

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 こすもす倶楽部

評価実施期間 平成18年5月30日 から 平成18年8月9日  
 訪問調査日 平成18年6月19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  
 G04004 高齢者健康相談員 看護師

グループホーム所在地 兵庫県相生市野瀬1356番地  
 開設年月日 平成 16年 4月 15日  
 定員 ( 2 )ユニット ( 15 )名

第三者評価結果  
 全体を通して

海の近くの山間部であり、周辺には田畑もあり自然に囲まれ落ち着いた環境である。併設の特別養護老人ホームの一角にあるが、ホームの玄関・庭園は手入れが行き届き、季節の花があり、自然が肌で感じられる空間作りがなされている。周辺の地域の方との交流機会が多く、協力体制もありホームが孤立する事無く、地域の一員として生活できている。統括施設長や管理者がしっかりした理念を持ち、職員にも周知徹底され、入居者の尊厳を尊重した、支援が行われている。開設当初より、ダイバーショナルセラピーに取り組み「一人ひとりが主役になれる」様々な取り組みがなされている。また、この事で職員と入居者との信頼関係が出来、職員自らが積極的にプランを立案できる効果も見られている。ケアプランだけでなく、各個人の記録・マニュアル類はよく整備されており、入浴や排泄に関しては職員が統一したケアができるような記録もある。本人の意向を聞く機会を更に工夫し、入居者がより満足できるケアを期待する。苦情・要望に関しては、重要かつ謙虚に捉え、職員間でずれが生じないよう検討会を持ち改善策・実施報告までが確実にいえるような体制作り・書類の再検討を期待する。日頃からの地域との交流が盛んで、協力体制が整っている。地域への感謝の気持ちとして、年1~2回地域の方との食事会も開催している。

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

理念を重要と捉え、職員全員に浸透するよう努力されている。玄関に理念を掲示し、重要事項説明書に記載して入所時に家族に説明し同意も得ている。理念をホームだよりも記載し、地域、家族への啓発を期待する。ホーム便りや季刊誌を定期的に発行し、地域の方への配布も行い、交流の機会を持ち、地域に理解されるよう取り組んでいる。

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

外回りは季節の花が植えられ、家庭の庭を感じさせる開放的で、親しみやすく誰もが立ち寄り易い雰囲気になっている。玄関は家族や地域の協力を得ながら、昔ながらの家具や農機具を利用し雰囲気作りがなされている。共同生活空間は家庭的な家具や調度品を置かれ、置コーナーは適度な目隠しで視線が気にならない配慮が出来、安心して過せる空間ができている。庭にはベンチがあり、セミパブリックスペースが確保できている。トイレや浴室には手すりが完備されている。椅子やテーブルの高さも低めのものを使用し、自立行動がとりやすいよう配慮している。共有スペースは身体状況に合わせて手すりなど設置する予定であり、入居者の状況に合わせて更に工夫される事を期待する。換気や冷暖房でこまめに室温調整や光の調整を行っている。職員の会話のトーンにも配慮され、落ち着いて過せるよう配慮できている。

