

# 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)

## グリーンウェル花山

- 評価実施期間 平成 18年 8月 1日 から 18年 9月 25日
  - 訪問調査日 平成 18年 8月 10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 兵庫県神戸市長田区花山町1-5-5
- 開設年月日 平成 14年 5月 13日
- 定員 ( 2 )ユニット ( 15 )名
- 第三者評価結果  
◇全体を通して

- 地下鉄「長田」駅または山陽電鉄「高速長田」駅より市バスを利用、「花山1丁目」バス停下車・徒歩3分。周りには、公園、幼稚園、小学校などが在るごく普通の住宅街に建つ。
- 医療法人の寮であった鉄筋コンクリート造3階建ての建物を借り上げ、これを改装し、平成14年5月に開所した。ホームは2階の1ユニット(定員9名)と、3階の1ユニット(定員6名)の、2ユニット(定員15名)を運営する。1階には、デイサービスを併設する。
- 事業主体の株式会社「ベストウェル」は、このほかに、有料老人ホーム、居宅介護支援事業、訪問介護事業、通所介護事業、福祉用具貸与・販売…など広く介護事業を展開する。ホームの代表者は、提携医療機関でもある「ゆうこう内科クリニック」の理事長も務めており、医療面での連携には安心できる。
- 周囲は緑に囲まれ小道が整備されており、ホームをぐるりと一周できる。また、その一部には芝生スペースや家庭菜園があり、軽い散歩のほか、バーベキューを楽しむこともできる。
- 過去に管理者の交代はあったものの、常勤職員の定着率は高く、入居者との信頼関係も厚いことから、入居者の生活にも自然な落ち着きが感じられる。家族アンケートにも「アットホームな雰囲気」「こまめなケアをしてくれる」といった回答が多く、家族からも信頼を得ている。
- 地域との関係も上手く築かれており、自治会の催しをホームで行なったり、夏休みにはホームに近隣の子ども達を招き入れ、一緒に工作や昔遊びをしたりしながら地域の方々との連携を深めている。地域との交流面では、グループホームのあるべき姿に向かっていくようであり、今後の活動にも大いに期待したい。

### ◇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

- 法人理念は4項目あり、毎朝の申し送りにおいて、ワンポイントレッスン(少時間の勉強会)を実施している。
- 権利・義務関係では、「個人情報の使用に係る同意書」の取り交わしをしておきたい。
- ホーム便りを配布したり、自治会主催の催しにホームを提供し、ホームに関する啓発については積極的に行なっている。

#### 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

##### 【要改善点はなし】

- 屋上には、車椅子の状態でも土いじり等ができるよう、高さを工夫したプランター式菜園を設置している。
- 屋上や庭へ出る機会が少なくなりがちな入居者(エレベーターは無いため)に対しては、その対策・工夫を検討している。
- リビングには畳スペースもあり、のんびりごろ寝ができる。

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	プライドを大切にしたい整容の支援	○	
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

- 入居者の日々の心身の状態が「個別生活記録」に、昼間と夜間が区別して記入され、「情緒・表情・行動、食事、排泄、睡眠」が一目で把握できる工夫がなされている。
- 個別ケアの一部に“回想法”を導入している。
- 食事は、入居者の好みに合わせた季節野菜を食材に、各フロアで職員と一緒に調理して、盛りつけ・味見などもしている。“家庭の食卓”を感じる。
- 理美容院へ行けない入居者については、職員が家族の許可を得て散髪をしているが、「訪問理美容」の実施についても検討している。
- 毎月日常生活用品費として2000円を預かっていることもあり、金銭管理規程の整備が求められる。

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

- 法人全体会議を3カ月に1回、各グループの幹部による月例報告会を毎月1回、開催している。
- 外部研修の受講頻度が少ないため、各職員が受講しやすい体制を作っていくてもらいたい。
- 事故防止のための活動は行なっているが、本来の意味でのヒヤリハット活動には至っておらず、課題として継続的に取り組んでいかれることを期待する。
- 自治会のクリーン作戦にも参加し、一步一步、地域の方々との連携を深めている。
- 小地域ネットワークに参加し、他施設の方々との交流を図っている。
- 傾聴ボランティアや地域のボランティアを通して入居者の生活の充実を図るとともに、研修生やヘルパー2級取得者の実習の受け入れも実施し、公的機関との連携も上手く進んでいる。

