

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)

高齢者グループホームわらしべ

評価実施期間 平成18年8月28日 から 平成18年9月28日
 訪問調査日 平成18年9月4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 兵庫県朝来市和田山町竹田1957番地1
 開設年月日 平成 16年 4月 1日
 定員 (2)ユニット (16)名

第三者評価結果
 全体を通して

遠景に城跡が見渡せ、緑の木々に囲まれた広い敷地に立てられた平屋の落ち着いた色調の建物の玄関は、ホーム名を木の板で大きく表示し和風の家庭的でやさしい雰囲気を感じられ、2ユニットの入り口を独立させ民家を思わせる設えになっている。共用部は吹き抜けになっており開放感があり天窓からの自然な採光をカラフルな布で適度に調節し、室温調節・換気も行き届いている。共用スペースは事務所を挟み廊下でつながっており開放感があり、ユニット間の入居者の交流・職員の見守りもし易くなっている。バリアフリーの共用スペースにテーブル・椅子のコーナー、食器棚を仕切りとしてソファなどを配置し、少人数で過ごせる場所があり、共用空間から少し離れたところにベンチを置き人の気配を感じながら距離をもって過ごせる場所も確保されている。職員は大まかな一日のスケジュールの中で一人ひとりが自分の思いを表現でき、自己決定を大切にしながら尊厳ある生活が送れるよう支援している。また、入居者の状況を把握しながら、「できること」「できそうなこと」を見極め、献立作り・後片付け・買い物同行・散歩等、日常生活場面を活かして見守りの中で心身機能低下予防・維持向上に役立っている。

併設施設の診療所の医師・看護師の往診を受けることが出来、近隣の公立病院は24時間受け入れの体制もある。入居者は基礎疾患を持っており適宜病院受診の支援を行い、街ぐるみ健診を勧める等、健康管理に努めている。

入居者家族へは、施設から定期的に入居者の近況と写真等も同封し送付している。家族の訪問時にはスタッフと話をする機会を設け、意見や要望を聞いている。

地域性もあるが入居者の心身の状態・生活状況を考慮しながら、地域住民との交流・ボランティアの受け入等、認知症グループホームの理解を拡げる働きかけを期待する。

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			
法令の意義・法人の理念・具体化したホームの基本方針を機会ある毎に職員に伝えている。契約書・重要事項説明書に権利・義務について明示し、入居時に入居者・ご家族へ充分時間をかけて説明を行っている。法人関連施設の機関誌の紙面に大きくスペースをとりホームの生活を掲載し、定期的に家族・地域へホーム理念の啓発を図っている。			

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			
明るくてゆったりした玄関に花や野菜を栽培し、家庭的な雰囲気が感じられる。居室は見晴らし・風通しもよく自宅で使っていた家具や生活用品を持ち込み、家庭的で安心して過ごせる雰囲気である。建物内はすべてバリアフリーになっている。手すりは事前に設置することで機能低下を防ぐため、現在の入居者の状況では手すりの必要性がなく、設置していない。入居者個々のADLの状況を見守り必要に応じた整備を考えている。現在は場所間違いをする入居者が少ないため、共用の浴室・トイレには特別表示はしていないが居室には絵・ポスターを貼り部屋間違いを防いでいる。共用空間は天窓から自然光が差し込み室温は適度に調節され、入居者と職員の話し声・調理をする音等の生活音が聞こえ五感刺激につながっている。			

