

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 ときの郷

- 評価実施期間 平成 18年 7月 1日 から 18年 9月 20日
- 訪問調査日 平成 18年 7月 14日
- 評価機関名 特定非営利活動法人 ライフ・デザイン研究所
- 評価調査者 No.G04028(学識経験者・心理士・キャリアコンサルタント)
No.G04029(社会福祉士・福祉住環境コーディネーター
障害者就労支援指導者)
- グループホーム所在地 兵庫県西脇市西脇273
- 開設年月日 平成 17年 6月 15日
- 定員 (1)ユニット (9)名

○第三者評価結果

◇全体を通して

- 西脇市内の中心部、市役所の南約800mに在る。300mほど北には、広々と自然豊かな「童子山公園」があり、散歩の際には、桜、花菖蒲…等々、季節ごとの花木のうつろいを楽しめる。加えて、大型複合商業施設、地区コミュニティセンター、生協…等々、通常の暮らしに関わりの深い施設が徒歩圏内にある大変便利な地域。
- 建物は鉄骨造り3階建てで、1階南側がホーム(1ユニット=定員9人)になっている。開設後1年あまりの“若い”ホーム。入居者のほとんどは地元の方である。
- 1階北側にはデイサービスと居宅介護支援事業所を併設し、2階・3階はシニア対応型賃貸ワンルームマンションになっている。
- 未だ有効活用するに至っていないが、ホーム南側には、地域との交流を深めるための集会所を設けている。
- 代表者は、神戸市西区でクリニックを開業しており、ホームへ週に1回の往診を行なっている。代表者自ら入居者の健康状態を把握していることで、入居者も、家族も、安心できる。
- 家族とのコミュニケーションは密で、上手くその関係を築けている。家族は、月に少なくとも2～3回程度、ホームを訪れており、「週に3回」の方もいる。家族アンケートにも、「気軽に会いに行きやすい」「居心地が良い」「プライバシーを尊重している」といったことのほか、全ての家族がホームへ意見・要望を伝えたことがある旨の回答を寄せており、入居者・職員・家族の三者関係は理想に近いのではないかと。
- 地域住民とのコミュニケーションにおいては、ホームが若い分、発展途上にあるといえよう。今後は、実習生やボランティアの受け入れのほか、近隣住民向けに介護に関する情報提供をすることを検討されれば、地域に根ざした施設として存在意義もより高まるものと思う。

◇分野・領域別

I 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

- 個々人の個性を尊重することを第一に、暮らしのケアをさせていただくとの意味を込め、理念を「人 その人らしく」としている。
- 権利・義務に関しては、「利用契約書」「重要事項説明書」等に明記されており、入居者及び家族等に説明したうえで同意、署名を得ている。
- 地域住民向けに施設見学会を開催するにも至り、これからの啓発活動の取り組みに期待したい。

II 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

- 玄関には、季節の花を植えたプランターや観葉植物がある。やや地味な感じも受けるので、視覚的な効果も少し意識していただき、ときには華やかさを加味してみても良いと思う。
- 個々の居室にはトイレがあり、介護用ベッドも備え付けられている。
- 現状では特に必要とされていないからか、廊下には手すりが設置されていないが、消防法との関係を考慮しつつ、家具等の手掛かりを置いたり、場所によっては手すりの設置も検討されたい。

Ⅲ 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	一人で行えることへの配慮	○	
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

- 職員間での個別的な情報交換・意見交換はできているが、定期的な会議はなされてはならず、今後は、会議開催や意見・情報の記録などの仕組みを整備して行ってほしい。
- 入居者は、絵を描いたり、庭木の剪定を行なうなど、自由な暮らしを感じる。
- 食事は、併設するデイサービスによる委託業者に任せているが、ときには(できれば週に数日は)自炊をすることも検討してみたい。
- 入浴時間は、午後2時～5時に限っているが、時間制限を設けない(時間枠を広げる)ことも検討していただきたい。特に、夜間の時間の設定をお願いしたい。
- ホームの金銭管理では、領収書を保管し、こずかい帳に記録はしているものの、家族等への出納状況をの報告が十分でない。また、金銭管理規程の整備を求む。
- 緊急対応マニュアルや感染症マニュアルはあるが、今後は、個々の職員のスキルアップのためにも、定期的な研修や勉強会の開催も考えてほしい。

