

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 プーフーウー

評価実施期間 平成18年 7月24日 から 平成18年10月13日
 訪問調査日 平成18年 8月30日
 評価機関名 NPO法人 姫路市介護サービス第三者評価機構

評価調査者 0609: 介護福祉士、第三者評価機構評価員
 0612: 介護老人福祉施設施設長、第三者評価機構評価員

グループホーム所在地 明石市二見町西二見1606
 開設年月日 平成16年10月20日
 定員 (2)ユニット (18)名

第三者評価結果
 全体を通して

明石市の南端で、加古川市に隣接し、交通の便にも恵まれ、広くゆったりとした敷地内に、併設の介護老人福祉施設と並んで建ち、鉄筋3階建てで、外観は明るく南欧風のモダンなレンガ造りである。建物内は、中庭を設けるなど、採光にも配慮され、窓を開けると自然の風が心地よく、散歩感覚で出てみると開放感がある。住宅地からやや離れているものの、近隣には、大型スーパーも建ち、散歩がてらの買い物外出に恵まれた環境がある。一歩入れば、「普通の生活のための特別な工夫」が至る所に設けられ、「当たり前前の生活」が安心して出来る場となっており、どのフロアも、職員との会話が自然で、ひとつの家庭のように感じる。生活空間には、和室があり、ソファがあちこちに置かれ、台所も広々とし、カウンターや洗台の設置にも多くの配慮が感じられる。3階は、研修室、露天風呂、家族のための宿泊室が設けられ、多目的に使用が可能である。今後は、設備を十分活かし、認知症ケアの発信地として、地域密着型のケアに更に取り組みられる事を期待したい。

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			
<p>「高齢になっても障害が出て命ある限り、自分の意志に基づいて、当たり前前の生活を」という理念のもと、職員は日々、実践に努めている。民家とやや離れているという地域の実情はあるが、見学者への広報・啓発に取り組みを進めている。又、ホームから積極的に地域に向いての働きかけも進められている。今後は、取り組みの定着、充実に更に努めてほしい。</p>			

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合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			
<p>ホーム内は、家庭的雰囲気こだわりの、至る所にソファが置かれ、居場所の確保がなされている。又、居室にも使い慣れた生活用品等が持ち込まれ、一人ひとりに合わせた「住まい」が確保されている。更には、身体機能にも配慮がなされ、安全で自立を目指した生活環境が整えられ、残された力を本人が活かせる生活の場が提供されている。</p>			

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	一人ですることへの配慮		
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調理		
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>ホーム内の生活においては、一人ひとりの能力を活用するためにさまざまな取り組みがなされている。しかし、入居後のアセスメントが不十分であり、その後のモニタリングや再アセスメントがなされていないため、入居者主体の目標に添ったケアに直接活かすことができている。介護計画の手法や必要性を全職員で話し合い、介護計画の見直しに役立てて欲しい。職員一人ひとりのレベルアップに努め、質の高いケアにつなげて欲しい。</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>職員の研修の機会はあるものの、実際のローテーションの都合などにより必ずしも希望通り受講ができない。又、研修参加者の情報を全職員が共有・蓄積するシステムが不十分である。職員一人ひとりの段階に応じた研修に参加していけるよう年間計画を立て、取り組むとともに研修の情報を全職員で共有することが望まれる。報告研修(伝達研修)のシステムづくりに努め、研修を活かし、高いレベルのケアにつなげて欲しい。</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)
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。				理念はパンフレットに分りやすく明示され、入居時に本人や家族に説明がなされている。又、各ユニットのフロアにも掲示され、職員は朝の申し送り時、唱和し、ミーティング時に話し合い、共有できている。	各ユニットや玄関に掲示がなされているが、文字の大きさや掲示方法を更に検討し、入居者・家族や来訪者・職員が意識しなくても常に目にすることができるように、工夫して欲しい。
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。				契約書・重要事項説明書に明示し、案内パンフレットには、更に見やすい文字で明示がなされ、入居時それらを提示しながら詳細に説明を行い、同意を得ている。また、体験入居を受け入れるなど、十分な時間を使い、ご本人や家族の納得を大切にしている姿勢が見られる。	
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)				自治会や老人会等の見学に対し、パンフレットなどで、ホームの運営理念を説明し、ホームの役割が理解されるよう考え方を伝える取り組みができている。また、認知症ケアの対応方法を説明する等し、認知症ケアの推進を図っている。	民家と離れているという地域の実情を考慮して、地域のふれあいセンターに出向いての交流も計画されているが、早期に実現し、更に定着させ、積極的な交流の推進に努めて欲しい。
運営理念 3項目中 計		3	0			
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感じさせており、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。				ホーム内の至る所にソファが置いてあり、台所のカウンターや、食堂のテーブル等、家庭的な雰囲気にこだわり、ほっと安らぐような環境づくりがなされている。壁に飾られている装飾品も不自然さがなく温かさを感じられる配慮がなされている。	玄関周りに植木、草花を植え、表札も親しみやすい工夫がなされているが、欲を言うならば、玄関内に生花を飾るなど、家庭的な雰囲気のあふれる工夫を期待したい。

