

### 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 サルビア	
評価実施期間	平成18年 9月29日 から 平成18年11月22日
訪問調査日	平成18年11月 7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	2902:介護支援専門員、看護師 2903:介護支援専門員、介護福祉士、福祉住環境コーディネーター
グループホーム所在地	兵庫県神崎郡福崎町大貫580
開設年月日	平成17年 4月 1日
定員	( 2 )ユニット ( 18 )名
<p>第三者評価結果 全体を通して</p> <p>福崎町ののどかな山すそに位置しており、4階建ての新型特別養護老人ホームの一部にデイサービスとグループホームがある。母体法人の特別養護老人ホームは長年運営されており、地域にも周知されているが、グループホームは創設2年目でこれからの成長が楽しみである。合同の行事もあり、地域の人との交流も図れている。ホームの2階には、全面ガラス張り、ソファが置かれたくつろぎのスペースがあり、そこからの眺めは、色付きはじめた山々、古い民家、広がる田畑など四季を感じられる素晴らしい環境である。入居者や職員の表情は穏やかで、ゆったりした雰囲気を感じられる。「共に暮らす」という理念のもと、個々の尊厳を大切にしながら、好みや希望を尊重した対応が出来ており、日中の施設もなく、入居者が主体的に生活出来るよう職員も前向きに取り組んでいる。また、ホームの玄関先に管理する畑があり、入居者と共に世話した野菜が収穫される。スイカ・かぼちゃ・ほうれん草など野菜類は買い物をしなくてもよい程採れる。さらに、ホーム外へも積極的に出掛ける機会を設けながらその人らしい生活に向けて取り組んでいる。家族との交流の場として、年2回の家族会が開催できており、家族と入居者のみでなく家族間の交流にも広がっており、相談や意見交換もされる中、入居前の状態の聞き取りなどで、ホームでの安心した生活に向けて支援している。毎日のケアの実践については、きめ細かいケアプランが立てられ、職員間の情報の共有も密に行われているが、日々の個別の記録やプランの見直しはやや不十分であるため、今後ミーティングの充実で検討して欲しい。代表者や管理者はケアに対する理解や協力が有り、積極的なホームの運営に取り組まれている。今後は継続的な研修体系を整え、ケアについての専門性を高めながら、サービスの質の向上に向けて整理や検討を重ねられることを期待する。</p>	