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	埋美容院の利用支援		
26	プライドを大切にした整容の支援		
27	安眠の支援		
28	金銭管理の支援		
29	ホーム内の役割・楽しみことの支援		
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>過去の生活背景、入所後に観察した情報を細かくまとめ、詳細に記入されたアセスメントシートによる介護計画が作成され、家族に説明と同意を得て、ケアに活かされている。本人の意向を確認できる機会作りが更に増えることを期待する。職員が一人ひとりの尊厳を重視し信頼関係を築いている。ダイバーショナルセラピーを取り入れ、一人ひとりに合った療養方法を見つけ、その人らしさが行かせるケアが来ている。献立は買い物・食事を通して好みを聞き、取り入れるようにしている。料理・配膳にも参加し食事を通して五感への刺激にも意識している。個々の排泄マニュアル・入浴マニュアルを作成し、職員間で統一したケアができるようにしている。健康管理・危機管理などは委員会が中心となってマニュアルを作成し、研修会を持ち、職員の意識向上を目指している。協力医療機関との連携、併設施設の看護師への相談など協力体制がある。また認知症専門医のアドバイスや自主勉強で認知症への理解を深められるようにしており、買い物や散歩・家事など様々な機会を作り機能低下予防につなげている。</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>統括施設長や管理者が、入居者などに積極的にかかわりを持ち、介護現場を実感し、理念に添ったケアが出来るように熱意を持った取り組みがなされている。管理者は職員の意見を尊重する姿勢を持ち、理解を示している。入居者の精神的安定の為に、職員の定着が望まれ、人員配置に無理のないことが離職率の低さにも繋がっていると考えられ、継続される事を期待する。外部の研修参加・月1回の勉強会・他のグループホームにも実習参加など、現状に満足せず、働きながら学ぶ事を意識しケアの質の向上を目指している。ホーム独自の手順書を作成し、清潔・衛生を保つようにしている。事故・アクシデントは報告書を提出し、事故防止対策検討会議で検討し、改善・予防を図っている。報告書を分析し、発生しやすい時間を把握し改善するよう検討している。要望と苦情は重要かつ謙虚に捉え、検討会を持ち職員間で捉え方によらずが生じないよう改善策・実施報告まで確実に実行する体制を期待する。地域とは日頃からの交流が盛んで、協力体制が整っている。開設当初より地域・警察・消防署にも積極的に挨拶をし協力要請をしている。管理者が他施設やボランティアグループの研修に講師として出向いたり、見学を積極的に受け入れるなど地域への機能還元にも努力している。</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 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。			理念を重要事項説明書に記載し、入所時に家族に説明している。また職員は理念を理解しケアに生かす努力をしている、玄関の見やすい位置に理念の掲示もされている。	申し送りや会議など機会がある毎に唱和し、また、具体的に話し合うなど職員全員に浸透するよう努力されている。
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。			重要事項説明書や契約書に明示され、入居時に充分説明でき同意も得られている。	
<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)			地域の行事や祭礼などにも参加したり、見学や講演会なども積極的に受け入れるなど、地域に理解されるよう取り組まれている。ホーム便りや季刊誌も定期的に発行し、地域の方への配布も行っている。	理念をホームだよりに記載し、地域、家族への啓発を期待する。
		<b>運営理念 3 項目中 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。			外回りは季節の花が植えられ、家庭の庭を感じさせる開放的で、親しみやすく誰もが立ち寄り易い雰囲気になっている。共同生活空間は家庭的な家具や調度品を置かれ安心して過せる空間ができている。	玄関は家族や地域の協力を得ながら、家具や農機具が飾られ昔懐かしい雰囲気作りがなされている。
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。			共有スペースには畳コーナーが2箇所あり、適度な目隠しで視線が気にならない配慮がされている。庭にもベンチがあり、セミパブリックスペースが確保できている。	
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。			居室には家庭で使っていた家具や道具・仏壇を持ち込んだり、家で過していたときと同じ配置や色使いをする等配慮し、安心して生活できる空間作りがされている。	家族の協力が得にくい方にも、再度お願いしたり、職員が配慮し快適な居場所作りに取り組む姿勢が見られる。
<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)			トイレや浴室には手すりが完備されている。椅子やテーブルの高さも低めのものを使用し、自立行動がとりやすいよう配慮している。	共有スペースは身体状況に合わせ手すりなど設置する予定であり、更に工夫される事を期待する。
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)			居室の入り口は個人の玄関と捉え、名札のみでなく、メモリーボックスに思い出を飾ったり、小窓に布を張るなど識別しやすいように工夫できている。	トイレの誘導テープを身体状況にあわせ床面に張るなど、利用者側に立った表示が工夫されている。

