

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)

甲陽園すみれホーム

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14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  
 東京センター0620 行政健康アドバイザー・看護師

グループホーム所在地 西宮市神原15番65号  
 開設年月日 平成 16年 3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

阪急甲陽園から約徒歩8分に位置し閑静な住宅街の中のホームではあるが、近隣にはスーパーやコンビニ等があり利便性にも恵まれている。開設して2年3ヶ月となり、落ち着いた感じも見受けられるが、職員は常にフレッシュな気持ちを大切に持ちつつ、日々のケアに取り組んでいる。家庭的なぬくもりが感じられる中で入居者は穏やかな表情で過ごされている。ホーム内は、キッチンや事務所から入居者の様子がわかりやすく把握しやすい配置となっていて、畳のコーナーにはめだかが水槽にて飼われ、季節を感じつつ気持ちが癒されている。食事については、食材の購入は外部業者に委託されているが、月に1~2回希望のメニューを考え食事作りを楽しんでいる。入居者は職員とともに調理や配膳等を一緒に行ない、それぞれの力が発揮できる場面作りがなされている。日々の生活の中に外出、散歩、買物、掃除、調理等を入居者の気持ちに添って取り入れる事によって身心面の維持向上ができるよう取り組んでいる他、毎日30分ほどの体操を継続的に実施している。また外食を楽しむ事も取り入れ生活に変化を持たせている。今後も職員は認知症の心理面や身体機能の特徴について研修を積極的に受け、認知症の身体に及ぼす影響について理解を深めて、日常での対応に活かされる事が期待される。家族の訪問時に連絡事項等を伝えたり、写真の送付等はなされているが、日頃の入居者の様子や暮らしぶりについて定期的に知らせる機会が少ない。家族に入居者のふだんの様子、健康状態、行事予定等を定期的に知らせる為にホーム便りの作成等が望まれ、家族が気軽に相談や要望を伝えられるホームとしての更なる質の向上が期待される。

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

管理者は、ホームの理念をケアの拠りどころとして具体化するために、申し送り時やホーム会議で話し合うよう取り組んでいる。職員は、理念を自分の言葉として捉え認識していて、日々のケアサービスに活かしている。地域への取り組みとしては、自治会活動に参加している時や近隣の人々との交流の機会に、グループホームの役割等を伝え理解が深まるよう働きかけている。パンフレットが作成された為、近隣の要所に配布の予定である。今後更に認知症ケアを地域に具体的に知らせる為にも、ホーム便り等による情報提供に取り組まれる事を期待する。

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

ホーム内では、キッチンや事務所が入居者の状況を把握しやすい配置となっていて、畳のコーナーにはめだかが水槽にて飼われ、入居者は季節を感じつつ、気持ちが癒されている。少し離れた所に、ゆったりとしたソファがあり、みんなの様子を感じながらも、少しの時間1人で過ごしたいという入居者の気持ちを大切にしたいスペースがある。それぞれの居室は、大切にしていた人形の置物や家族の写真のある部屋、色とりどりの花で飾られた部屋等思い思いの希望に添った部屋で過ごせるよう配慮されている。居室前には手作りの表札がそれぞれ掛けてあるが、現在は部屋を間違える入居者はほとんどいない。今後も認知症を理解しつつ、入居者の状態の変化に合わせて、場所間違い等の防止策について随時対応法を検討して欲しい。ホーム内での職員の声のトーンは、それぞれの場面に応じて、入居者の気持ちに添うように心掛けている。空調への配慮は24時間対応で調節されていて、気になる臭いや空気のよどみは感じられなかった。定期的な換気による外気との入れ替えも適宜行っている。今後は居室内の空調の吹きだし口が入居者の休む場所に直接向いていないか適宜確認される事が望ましい。