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	一人でできることへの配慮		
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>入居時のサービス計画書が作成されている。ケース記録に入居者一人ひとりの心身の状態・日常生活状況を具体的に記載し連絡ノートで情報の共有が行われている。入居者の生活歴・心身の状態把握・家族の希望をアセスメントし、職員間で十分な意見交換に基づく介護計画作成と定期的・随時の見直しが求められる。季節ごとの行事・季節料理を取り入れ見当識低下予防に役立たせている。入浴・排泄の介助は残存能力が最大限に活かされるよう可能な限り見守り、自立を促しながら、プライバシーを侵害しないように接し、穏やかな態度・言葉かけをしている。薬の説明書を個人ファイルにファイリングし薬品名・服薬方法を把握することに努めている。個別の配薬の引き出しに管理し、誤薬の無いよう見守りしているが、入居者が服用している治療目的、副作用についての確認が求められる。入居者の希望に合わせ季節や気候のよい時期はホーム周辺の散歩・買い物・地域の行事への参加など外出の機会を作り、日常的に一人ひとりの状況を把握しながら見守りの中で自立支援を行っている。</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>管理者は多忙な業務の中でも入居者・現場の人間関係をよく知る職員から意見を聞き、職員と協働でサービスの質向上に取り組んでいる。新人研修は併設施設へ実習に行き研修の機会を持っている。実務者研修等の外部研修への参加を支援しているが、内部研修の実施が難しく書籍を多く置き、職員が自己研鑽できるようにしている。研修計画表を基に施設内での定期的な研修の取り組みが望まれる。事故報告書を作成・集積し、職員間で状況の把握を行い再発防止につなげている。法人でわらしべ独自のリスクマネジメント白書が作成されている。ホームは住宅のまばらな環境にあり、地域・近隣の人たちとの交流の機会が少ないが、入居者が地域行事に参加しホームの理解が得られるように地域との交流を持つ取り組みがある。地域の人たちにホーム行事の参加を呼びかけホームの理解を得る働きかけを期待する。</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 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>法令の意義・法人の理念・具体化したホームの基本方針を機会ある毎に職員に伝えている。</p>	<p>職員は基本理念・基本方針の冊子を持ち、日常業務の拠りどころとして理念の実現へ向けて取り組んでいる。</p>
2	3					
		<p>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。</p>			<p>契約書・重要事項説明書に権利・義務について明示し、入居時、入居者・ご家族への説明に充分時間をかけて説明を行っている。</p>	
2. 運営理念の啓発						
3	4					
		<p>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)</p>			<p>法人機関誌の紙面に大きくスペースをとりホームの案内を掲載し、定期的に家族・地域へホーム理念の啓発を図る取り組みが行われている。</p>	<p>機関誌にホーム理念の掲示を行い職員のみでなく家族・地域への運営理念を伝える取り組みを期待する。広報誌に掲載する場合は明らかに個人が特定される写真の掲載は避け、家族に必ず了承を取る等のプライバシーにも配慮されている。</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。			田園風景の中に緑の木々に囲まれた落ち着いた色調の建物の玄関はホーム名を木の板で大きく表示し和風の家庭的でやさしい雰囲気が感じられる。共用部は吹き抜けになっており開放感があり天窓からの自然な採光をカラフルな布で適度に調節し、換気も行き届いている。	広い敷地に立てられた平屋の2ユニットの入り口を独立させ民家を思わせる設えになっている。共用スペースは事務所を挟み廊下でつながっており入居者の交流がし易く開放感がある。
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。			食器棚を仕切りとしてテーブル・椅子のコーナー、ソファなどを共用スペースに配置し少人数で過ごせる場所の確保が来ている。	共用空間から少し離れたところにベンチを置き人の気配を感じながら距離をもって過ごすことができる場所が確保されている。
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。			自宅で使っていた家具や生活用品の持込を入居時には勤めている。家族や本人の希望で入居時の心身の状況にあわせて使いやすい物を持ち込まれている。	居室は見晴らし・風通しもよく家庭的で安心して過せる空間が作られている。家族・入居者が納得する物品の持ち込みが来ている。
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)			建物内はすべてバリアフリーになっている。現在の入居者の状況では手すりの必要性がない。事前に設置することで機能低下を来たしてしまうことも理解している。現在は、入居者個々のADLの状況をみて見守りを行っている。	身体機能の低下にあわせての設備の工夫をしていくことを検討している。浴室は、具体的に改修へ向けて取り組んでいる。
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)			場所間違いをする方が現在少ないため、共用の浴室・トイレには特別表示はしていない。居室には絵・ポスターを貼り部屋間違いを防いでいる。	認知症の進行に伴って場所間違いが発生する可能性も考えられる事から、今後検討が望まれる。
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)			大きな天窓からの自然光と明るい色調の壁面が部屋全体を柔らかく包み、室温・換気も適度に調節されている。職員の動きや話し声も落ち着いた雰囲気が見受けられる。	室温は一人ひとりの状態や反応を見ながら、スタッフがその場の状況に合わせて調節を行っている。
		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				
		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。			入居者の生活歴心身の状態把握・家族の希望をアセスメントし、職員間で十分な意見交換に基づく介護計画作成が求められる。	アセスメントの重要性を理解し過去の生活歴を十分把握し共有できるようなアセスメントシートの検討が望ましい。
11	16	介護計画の見直し				
		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。			入居時のサービス計画書が作成されているが定期的・随時の見直しが実施できていない。	心身の状況に変化が無い場合も3～6ヶ月に1回の見直しを実施することが望まれる。見直した際には、家族にも説明し了承を得ていく事が望ましい。
12	17	個別の記録				
		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。			ケース記録に日々の入居者一人ひとりの心身の状態・日常生活状況が具体的に記載されている。	サービス計画に沿ったケース記録を記載することが望まれる。
13	18	職員間での確実な情報共有				
		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。			連絡ノート、介護日誌を確認して出勤者へは口頭連絡で情報が共有できるように努めている。	情報の伝達に漏れが起こらないように重要事項に関してはサインをする等、情報伝達が確実に行われ、すべての職員が収集した情報を基に介護計画を作成することが望まれる。
14	19	チームケアのための会議				
		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。			連絡ノートにて情報の共有は行っているが、会議を開催し意見交換や合意が図れていない。	定期的な会議の機会を持ち職員間での意見交換話し合いの機会を持つことが望ましい。