Ⅳ 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

- 世代に偏りなく職員を採用し、若手とベテランのバランスのとれた勤務体制をとっている。
- 教育研修に関しては、内部での実施、外部への参加ともにやや少なく、研修体制を作り上げてもらいたい。
- 外部者との接触機会を増やす工夫や、スーパーバイザーを外部に求めるなどの取り組みもお願いしたい。
- 事故報告書が作成され、事故防止について話し合いがされているが、ヒヤリハット活動は未だ実践されておらず、ぜひ取り組んでもらいたい。
- 集会所の活用法の検討、実習生の受け入れ体制の整備、地域の方から介護相談の受付、出前講座の開催など、可能なものから取り組んでほしい。

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)
I 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。	○			職員全体会議やカンファレンスで検討し、その人のまま受け入れ、その人らしく暮らして頂くという意味を込め、理念を「人その人らしく」に定め、職員全員に周知し、ケアの実践に取り組んでいる。	
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。	○			「利用契約書」「重要事項説明書」等に明記されており、入居者及び家族等に説明したうえで同意、署名を得ている。	
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)	○			開設時に地域住民等向けに見学会を開催した。また、今年の6月に「ときの郷通信」第一号を発行した。今後季刊で発行していく予定にしており、ホームの啓発活動を行なっている。	
I 運営理念 3項目中		計	3	0		
II 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。	○			玄関には季節の花を植えたプランターや観葉植物がある。リビングはテーブルと椅子だけでなく、ソファも設置され、入居者と協働で生けられた花が飾られている。リビングには手作りの大きなカレンダーがあり、表札には入居者の作品が掛けられている。	

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)
5	6	○			リビングの一角は談話コーナーになっており、テーブルだけでなくソファも置かれている。また、ベランダにもベンチを置き、入居者が自由に過ごせる場所を確保している。	
6	7	○			居室にはトイレがあり、介護用ベッドが備え付けられている。その他生活用品、装飾品等は自由に持ち込み、お気に入りの写真などを飾っている。	
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
7	9	○			共用の生活空間はバリアフリーになっており、廊下を除き、手すりが要所に設置されている。また、床材は滑り止めを施した基材を使用している。	廊下の要所には消防法との関係を考慮しつつ家具等の手掛かりを置くが良い。どうしても無理な箇所には手すり等の追加設置を検討して欲しい。
8	11	○			表札の位置は少し低い場所に掛けられており見やすい。また、居室を間違えやすい入居者の表札には、本人が認識しやすいような物(自分で作った作品やリボン等)を掲げて目印にする工夫がみられる。	
9	12	○			リビングの2ヶ所に温度計を設置し、気候や気温にあわせ、リビングや各居室の換気をしたり、エアコンを職員が調整している。また冬季には加湿器が置かれる。昼間はテレビがほぼ1日ついていますが、食事の際には消されている。	
II 生活空間づくり 6項目中		計	5	1		

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)
III ケアサービス 1. ケアマネジメント						
10	15	○			入居前に家族等から聞き取った生活歴は「バックグラウンドシート」にまとめられ、それらの情報を活用しつつ、計画作成担当者が入居者や家族と相談しながら個別具体的な介護計画を作成している。	
11	16	○			定期的には6ヶ月に1回の見直しを行ない、状態変化に応じては随時見直しを行なっている。また、個別介護計画に家族等の確認サインも記入されている。	
12	17	○			入居者の様子は、個人ファイルの個別記録に日々記入され、誰もが常に状態把握ができる。注意すべき点は赤字で、夜間は青字で記入されている。	
13	18	○			朝、夕の申し送りを基本に、施設日報や「伝達ノート」を有効活用し、入居者個別の情報を共有している。	
14	19	○			職員間で個別的な情報交換や意見交換はできているが、定期的に職員が集まったのカンファレンス等はできていない。	定期的な会議開催とその記録、及び全職員への周知徹底が求められる。

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)
2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行						
15	20	○			入居者と職員のコミュニケーションがよくとれており、入居者は感情を表出しやすい環境にある。家族アンケートによると、入居者家族全員が「本人を尊敬し誇りやプライバシーに配慮している」と回答された。	
16	23	○			生活暦を参考にしながら、日常生活での仕事である洗濯物干し、食器拭き、などの手伝いをさせていただいたり、中庭花壇への草花植え、建物周囲の植木類の水やりや草引き、読書、洋裁、習字、絵画などの趣味も自由に行なっている。	入居者の絵画作品を共用部に掛けたり、剪定を行なう入居者もいる。
17	25	○			できるだけ残存能力を活かし、職員は見守りを中心とした支援を行なっている。	
18	27	○			入居者が自分自身でできることはできるだけ見守りを中心とした支援を行っている。また特に若い職員は、入居者に教えてもらうことも多い。	
19	29	○			職員は身体拘束について正しく理解し、基本的に玄関施錠もしていない。また、リビングから中庭にはいつでも自由に出ることができる。	

