

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)

シニアケア塚口

評価実施期間 平成18年5月22日 から 平成18年7月21日
 訪問調査日 平成18年6月8日
 評価機関名 株式会社H.R.コーポレーション

評価調査者 G04001 老健施設長代理・事業管理、運営・保健師
 G04002 介護施設看護師長 認知症ケア学会員

グループホーム所在地 兵庫県尼崎市南塚口町8丁目3-15
 開設年月日 平成 13年 5月 9日
 定員 (2)ユニット (18)名

第三者評価結果
 全体を通して

交通機関が整っている街中に、すっきりとした明るい色調の外観は威圧感がなく、玄関周り、フェンスに架けられた季節の草花が近隣の人、道行く人に安らぎを感じさせる雰囲気である。経験豊かなリーダーを中心に職員と協働で、具体化された運営方針に基づき入居者一人ひとりの人格を尊重し、自尊心が損なわれる事が無い様に配慮されている。

身体状況に影響を与えないよう室温・湿度・光彩など整然とした環境の中で入居者に接する職員の言葉遣い、動作から入居者を尊重し、敬う暖かい潤いのある雰囲気が感じられ、家庭的なぬくもりのなかで、入居者は明るく、穏やかな表情で過ごされている。

施設職員全体が質向上に向けてのモチベーションを高く持ち日々努力されている。

入居者の日常生活の中で機能低下予防ができるよう、入居者の現状に合わせた危険防止策が整備されている。買物や散歩など外出の機会を多く持ち、調理や掃除などを通じて日常的に体を動かしてもらえるよう配慮している。また、近くの老人センターのリズム体操や民謡教室に参加の機会もある。

入居者の身体的変化、緊急時に対応できる医療機関、健康管理上の相談助言がもらえる保健師、看護師などの整備ができています。

町内会の方、ボランティア等外部の人の受け入れを通して、認知症の人が地域で普通に暮らしていくために近隣、地域の人との関係作りができています。

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			
運営上の理念や方針については、家庭的雰囲気損なうことなく玄関ホールに手作りのボードに具体的な表現で明示され、理念が浸透するようわかりやすく、家族に説明している。全職員には普段の生活の中で常に話し、周知できるように働きかけている。 ホームページの中に家族のページを作成し、家族への広報活動に取り組んでいくことを検討中である。パンフレット、ホーム便りに理念を明確にされ浸透を図ら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			
ホーム内の壁面、フローアーは手作りの装飾が施され家庭的な温かさが感じられる共有の生活空間になっている。入居者が思い思いの場所でくつろげるよう、随所に椅子が置かれ、下肢に障害の多い高齢者にとって、デッドスペースになりがちな和室にもソファーが置かれ、入居者にとって過しやすい配慮がなされている。居室は使い慣れた家具や生活用品が持ち込まれ、入居者個々の趣味が生かされた居室空間作りがなされている。トイレ、浴室のドアには場所間違いがないよう明示され、各居室には写真をドアに設置するなど入居者の状態に合わせ工夫されている。自室のわからない入居者には、職員が丁寧に誘導されている。今後認知症の進行に伴う場所間違いの混乱を防ぐための検討が求められる。			