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>「共に暮らす」という理念については、職員にも周知されており、ホームとしてのケアの方向性も話し合われている。理念については、契約書の中に明示され、家族会などでも説明している。契約書の中に、入居者の義務については明示されているが、入居者にとっての権利については記載がない。入居者や家族にとって、ホームでの保障される暮らしについての取り決めを明確にされることで、安心した入居への支援を期待する。</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			
<p>ホーム内の共用空間はゆったりとしたスペースがあり、入居者が思い思いの場所で過ごすことができ、花や緑があり、壁には共同の作品が掲示されている。居室には、それぞれの入居者の持ち込み品があり、個性的な環境作りができている。しかし、全般として、昔ながらの品や馴染みのものが少なく、特に玄関はやや殺風景な感じが残り残念である。手すりを意図的に設置せず、充実した介護を目指しているが、実際身体機能の低下が多くみられていることに対して、更なる悪化防止に努め、状態の変化に対応した環境づくりに取り組んで欲しい。</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>入居者一人ひとりを尊重したケアを目指し、自己決定や希望が聴きやすいように、選択肢を持たせた質問をしたり、ゆっくりと思いを聴くように配慮している。畑仕事や縫い物など得意なことでの活躍の場を積極的に作り、その人らしく暮らせる支援を心掛けている。その支援がエビデンスを持ち、さらに専門的な関わりとなるために、ケアプランの周知とその見直し、そして日々の変化の分かる記録を充実させ、十分なモニタリングと評価の上で職員が統一したケアが出来るよう取り組んで欲しい。また、緊急時の手当てや感染症の対策などについても、勉強会や研修を繰り返され、職員が不安感なく介護できる体制に整えられることを期待する。</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>職員は併設の特別養護老人ホームからの配置換えが多く、グループホームでの介護の違いなど周知を図る意味でも、それぞれの段階に応じた研修が受けられるように、研修計画を立てたり、確実な受講のための支援が期待される。事故報告はヒヤリハットと同じ様式で作成されているが、事故の定義づけをはじめ、再発防止のための話し合いや、今後活かす意義付けがないので、今後体制を整えて欲しい。家族とのコミュニケーションは、年2回家族会(ホームパーティ)が開かれ、家族同士の交流も持たれている。地域の人との交流はお堂の掃除を一緒に行ったり、併設の特別養護老人ホームと一緒に、夏祭りなどを開催できているが、今後はグループホーム独自で、地域との関わりが出来るような取り組みを期待したい。</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)
<b>運営理念 1. 運営理念の明確化</b>						
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。				法人の理念である 共に暮らす をもとに、グループホームの中で、分け隔てなくその人らしく生活できることを理念とし、契約書等に明示され、入所時や家族会などの場面で説明されている。職員に対しても、ミーティング時やケアの検討時に立ち戻る考え方として、折りに触れて意識付けされている。	今後も継続して理念を深めていけるように、さりげなく掲示されてみてはどうか。
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。				利用者の義務については、契約書に明示されており、入居時に家族や本人に説明し、押印などで同意を頂いているが、入居者の権利については記載がない。	ホームでの生活で、保証される暮らしを明確にされることで、本人や家族にとって安心して入居して頂くためにも、契約書に入居者の権利についても明示されることを期待する。
<b>2. 運営理念の啓発</b>						
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)				地区の区長が法人理事でもあり、一部の地域の人には理解が得られており、毎年行われる夏祭りの説明会などでグループホームからも説明するようにしているが、地域への啓発を行うには至っていない。	併設の特養とは違ったグループホームとしての役割や地域の人への理解を深めてもらうためにも、広報誌など継続して取り組みされることを期待する。
<b>運営理念 3項目中 計</b>		1	2	0		
<b>生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり</b>						
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。				玄関は、花を絶やさない配慮をされているが、並んである併設の特養の入り口と区別がつきにくく、生活感に乏しい。また、ホーム内のユニット入り口にある間取り案内にも違和感を感じる。共用空間はゆったりとしたスペースがあり、共同の作品が壁に掛けられているが、昔馴染みの物品や装飾が少ない。	入居者自身が自分の住居と捉えられるよう、また、来訪者が訪れやすい様なホームの雰囲気づくりを検討されてはどうか。