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>I 運営理念 1. 運営理念の明確化</b>						
1	1	○			会議や申し送り等で理念やホームの目指す方向についてふれている。また、毎朝の申し送りにおいて、ワンポイントレッスン(少時間の勉強会)を実施し、その都度ホームの目標等を話している。	理念は ・人間の尊厳を大切にする。 ・心と心のふれあいを大切にする。 ・適正で質の高い介護を提供する。 ・入居者の幸福感とは何かを常に考える。
2	3		○		「契約書」「重要事項説明書」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。しかし、「個人情報の使用に係る同意書」が交わされていない。	「個人情報の使用に係る同意書」の取り交わしが求められる。
<b>2. 運営理念の啓発</b>						
3	4	○			法人としてパンフレット、ホームページを作成し、運営理念の啓発を行っている。地域自治会に入会しており、自治会に出席、ホーム便りを配布したり、自治会主催の催しにホームを提供し、地域交流を図っている。	
<b>I 運営理念 3項目中</b>		<b>計 2</b>	<b>1</b>			
<b>II 生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり</b>						
4	5	○			ホームの周囲には木々が植えられ、一周することができ、バルコニーや屋上にはプランターに季節の花が植えられている。リビングには畳スペースがあり、こたつやCDプレーヤー等があり、ごろ寝ができる。リビング壁面には入居者による手作りカレンダー、季節の絵や写真が掛けられ、落ち着いた空間になっている。	

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	6	○			廊下の窓辺に椅子をおいたり、天気の日には、机やベンチを置いた、バルコニーや屋上で過ごすことができる。また、リビングには椅子とテーブル、4.5畳の畳スペースがあり、1人で過ごしたり数人で過ごすことができる。	
6	7	○			入居前に居室の環境づくりの大切さを家族に説明し、使い慣れた家具等を持ち込み、それぞれの安心できる居室にしている。	
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
7	9	○			廊下、トイレ、浴室等、共用部には手すりが要所に設置されている。屋上には、車椅子でも土いじり等ができるよう、高さを工夫したプランター式菜園を設置している。	エレベーターが無く、階段移動であり、屋上や庭へ出る機会がどうしても少なくなるため、その手段について検討中。
8	11	○			居室入口には、家族と一緒に写真を掛けたり、壁に花を飾るなどの工夫が見られる。また、トイレや浴室の表示は家として違和感の無い木製の表札になっている。	
9	12	○			職員の会話は、トーンに注意しながら個人個人に接している。カーテン等は自由に開閉でき、廊下や部屋の明るさもレースのカーテン等で適度に調節している。また、冬場は畳スペースにコタツが置かれる。	
II 生活空間づくり 6項目中		計	6	0		

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>III ケアサービス 1. ケアマネジメント</b>						
10	15	○			家族面談を実施し、本人や家族の意向を踏まえた上で、入居者の個性に合わせた活動を中心に介護計画を作成している。また、個別目標を設定し、生活の中で目標に向けた活動を取り入れている。	
11	16		○		サービス計画書に、目標期間と援助内容を定め、その都度意見交換ができるようミーティングを行ない、毎日の申し送り確認したり、個人別ノートを作成しているが、定期的な見直しが行なえていない。	全ての入居者に対し、随時見直しと定期的見直し及びそれらの家族への開示とサインが求められる。
12	17	○			日々の具体的な記録が「個別生活記録」に記入され、昼間と夜間が区別され、見開きで“情緒・表情・行動、食事、排泄、睡眠”が一目できる工夫が見られる。	
13	18	○			日勤用日誌と夜勤用日誌に分かれており、申し送りノートを使用し、情報伝達をおこなっている。	
14	19	○			1ヶ月に2回「グリーンウェル花山会議」を開催し、個別ケース会議を行なっている。また、課題や問題が発生した場合は、その都度会議を開き対応している。	

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)
第三者 自己	2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行					
15	20	○			職員は入居者一人ひとりの性格や行動パターンを大まかに把握し、常に入居者のそばに寄り添い、理念に基づいた言葉かけで、ゆっくりとした関わりをしている。	
					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)	
16	23	○			家族からの情報提供、回想法などによる傾聴を試みることで入居者の思わぬ人生に遭遇し、その人らしさや尊厳を支えるようにしている。また、できるだけ職員と入居者の協働を実践している。	
					○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。	
17	25	○			好きな食べ物や生活空間の配置換え、レクリエーション等について、入居者を交えて話しあっている。また、入居者が希望を断るときの対応について、より具体的に個別で検討している。	
					○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し、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)	
18	27	○			掃除、洗濯物干し、整理、米とぎ、食事作り、盛りつけ、片付け、雑巾縫い、ニス塗り、事務作業等の作業を中心に、その方に合った方法で見守りや、協働をしている。	
					○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)	
19	29	○			日中、外門は施錠されているが、敷地内であれば自由に移動ができる。また、職員は、一日のほとんどの時間を台所、リビング、廊下で過ごし、常に入居者の様子を把握するようにしている。	
					○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)	