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>1人ひとりの介護計画がアセスメントに添って作成され事務所に保管されている。状態変化のある時はその都度、定期的には3ヶ月に1回の見直しとなっている。計画作成担当者や居室担当者が中心に家族も同席して意見を反映し見直ししているが、今後も計画の見直し等は、来訪が難しい家族も含めて、本人や家族の意見が反映された計画になるよう期待する。食事については、食材の購入は外部業者に委託しているが、入居者は職員とともに調理や配膳等を行っている。箸や湯飲みは入居者の好みを取り入れそれぞれに合ったものを使用していて、職員は入居者と共に食事を楽しんでいる。ホームの楽しみ事として歌の時間、カラオケ、誕生日会や季節ごとの行事、ボランティアの人の協力にて習字や読み聞かせの会等を行っていて、1ヶ月に1回の遠出の外出の企画や花見、外食、買物等入居者の気持ちに添って支援がなされている。身体拘束はしない方針であるが、やむを得ず実施する場合は家族の同意書をもっている。拘束のケースがある場合でも、職員で検討しあって改善策が見出されるよう取り組んでいる。エレベーターはホーム周辺の道路の交通量などを考え、安全の為に施設されている。安全面に配慮しながらも、入居者の自由な暮らしについて常に追求していく姿勢を職員の一人ひとりが持つ事が望まれる。</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>法人内で各事業所の管理者のグループ会議等があり、ケアの質を高める為の意見交換の場となっているが、今後は法人全体での職員同士の交流にも取り組まれる事を期待する。法人内での職員間の異動時は入居者等の不安感に配慮し、家族へ文書にて連絡する等の配慮が望ましい。事故報告やヒヤリハットについては、申し送り時やホーム会議等で報告し改善について検討され、報告書を作成し結果は家族等へ伝えている。苦情相談については重要事項説明書に明示し、入居者へ説明している。相談対応の手順書を作成し、迅速な改善を心掛けている。苦情内容は、ホーム会議や申し送り時に報告し全職員に周知徹底させていて、改善結果について家族に口頭で説明するだけでなく、文書にして回答する事が望ましい。入居者の彩りある生活が継続していくように、書道や読み聞かせ等ボランティアを積極的に受け入れていて、ホーム内での実習や見学の希望があれば随時受け付けている。外出時に立ち寄る近くのスーパーや商店街はホームを理解し協力的であり、自治会に加わり行事には積極的に参加している。</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)
<b>運営理念 1. 運営理念の明確化</b>						
1	1					
		<p><b>理念の具体化と共有</b>                      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>ホームの理念をケアの拠りどころとして、申し送り時やホーム会議で話し合い、日々のケアサービスに活かしている。職員も自分の言葉として捉え認識している。入居契約時、利用者に対して、ホームの理念方針について契約書等に明示、口頭にて説明され理解を得ている。</p>	<p>理念はホーム内のフロアや事務所に、入居者や来訪者等に分りやすいよう掲示されている。</p>
2	3					
		<p><b>権利・義務の明示</b>                      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>契約書及び重要事項説明書に利用者の権利と義務について分りやすく明示され、管理者が説明し家族の同意を得ている。</p>	
<b>2. 運営理念の啓発</b>						
3	4					
		<p><b>運営理念等の啓発</b>                      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>自治会活動への参加時や近隣の人々との交流の機会に、グループホームの役割等を伝え理解が深まるよう働きかけている。</p>	<p>パンフレットが作成されて、近隣の要所に配布予定である。今後更に認知症ケアが地域に理解される為にも、ホーム便り等による情報提供に取り組まれる事を期待する。</p>
<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。			ホーム内はキッチンや事務所が入居者の状況を把握しやすい配置となっていて、畳のコーナーには、めだかが水槽にて飼われ入居者は季節を感じつつ気持ちが癒されている。	入居者の趣味の作品や写真等が、家庭的な雰囲気を壊さない程度に掲示してある。玄関周りに観葉植物の設置など、家族や近隣の人々が訪問しやすい雰囲気の工夫が期待される。
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。			少し離れた所に、ゆったりとしたソファがあり、みんなの様子を感じつつも、少しの時間1人で過ごしたいという入居者の気持ちを大切にしたスペースがある。また外の景色を楽しめる箇所に椅子を設置している。	
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。			大切にしていた人形の置物や家族の写真のある部屋、色とりどりの花で飾られた部屋等、思い思いの希望に添った部屋で過ごせるよう配慮されている。	昼間はフロアーで過ごす入居者が多いが、それぞれの居室も安心して過ごせる空間になっている。
<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)			廊下、浴室、トイレ等には入居者の身体機能に配慮しつつ手すりを設置し、トイレは車椅子対応が可能な広さを確保している。ソファは入居者に合わせ低めなものを設置している。キッチンのカウンターも 適当な高さで入居者が手伝いやすいように工夫されている。	
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)			居室前には手作りの表札がそれぞれ掛けてあるが、現在は部屋を間違える入居者はほとんどいない。浴室やトイレは親しみのある温泉やトイレのマーク等が大きく表示されている。	今後も認知症を理解しつつ入居者の状態の変化に合わせて、場所間違いの防止策について随時対応法を検討してほしい。
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)			空調への配慮は24時間対応で調節されていて、気になる臭いや空気よどみは感じられなかった。定期的な換気による外気との入れ替えも適宜行っている。職員の声のトーンはそれぞれの場面に応じて、入居者の気持ちに添うよう心掛けている。	居室内の空調の吹きだし口が入居者の休む場所に直接向いていないか適宜確認される事が望ましい。
		<b>生活空間づくり 6項目中 計</b>		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)
<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			1人ひとりの介護計画がアセスメントに添って作成され事務所に保管されている。	入居時に家族や本人に生活暦を聞きアセスメントが作成されているが、入居後も継続的に家族の訪問時等に、入居者の情報を収集する事が望ましい。
		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			状態変化のある時はその都度、定期的には3ヶ月に1回の見直しとなっている。計画作成担当者や居室担当者が中心に家族も同席して意見を反映し見直ししている。	今後も介護計画の見直しの時に、来訪が難しい家族も含めて、本人や家族の意見が反映されるような見直しが継続される事を期待する。
		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			一人ひとりの日々の状態について身体状況、食事、入浴、服薬、排泄等が記録されている。排泄に関してはチェック表を作成し、記録に基づいて前誘導をさりげなく行っている。	個別管理記録はファイルされ事務所に保管されていて、日常のケアの参考になっている。
		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			申し送り事は申し送りノートや個人管理ノート等を使い情報伝達が行われている。見た人がサインする等で全ての職員が情報を共有できるよう取り組んでいる。	介護計画作成においても、計画作成担当者が中心となり、全ての職員が関わる取り組みとなっている。
		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			月に1回のホーム会議の他に、月に2回のケアカンファレンスを実施していて、1回に数名ずつの職員の参加により職員が意見を出しやすい会議となっている。	会議録があり、全ての職員が共有できるようにサインでのチェック等にて確認されている。
		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)				家庭的な雰囲気大切にしながら入居者一人ひとりを尊重し、職員の言葉かけや態度は特に配慮するよう取り組んでいる。
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。				入居時や日々の暮らしで把握された生活歴に基づいて、得意だった楽器の演奏や趣味だったカラオケ・踊りなどが楽しめるような取り組みがある。
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)				レストランでのメニューを選んでもらう、買物で自分の好みの物を購入する等、入居者が自分で選択する場面を大切にしている。食事時間、起床時間就寝については基本的な時間はあるが、本人のリズムやペースを尊重している。
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)				入浴前には、それぞれの入居者が自主的に入浴準備が出来るように職員が働きかけている。配膳下膳も自分の役割として捉え行っている人がいて、その人の自信につながっている。
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)				身体拘束はしない方針であるが、やむを得ず実施する場合は家族の同意書をもっている。拘束のケースがある場合でも、職員で検討しあって改善策が見出されるよう取り組んでいる。エレベーターは、ホーム周辺の道路の交通量などを考え、安全の為に施錠されている。
						立地条件から入居者の安全面を考えるとやむをえないと思われるが、施錠等による入居者の身体面や心理面の圧迫について考え、安全面に配慮しながらも、自由な暮らしが維持できるよう、更なる改善への取り組みについて常に検討される事が望ましい。