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		
特記事項			
<p>ホームでの生活状況を家族と共有しながら本人の状態、家族の意見、希望を踏まえ入居者の生活を中心に介護計画を作成し家族の確認、同意を得ている。計画は定期的、状態の変化に応じ随時再評価されている。個人の日頃の生活・身体状況・収集した入居者の生活歴を記載し、把握しやすい個別記録が整備され、職員全体が共有しながら日常のケアに生かしている。定例な全員参加のケースカンファレンスを行い、又必要に応じて会議やミーティングを行っている。日常生活をする中で、入居者個々のペースに合わせた働きかけにより、感情の表現ができるよう「待つ介護」を心掛け、「できること・できないこと」シートを利用して入居者個々の状態を把握した上で日々の暮らしの中で職員が見守り、一緒に行い日常生活行為の自信を高めるよう支援している。集団の生活の中で感染症罹患のリスクを認識されており、感染症を発症させないことを最優先に考え、発生時に備えて応急処置対応用品を常備して対応が行えるようになっている。家族が気軽に訪問しやすい雰囲気できており、宿泊される家族、入居者と食事を共にされる家族への心遣いがされている。</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		
特記事項			
<p>職員は法人理念をふまえ、管理者との連携のもと、話す場を持ち、意見を聞きながら、運営に取り組んでいる。各種業務を全職員で業務分担しており相互の意見を尊重しあいサービスの質の充実に向け前向きに取り組んでいる。社内研修は、現任・新人研修の年間計画を作成し、定期的にそれぞれの段階に応じた研修を行っている。職員研修アンケートを取り、意見を反映した事業所内研修を計画、実施している。職員の経験、力量に応じた外部研修受講体制もできている。職員の学びを高めるため市内のグループホーム連絡会に参加、外部研修の講師に行くことで経験をつむ方法も実施している。また、職員間の懇親を図るため、勉強会、職場内でボウリング大会等を行っている。家族との交流を図るため、家族の来訪時に雑談の中から気持ちや意向が汲み取れるように働きかけている。月に1回グループホーム新聞や、写真などを送り、日々の生活の様子がわかるようにしている。グループホームの機能を地域へ還元するため、研修講師として認知症に関する講演を行い認知症ケアの理解を深める働きかけを行っている。</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	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</p> <p>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>運営上の理念や方針については、家庭的雰囲気</p> <p>を損なうことなく玄関ホールに手作りのボードに具体的な表現で明示している。</p>	<p>理念が浸透するようわかりやすく、家族に説明している。全職員には普段の生活の中で常に話し、周知できるよう働きかけている。</p>
2	3					
		<p>権利・義務の明示</p> <p>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わかりやすく示し、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>契約書類に利用者の権利・義務が明確に示されており、契約時にご家族にわかりやすく説明し、同意を得ている。</p>	
2. 運営理念の啓発						
3	4					
		<p>運営理念等の啓発</p> <p>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>ホームページも作成しており広報活動に積極的に取り組んでいる。毎月ホーム便りを発行している。</p>	<p>ホームページの中に家族のページを作成し、家族への広報活動に取り組んでいくことを検討中である。パンフレット、ホーム便りに理念を明確にされ浸透を図られることを期待する。</p>
		運営理念 3項目中 計		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)
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。			すっきりとした明るい色調の外観は威圧感がなく、玄関周り、フェンスに架けられた季節の草花が近隣の人、道行く人に安らぎを感じさせる雰囲気である。	ホーム内の壁面、フローア―は手作りの装飾が施され家庭的な温かさが感じられる共有の生活空間になっている。
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。			家庭の居間・食堂の雰囲気の中で一人ひとりが思い思いに過ごせる居場所が確保されている。	下肢に障害の多い高齢者にとって、デッドスペースになりがちな和室にもソファ―が置かれ、入居者にとって過しやすい配慮がなされている。
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。			使い慣れた家具や生活用品が入居者個々の趣味が生かされた居室空間作りがなされている。	
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)			階段は入居者の方が歩き易い様に奥行きが広めに取っており、又段も低くし、滑り止めも付けている。廊下、浴室等で必要な箇所には入居者の状態に合わせて手すりを付ける様にしている。	入居者の日常生活の中で機能低下予防ができるよう、入居者の現状に合わせた危険防止策が整備されている。
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)			トイレ、浴室のドアには場所間違いがないよう明示されている。各居室には自分の居室と分かる様に写真をドアに貼るなど入居者の状態に合わせて工夫されている。	自室のわからない入居者には、職員が丁寧に誘導されている。今後認知症の進行に伴う場所間違いの混乱を防ぐための検討が求められる。
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)			温度・湿度等エアコンの使用や窓の開閉でこまめにコントロールされおり過ごしやすい環境にある。	季節によって部屋の環境変化の状態も把握しており、身体状況に影響を与えないよう室温・湿度・光彩のコントロールを行っている。
		生活空間づくり 6項目中 計		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)
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			ホームでの生活全般についての報告行い、ホームでの生活状況を家族と共有しながら本人の状態、家族の意見、希望を踏まえた介護計画の策定を行っている。	入居者の生活を中心に作成された介護計画は家族の確認、同意を得ている。
		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			3ヶ月ごとの見直しを実施しており、計画に基づいたケア・記録の実践がなされている。	本人の状態の変化に応じた見直しが行われ、再評価が行われている。
		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			個人の日頃の生活状況・身体状況が把握しやすい個別記録が整備されている。	身体的状態、排泄、食事、が時系列に記載されている。高齢者は喉の渇きを訴えることが少なく、脱水からの身体への影響が考えられることから、日常的な水分補給対応が望まれる。
		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			業務日誌で各勤務帯への申し送りを行い業務日誌を全職員が確認したことがわかるサインを行っている。	業務日誌、介護計画を不在の職員にも伝え、共有できる取り組みができています。
		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			毎月全員参加のケースカンファレンス(第4水曜日)を行い、又必要に応じて会議やミーティングを行っている。施設職員全体が質向上に向けてのモチベーションを高く持ち日々努力されている。	会議には、リーダーが全職員の意見を聴取し会議の議題・内容を決定し、開催している。カンファレンスを有意義に実施できるように配慮されている。
		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)				職員は入居者一人ひとりに合わせた対応により、入居者の自尊心が損なわれる事なく、安心して過ごすことができるよう支援している。	職員全体が、ゆったりとした対応と静かな言葉かけにより、入居者との会話が交わされ、施設全体が潤いのある雰囲気が感じられる。
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、本人に関わる外部の人からの情報から過去の経験を活かしその人らしく暮らしていけるよう心がけている。	個人記録の中にも収集された入居者の生活歴が記載されており、日常のケアに生かしている。
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)				入居者のペースに合わせた働きかけにより、感情の表現ができるよう「待つ介護」を心掛け、出来る限り希望に添える様にしている。	入居者と過ごす時間を通して、本人の希望を中心に外出、買い物などの予定を組み立てている。
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)				食事の手伝い、庭の手入れなど日々の暮らしの中で本人の状況に合わせ職員が見守りながら一緒にいき自信を高めるよう支援している。	「できること・できないこと」シートを利用して入居者個々の状態を把握した上で、できることへの支援体制を整えている。
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)				施設入り口が、道路に面しているため門扉には殆どの方が自由に出入り出来き、高齢者でも簡単な操作で開く施錠をしている。理由をご家族に説明し了解を得ている。	あまり危険回避に配慮しすぎて拘束にならないよう入居者の希望時には出来るだけ外出するようにしている。