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	○			入居者の好みに合わせて季節野菜を使い、各フロアで職員と一緒に料理を作り、盛りつけや味見などもしている。基本的な献立はスタッフで作成しているが、入居者の希望に合わせて変更する場合もある。入居者は匂いにつられて居室から出てこられる。	
21	34	○			食事・水分摂取量を定型の用紙に記録している。栄養バランスにはとくに配慮し、1週間分まとめて献立を作っている。カロリーについて、数値的把握はしていないが、摂取量については大まかに把握している。	
22	36	○			職員も入居者と同じテーブルにつき、会話を楽しみながら同じ物を食べている。また、食べこぼし等がある入居者には、エプロンなどをつけて頂き、それぞれのペースで食べることができるように配慮している。	
2) 排泄						
23	37	○			職員は、個々の排泄パターンを大まかに把握し、失禁のある入居者には、チェック表を確認し、トイレ誘導をしている。また、日中と夜間、体調等によって下着等を使い分け、便秘予防として、バナナジュースや食物繊維の摂取、腹部マッサージや体操などで個別対応している。	
3) 入浴						
24	41	○			毎朝のバイタルチェック、入浴前の状態等で見極め、本人の希望や気分に応じて、日勤時間帯なら毎日でも入浴することができる。	

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)
4) 整容						
25	43	○			地域の理美容院へ出かけているが、理美容院へ行けない場合は、家族の許可を得て、職員が散髪をしている。現在、訪問理美容についても検討中。	できるだけ早期に訪問理美容を導入して欲しい。
26	44	○			本人が好まれる服装を基本に、アドバイスの声かけでTPOに合うようにさりげなく支援している。下着についても、さりげなく声かけをして調節を行なっている。	
5) 睡眠・休息						
27	47	○			散歩、買物等の外出、役割など、できるだけ日中活動を多くし、生活リズム作りを中心とした安眠策を取っている。足浴をする場合もある。また、眠剤を服用する場合は、体調に配慮しながら医師に相談して入居者に合った眠剤を提供している。	
(3) 生活支援						
28	51	○			入居者のADL低下が大きく、自己管理できる状態ではなくなったため、ホーム側の管理が中心で、毎月日常生活用品費として2000円を預かっているが、金銭管理規程は整備されていない。	預かり金規程の整備が求められる。
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			掃除、洗濯物干し、整理、米とぎ、食事作り、盛りつけ、片付け、雑巾縫い、など家事を中心に意欲的にできるよう支援している。また、入居者主体で飾り付けや料理作りに参加し、毎月季節の慣わしを行なっている。	



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	○			提携医療機関では、どんなことでも気軽に相談でき、電話でも親切な対応が見られる。また、月に2回、提携医療機関の往診がある。	提携医療機関は丸山病院、ゆうこう内科クリニック、村上歯科医院、金川歯科医院
31	61	○			月に2回の提携医療機関による往診時に、医師からの指示により、必要な検査を受けている。	
(6) 心身の機能回復に向けた支援						
32	63	○			回想法を導入するとともに、廊下での歩行練習や階段の利用、日々の役割等で日常生活リハビリに努めている。また、経験や知識の積み重ねで職員の理解は深まっており、日常のケアに活かせるよう、ミーティングや毎日の申し送り確認している。	
(7) 入居者同士の交流支援						
33	65	○			トラブルの原因は基本的に把握しており事前に対応するよう努めているが、トラブルが起こったときには話し合ったり距離をおいて気分を紛らわせたりしている。	
(8) 健康管理						
34	67	○			毎食後歯磨き、義歯の手入れを、声かけと見守りに行っている。口腔内チェックも行い、異常が見られた時は受診している。提携歯科医の往診もある。	