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. 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)			法人として入居者への呼称は苗字をさんづけとしているが、長年居住していた地域で呼ばれていた名前と呼ばれることが受け入れ易い入居者には個々の尊厳を重視した呼称を使っている。職員は入居者に対して、人前でのあからさまな援助や誘導の声かけはせず、プライバシーを侵害しないように接し、穏やかな態度・言葉かけをしている。	慣れなれしい態度や人格を損なうような呼称を使用しないように、「利用者への支援の手引き」を使い勉強していくことを検討している。
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。			入居者一人ひとりの生活歴を収集し、過去の経験をホームでの暮らしの中に活かしていく必要性は理解しているが、入居時の情報が少なく、プライバシー、個人情報等難しい面があり入居時の情報が乏しく十分に生かせていない。	入居後知り得た過去の生活歴を集積し、認知症の進行に伴ってのケアに生かす必要性を理解し記録として残していく事が望ましい。
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)			大まかな一日のスケジュールの中で入居者一人ひとりが自分の思いを表現でき、自己決定を大切にしながら尊厳ある生活が送れるよう支援している。	職員が認知症の特性を理解し、認知症の進行に伴う判断力・希望を表出の低下に応じて、一人ひとりに合わせたコミュニケーションの方法で自己決定を促す支援の継続を期待する。
18	27	一人で行えることへの配慮				
		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)			一人ひとりの状況を把握しながら、「できること」「できそうなこと」を見極め、食事の手伝い・後片付け・買い物同行等個々にあった見守りの中で自立支援を行っている。	入居者の自立を尊重し、その人らしい生活が送れるよう支援している。
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)			日中は、玄関やベランダは施錠せず、自由な暮らしを支えるようにしている。	建物が生活道路に面していないため事故の可能性は少なく、事務所から両ユニットの入居者の動向が見渡せる構造になっている。

