

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)

グループホームみどりの風

評価実施期間 平成17年9月21日 から 平成18年10月28日
 訪問調査日 平成18年8月10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 東京センター0620 介護支援専門員・看護師
 G04002 介護施設看護師長 認知症ケア学会

グループホーム所在地 兵庫県西宮市大畑町2番13号
 開設年月日 平成 16年 7月 1日
 定員 (2)ユニット (15)名

第三者評価結果 全体を通して

外壁が淡い緑色の3階建ての建物で、ホームの名前である「みどりの風」が表すように、みどりの爽やかな風につつまれて、安らぎが感じられるようなホームである。近隣には閑静な住宅街があるが、阪急西宮北口駅にも近く、住み心地の良い環境の中で、便利さもプラスされた暮らしが可能である。ホームの基本理念は「入居者の尊厳と自立の尊重」を軸として、「入居者中心の介護」、「入居者と生活を共有し寄り添いの介護」、「その人らしさを大切に」、「一人ひとりの生活リズムの尊重」、「ほのぼのの安心生活の実現」、を掲げ、職員は日々のケアに取り組んでいる。ゆったりとした安らぎの時間の流れの中で、入居者は穏やかな優しい表情で1日を過ごされている。

医療法人が母体の為に、定期的な往診とともに、週1回の訪問看護も導入され、緊急時の対応がスムーズに行える医療体制が整っている。往診歯科があり、口腔ケアは毎食後確実に行われている。今までの暮らしの中で毎食後の口腔ケアの習慣がなかった方で、職員の声かけ等で入居後の習慣となった方もおられる。ホームの日々の生活で、季節の行事や記念の行事を積極的に取り入れ、誕生日には本人が主人公となって、好みのメニューやケーキで家族とともに祝っている。また外出の好きな方には、散歩や買物への声かけや、デイサービスの車を利用して図書館や美術館、花見などに行く機会を作る等、入居者の心身機能の低下防止とともに、一人ひとりが輝いて過ごせる場面作りを目指し、日々取り組んでいる。ボランティアの導入の受け入れ体制があり、料理・ビューティケア・民謡・オペラ・ハンドベル等のボランティアの方々と入居者との関わりを深めている。地域との交流も定着しており地域自治会への参加、地域の清掃に入居者も一緒に加り、地域行事等に積極的に参加する機会がある。運営推進会議を近々予定している。今後は更なるケアの質の向上と地域に開かれたホームを目指す事が期待される。

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

入居者の尊厳と自立を軸としたホームの運営理念については、日々のミーティング等で話合われ共有化が図られている。管理者は職員との会話の中で、言葉遣い・対応を見ながら、その都度理念に沿ったケアについて、職員へ指導助言している。地域への働きかけとして、地域自治会の運営委員である管理者は、月1回の会議に出席し、理念やホームの状況を話し理解を深めるよう努め、話し合いを頻繁に行うことで地域での理解が深まっている。

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

ホーム内は、広々としたリビングの大きな窓とゆったりとしたソファが印象的で、共用空間の周囲に観葉植物を置き、それぞれのテーブルには小さな花瓶に花が飾られ入居者の食事時間や団楽時に楽しく過ごせるよう配慮されている。テーブルの配置は、少人数で気の合う人同士座れるよう工夫されている。ユーティリティ付近にソファ・廊下に椅子が置かれ、入居者はその時の気分で思い思いに過ごせる場所となっている。廊下の要所には手すりが設置されているが、角ばったデザインを入居者が利用しやすいよう、近々改善される予定である。居室は数種類のタイプがあり、トイレ付きの居室もある。仏壇や家族の写真、鏡台、テレビ等個々の希望するものを持ち込み、落ち着いた時間を過ごしている。

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	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

介護計画作成については、ケアカンファレンスで職員間で話し合われアセスメントしているが、家族の来訪時に会話の中から得られる情報・希望・要望を取り入れ、個別具体的な計画となっている。個々の入居者の状態に沿って計画立案時に見直し時期を決めて見直しを行っているが、不定期になっている時期もある為、今後は3ヶ月に1回程度の定期的な見直しが望まれる。食事の献立は業者に依頼して、搬入された食材をもとに職員と入居者で調理している。土日の昼は入居者の希望を取り入れた献立での食事作りとなっている。入居者の嗜好やアレルギーのある方に関しては、代替食を検討しメニューを変更している。金銭管理が可能なのは、自己管理している。少額を持ち買物や喫茶店利用時に力量に応じて支払う機会を作り職員が適宜支援している。緊急時対応については事務所に掲示し、救急蘇生法は、年1回実施している。緊急時対応マニュアルは、職員の理解が深まるように全員に配布されている。

