	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)
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				毎日申し送り後は、随時話し合いの場を持ち、日々各入居者の支援について検討している。	管理者、職員間の連携が十分に取れておりグループホームの向上に取り組む体制が出来ている。
	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				入居者の状態や生活の流れを支援するために、入居者本位の勤務体制となるよう職員人数配置が来ている	各ユニットごとに夜勤者が配置されており、何かのときは相談、協力体制がなされている。
	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				新人研修、現任研修など年間で計画的に行われている。内部、外部研修ともに研修記録を参考に、ミーティングなどで発表し、その内容をすべての職員に周知している。	外部研修は、希望と研修開催の情報の提供をし、受講を促している。地域のホームとの交流の中で相互研修が行われるよな働きかけを期待する。
	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				職員相互の親睦があり、カウンセリングなど実施し、ストレスをためないようにしている。市町村主催のグループホームスタッフ会に出席している。	日々ホームの中での変化があり、あまりストレスを感じない状態である。ホームでの仕事は生活を支えている感触があり働きやすいと職員は感じている。
	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)					
3. 入居時及び退居時の対応方針						
44	95 退居の支援				嘱託医・職員と相談の上、家族へ説明を行い、同意のもとで納得される行き先に移れるよう支援している。	
	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			包丁・まな板・ふきんなどは、毎日漂白殺菌処置を行っている。冷蔵庫は曜日を決めて、定期的に整理されている。	清潔、衛生に関しての手順書を作成しスタッフが手順書に添った衛生管理がなされることが望ましい。
		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			緊急時対応マニュアルがあり、すべての職員が内容を把握し、すぐ対応できるようにしている。ヒヤリハット報告もあり、改善策に結び付けている。	発生後必ず事故報告書を作成し、再発防止に向けて改善点などを話し合い、今後に活かせるよう取り組みがなされている。
		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、今後に活かす意義づけ等)				
	6. 相談・苦情への対応					
47	106	苦情への的確で迅速な対応			現在のところ苦情はないが、迅速な対応を心がけ、今後の対策の話し合いを行う予定である。	苦情がない場合もあらかじめ対応に向けての取り組みが望まれる。苦情受付窓口、責任者第三者委員会等文書で明らかにされ、家族に伝えておくことが望ましい。
		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。				
	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			月1回の請求書と共に、1ヶ月の生活状況・変化について、文書で郵送されている。	
		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	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。				庭にベンチを何台か設置し、地域の人々が、散歩の途中にそこで休憩されることもある。また、パン・野菜・フルーツや足踏みマシンなどの提供もある。	
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)				月2回、花のボランティアの販売で、顔なじみになったり、警察へ巡回を頼んだり、ヤクルト・パンの販売に玄関まで来てもらっている。	地域にある資源に対し積極的にホーム側から理解と協力を得ていく取り組みを期待する。
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)				現在のところ行われていない。今後の活躍を期待したい。	開発途上の住宅地であり居住家族も少ないと思われるが、地域との交流の中で施設側から情報の発信の機会を持ち、グループホームへの理解を得られる働きかけを期待する。
運営体制 12項目中 計						

- (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。