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)
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。				談笑できる広いスペースがあり、その場に合ったソファが置かれ、入居者が一人になったり、人目を気にせず気兼ねなく自由に過ごせる居場所が確保されている。中庭に出て散歩できる空間もある。又、喫煙コーナーや畳の間もあり、入居者が選べる環境造りがなされている。	
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。				各居室は、ご本人がこれまでに使い慣れたタンスや身の回りの用品が持ち込まれ、一人ひとりの生活が営まれている。又、畳の生活習慣も継続され、個性が表出でき、その人らしく過ごせる環境となっている。	
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)				キッチンの流しやカウンターの高さ、物干しの高さなど、入居者が使用しやすいように配慮がなされ、残された力を本人が活かせる環境の整備がなされている。浴室の洗台や手すり、トイレの手すり、その他安全用具の設置、食卓や椅子の高さなど、機能に配慮されている。	
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)				居室の入口には、手作りの表札、トイレ位置を矢印で示すなど、入居者の目線に合わせて、一人ひとりに分るように環境づくりに配慮がなされている。	
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)				適切な換気や温度調節がなされている。又、中庭から自然の採光があり、適度の明るさが確保されている。入居者一人ひとりの状態や反応を見ながら、職員が意識し、1日の流れの中で換気・音・光の調節が行われている。	
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)
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。			入居時は家族との話し合いにより情報収集もなされ、介護計画が作成されているが、入居者主体の暮らしを反映した介護計画になっていない。又、入居後の見直しがされておらず、一人ひとりの日々のケアに職員が直接活かせるような具体的な内容になっていない。	日常の中で過去の暮らしの習慣や思いを聞き取り、計画に反映したり、家族との自然の会話の中で介護計画について触れ、意見を聴くなど、入居者主体の目標を立て、援助の中で生きるように職員が必要性を認識し、取り組んで欲しい。
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。			カンファレンスにて、入居者の状態変化について話し合っているが、介護計画の見直しに至っていない。又、入居時の介護計画においても短期・長期目標の区分や計画実施期間が記入されておらず、実施における評価もされていない。	介護計画の手法や必要性を学ぶ機会を持つなど職員全体のレベルアップを図り、意識を高めて欲しい。又、介護計画が形だけでなく職員が現場で本人の変化や希望を把握しながら、見直しを行う習慣を持って欲しい。
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。			入居者ごとに個別ファイルを整備し、日課に対する参加の状況や日々の暮らしの様子を個別ケース記録に、介護計画に対する詳細な観察記録は、介護計画記録と分けて具体的に記録されている。本人の状態の変化を継続的に見ることができる。	2種類の記録のファイル方法を工夫し、日々の援助に十分活かして欲しい。
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。			定期的開催される会議での情報伝達及び申し送りノートによる情報の共有に努めている。又、申し送りノートは仕事開始時に職員一人ひとりが目を通し、サインをするなど、ローテーションを原則とする勤務状況下での情報の共有に努めている。	申し送りノートは記録した人の署名、読んだ人のサインを日付を記載するなどし、情報の共有が更に徹底できるように工夫して欲しい。(読んだ人のサインはあるが、徹底できていない。)
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。			1~2ヶ月に一度(緊急案件があればその都度)フロア会議を開催し、職員間の意見交換を行っている。	フロア会議での職員の意見や提案・決議事項等、記録を残すことで情報も蓄積され、より課題も明確になる。記録を活用し、会議を更に意義あるものにして欲しい。