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

医療法人の代表者は定期的な往診に加え必要時に来訪し、ホーム内の状況の把握に取り組み、日頃より職員の意見を聞くよう努め、共にケアサービスの質の向上に向けた取り組みが行われている。研修については、県の研修やリハビリテーションセンターの研修等を受けている。研修参加後、復命書で報告し職員会議時に発表の場を作っている。職員から外部研修参加の希望があれば、常勤・パート職員を問わず、勤務調整等の支援体制は整っている。今後は年間研修計画を策定し、一人ひとりの職員が確実にキャリアアップが図られる取り組みが期待される。苦情相談窓口については重要事項説明書に明示し入居時に説明している。家族とのコミュニケーション・連絡が十分取れており現在まで大きな苦情はないが、苦情の申し立てから解決・報告までの流れを明示したチャート式のマニュアルを整備している。玄関には苦情相談についての文書が掲示され意見箱の設置もあるが、重要事項説明書への相談窓口の明示については、ホームの窓口、国保連合会の他に市の窓口の明示をする事が望ましい。地域との交流については、料理、ビューティケア、民謡、オペラ、ハンドベル等のボランティアの方々がホームに来訪し入居者との交流の場となっていて、ホーム内の行事である七夕まつりに近隣の人に声かけし参加してもらっている。

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 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。			朝のミーティングで理念に沿ってケアを行っていくよう話し合っている。管理者は、日々のケアの中でスタッフの言葉遣い・対応を見ながら、その都度職員に指導助言している。理念は、ホーム内に掲示している。	パンフレットに分りやすく理念が明示され、家族には入居時や来訪時等説明し理解を得ている。
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。			重要事項説明書に具体的に分かりやすく表示し、契約時に重要事項説明書に沿って説明し同意を得ている。	
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)			地域自治会の運営委員である管理者は、月1回の会議に出席し、理念や状況を話すようにしている。設立時に周辺住民の反対があったが、話し合いを重ね地域の理解が深まっている。	地域との交流が促進され、現在は地域のバックアップが受けられる状態にある。行事参加者も多数ある。季刊誌発行のため原稿作成中である。
		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。			玄関は周囲の植木や草花は緑の外壁と調和し優しい雰囲気、玄関やエレベーターの飾り棚には小物や装飾品が置かれ親しみやすさが感じられる。	共用空間は広々としたリビングの大きな窓が印象的で、生け花や観葉植物の設置と共に、それぞれのテーブルには小さな花瓶に花が飾ってあり、入居者の食事時間や団欒時に楽しく過ごせるよう配慮されている。
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。			テーブルの配置が、少人数で気の合う人同士座れるよう工夫されている。ユーティリティ付近のソファや廊下に椅子が置かれ入居者はその時の気分で思い思いに過ごせる場所となっている。	リビングに配置されている椅子はそれぞれ違ったデザインで、入居者の個々の身体状況や好みに沿っており、入居者はお気に入りの椅子を利用している。
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。			居室の間取りは数種類のタイプがあり、トイレ付きの居室もある。仏壇や家族の写真・鏡台・テレビ等個々の希望するものを持ち込み、落ち着いた時間を過ごしている。	
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)			トイレは車椅子用と一般用の設置があり、緊急コールや手すりが整っている。浴室は手すりやすべり止めの工夫があり、洗面台は車椅子対応が可能である。ベランダにある物干しは、入居者の状況に合わせ高さの調整が出来るようになっている。	廊下の要所には手すりが設置されているが、角ばったデザインの為、入居者が利用しやすいよう検討され近々改善される予定である。
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)			居室にはそれぞれ表札が掛けられ部屋の間取りが違う事により、現在は部屋間違い等の混乱は生じていない。トイレには表札、浴室はカーテンで区別されている。	入居者の認知症の進行、視力の低下等の経過を継続的に把握し、その時の状態にあった対応や工夫ができる事が期待される。
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)			温度調整は適宜入居者の状況に沿ってチェックし、空調は換気も取り入れ、気になる空気のみや臭いはない。共用空間、居室ともカーテンが遮光カーテンのため、日差しが適度に調整されている。	テレビの音、職員の会話のトーンは入居者の状況に合わせた配慮が行き届いている。
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。			ケアカンファレンスで話し合いアセスメントしているが、家族が来訪時に会話の中から情報・希望・要望を取り入れ、個別具体的な計画となっている。	アセスメントの充実を図るため、外部講師を招いて研修を行っている。アセスメントの書式についても改善に向けて取り組みがあり、今後も検討の継続が期待される。
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。			職員は、ケアを継続のため、評価の必要性を理解し、入居者の状態に沿って、計画立案時に見直し時期を決めて見直しを行っている。見直し時の評価も実施している。おおむね6ヶ月に1回の見直しとしているが、不定期になっている時期もある。	介護計画は入居者の状態に応じた個別具体的な、きめ細かいケアを実践していくために実施後の評価が行われ、状態の変化がない入居者の介護計画についても3ヶ月から6ヶ月の評価・見直しが望ましい。
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。			ケース記録を月1回家族へ発送し報告している。支援経過記録(ケース記録)で時系列に状況が把握できるようになっている。	業務日誌に入居者の日々の様子が昼夜色分けして記入されている。個々のバイタル、排泄、食事、入浴状況等を記録しファイルしている。
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。			引継ぎ連絡事項のノートを作成しており、入居者の状態や行事の事務連絡がとれる体制がある。申し送り時は業務日誌、連絡ノート等を活用し情報を共有している。	連絡ノートを確認後サイン等にてチェックし周知徹底されている。
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。			職員会議を実施しているが、全員参加が難しいため、現在3ヶ月に1回の実施となっている。毎朝のミーティングを充実させる事により、日々のケアに対する職員の意見交換は活発に行われている。	管理者は今後の定例会議について、業務に配慮しながら、多くの職員が参加出来るよう、誕生日会など毎月のホームの行事の後の時間に、定期的に会議を開催する等検討されている。