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	○			ご飯と汁物はホーム内で作っているが、基本的にはほとんどは併設するデイサービスの委託業者に任せている。おやつ作りをする程度に留まり、調理はしていない。	食材選びから調理まで一貫した日常生活リハビリは大事であり、毎日を自炊とせずとも、週に数日は自炊の方向で検討されることが望ましい。
21	34	○			デイサービスの委託業者に任せており、摂取カロリー数はほぼ正確に把握できている。水分摂取量については、管理が必要な入居者のみ、チェック表に記録している。	
22	36	○			茶碗、湯のみ、箸などは馴染みの品を使い、会話を楽しみながら、職員も同じ食卓につき同じ物を食べながら、さりげなくサポートしている。食べこぼしが気になる入居者に対しては、その人の目線を考慮している。	
2) 排泄						
23	37	○			職員は入居者それぞれの排泄パターンを把握しており、定期的に誘導を行なっている。また、排泄チェック表に記録し、日中と夜間で布パンツやパッドと使い分けをしている。	
3) 入浴						
24	41	○			基本的に1日おきの入浴になっているが、希望すれば毎日の入浴も可能である。ただし、入浴時間帯が午後2時～5時の時間に限定されている。また、入浴可否の判断は、入浴前のバイタルチェックや表情の確認による。	入浴時間帯についてもできるだけ制限を設けないよう、工夫が求められる。

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)
4) 整容						
25	43	○			外出していきつけの近隣理美容院に行くように支援している。希望があれば訪問理美容の依頼も可能である。	
26	44	○			職員は入居者の好みを理解しており、見守りを基本として、さりげなくカバーしている。TPOにあわせて、衣類を選び、季節や天候、気温等を伝えながら、着脱衣を促し、その人らしい服装を楽しめるように支援している。	
5) 睡眠・休息						
27	47	○			職員は、入居者それぞれの入眠・起床時間をおおまかに把握しており、基本的には日中活動時間を多くとっている。薬に頼ることはない。	
(3) 生活支援						
28	51	○			5千円から1万円程度をホームが管理している入居者もいる。その場合、領収書を保管し、こずかい帳を記録しているものの、家族等に出納状況は報告していない。	月に1度は出納状況を家族へ報告することが求められる。
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			ホーム内では日常生活の中の役割を基本にしている。年間行事として、季節行事、誕生日会が組み込まれ、その他にも花、お茶、絵の展示会などを行ない、楽しむことができる。買物は徒歩数分のところに生協があり、散歩に出る度にビールを買う入居者もいる。	

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	○			代表者が開業医で、毎週水曜日にホームを往診し、相談にも応じている。また、職員はいつでも相談できる体制にある。また、定期的な受診は家族が希望する医療機関で受診している。	提携医療機関は 総合:西脇市立西脇病院 歯科:広田歯科医院
31	61	○			代表者である医師が毎週水曜日にホームを往診し、入居者の健康状態を管理し、2ヶ月に1回の血液検査を行なっている。また、検査記録は個人別ファイルに保管されている。	
(6) 心身の機能回復に向けた支援						
32	63	○			職員は、入居者それぞれの精神症状を把握しており、その人にあつた声かけをし、日常生活の中でその人にあつた役割を取り入れることにより心身機能の低下防止を図っている。また、毎日ラジオやテレビ体操を行なっている。	
(7) 入居者同士の交流支援						
33	65	○			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。	
(8) 健康管理						
34	67	○			朝と就寝前に職員の声かけや見守りを中心に、口腔内清潔保持に努めている。また、定期的な訪問歯科等を検討中。	