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)	
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)				入居者一人ひとりに合わせた声掛けや対応がさりげなく行われ、誇りやプライバシーを損ねないような配慮がなされているが、時々、職員の中には業務優先になる等、対応に課題がある。	職員一人ひとりが自己研鑽に励んで欲しい。又、施設外での研修参加者は、職員への伝達研修をするなど、ホーム全体で技術向上に努めて欲しい。
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。				入居時に家族や本人からこれまでの生活歴や経験を聞き、ホームでのケアに活かし、その時の状況に合わせて、役割を持ち、その人の力を発揮できるような配慮がなされている。	
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)				話しやすい雰囲気づくりや、入居者一人ひとりに合わせた言葉かけを行い、外出・買い物等、入居者の希望や意見を大切に、日課に活かしている。又、食べたい物の希望を聞き、一緒に献立を考える等の取組みがなされている。	
18	27	一人の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)				日常の観察の中で「できそうなこと」等を見極め、一人ひとりの自主性を尊重し、時間がかかっても、見守りの対応に努めている。衣類の着脱、入浴の洗身、下膳など、一人ひとりのペースを尊重し、出来ない部分のみの援助がなされている。	
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)				フロアによっては、中庭への出入は自由に行われているが、玄関の施錠は建物の立地上止むを得ず行われている。施錠については、家族に説明を行い、了解が得られている。帰宅願望の強い入居者もおられることから、1日1回は必ず買物外出の機会を設け、外出が行われている。	施錠による入居者の受ける身体的・精神的弊害について理解し、入居者の安全を迫りながら、自由な暮らしを支える取組みを模索されることを期待したい。

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)
(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。			入居者の希望を聞き、献立を一緒に考え、食材購入のための買物外出が行われている。調理への参加は、頻度は少ないが声掛けをするなどの働きかけができています。味付け・盛付け・調理方法などにも配慮がなされている。	
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。			玄米食の提供や植物繊維を多く摂取するように配慮がなされ、一人ひとりの食事を観察し、記録されている。又、併設の特養栄養士に献立チェックを受けるなど栄養のバランスにも配慮がなされている。	
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。			湯のみや箸は使い慣れた物を自宅から持参され使用。その他の食器も陶器を使用され、明るい環境の中で、職員も同じ食卓につき、会話をしつつ、なごやかに食事を楽しみ、援助の必要時には、さりげなく行われている。	
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。			排泄パターンを把握し、入居者の状態に応じた介助を行っている。トイレ誘導や失禁時の対応は個室のトイレを使用し、羞恥心、プライバシーにも配慮がなされている。又、夜間は、必要な方には個々に応じた用品を使用し、自立や安眠に向けた支援が行われている。	
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。			入居者の個々の習慣やペースが尊重され、一人ひとり、ゆったり入浴ができています。浴槽は、木製・ステンレス製の2種類の個浴が設置され、安全のための用品も整備がなされ、不安なく入浴ができるよう配慮がなされている。	