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. 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			職員はホームの理念に沿って、本人の思いを尊重し、やさしく穏やかな態度で対応するように心がけている。	入居者の気持ちの安定のために、職員は「ゆっくり」「ゆったり」ケアを継続していけるよう努める事が期待される。
		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	入居者一人ひとりの過去の経験を活かしたケア			生活歴を十分に把握した中で、過去の経験や出来事を取り入れたケアをしている。本人の以前の趣味や楽しみ事を家族の来訪時に聞くよう努め、日常のケアに活かすよう取り組んでいる。	洗濯・洗濯物整理、食事の準備と片づけ等過去の暮らし方に沿って、それぞれの入居者が自然に力が発揮できるよう支援している。
		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	入居者の自己決定や希望の表出への支援			外食時や買物時、食事のメニュー選び等考え、選択する場面を設け、希望をしっかり受け止め協力や支援ができるよう心掛けている。	言葉で意思表示できにくい入居者でも、表情やしぐさの観察で、本人の思いをキャッチしようと努めている。
		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	一人のできることへの配慮			一人ひとりの生活のリズムを大切にし、できることは極力手を出さず見守り、時には励まし、入居者に満足感を持ってもらえるような配慮をしている。	ホーム周辺を毎朝50周する習慣を実行されている入居者についての見守りやさりげない支援を行っている。
		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	身体拘束(行動制限)をしないケアの工夫			1階入り口の錠の開閉はシステムを採用し、入居者の状態や周囲の交通事情を考慮して施錠されている時がある。その他において、ホーム内では身体拘束は行われていない。	施錠に関しては、できる限り行わない考えや取り組みがあり、今後も入居者の安全を追及しながらも閉塞感を与えないよう検討が望まれる。
		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 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。			献立は業者に依頼しているが、搬入された食材をもとに職員と入居者で調理している。土、日の昼のみ入居者と共に献立を考え調理している。入居者の嗜好やアレルギーのある入居者に対しては、代替食を検討しメニューを変更している。	入居者の咀嚼や嚥下の状態に合わせて、きざみ食やトロミ食への変更を行っている。透析の入居者の食事については、カリウム制限の為に、調理時湯でこぼし等行い対応ができています。誕生日にはケーキを準備など行事食の工夫がある。
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。			大まかなカロリーや水分の摂取量は把握している。水分摂取については、常に水分が取れるようにお茶を共用部に設置、居室にもお茶を置くよう配慮されている。熱がある方には、ポカリスエットを取り入れている。	透析の入居者に対しては特に水分摂取の把握を細かくチェックしている。
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。			箸や湯飲みは個人の好みの物を使用し、職員と一緒に食べている。入居者の食べるペースを尊重するために、食事中は職員も行動に配慮し、落ち着いた雰囲気ですら食事ができるよう心掛けている。	職員と一対一で外食を楽しむ機会を作り、日常の食事の中にも変化を取り入れている。
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、2～3時間毎の誘導や声かけで前誘導を行い自立へ向けた支援を行っている。パット使用者は多いが自己にて処理されている。	さりげない声掛けや誘導で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				
		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。			入浴時間は、入居者の希望にあわせた対応が可能である。一人ひとり個別の対応でプライバシーに配慮されている。	