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)
(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、入居者と共に進めており、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。			献立は入居者の意見を聞き毎日の買出し・材料の選択も職員と共に進めている。食事準備・食後の後片付けは入居者の状態を考慮に入れ行っている。	一人ひとりの体調を常に把握し、それぞれに応じたメニューの変更をしている。
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。			個別記録に摂取量を記載し把握している。入居者の希望を聞き、季節等も検討し1週間単位で献立を考えている。入居者の病歴を把握し、食事療法の必要な入居者に関しては、他の入居者と代わりが無いように代用食品を使用している。	体重測定を定期的に行い体重の増減のチェック・食事摂取量・栄養状態の把握に努めている。隣接する施設の栄養士に献立を見てもらい栄養バランスをチェックしておくことが望ましい。
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・茶碗は個別のものを使用し、職員は入居者個々に声かけをしながら、食事の摂取状況を見守っている。	入居者に献立作り・食材選び・買い物・調理等に可能な範囲で参加して頂き、食欲を満たすだけでなく、希望の表出や機能訓練、五感刺激につなげている。
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。			入居者個々の排泄の状況を把握し、残存能力が最大限に活かされるよう可能な限り見守り、介助を必要とされる入居者にはさりげない誘導・介助を行いプライバシーへの配慮をしている。	排泄介助の必要な入居者には、排泄後の手洗も含めて支援している。夜間も出来る限りトイレに誘導している。
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。			一人ひとりの体調と希望を聞き当日の入浴の有無を選択して入浴を決定している。入浴が自立している入居者にもプライバシーに配慮しながら様子観察をし、必要に応じ声かけ・介助を行っている。	

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)			近隣の美容院、理髪店の利用等入居者の希望を取り入れている。また入居前の美容院、理髪店を利用される方もある。	入居者は思い思いのヘアスタイルに整え、清潔感がある。
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)			食べこぼしや口の周囲の汚れ、着衣の乱れ等に対し、個々のプライドを大切に居室へ誘導するなどさりげないケアを行っている。	入居者一人ひとりの習慣や価値観を踏まえ、個性を大切にした整容の支援がなされている。
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。			家事・散歩・運動等を活用し日中の生活リズムを作ることで安眠への支援がなされている。また、夜眠れない入居者へは、夜勤者が添い寝をして入眠し易いように支援している。	夜間の不眠については個々の体調を把握して、医師の指示・助言を受けている。
(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。			家族が了承している入居者は自己管理している。ホームでの預かり金は金銭出納帳をつけ報告している。	入居者の希望・管理能力に応じ、お金を持ち、使うことの意義を理解し力量に応じて家族と検討し支援していくことが望ましい。
(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)			入居者個々の力量と希望にあわせて食事の手伝い・後片付け・買い物等役割分担が自然に出来ている。出番や役割を見出せる場面を作り、声かけを行い参加を呼びかけて働きかけている。	入居者の生活歴の中から、昔からの習慣・趣味・楽しみごとを把握して周辺症状を表さずその人らしく暮らしていける支援が望まれる。

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)
(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)				併設施設の診療所の医師・看護師の往診を受けることも出来る。近隣の公立病院へは24時間受け入れ体制もある。
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。				街ぐるみ健診を受けるようにしている。入居者は基礎疾患を持っており月1回は病院受診をし、適宜健康診断を受けている。
(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。				季節ごとの行事・季節料理を取り入れ見当識低下予防に役立たせている。また日常的に、献立作り・買い物・散歩・家事等の日常生活場面を活かして心身機能低下予防・維持向上に役立っている。
(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。				入居者同士の相性を把握し、職員が見守ることでトラブルを事前に回避している。また職員が当事者の話を聞くことを心掛けている。
(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)				起床時の歯磨き、毎食後口腔ケアの実施している。また、介助の必要な入居者は職員が支援している。
						認知症の進行に伴い口腔内の清潔が保てなくなることから、感染症予防のためにも特に就寝前の口腔ケアの実施・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。				薬の説明書を個人ファイルにファイリングし薬品名・服薬方法を把握することに努めている。個別の配薬の引き出しに管理し、誤薬の無いよう見守りしているが、入居者が服用している治療目的、副作用についての確認が求められる。	薬については隣接施設の看護師に相談・助言を得ているが、職員は入居者個々の服薬の目的・副作用を把握し、薬の変更時は服薬方法・副作用等職員間での周知が望まれる。
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)				日中は他施設の看護師等の支援を受けて対応できる。消防署の緊急時の手当での研修参加を検討している。	年間研修計画の中に緊急時の手当での研修を取り入れ周知していくことが望まれる。
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)				感染症予防マニュアルの作成はできている。インフルエンザの予防接種状況を把握している。インフルエンザ・疥癬・MRSA等あり。季節的に発生しやすい感染症については時期を考え研修していくことが望ましい。	年間研修計画の中に感染症に対する予防や対応方法の研修を実施し周知していくことが望まれる。
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)				本人の希望に合わせて季節や気候のよい時期は、ホーム周辺の散歩・買い物・地域の行事への参加など外出の機会を作っている。	
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)				面会時間の設定は行っていない。訪問時は会話を持つように心がけておりお茶を出すなどして居心地良く過ごしてもらえるよう支援している。	
ケアサービス 30項目中 計		25	5			