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) 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)				月1回隣接している併設特養への訪問理美容を利用し、希望に応じて、パーマ・カット・毛染めを行ったり、近隣の理美容院へも職員や家族とも出かけ、その人に合ったヘアスタイルの支援に努めている。	
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)				衣類の汚れや乱れなどに気付いた時、その都度入居者に合った声掛けや方法でさりげなく居室に誘導し、一緒に着替える等の支援が行われている。又、観察を徹底し、気が付くことは早めの対応がなされている。	
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。				夜間の良眠のために日中のレクリエーション活動を増やすなど工夫がなされており、個々の生活リズムを整え、安眠の支援に努めている。	
(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な家族に出納状況を報告している。				近隣スーパー等での買物の際、自己管理が可能な方は、自分の財布を持ち、支払う。又、自己管理の困難な方でも、買物時にお金を渡し、本人で買いたい物を選んだり、支払いができるよう支援がなされている。基本的にはホームが立替え、1ヶ月分の領収証を送付し、報告がなされている。	自己管理者は少人数であることから、できる入居者の金銭管理の意識について本人や家族と話し合い、一人ひとりの力量に応じて持てるように支援することが望まれる。又、この機会に職員も意識を合わせ、本人管理に向けて話し合い検討されることを期待したい。
(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)				食事作り、後片付け・掃除・洗濯物干しや取込み等、入居者の様子や能力に応じて役割を持ち、生活できるよう支援がなされている。又、趣味を生かして、習字等の取り組みがなされ、作品の掲示もされていた。	

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)				協力医療機関も確保されている。又、歯科医師の協力も得られ、往診も受けている。入居者個々の主治医とも家族を通して相談がなされている。併設特養の看護師と24時間連絡可能であり、緊急時の体制も整えられている。	
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。				受診はされているが、入居者の中にはその支援が得られていない入居者もあり、体制が整えられるまでには至っていない。	今後は家族・本人と相談しながら市町村で行われている定期健康診断を利用する等、全員が確実に1年に1回は受診ができるよう取り組みを進めて欲しい。
(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。				買物や散歩など、外出の機会を増やし、地域との接点を持ち、よい刺激となるよう支援に努めている。又、ホーム内では、レクリエーションやコミュニケーション、趣味の活動などに取り組み、「心が動けば、身体が動く」ことを認識し、日常的に心身の活性化に取り組んでいる。	
(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。				トラブル発生時には、問題が大きくなる前に職員がさりげなく介入し、他の入居者に影響が生じないよう解消に努めている。又、少し落ち着いた頃、双方の話を十分聴き、後に残らないようフォローに努めている。	
(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)				少人数のケアにとどまっている。全員を対象に働きかけるまでには至っていない。又、当日、昼食後の実施も確認出来なかった。	口腔ケアの必要性を職員全員が理解し、毎食後個別に一人ひとり働きかけを行って欲しい。又、ケアの記録を残すようにして欲しい。

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)
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。				医療機関の薬局より薬剤名、効能・副作用等の情報を得、個別ファイルに綴り、職員が薬の情報を把握し、正しく服薬できるように支援がなされている。又、薬が変われば連絡ノートに情報を記入し、全員が情報の共有ができるように努めている。	
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)				緊急時には、併設特養の看護師の指示を仰ぐように体制が取られているが、職員による緊急時の対応は、指導教育の徹底がなされておらず、全職員が十分な対応を行うことができるとは言い難い。(今までに緊急事例はなかった。)	今後は早期に職員指導への取り組みを行い、全職員が緊急時、自信を持って対応が行えるように、体制を整えて欲しい。定期的に研修機会を持ち、レベルアップに努めることで職員のリスク意識の高まりを期待したい。
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)				手洗い、うがいの励行で清潔保持に努めている。入居者のインフルエンザ対策として、家屋の協力を得ながら予防注射を行っている。しかし、感染症対策マニュアルや予防資料の整備がなされていない。又、予防についての知識教育が十分とは言い難い。	ホーム独自のマニュアルを作り、ホームの状況により適合する対策を盛り込んで、職員が使用しやすいマニュアルを整備し、全職員に周知徹底を図って欲しい。それにより予防と早期発見、早期対応が実践できることを期待したい。
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)				気候によっては外出を嫌がる方も中にはおられるが、日常の買物や食材購入で散歩がてらの外出を本人の希望に添って行っている。又、地域で行われている「健康体操」に参加計画もなされている。(9月より)	「入居者にとって閉じこもらない生活がどれだけ大切であるか」を全職員の共通の理解とし、外出対象者が固定的にならない配慮を期待したい。
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)				ホーム全体で家族の訪問を歓迎する雰囲気がある。ゆったりと広い共有スペースでの談笑や居室での落ち着いた会話やお茶がなされている。又、遠方から訪問の家族には希望によっては、宿泊の配慮もなされている。	
ケアサービス 30項目中		計	22	8		