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)
第三者	自己						
9	12	生活空間としての環境の配慮				換気や冷暖房でこまめに室温調整や光の調整を行っている。職員の会話のトーンにも配慮され、落ち着いて過せるよう配慮できている。	食事時の環境もユニットごとの利用者にあわせ、テレビやラジオを有効利用出来ている。
		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)					
<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				
		<p>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。</p>			<p>センター方式の一部を利用し入所前後の生活歴、出来る事できないこと、興味のある事柄などをアセスメントし、家族の意見も考慮しながらプランに活かし、個別のケアプランが立案できている。</p>	<p>詳細に記入されたアセスメントシートによる介護計画が作成され家族に説明と同意を得ている。日々の生活の中で意識的に本人の意向を確認できる機会作りを期待する。</p>
11	16	介護計画の見直し				
		<p>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見直しを行っている。</p>			<p>6ヶ月に1度を基本とし、心身状況にあわせ適宜見直しを行っている。</p>	<p>定期的な見直しの他、入居者一人ひとりの状況の変化に応じ随時見直しが行われ、計画変更時も、家族面会時や月1回の連絡時に同意を得るようにしている。変化の有無にかかわらず3ヵ月毎の見直しが望ましい。</p>
12	17	個別の記録				
		<p>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。</p>			<p>担当職員が中心となって利用者の排泄、食事水分摂取状況など身体状況を細かく記入し、一人ひとりの心身状態も合わせ具体的に記録されている。</p>	<p>介護計画に沿って実践された事項を全員が共通認識ができるよう具体的な記録になっている。</p>
13	18	職員間での確実な情報共有				
		<p>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。</p>			<p>各時間帯で申し送りを行い、ノートを作成し捺印する事で、情報の共有化をする仕組みが行われている。</p>	<p>生活の場であるグループホームでは入居者の情報の伝達が確実になされることから、不在の職員への伝達の徹底が望まれる。</p>
14	19	チームケアのための会議				
		<p>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。</p>			<p>月1回は職員会議を全員参加で行い、活発に意見交換が行われ、記録にも残されている。また、サービスを振り返り、理念と合っているかの検討もされている。</p>	<p>議事録を全員が閲覧し押印するようにしている。</p>

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. 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)				一人ひとりの尊厳を重視し、言葉遣いは入居者の心身状況にあわせて変えられるよう意識している。	返答能力が低下している入居者に対し職員主導の誘導になってしまうことを認識し、意思表示のサインを見逃さず一人ひとりを尊重した支援への取り組みが話し合われている。
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。				過去の生活背景などを聞き、入所後も観察した情報を細かくまとめ、ケアに活かすようにしている。職員が入居者に教わる機会も作られ、信頼関係を築く機会となっており、過去の経験を活かせる工夫が出来ている。	ダイバーショナルセラピー(気晴らし療法)を取り入れ、一人ひとりに合った療養方法を見つけ、その人らしさが活かせるケアが出来ている。
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)				入居者にあわせ、外食や買い物時などを利用し選択できる機会を持ったり、ひとりの時間を作りじっくり話を聞くなど、希望を表出できるように支援している。	
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)				待つケアを意識している。入居者自身に依存心が大きく、職員に「してよ」と依頼されるケースも多いが、出来る事出来ない事を捉え、できることに対しては声かけし職員と一緒に行うようにしている。	無理にならないよう配慮しながら、入居者の残存能力が生活の中で自然に発揮出来、入居者自身で考えられるよう意見を求めてみるなど、更なる機会作りを期待する。
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)				門のみに施錠してあるが、本人が希望したときには外出できるようにしている。身体拘束の事実はない。日頃から身体拘束の捉え方など、正しい知識が持てるよう研修を行っている。やむを得ず拘束の必要が生じた場合を考慮し、身体拘束の同意書や経過書も作成し準備出来ている。	日頃より、身体拘束によって入居者が受ける身体的・精神的弊害について考え理解し、拘束のないケアの継続を期待する。