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)			入居者は月に1回程度の訪問理美容を利用して いる。行きつけの美容室の希望にも対応している。	
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、プライドを大切にできなくなりカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)			食事中の食べこぼしに対しては、さりげなくサポートしている。天候や気温にあわせての衣類の調整は、本人の意思を尊重した対応ができている。	ボランティアの協力で美顔(ビューティ-ケア)を行ってもらい、化粧を楽しむ機会がある。
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。			入居者の生活のリズムに配慮した対応をしている。睡眠導入剤を服用している入居者もいるが、入居時よりも服用量を減少させる取り組みを行っている。	就寝前は、入浴の実施や音楽鑑賞、読書でゆったりとした気分で過ごせるよう配慮している。不眠の方に対しては飲み物を勧め、話を聞き気分を安定させるよう工夫している。
(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。			金銭管理が可能な人は、自己管理をしている。喫茶店やスーパー、店舗で力量に応じて少額を持ち支払う機会を作り、職員が適宜支援している。	ホームで預かる場合は、レシートや出納帳で管理し、家族に定期的に報告している。
(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)			誕生日には、本人の好みのメニューを取り入れケーキを購入し、家族も招待して誕生会を楽しんでいる。ホーム内で季節を取り入れた行事や、ボランティアの協力でのクラブ活動や過去に親しんでいたダンス・歌・手芸などの趣味で張りのある時間を過ごしている。	食事の準備・味付け・洗濯物の整理等の役割が自然に行えるよう職員は支援している。

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)
(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)				連携医による定期的な診察があり、週1回の訪問看護も導入し医療体制が整っている。近隣の内科医と連携を図ることができ、緊急時の対応もスムーズに行える体制がある。	往診記録・訪問看護記録がある。
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。				老人健診を利用し、かかり付け医で受けることができるよう支援している。	確実に全員が健診を受けることができるように、老人健診票を家族に持参を呼びかけている。
(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。				散歩や買物等で身体機能の維持に努めるよう取り組んでいる。ADLの状況で散歩など外出の機会が少ない入居者には、ホーム内で風船バレーや体操を取り入れている。五感への働きかけとして、週1回の音楽療法や民謡クラブへの参加等の取り組みがある。	
(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。				他ホームを退所してきた入居者も精神状態や周辺症状が落ち着き、現在のところ大きなトラブルはない。	見守りを基本として、入居者の交流の様子を観察し、トラブルを発生させないよう取り組んでいる。
(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)				毎食後の口腔ケアをしている。現在、問題が発生したときのみ歯科の往診を受けている。歯科検診をかねて定期的な往診を検討中である。	職員の声かけで入居後、毎食後の口腔ケアが習慣となっている。