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 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。				共用空間では、主にリビングでテレビを見たり、気の合った入居者同士で過ごせるよう椅子が置かれており、スペースも確保できている。また、2階ユニット入り口前のソファからは、外の景色を見ながら過ごせるようになっている。	
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。				やや殺風景な面もあるが、家からの調度品や孫の作品を飾り、家族と一緒に準備したカーテンなどで、それぞれの居室の雰囲気を出している。また、姉妹での入居者に対して、一緒に居室にすることで、不安の除去に努め、安心して過ごせる場となっている。	
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)				創設当初より洗面台やキッチンカウンターは低めの仕様とされており、車椅子での対応は可能となっている。入居者の身体機能低下が多くの人に見られているが、その人たちに合わせた設備の工夫が見られず入居者が不安がられる場面がある。	手すりを意図的に設置せず、手すり代わりに職員がケアをするという考え方もあるが、リスクや不安に対する環境づくりへの検討が望まれる。
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、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)				部屋の入り口に各自で作った名札を掛けるように工夫したことで、部屋間違いの回数が減っている。	今後、別のユニットでも居室や浴室の場所間違いなど混乱に対応して、必要に応じた間違い防止対策の検討を期待する。
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)				入居者に確認をしながら、職員にて室温・湿度のコントロールを行っている。採光も十分あり、テレビの音も適度で、穏やかな環境への配慮が行われている。	
生活空間づくり 6項目中 計		3	3	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>ケアサービス1. ケアマネジメント</b>						
10	15				入居者自身や家族会及び来所された家族に対して援助に対する意向や思いを聞くようにし、それに基づいてケアプランを作成している。	
11	16				ケアプランの見直しの期間を一律に6ヶ月としており、プランの中に記載がない。入居者の体調変化時など状況に応じた随時の見直しも不十分である。	支援の内容により見直しの期間を検討し、プランの中に明示してそれを実施して欲しい。また、入居者の状態に応じて随時計画の評価や変更が行われることを期待する。
12	17				個々の入居者ごとにファイルを作成されており、日常の記録として身体的・心理的・環境的の欄に応じて、記入をされている。そのケース記録についての検討はされているが、毎日の経時的な記録はなく、プランに基づく記録もない。	ケアプランを基に、その実施記録や入居者の具体的な行動や言葉・変化など、毎日の記録を行って欲しい。
13	18				入居者の状態の変化や医療情報など、職員全員が共有すべき事項については、申し送りノートで伝達し、その確認のサインで周知を図っている。	
14	19				月に一度、定期的にミーティングを行い、ケース検討や業務内容についての話し合いを行っている。	今後、ケース検討の時間を充実するため、月2度の開催を予定されており、その実施に期待したい。

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)
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)				入居者の人格を尊重することが大切と考えており、声掛けや介助を行う際、丁寧な対応を行っている。また、誘導時もさりげない関わりを心掛けている。	
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。				入居時や家族の来所時に今までの生活の状況を聞くようにしており、畑仕事や縫い物等得意なことを活かした支援が行われている。しかし、まだ一部であり、その記録も不十分である。	ホーム内の生活で、バックグラウンドの重要性を再確認し、今までの生活における情報を共有した上での、ケアの充実やその人らしい暮らしを模索して欲しい。
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)				入居者の思いや希望を確認することを大事にしており、尋ねる時に出来るだけ選択肢を持たせた質問を行い、ゆっくり話しができるように配慮している。	
18	27 一人ですることへの配慮 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)				入居者一人ひとりの”できること・できないこと”を把握することで、入居者のペースを大切にしながら、影から見守ったり、一歩下がって行う支援を実行している。	
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)				身体拘束を”したいことを止めること”と捉え、スピーチロックについても注意を払っている。状況の変化や行動の傾向を把握することで、日中の施錠を止めることに成功し、寄り添ったケアができています。また、やむを得ない場合に用いる記録用紙の準備はできています。	

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。			商店が離れているため、車で買い物を入居者と一緒に行っている。翌日の献立を入居者と一緒に考え、調理や準備も一緒に行っている。糖尿や高血圧の人には味付けを別に行い、栄養士の免許をもつ介護職員がカロリーをチェックしたり、体調に合わせて粥を作ったりと配慮している。	
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。			ユニット単位で、食材購入品で栄養価をチェックし、不足分を補うようにしている。入居者個人の食事摂取量はおよそでチェックできているが、水分については透析の人にペットボトルでの管理に留まっている。	個々の入居者について、日中の活動状況と食事などの摂取バランスなど、おおよそのカロリーや水分摂取の状況を把握し、身体機能の維持への働きかけを行われることを期待する。
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。			入居者は自宅から使い慣れた茶碗・箸・湯のみなど持参されており、他の食器も家庭的なものを使用している。食事中は、一部の職員が側で見守りながら介助をしたり、さりげないサポートをしたりしている。	
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。			排泄チェック表で、入居者の排泄パターンを知り、時間を見てさりげなく声掛けし、誘導している。また、オムツやリハビリパンツを使用している人たちには、そっと居室で交換するようにしている。	
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。			個々の入居者の希望を聞きながら、昼間や就寝前の入浴介助にも応じている。一人ずつの入浴を行い、必要な人には、羞恥心に配慮しながら援助している。	