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) 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				入居者の好みを生かした献立作りをし、季節の食材を使用している。買い物にも入所者同伴で行っている。うどん作りなど楽しみながら調理できる工夫も出来ている。配膳・下膳に関しても身体状況に合わせ職員と一緒にしている。	食事は食欲を満たすのみでなく、希望の表出や機能訓練、五感の刺激の良い機会となるので、入居者が参画できる献立作りや調理の継続を期待する。
		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。					
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。			摂食表を利用し、残食量を毎食記入している。症状にあわせ水分量も記録するようにしている。カロリーは併設の栄養士に相談できている。	水分摂取の必要性について理解し、水分摂取量の把握の仕方について更なる工夫を期待する。	
22	36	食事を落ち着いて楽しむことのできる支援				茶碗や箸・湯飲みなどなじみのものを使用している。食事時は職員も同席し、料理の出来具合や味の良し悪しなど会話し、和やかな雰囲気作りが出来ている。下膳も入居者が自発的に片付けている。	食器は家庭的な雰囲気を大切にしている。入居者と職員がおやつ作りをしながら和やかな家庭的な雰囲気が見られる。
		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				個々の排泄パターンを把握しチェック表に記載している。個々の排泄マニュアルを作成され、誘導、介入法・介助法など職員間で統一できるようにしている。定期的に見直しもしている。	
		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				個々の入浴マニュアルを作成している。入浴のリスクや補助具の使用法・プライバシーに配慮しながらの着脱介助法など細かく記している。定期的に見直しも行っている。	拒否者に対しては、併設の男子職員に協力してもらうなど、環境の変化もつけて支援している。
		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	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)			家族がなじみの美容院に連れて行かれたり、本人の希望を聞き地域の美容院を利用したりと、希望に添うようにしている。	
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、プライドを大切にしたり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)			静養は自室できるように支援しており、食事はさげなく汚れを拭くなど配慮している。	一人ひとりの好みに合わせ身綺麗にされている。
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。			日課に散歩や日光浴・農作業を取り入れるなど活動量を増やし、生活リズム作りをして、薬に頼らないような支援を心掛けている。	
(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。			管理能力やお金への執着心にあわせ対応している。自己管理や小遣い・立替などの形態で支援している。買い物時に支払いをしてもらう事もある。	お小遣いなどの個人管理の限度額など家族会などで話し合う機会を持ち、家族自身にもお金を持つ事の大切さを再認識してもらえる機会作りを期待する。
(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)			一人ひとりが主役になれる場面作りを行っている。担当職員が日常、行事参加時に反応などを観察し、楽しみや喜びにつなげられるような場面作りをしている。同施設の中で居酒屋など雰囲気を変えて利用し、職員も一緒に楽しむ機会も持っている。	ダイバーショナルセラピー手法を取り入れ日常の中で楽しみごとにつながる取り組みを行っている。

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)
(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)				異常発生時は家族または職員が付き添い受診している。協力医療機関があり、時間外の携帯での対応、併設施設の看護師への相談など協力体制がある。	主治医には常時連絡可能になっており、地域の訪問看護も積極的に利用している。
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。				必要に応じ受診時を利用し主治医に健康診断を依頼している。町ぐるみ健診や主治医の健診など毎年同月に受けられるよう計画段階である。	高齢者のかかりやすい疾患や季節的に流行している疾患を意識し、定期的に検診ができるよう、家族会などで理解を求め家族にも協力してもらえらる支援も期待したい。
(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。				専門医のアドバイスや自主勉強で認知症への理解を深められるようにしており、買い物や散歩・家事など様々な機会を作り機能低下予防につなげている。	
(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。				トラブルの原因や状況を把握し、席を離れたり、職員が間に入るなど発生回避に努めている。また、周囲の入居者への影響も配慮し対応している。	トラブルの原因によっては、すぐに解決できないものもあるが、検討会を開き職員自身がどう関わるとよいかを話し合い、対応している。
(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、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)				起床時・就寝時の口腔ケアは徹底されている。昼食後の口腔ケアは若い頃から習慣化されていない方もあるが習慣化が出来るよう取り組んでいる。	歯磨きだけにこだわらず、食後の水分摂取やうがいが行えるよう、自然な形で口腔ケアが出来るよう維持されることを期待する。