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 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。	○			職員は入居者それぞれの薬剤情報に目を通し、医師の指示通りに服薬できるように支援している。また、薬を飲み終えるまで確認し、薬は事務室で鍵のかかるロッカーで保管、管理している。	
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)		○		緊急対応マニュアルがあるが、定期的な研修や勉強会は開催されていない。	医師や消防などの協力を仰ぎつつ、定期的な研修会や勉強会の開催が求められる。
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)		○		感染予防マニュアルがあるが、定期的な研修や勉強会は開催されていない。	法人代表である医師やデイサービスの看護師などの協力を仰ぎつつ、定期的な研修会や勉強会の開催が求められる。
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 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)	○			近隣の入居者が多く、買物や散歩は日常的に行なっている。中庭には自由に出入りすることができ、野菜作りをしたり、毎朝新聞を読んだりしている入居者もいる。また、理美容院の利用、公園への外出、墓参り、家族での旅行などの支援も行なっている。	
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)	○			家族の訪問は頻繁にあり、行事に参加してもらうこともある。また、居室に簡易ベッドを持ち込み、宿泊することも可能である。家族アンケートにおいても、全員が「会いに行きやすい・居心地が良い」と答えている。	近々に1周年記念行事(デイサービスと合同)を開催する予定。
III ケアサービス 30項目中		計	24	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)
IV 運営体制 1. 事業の統合性						
40	83	○			<p>法人代表は、週に1回往診を兼ねてホームを訪れ、全体の状況を把握している。また、管理者や職員は連絡帳や口頭で常に意見交換を行ない、意見を反映させていく体制にある。</p>	
41	87	○			<p>世代に偏りのない職員を確保し、バランスのとれた勤務体制をとっている。また、入居者の状態によって、臨機応変な対応が可能である。新規採用時には、資格や経験だけでなく、考え方や意欲等を確認して採用している。</p>	
42	89	○			<p>開設時には、職員全員が他施設へ実習に行った。また、新規採用職員には、研修期間を設け、実習を受けてもらう体制になっている。ホームとして近隣グループホームへ研修に行くプログラムがあるが、研修が全体的に少ない。</p>	<p>継続的、計画的な研修体制が求められる。また、代表である医師にも協力を求めるなど研修機会の増加策に期待したい。</p>
43	91	○			<p>時々職員親睦会を開催しているに留まり、組織としての体制が未整備である。</p>	<p>組織体制として、外部者との接触機会の増加策やスーパーバイザーを外部に求めるなどの取り組み、定期的学習会の開催等の早期実現が求められる。</p>
3. 入居時及び退居時の対応方針						
44	95	○			<p>本人、家族、ケアマネジャー等を交えて、関係機関等と事前に話し合いの場を持ち、本人や家族のニーズを捉え、退去先の選択を行っている。また、退去後も退去先と常に連携をとっている。</p>	

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	○			職員は、手洗い、うがいを励行し、冷蔵庫内の整理は夜勤者の役割として、布巾・まな板・包丁などの台所用品の消毒も行なっている。ゴミ・汚物処理については定められた場所に廃棄している。	
46	102		○		事故報告書が作成され、事故防止について話し合いがされているが、ヒヤリハット活動は実践されていない。	事故未然防止としてのヒヤリハット活動を法人全体として継続的に取り組んでいられることを期待する。
6. 相談・苦情への対応						
47	106	○			入居者や家族に対し、公的相談先の紹介を行ない、苦情等があった場合は、真摯に受け止め、職員間で検討の上、対策案を提示し、サービス改善に努めている。	
7. ホームと家族との交流						
48	107	○			家族の訪問が多いため、家族とのコミュニケーションはよくとれている。家族会も結成されており、過去1回開催している。また、6月より「ときの郷通信」を発行し、イベントや外出時の様子を写真中心に紹介している。	
8. ホームと地域との交流						
49	112		○		自治会には入会し、町内の清掃活動等を行っている。ホームとして積極的な交流促進活動は現在検討中である。	介護保険改正法において、運営推進会議の設置が義務付けられていることから、これらの活動をきっかけとして、ホームとしての積極的な交流活動に期待したい。

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)
第三者	自己						
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)		○		旧在宅介護支援センターをはじめ福祉施設とは、連携を図っているが、その他諸施設に対し、積極的な活動はまだ、行っていない。	ホームは町中心部にあるため、諸施設は近距離に多く、地区コミュニティセンター等との関りを深めるなど、積極的な活動が求められる。
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)		○		地域との交流を図るため、ホーム前に集会所を設けているが、有効活用ができていない。また、実習生等の受け入れについては、ホームとして体制が整っていない。	組織として、集会所の活用法および実習生の受け入れ体制等を早期に整備するとともに、特に地域の方の介護相談を受けたり、出前講座を開くなど、積極的な地域開放の実践に期待したい。
IV 運営体制 12項目中 計			6	6			

- (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。