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				法人の方針で人事異動があるが、所長・職員とは、ホームの中で常に意見交換を行い、熱意を持ってケアにかかわっていく取り組みをがある。	多忙な業務の中でも入居者・現場の人間関係をよく知る職員から意見を聞き、職員と協働でサービスの質向上に向けた取り組みを期待する。
	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				日常ケアに必要な人材の適正確保があり、計画的な年間行事の際は柔軟な勤務体制が出来ている。	夜間入浴の希望があれば勤務体制を検討の必要性を感じている。
	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				実務者研修等、外部研修への参加は支援している。新人研修は併設施設へ実習に行き研修の機会を持っている。また、資料配布も行っている。内部研修の実施が難しく書籍を多く置き、いつでも職員がみて習得してもらえるように取り組んでいる。	研修計画表を基に施設内での定期的な研修の取り組みが望まれる。
	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				職員間の人間関係もよく親睦会等はホームとしては実施していないが、職員相互で常に話し合う機会を持っている。	職員が感じるストレスには違いがあり、個々への対応も必要である。職員へのアンケートを取りストレスの状況を把握していくことが望ましい。
	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				重要事項説明書に基づき説明し、退去について家族と話し合いながら納得のいく退去と引継ぎを行っている。	
	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)				衛生管理に関してのマニュアルはないが、職員個々が随時実施している。	職員によって清潔・衛生管理方法の相違が生じないように家庭的な清潔・衛生管理の手順書作成が望まれる
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)				事故報告書を作成・集積している。病院受診にまで至ったときは、理事長にまで報告がされている。また職員間で状況の把握を行い再発防止につなげている。	法人でわらしべ独自の事故外観状況(リスクマネジメント)白書が作成されている。
	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。				重要事項説明書に受付窓口・責任者等文書に明示して入居時に説明している。苦情については入居者・家族へ誠意を持って対応している。	入居者・家族からの苦情については苦情報告書作成し、早期の対応が行われている。
	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。				施設からの定期的に入居者の近況と写真等も同封して家族へ送付している。	家族の訪問時にはスタッフと話をする機会を設け、意見や要望を聞いている。

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。			住宅のまばらな環境にあり、地域・近隣の人たちとの交流の機会が少ないが、入居者が地域行事に参加しホームの理解が得られるように地域との交流を持つ取り組みがある。	地域の人たちがホーム行事に参加を呼びかけホームの理解を得る働きかけを期待する。
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)			ホーム周辺は福祉施設や病院、養護学校が隣接しており、地域の方のホームへ対する理解はされている。	理美容院・買い物に利用する商店など顔見知りの関係が出来ている。
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)			地域住民との積極的な交流を持つ働きかけとして地域へ出かける取り組みを考えている。	地域性・入居者の心身の状態・生活状況を把握しながら、ボランティアの受け入れの体制を検討している。
		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。