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				
		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。			食事については、食材の購入は外部業者に委託しているが、入居者は職員とともに調理や配膳等を行なっている。	月に1~2回は入居者の希望を聞きメニューを考え食事作りを楽しんでいる。日によっては、外食を取り入れ食事に变化を持たせている。
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。			外部業者の栄養士がカロリーや栄養バランス等に配慮しメニューを考案しているが、治療中の疾患の為に食事制限の必要性がある人に対しては、医師のアドバイスを受け、糖分や塩分の調整の配慮はなされている。	水分摂取は要観察の入居者に関して摂取量を記録している。その他の入居者は食事時以外におやつ時や入浴後にも水分補給が確実に出来るよう支援されている。脱水が認知症に及ぼす悪影響を考慮し、今後も入居者全体への水分摂取への配慮が望ましい。
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。			箸や湯飲みは入居者の好みを取り入れそれぞれに合ったものを使用していて、職員は入居者とt共に食事を楽しんでいる。食べこぼし等は会話をしながら、さりげなくサポートされている。	陶器やガラス食器を使用し家庭的な雰囲気大切にしている。食事時間内は、職員の慌しい動きは慎むよう取り組んでいる。
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。			個々の排泄パターンを把握し排泄チェック表にて管理されている。排泄チェック表を参考にプライバシーに配慮されたさりげない前誘導が行われている。	
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。			入浴時はカーテン等でプライバシーに配慮しつつ支援されている。午前中から午後4時くらいの間で、なるだけ入居者の希望に添って入浴していたくようになっている。	拒否傾向のある人に対しては、会議等で検討し、担当者の交代などで気分を変えるよう試みている。