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				買い物、調理は入居者で行っており、自主的に食事作りに入居者が参加されている。	献立や調理を職員が一方的に進めるのではなく入居者の好みを取り入れ、体調に合わせた調理を行っている。
21	34 個別の栄養摂取状況の把握				職員が持ち回りで1週間交代で献立を立て、全職員で彩りや量等検討している。水分摂取の重要性を十分理解しており、水分の摂取状況は大まかに把握されている。	定期的に専門的な観点から献立を保健所等で、チェックを受け、適切な栄養管理の取り組みを期待する。
22	36 食事を落ち着いて楽しむことのできる支援				職員と共に食卓を囲み、食事が楽しめるような家庭的な雰囲気ですべてを食べている。食べこぼしに対しても職員がさりげなく支援しており、他の入所者への配慮もなされている。	湯呑み等は入居者の好みのものを使っている。また家庭的な食器を選び職員と共に食事を取っている。
2) 排泄						
23	37 個別の排泄支援と羞恥心への配慮				排泄時間を専用の用紙でチェックがなされ、排泄パターンを把握出来る様にしている。又、プライバシーに配慮しながら、さりげないトイレ誘導や介助を行っている。	排泄チェックを行い、排泄の自立に向けて支援している。
3) 入浴						
24	41 個別の入浴支援と羞恥心への配慮				土曜日を除き毎日入浴が出来る。身体状況を把握した上で、一人ひとりの希望に沿って入浴が可能になっている。	入浴の時間帯、入浴にかかる時間も制限していない。