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。				ケアの内容、入居者の受入などについて、職員の意見は、フロアリーダーや管理者との話し合いの場で意見反映がなされており、それぞれの立場でグループホームケアの質向上に取り組む等、協力体制がある。	認知症を理解し、サービスの質を保持継続のためにも、フロア会議(話し合いの場)を定期的に確実に実施できる工夫が望まれる。
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 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。				入居者の状態やケアに添った職員の勤務体制になっている。職員が一人になる時間には、入居者の充実した生活の流れを支援するため、パート職員を採用することで人員の配置にゆとりを持たせるような工夫がなされている。	
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。				認知症介護実務者研修など、外部の研修参加が少ない傾向にある。又、ローテーションの都合などにより、必ずしも希望通り研修参加ができず、参加しても伝達研修が徹底されるまでに至っていない。	職員ごとのレベルを把握した上で、個々の研修プランを立て、計画的に研修できる体制作りの確立が望まれる。又、研修後は、その情報を全職員で共有できるシステムが望まれる。
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)				悩みごとは、主任に相談したり、職員相互で話し合い、悩みを共有し、解消を図っている。又、法人の親睦会で会食機会を設け、職員間の親睦と意見交換に努めている。	
3. 入居時及び退居時の対応方針						
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。				退去にあたっては、家族と十分話し合い、希望に添えるようにしている。又、納得いく退去先に移れるよう支援し、協力機関と連携し、円満な退去の支援に努めている。契約書に契約終了時の取り決めが明示しており、入居時に説明もなされている。	

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)				調理器具や台所用品は、適宜、キッチンハイターなどによる消毒で衛生管理に努めている。又、風呂場の排水溝の清潔についても毎週日曜日に掃除が徹底されている。	衛生管理は適宜行われているが、今後は、職員の価値観や実行にずれがないように、ホーム内の衛生管理手順書(マニュアル)を作成し、清潔・衛生の更なる徹底に期待したい。
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)				事故報告書を作成し、全職員で検討したり、対策を立てるなど再発防止に努めている。	
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。				入居時に苦情受付窓口について説明を行い、各階には苦情ボックスも設置され、相談や苦情を気軽に話せるように配慮がなされている。又、家族訪問時には、働きかけも行われている。	重要事項説明書に「苦情受付窓口」は記載されているが、担当者名・連絡先等具体的に記入して欲しい。
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。				来訪時に口頭でホーム内での様子を報告する他、月に一度は生活の様子を主任が文書にまとめ、請求書と一緒に送付している。又、ご家族の気がかりなこと、希望などその都度連絡をとり、相談に応じる機会を設け、意見を引き出す取り組みがなされている。	
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。				法人としての夏祭りなどの行事には地域の人参加もあり、見学者も訪れるが、近隣に民家がなくホームへの立ち寄りもないことから、ホームからの積極的働きかけとして、「二見地区健康体操」に参加依頼するするなど、交流のきっかけづくりに努めている。(9月より参加)	

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 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)				食材の買出しや、外食、理美容など近隣の商店街に職員や家族と出かけ、受け入れられ、理解が得られている。又、地域の「ふれあいの里」との関係もできつつある。	更に幅広く理解を得るための働きかけを法人全体で取り組み、地域に根ざしたホームづくりを期待したい。
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)				学生の福祉教育の体験施設として、又、ボランティアの受け入れなど、ホームの機能を開放し、地域への還元が行われている。又、見学者に対して研修室を開放し、認知症の理解や関わり方を啓発し、取り組みがなされている。	地域の研修や啓発の場に職員等が参加し、ホームでの実践の成果を示し、更に理解を深める取り組みを行い、地域密着型のホームを目指しの今後の取り組みを期待したい。
運営体制 12項目中 計		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。