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)
35	70 服薬の支援				事務所内で保管し、個別の配薬ボックスで管理している。入居者の状態に合わせて服薬状況を確認している。	薬剤変更の連絡は、業務日誌や連絡ノート・申し送り等で周知徹底されている。
36	72 緊急時の手当				緊急時対応については事務所に掲示している。救急蘇生法は、年1回実施している。緊急時対応マニュアルは、職員の理解が深まるように全員に配布されている。	緊急時の対応が確実にできるように、ホーム内での勉強会や訓練等を定期的実施することが望ましい。
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)	
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				外出の好きな入居者には、散歩や買物への声かけを行い同行している。デイサービスの車を利用し図書館や美術館、花見などに行っている。デイサービスに定期的に参加する入居者もいる。	花見の会やバス旅行は家族への参加も呼びかけ、企画している。
4. 入居者と家族との交流支援						
39	81 家族の訪問支援				家族が気軽に訪問しやすい環境にあり、希望があれば食事や宿泊もできる体制がある。家族の訪問時は、入居者の状況等を伝えるよう職員は心掛けている。	ホーム内の行事等にも積極的に家族の参加を呼びかけている。
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)
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				法人の代表者は定期的なホームへの往診や必要時に来訪し、ホーム内の状況の把握に取り組んでいる。代表者や管理者は日頃より職員の意見を聞くように努め、共にケアサービスの質の向上の為に協働している。	
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				現在の入居者の状況に応じた勤務体制になっている。	職員の研修・会議への参加時は、パート職員や管理者がケアに加わる等応援体制が整い、入居者の状態や生活に支障をきたさないよう配慮している。
42	89 継続的な研修の受講				研修計画は作成していないが、県の研修やリハビリテーションセンターの研修等を受けている。研修へ参加した場合、復命書で報告し職員会議で発表の場を作っている。内部研修の実施もある。	職員から外部研修への参加の希望があれば、勤務調整等の支援体制は整っている。パート職員へも研修参加支援体制がある。今後は年間研修計画の策定のもとで研修を受講し、一人ひとりの職員が確実にキャリアアップが図られるような取り組みが期待される。
43	91 ストレスの解消策の実施				日常的に管理者に相談が出来る状態にある。他の事業所との交流の為に、西宮グループホーム連絡会スタッフ会への参加を検討している。職員の休憩場所の確保がある。	現在は日々のケアを通じて認知症ケアを前向きに捉え、理解を深めていきたいと考え、大きなストレスを溜めることはない様子であるが、個々の職員によりストレスの感じ方に違いがある為、更なるストレスの解消策の検討を期待する。
3. 入居時及び退居時の対応方針						
44	95 退居の支援				退去については重要事項説明書等に明記され、入居者に説明されている。退居時は退居先の情報を提供し、家族と充分話し合われている。	入居申し込みがあった時点で満室であれば他のホームの紹介をしている。

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)
	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)			台所用品は定期的な消毒液等の使用で衛生管理ができています。洗濯機や洗濯機周囲は清潔になっています。刃物類や洗剤等の危険物は担当者を決め保管管理ができています。	
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、今後活かす意義づけ等)			事故報告書・ヒヤリハット報告書を保管しており、事故とヒヤリハットの違いの一覧も明示されている。事故発生後、家族への報告は確実に実行されている。	事故対応が速やかに実施できるように各職員別にマニュアルを配付している。
	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。			苦情窓口については重要事項説明書に明示し入居時に説明している。苦情対策マニュアルが作成され、苦情の申し立てから解決・報告までの流れがチャート式で表されている。現在まで家族とのコミュニケーション・連絡が十分とれており、大きな苦情はない。	玄関には苦情相談についての文書の掲示があり意見箱の設置もある。重要事項説明書への相談窓口の明示については、ホームの窓口、国保連合会の他に市の窓口の明示をする事が望ましい。
	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。			月に1回定期的に、ケース記録で入居者のホームでの様子や健康状態等を時系列的に細かく記載し文書として送付している。	今後はホームと家族の連携が更に深まり、家族同士の交流の機会を増やす為に家族会の設立が期待される。

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)
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。				料理・音楽療法・ビューティケア・民謡・オペラ・ハ ンドベル等のボランティアがホームに来訪し入居 者との交流の時間を作っている。	ホーム内の行事である七夕まつりに近隣の 人の参加を呼びかけ参加してもらっている。
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)				外食や買物時、美術館・図書館等の文化施設の 訪問時などに、近隣施設の協力を得ている。自 治会に参加し、地域の清掃に入居者も一緒に加 り、地域行事等には、積極的に参加している。地 域の民生委員、子供会との交流もある。	年2回の消防訓練時に消防署との連携が ある。
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)				他ホームからの見学や、音楽療法で大学生の実 習生を年間を通して受け入れている。	運営推進会議を9月に予定しており、市との 関わりや自治会、民生委員等との連携もと れている。
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。