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				毛染めやパーマ等入居者の希望を訪問美容の方に伝えている。行きつけの美容院に行かれる方も居られる。	入居者の髪型は個性を大切に、清潔に整えられている。
		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)					
26	44	プライドを大切にされた整容の支援				個人の好みに合わせ身綺麗にされている。整容の乱れに対し気付いた時にすぐに直す様になっている。	職員が本人のプライドを傷つけないよう心がけている。
		整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切に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)					
5) 睡眠・休息							
27	47	安眠の支援				夜眠れない入居者に対しては、日中の生活の中に散歩、買い物、掃除、などの行動的な生活リズムを整え、自然な睡眠がとれるよう支援されている。	高齢者、認知症の人は睡眠の周期が不安定になるため、自然な睡眠が保てるよう現在の睡眠パターン把握の継続を期待する。
		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。					
(3) 生活支援							
28	51	金銭管理の支援				金銭はホームで管理しており、毎月ご家族に出納状況の明細を送っているが、中にはご自分で財布を持って居られる方もある。	入居者一人ひとりの希望や力量に応じた金銭管理の支援の継続を希望する。
		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な家族に出納状況を報告している。					
(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				お気に入りの番組がある時の声掛けや食事の準備、片付けなど日々の生活の中で入居者一人ひとりにあった楽しみや、役割作りができています。季節に合わせた行事を定期的開催している。	家事、園芸、大工仕事など入居者が、各自のできることを把握し役割、出番を作り出す支援ができています。
		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)					

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)				24時間緊急時対応・入居者の健康状態について相談する医療機関がある。	非常勤であるが、看護師、保健師もホーム内での相談もできる体制を整えている。
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。				毎月1回定期的に往診してもらっている。	
(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。				買物や散歩など外出の機会を作ったり、調理や掃除などを通じて体を動かしてもらえるよう配慮している。また、近くの老人センターのリズム体操や民謡教室に参加されたりもする。	ホーム2階のベランダは回廊式になっており、必要に応じて回廊を利用しての下肢筋力低下予防に努めている。
(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。				トラブルが起こったときは、職員が間に入り双方の言い分を聞き対応している。	全体の雰囲気損ないように、他入居者への配慮も忘れないようにしている。
(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)				日常的に口腔ケアを行っている。拒否される方にも個別に関わり口腔ケアを行っている。必要に応じて歯科医の往診があり、口腔内のチェックを行っている。	拒否のある方には、お茶等をすすめ、口腔内の衛生に配慮している。今後も拒否者に対しての働きかけの継続を期待する。

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)
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。				薬は職員がセットし、医師の指示を守り、職員がその都度手渡し正しく服用できるよう支援している。	複数科目からの投薬内容も相互の医師に情報提供し、重複したり、副作用や必要以上の服薬がないよう留意している。
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)				緊急時の対応マニュアルを作成し、講習会で訓練を行っている。緊急時の対応がスムーズに行えるように各勤務の中で物品の点検を実施する取り組みを行っている。	定期的(年2回程度)に研修の機会を持ち、実際の場面を想定した訓練を実施し、緊急時対応の徹底を期待する。
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)				感染症マニュアルは作成されている。感染症を発生させないことが最優先で対応しているが、感染が発生した場合広がり防ぐために、感染症発生時に備えて応急処置対応用品を常備し、すばやく対応が行えるようにしている。	高齢者は感染症にかかるダメージが大きいことから、季節的な感染症の予防についての研修を行い更なる予防、対応策の検討に期待する。
	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)				施設の取り組みとして地域行事への参加、散歩や買物等に声かけを行い個々に合わせ、外出の機会を作っている。	施設行事としての遠距離への外出時も個々が持っている心身の力が発揮できるよう場面作りをしている。
	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)				家族の訪問時はお茶の接待をして歓迎している。家族の希望があれば布団、食事の提供をおこなっている。	家族が気軽に訪問しやすい雰囲気ができており、宿泊される家族、入居者と食事を共にされる家族への心遣いがされている。
	ケアサービス 30項目中 計	30				