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 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。	○			入居者別に医師の指示や薬の効能が記載された薬ファイルを作り、医師の指示通りに服薬している。また、服薬後に変化があった場合、医師に伝えている。薬は薬局で分包してもらい、事務所の鍵のかかるロッカーに保管している。	
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)		○		緊急時マニュアルが整備されているが、定期的な訓練や講習はしていない。	消防や提携医療機関等に協力を仰ぎ、講習や訓練の定期的開催が求められる。
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)	○			感染症マニュアルが整備され、インフルエンザの予防接種等も行なっている。また、食事前などは、テーブルの消毒、手指の消毒を行なっている。	
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)	○			花見や動物園、サーカス等の催し、しあわせの村などの遠足に車で外出している。また、ホームの庭には芝生や菜園があり、そこで過ごすこともある。	
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)	○			夏祭りや食事会などのイベント時には、通信などで呼びかけを実施し、家族が訪問しやすい仕掛け作りを行なっている。家族等の訪問時は、状況に応じて食事、おやつなども提供し、宿泊も対応可能である。	
III ケアサービス 30項目中		計	26	4		

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>IV 運営体制 1. 事業の統合性</b>						
40	83	○			法人全体会議が3ヶ月に1回、各グループの幹部による月例報告会が月に1回開催され、法人理念を基本におきつつ、最後まで人間らしく生きていただけるよう、常に職員間で話し合い、質の向上を心がけている。また、管理者は直接入居者との関わりをもち、生活状況について把握している。	
<b>2. 職員の確保・育成</b>						
41	87	○			入居者の生活ペースに合わせ、また、入居者の状態によって臨機応変なローテーションをとっている。ターミナルケアを行なった時は、職員は自発的に出勤していた。また、管理者は状況を見て、無理な状態を放置していない。	
42	89	○			毎朝の申し送り時にワンポイントレッスンを開催し、医療関係を中心とした勉強会を行ったり、第三者評価も研修材料として、職員全員で評価をしている。また、外部研修も受講しているが、受講の頻度は少ない。	外部研修も年間スケジュールに組み入れるなど、各職員が受講しやすい体制作りとその実践が求められる。
43	91	○			法人として、人材の教育と継続を重要視しており、年に1回の定例親睦会や適宜の親睦会等を実施しつつ、継続して働いてもらえる仕組み作りを検討中である。また、職員が一人になれる場所として、6畳和室があり、ちょっとした気分転換を図ることができる。	
44	95	○			家族や医療機関等を交えて、施設種類や費用面を中心に、話し合いの場を持ち、本人ニーズおよび家族ニーズを反映しながら退去先の選定を行なっている。	

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)
4. 衛生・安全管理						
45	98	○			職員や入居者は、手洗いやうがいを励行し、包丁、まな板、布巾などの台所用品は、毎晩消毒したり、その都度熱湯消毒をし、衛生管理に努めている。また、生ゴミ等はその日のうちに決まった保管場所へ移動している。	
46	102		○		事故報告書を作成し、原因追及及び今後の改善につなげている。事故原因等を職員間で周知し、再発防止や改善策を考えている。しかし、本来の意味でのヒヤリハット活動は実施できていない。	ヒヤリハット活動は、事故未然防止方法として有効な活動であることから、継続的に取り組んでいかれることを期待する。
6. 相談・苦情への対応						
47	106	○			苦情・相談を受けた場合、苦情報告書等を作成している。即座に対応し検討を必要とする場合は、職員間で相談した上で、書面と口頭の両方で説明を行なっている。	
7. ホームと家族との交流						
48	107	○			毎月新聞を発行して、ホームでの様子を家族に伝えている。また家族がホームにこられた時には、積極的にホームでの様子を伝えるようにしている。また、クリスマス会や夏祭りなどの行事を通じて、家族同志の交流ができるようにしている。	
8. ホームと地域との交流						
49	112	○			地域自治会の催しをホームで行なったり、夏休みにはホームに近隣の子ども達を呼び、一緒に工作や昔遊びをしたり、自治会のクリーン作戦の参加等を通して、地域の方々と連携を深めている。	

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)
50	114	○			小地域ネットワークに参加し、他施設の方々と の交流を図っている。消防・警察にもホームの 特徴を説明し、理解を得ている。	
51	115	○			傾聴ボランティアや地域のボランティアを通して 入居者の生活の充実を図り、ホームで近隣住 民と一緒に敬老会をしたり、自治会主催の催し にホームを提供したりしながら地域への還元を 図っている。また、入居者の状態を優先した上 で、研修生やヘルパー2級取得者の実習の受 け入れも実施している。	近隣自治会や住民等を対象とした定 期的勉強会を開催するなど、施設のメ リットを上手に利用した積極的開放の 仕掛け作りと実践にも期待したい。
<b>IV 運営体制 12項目中 計</b>		10	2			

- (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。