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)
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)				入居者や家族の希望に応じて、併設の特養も兼ねての月一度の訪問美容を利用したり、通いなれた理髪店への利用を支援したりしている。	
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)				入居者の自尊心を大切にしながら、着衣のみだれや食後の口の周りの汚れや食べこぼしなど、さりげなくサポートしている。	
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。				日中、部屋から出ることを心掛け、特に不眠の人には、散歩など日中の活動性を高めることで、生活リズムをつけ、夜間の入眠を促している。安定剤は半数余りの人が服用し、睡眠剤は二人の方が服用している。夜間覚醒して起きてこられた場合、一緒にお茶を飲んだり、話したり、ゆっくり対応しながら、様子を見て入眠を促している。	
(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。				金銭を自分で管理できるひとは少ないが、買い物等の支払の場面では、入居者が出来るだけお金を支払い、おつりをもらうことの支援を行っている。しかし、その金銭管理について定期的に家族への報告が行われていない。	定期的に金銭の管理についての報告を家族に行い、その確認をしてもらえるような機会を早期に準備されることを期待する。
(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)				入居者が自ら調理や配膳・片付けをおこなっており、座っている人にも職員が少し声を掛けただけで一緒に行えている。また、新聞取りや畑仕事・縫い物などそれぞれの入居者のできることに応じた役割があり、その支援が行われている。	

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) 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)				併設特養の嘱託医により往診があり、必要時入居前の主治医との情報交換も行われている。心身の変化や異常発見時は、看護師や医師と相談して対応できている。	
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。				定期的を受診している人は、その医療機関での指導を受け、受診のない人については、年に一度検診を受けており、その結果を個人ファイルに綴じている。	検診の機会として自治体が行っている町の検診などを活用し、地域との交流の機会とすることも兼ねて検討して欲しい。
(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。				商店が遠方のため車での買い物になるが、可能な限り車椅子の入居者も出掛け、少しでも季節を感じて生活への支援を行っている。	
(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。				入居者間の関係や、トラブルの原因になりやすいきっかけは職員が把握しており、大きなトラブルにならないよう見守ったり、もし起こったときはお互いの距離をとりながら、よく話を聴き、対応している。また、ミーティングで話し合ったり、申し送りノートで職員への周知を図ったりしている。	
(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)				朝食後には歯磨きを促したり、毎食後うがいを勧めたりしているが、嫌がる人への支援が不十分であり、義歯洗浄に対しても不安がる時には、気分に応じての対応に留まっている。	口腔内の清潔やトラブルが入居者にとって心身機能へも大きな影響にもなりうる事を確認され、確実に衛生が保てる取り組みが望まれる。