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				服薬管理表を使用し職員が管理している。個別ファイルに薬の説明書を保管し職員全員が内容の把握をするように努めている。	職員の申し送りでも伝えるようにしている。また、個々に服薬確認も行っている。
36	72 緊急時の手当				定期的に救急蘇生法を受講、施設内で勉強会を開いている。併設の看護師から応急手当の方法も学ぶ機会を多く持つようにしている。	緊急時にあわてない為にも、実地訓練を繰り返し継続される事を期待する。
37	73 感染症対策				危機管理委員を中心にファイルやマニュアルを作成されており、インフルエンザにおいては予防注射も受けるようにしている。	高齢者は抵抗力、予備力の低下から感染症による心身へのダメージが大きいことから季節的な感染症、集団発生が予測される感染症の予防と早期対応への取り組みの継続を期待する。
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				地域のお祭り、桜見物、温泉旅行など、集団または小人数、家族や個人など様々な形で外出機会を作っている。	個々のセラピーの立案により、自宅への短時間の帰宅、友人宅の訪問など個人的な希望を取り入れ実施されている。
4. 入居者と家族との交流支援						
39	81 家族の訪問支援				家族が気を遣われぬように職員の方から積極的に話しかけ個人記録やアルバムを閲覧していただく雰囲気づくりを心がけている。宿泊できる用意もあり、家族に案内もしている。	面会時にはカラオケ、スライドの上映など家族と共に楽しめるようにしている。
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)
<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				統括施設長などが積極的にかかわりを持ち、理念の大切さが浸透するように努力している。また食事時を中心に、入居者とのかかわりを持ち介護現場を実感し、理念に添ったケアが出来るように熱意を持って取り組んでいる。	管理者は職員の意見を尊重する姿勢を持ち、理解を示している。理念の大切さと根拠を持つ必要性にこだわり、管理者、職員が積極的に意見を言う機会を作っている。
	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。					
<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				管理者はロ-テーションに入らず、人員配置には余裕を持たせており、必要時に個別対応が出来る体制が取られている。	人員配置に無理のないことが離職率の低さにも繋がっていると考えられ、継続される事を期待する。
	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-テーションを組んでいる。					
42	89 継続的な研修の受講				外部の研修参加時には、他の職員へのフィードバック研修を義務付けている。月1回は勉強会を行い、他のグループホームにも実習参加している。	現状に満足せず、働きながら学ぶ事を意識している。管理者は有効な情報や参考文献など積極的に回覧している。
	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				統括施設長や管理者は職員に積極的に話しかけ、職員同士気兼ねなく話せる環境作りを心掛けている。親睦会や親睦旅行も実施している。	
	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)					
<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>						
44	95 退居の支援				退去検討会を開き、退所先での問題がないかを審議し、内容を家族にも伝達するようにしている。家族も納得の上で退去でき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)	
	<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)				ホーム独自の手順書を作成し、清潔・衛生を保つようにしている。	年間計画を立て月ごとに重点的に清潔・衛生管理を行って、衛生管理が保たれるよう更なる取り組みを期待する。
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、今後に活かす意義づけ等)				事故報告書・アクシデントシートで報告し、事故防止対策検討会議で検討し、改善・予防を図っている。	事故報告やアクシデントシートをまとめて分析し、発生しやすい時間を把握し改善するよう検討している。フォーキャストシートを利用し、個別でのシートを作成し、今後起こりうる事故・事故内容を予測しプランに活かされることを期待する。
	<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。				重要事項説明書に苦情相談の窓口等を明示し、家族にも説明されている。苦情委員会を発足し苦情対応は迅速に行うようにしている。	要望と苦情は重要かつ謙虚に捉え、職員間でずれが生じないような体制作りを期待する。検討会を持ち改善策・実施報告までが確実に実行できるよう書類の再検討も望まれる。また、データーにとりサービス改善につなげられる事を期待する。
	<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。				各ユニットごとにホーム便りを発行して、日頃の様子を記録したものと一緒に郵送し、届いた頃には電話も掛け、意見も聞くなどコミュニケーションを図るようにしている。	

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					
	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。				畑の世話などボランティアを受け入れたり、地域で縁側でお茶を飲ませていただくなど、地域との交流が盛んである。	日頃からの交流が盛んで、協力体制が整っている。地域への感謝の気持ちとして、年1~2回地域の方との食事会も開催している。
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)				開設当初より地域・警察・消防署にも積極的に挨拶をし協力要請をしている。併設の施設と合同で消防訓練・グループホーム独自で避難訓練を2回行い、消防署との関わりもある。地域のカルチャーにも参加するなど日頃より働きかけをしている。	
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・研修の受入れ等)				管理者が他施設やボランティアグループの研修に講師として出向いたり、見学を積極的に受け入れるなど地域への機能還元にも努力している。	
	<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。