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)			訪問理美容を月1回利用している。外部の理美容は希望に添って家族や職員が付き添い対応している。	
26	44	プライドを大切にされた整容の支援				
		整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさ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)			お化粧品やアクセサリーによるおしゃれ等を楽しんでいる人も見られる。服装については、長袖や半袖など、人それぞれの気温の受け止め方にあわせた支援がなされている。	早朝や夜間、入浴後等体温調節が難しい時間帯の衣類の調整への配慮もほしい。
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。			入居前に眠剤を使用していた人に対して、もなるだけ眠剤は服用しないよう支援している。日中は本人の希望に添いながら、フロア等で過ごしたり散歩したりなど、日中の過ごし方への工夫がある。	不眠の人に対しては話を聞く、お茶を差し上げる等の支援がされている。
(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。			自己管理できる人は現在5名ほどいるが、他の入居者も小遣い程度のお金を持ってもらっている。買物時は入居者の希望に添って、職員が支援している。	ホームが代行している場合は明細を定期的に家族に報告している。
(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				
		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)			歌の時間、カラオケ、誕生日会や季節ごとの行事、ボランティアの人の協力にて習字や読み聞かせの会等を行っている。参加については入居者の気持ちを大切に支援している。	



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)				週に1回の提携医による往診があり、6月より夜間の対応もできるよう体制作りがなされていて、家族に説明の文書を配布している。	
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。				かかりつけ医や提携医の判断で定期的な健診が行われている。	今後も疾病の早期発見、早期対応のために定期的な健康診断の継続が望ましい。
(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。				外出、掃除、調理等を入居者の希望に添って行う事により、身心面の維持向上ができるよう取り組んでいる。毎日30分ほどの体操を継続的に実施している。	職員は認知症についての心理面や身体機能の特徴について研修を積極的に受け、認知症の心身に及ぼす影響について理解を深めて、日常での対応に活かされる事が期待される。
(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。				職員はその場の状況を判断し、さりげない席の移動や、話題を変えて気分が安定するよう配慮している。	
(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)				入居者の状況に応じて声掛けや介助を毎食後に行っている。現在は比較的声掛けの人が多い状況である。歯科医と提携があり、協力、指導などを受けている。	認知症の進行に伴い口腔内の清潔保持が困難になる為、今後も的確な口腔ケアの支援が行えるよう、日頃の様子を観察し歯科医との連携が取れるよう期待される。