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			各種業務を全職員で業務分担しており職員と話す場を持ち、意見を聞きながら、運営に取り組んでいる。	職員は法人理念をふまえ、管理者との連携の下、相互の意見を尊重しあいサービスの質の充実に向け前向きに取り組んでいる。
		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			入居者の一日の生活リズムにそって、生活の支援ができるよう配慮しながら勤務ローテーションを組んでいる。また、男女、年齢等社会性を保てるようバランスが考えられている。	入居者の担当制を今年4月から開始し一人ひとり入居者の状況・状態の把握がより深くできるように配慮されている。
		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			社内研修は、現任・新人研修の年間計画を策定しており、定期的にそれぞれの段階に応じた研修を行っている。職員の経験、力量に応じた外部研修受講体制ができています。	研修会の講師に行くことで経験をつむ方法も実施している。職員に研修アンケートを取り職員の意見を反映した事業所内研修を策定し実施している。
		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			市内のグループホーム連絡会に参加、勉強会、職場内でボウリング大会等を行い、懇親会を図っている。親睦会等に参加できない職員についても配慮がなされている。	職員の抱えるストレスには個々違いがあるため職員全員のストレスが解消されているとは限らないが、施設内のスーパーバイザーへの相談、面接など、組織的な取り組みによるストレス解消への支援を期待する。
		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			死亡退所者3名、お通夜・葬儀にも参加し家族への配慮にも十分行き届いている。	
		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)				煮沸消毒や漂白剤を使用して衛生管理を行っている。また、最近では、トイレや洗面所の布の手拭きタオルをペーパータオルに切り替え感染症予防対策を行っている。	衛生管理への整備は十分行われている。集団生活の場であることから感染症予防の観点からも日常的な衛生管理の手順書を作成し、周知徹底を図られることを期待する。
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、今後活かす意義づけ等)				事故後速やかに報告書が提出され、経過、事故後の対応策の検討までなされている。	「かもしれシート」の使用・利用を検討し、入居者個々の予防・防止に向けて全職員が共通認識を持ってさらなる取り組みを期待する。
	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。				現在までに苦情を寄せられたことはないが、日常的な家族との交流の中で苦情、要望を気軽に伝えてもらえるような働きかけを行っている。	入居者、家族との会話の中から収集した声を拾い上げ速やかな対応を行い、入居者にとって常に平等な対応を心がけている。
	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					
	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。				家族の来訪時に雑談の中から気持ちや意向が汲み取れるように働きかけている。月に1回グループホーム新聞や、写真などを送り、日々の生活の様子がわかるようにしている。	家族が入居者の日々の生活、身体状況、などが把握できるように、毎月個人記録を送付している。

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)
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				町内会の方、ボランティア等外部の人の受け入れを通して、認知症の人が地域で普通に暮らしていくために近隣、地域の人との関係作りができています。	ホームの広さにも限りがあるので、大勢の方は困難だが、気軽に立ち寄ってもらえるように取り組んでいる。
50	114 周辺施設等の理解・協力への働きかけ				事ある毎に消防署や警察、福祉センターなどに働きかけを行い、好意的に交流が出来ていて協力を得ている。	散歩、買い物等近隣の人と顔見知りの関係作りができています。
51	115 ホーム機能の地域への還元				地域の研修講師として認知症に関する講演を行い認知症ケアの理解を深める働きかけを行っている。	見学希望者は積極的に受け入れている。
運営体制 12項目中		計	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。