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)
第三者	自己						
35	70	<p><b>服薬の支援</b> 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。</p>				<p>基本的に薬の管理は看護師が行っているが、薬についての説明書を個々のファイルに綴じ、作用・副作用についての確認が行われるようしている。都合で、家族により通院が行われた場合、薬の変更など十分に情報交換を行うようにしている。</p>	
36	72	<p><b>緊急時の手当</b> 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)</p>				<p>緊急時のマニュアルは作成しており、消防署の協力での救急法の指導や救急時の研修にも参加しているが、すべての職員に周知されておらず、冷静な対応が難しい場面があった。</p>	<p>グループホームとしての緊急時の場면을想定しとっさの対応と手当てが出来るよう、勉強会などを重ねて行われることを期待する。</p>
37	73	<p><b>感染症対策</b> 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)</p>				<p>疥癬・MRSA(メチシリン耐性黄色ぶどう球菌)などの感染予防マニュアルはあり、その予防のための手洗いや予防接種などの対応もあるが、すべての職員への周知は図れておらず、感染症の特性に応じた対応が難しい。</p>	<p>マニュアルに沿って、グループホームとしての感染症の予防への実際を具体的に検討して欲しい。</p>
<b>3 . 入居者の地域での生活の支援</b>							
38	77	<p><b>ホームに閉じこもらない生活の支援</b> 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)</p>				<p>個別での外出・散歩に加え、ユニット毎に入居者の希望に応じて、外食に行ったり、花見・古跡めぐり・フラワーセンターなどの外出の機会も月1回はあり、出来るだけホームから屋外へ出る支援をしている。</p>	
<b>4 . 入居者と家族との交流支援</b>							
39	81	<p><b>家族の訪問支援</b> 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)</p>				<p>家族会を年2回開催し、ほとんどの家族が参加できている。その他、来所された家族には、お茶を入れながら一緒に日頃の様子を話したり、入居者個々のアルバムを見たり、訪問しやすい雰囲気作りに取り組んでいる。また、家族によっては、折りたたみベットを持ち込み泊まられてもいる。</p>	
<b>ケアサービス 30項目中 計</b>			22	8	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>運営体制 1. 事業の統合性</b>						
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。				法人の代表者は、グループホームにも時々訪問され、入居者・職員とも話す機会がある。また、管理者は代表者との意見交換も出来、職員の相談にも乗りながら、運営に取り組まれている。	
<b>2. 職員の確保・育成</b>						
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。				入居者の状態に応じて、パート職員のローテーションを組んだりしている。また、どうしても必要な時は、ユニット間の応援を行ったり、管理者が支援したりしている。	
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。				実務研修への参加は出来るだけ行っているが、他は本人の希望に沿っての研修を勧めており、職員の経験に応じた研修の計画はなく、研修受講も少ない。	ホームの実践が重ねられることで、さらに新しい課題やサービス内容の検討が必要になったりすることが多いので、職員の経験に応じた研修の体系やその伝達など検討して欲しい。
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)				法人全体の福利厚生として、職員旅行やクラブ活動がある。また、職員の実際の悩みに対しては、管理者が相談を受けている。	
<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>						
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。				今までの退去事例に対しては、管理者が本人や家族から十分に話しを聴き、相談しながら、納得される支援が出来ている。	今後は、退去時の具体的な対応策などをマニュアル化し、体制を作っていく予定があり、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)	
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)				布巾やまな板などは、夜勤の職員が漂白・消毒しており、食品や器具の清潔にも注意を図っている。併設の特養の管理栄養士から研修を受け、さらにそのマニュアル化に取り組んでいる。	
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・ヒヤリハットの報告書はあり記載されているが、それについての再発防止の話し合いやサービスの改善に向けての取り組みには至っていない。	事故とヒヤリハットの報告書を別々に用意され、事故としての認識を明確にした上で、さらにその防止に向けての検証が行われることを期待する。
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。				苦情や相談についての窓口が明確にされており、家族会や来所時にも意向や思いを聞くよう対応できている。	
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。				年2回の家族会では、入居者と家族や家族間でのコミュニケーションも深まっている。パワーポイントや写真などで日常の様子の伝達を行うよう工夫されている。	さらに毎月の金銭報告の際に、日頃の様子を知らせるなど、来所の少ない家族とのコミュニケーションを図られることを期待する。
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取り組んでいる。				併設特養と共同で行われる夏祭りやカーニバルなど、地域の人たちが600人くらい参加された。グループホームの入居者が収穫した野菜で作ったプリンなど完売できたりした。また、ホームの畑に隣接する地域の人が採れた野菜を持ってきてくれたり、通学路を通る子供が立ち寄ることもある。	

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)
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)				併設特養は歴史があり、近隣の周知は図れている。入居者と一緒に行く商店や警察・消防との交流や働きかけも行っている。	
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)				ボランティア・実習生・トライやるなどの受け入れも行っており、認知症やグループホームについての説明なども機会があれば行っている。	さらに地域の人への情報発信の拠点となるよう取り組まれることを期待する。
<b>運営体制 12項目中 計</b>			10	2	0		

- (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。