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)
35	70 服薬の支援				薬剤は、薬剤師により利用者ごとに仕分けされ、管理表を作成し事務所に保管し管理されている。薬剤変更時は記録して、申し送り時に全員が把握できるよう伝達している。入居者の服薬状況は個人記録に残し、飲み忘れがないよう取り組んでいる。	個別の処方箋は個人記録にファイルされていて、事務所に保管し、必要時に確認できるよう取り組まれている。
36	72 緊急時の手当				救急法は消防訓練時等に実施し年1回程度の開催となっているが、職員は緊急時の対応についてテーマ別に勉強会を実施している。緊急時のマニュアルや緊急時の連絡体制について事務所に設置して、迅速な対応を心掛けている。	夜間を含め緊急時の対応が的確にできるように、定期的な訓練を継続する事が望まれる。
37	73 感染症対策				感染症の種類、予防法についてマニュアルを作成し事務所に設置して、職員が常に把握できるよう配慮されている。	毎年の感染症の傾向を把握し、新しい情報を収集してマニュアルを更新する事が望ましい。感染症への早期対応が実践できるように、職員でテーマを決めて勉強会等の実施が期待される。
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				1ヶ月に1回の遠出の外出の企画や花見、外食、買物等入居者の気持ちに添って支援がなされている。	外食で利用するレストラン等はホームへの理解があり、受け入れに対する配慮がある。
4. 入居者と家族との交流支援						
39	81 家族の訪問支援				自由な時間に訪問できるような状況であるが、夜間等は事前に電話連絡を家族にお願いしている。家族の来訪時は、入居者のホームでの様子を伝えたり、家族から入居者の過去の状況を聞くよう取り組んでいる。	
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)
<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。			ホームに法人関係者の訪問等があり、管理者は職員の考えなどを伝える機会がある。法人内で各事業所の管理者のグループ会議がありケアの質を高める為の意見交換の場となっている	法人全体での職員同士の交流にも取り組む事が期待される。
<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。			夜間の職員の勤務状況は夜勤の体制がとられ、入居者のケアに取り組んでいる。急な職員の交代への対応が可能な勤務のローテーションになっている。	職員の異動時は入居者の不安感に配慮し、家族へ文書にて連絡する等配慮が望ましい。
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。			認知症介護実践者研修を積極的に受講するようホーム全体で取り組んでいる。新人研修、リスクマネジメント研修等受講している。新人研修は法人内の事業所間で実習を行っている。	ホーム内での研修報告の機会がある。記録を確実に残し、全職員に情報伝達ができるよう取り組む事が期待される。年間研修計画の作成が望ましい。
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)			職員同士のつながりの中でストレスを解消する場面が多い。ホーム内での懇親会等実施している。リーダー、管理者に相談する機会も多い。	法人内事業者や外部事業者との職員同士の交流が期待される。グループホーム連絡会への、職員の参加への取り組みが欲しい。
<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。			医療処置が必要になり退去する例がある。退居への不安が生じないよう十分説明し支援されている。	

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. 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)				布巾まな板等は漂白剤にて消毒している。夜勤の職員が中心に台所用品の消毒は担当している。寝具の交換はチェック表にて管理している。	洗剤や漂白剤等危険物は保管場所を決め安全面への配慮がなされている。寝具の交換はチェック表の管理を確実にする事が望ましい。
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)				事故報告やヒヤリハットについては、申し送り時やホーム会議等で報告し改善について検討されている。報告書を作成し結果は家族等へ伝えている。	
	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。				苦情相談については重要事項説明書に明示し、入居者へ説明している。対応について手順書を作成し、迅速な対応を心掛けている。苦情内容はホーム会議や申し送り時に報告し全職員に周知徹底させている。	苦情相談の改善結果は、経過が確実に伝わるように、口頭で説明するだけでなく文書にして家族に回答する事が望ましい。
	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。		○		家族の訪問時に連絡事項を伝えたり、写真の送付等はあるが、日頃の入居者の様子や暮らしぶりについて定期的に知らせる機会が少ない。	家族に入居者の日々の様子、健康状態、行事予定等を定期的に知らせる為にホーム便りの作成等が望まれる。

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)
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。	○			ボランティアの方が入居者のために書道や読み聞かせ等をホームで教えるなど、積極的にボランティアの受け入れがある。ホーム内での実習や見学の希望があれば随時受け付けている。	
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)				外出時に立ち寄る近くのスーパーや商店街はホームを理解し協力的である。自治会に加わり、行事に積極的に参加している。	消防署との連携により、救急法のマニュアルについて情報の提供があった。消防訓練の実施について、近隣へチラシを配布し協力を呼びかけている。
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・研修の受け入れ等)				ボランティアの受け入れや研修を通じて市や県との関わり合いがある。	今後も認知症ケアの事業者として、認知症予防教室や相談対応等地域に還元される取り組みが期待される。
<b>運営体制 12項目中 計</b>		11	1			

- (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。