

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)

姫路ケアセンター そよ風

評価実施期間 平成18年 8月18日 から 平成18年12月19日
 訪問調査日 平成18年11月22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 2905 : 診療所事務長、第三者評価機構評価員
 2907 : 第三者評価機構評価員

グループホーム所在地 姫路市神田町4丁目15
 開設年月日 平成18年 3月 1日
 定員 (2)ユニット (18)名

第三者評価結果
 全体を通して

姫路市の真ん中を横断する国道2号線から少し通りを入ったところの、比較的静かな会社や住宅が建つ角にある建物の2階部分で、今年の春に開設したグループホームである。1階にデイサービスがあり、デイサービスの入り口とは別にホームの玄関には、プランターに花が植えられて、中に入ったところには入居者の合同作品も飾ってあった。管理者は、数ヶ月前に交代をされていたが、経験は豊富で、積極的に家庭的なホームを作っていくことに熱意を持って取り組まれていた。階段室とエレベーターホールは独立しており、台所や食堂、居間を中心に両側に居室がある。入居されている方はほとんどの方が身体的に自立されているように見受けられた。訪問した朝には皆さんが食堂で思い思いにくつろがれていた。真ん中に二つのユニットを繋ぐ形で位置する事務所を中心にほぼ対称的な構造になっており、トイレは、それぞれに部屋のすぐ前に複数設置されていて、入居者に使いやすく配慮されていた。居間には、大きなソファが置かれていて、訪問当日には、思い思いにくつろがれていた。食堂の壁面には、入居者の方の思い出の写真や作品も飾られていた。入居者の方もほぼ落ち着いてこられたところで、ホーム内の空間づくりも少しずつ様子を見ながら進められる。今後も入居者の状態にあった生活空間づくりなど今後の取り組みに期待したい。

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>法人の本部は埼玉にある。法人が掲げる理念や方針は明確であるが、このホーム独自に、職員の意見などを聞きながら具体的な方針を決めて明示している。職員も皆理解しており、管理者、センター長を中心に笑顔がたくさん見られるホームにしようと協力しておられる様子が暖かく良い印象をもった。入居者の権利・義務については、分りやすい言葉で見やすい文書を作成されて、より良い運営に繋がるように取り組んでほしい。</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>開設間もないこともあり、置かれている家具やカーテンなどのイメージが強く、洋風の部屋になっていた。入居されている方々の好みや居心地がいい場所づくりについては、今後の取り組みに期待したい。廊下やエレベーターホール、そして廊下の突き当たりの空間づくりにも工夫ができそうである。比較のお元気な方が多いので、身体機能の低下に伴い、今後、徐々に対策も必要となる可能性がある。ただ、入居者の方の居室については、少し殺風景に感じた。家族や本人とも契約時より十分な相談を行い、一人ひとりに合った環境づくりが望ましい。</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

看護師であり、介護支援専門員でもあるセンター長の支援のもと、管理者やユニットリーダーと各職員が協力して、より家庭的な生活を楽しんでいたために、気候などをみながら散歩に誘ったり、2ヶ月に1回のホーム前でのふれあいマーケットの開催など、近所の方とも楽しい行事をされている。入居者の方も買い物に行くのを楽しみにされている様子であった。個別の介護計画については、アセスメント、家族との相談・同意という一連の流れを含めて今後より一層取り組んで欲しい項目である。初期計画に少し慣れてこられてからの修正・更新など、利用者の状態に応じたケアプランの作成および同意に期待したい。

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

管理者を中心に、職員の年齢層は若いですが、皆明るくそれぞれの入居者の状態に合わせた対応をされていた。職員はよくまとまっていて、常勤の職員を中心に、食事や行事などに応じて忙しい時間帯や行事のある日には多めに配置されて一人ひとりの入居者の状況に応じた支援をされている。職員同士も管理者とも何でも話しあえる雰囲気があるホームで、現在は、開設後半年ほどであるが、今後は職員同士の親睦会などもされてはどうか。職員のためのストレスや悩みについては、母体法人でのフリーダイヤルが全員に伝えられており、いつでも対応されるようになってきている。ホーム内は職員が中心に清掃しているが、入居者の方が掃除機をかけてくださることもあるなど、利用者とともに過ごすことに配慮されている。事故などの報告も本社への通知も含めてホーム内でもミーティングもされている。また、ほとんどの家族が毎月のように来られており、比較的コミュニケーションもとれている。今後、ホーム便りの作成も計画されており、全ての入居者のその家族への定期的なお知らせや預かり金の利用状況についての報告を徹底する等については今後の取り組みに期待したい。近所には、商店街のような店はないが、時々買い物や散歩にも、バリエーション(変化)を加えていって積極的に外出の機会をつくってほしい。近隣の小学校の音楽会への招待をうけての外出や、入居者の方のご家族のされているバレエの発表会など、徐々に交流活動もされているので、今後も近隣の方や店などを含めて地域での活動、地域との交流の輪をなお一層広げていかれることを望みたい。

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 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。				管理者は関係する法令について理解をし、運営上の理念を事業所内に明示して、介護従業者や利用者及び家族等にも明示し、説明している。	
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。				重要事項説明書及び契約書には、別紙も含めて利用者の権利・義務について明示もしくは口頭等で説明をされていることが確認できなかった。	利用者に分かりやすく、権利や義務について明示して、説明をされるようにして欲しい。また、利用者や家族にも分かりやすく文字の大きさにも配慮した方がよいのではないかと。
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)				ホームの運営理念や役割について、開設時には、近隣の施設や関係機関へ話をされている。	管理者は、今後ホームだよりを発行するべく準備をされており、これからは、よりホームを知ってもらい、理解を深めてもらえるように、ホームの暮らしぶりなどを伝える機会にしたいと広報に取り組んでいる。
運営理念 3項目中 計		2	1	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。				共用空間には、テーブルや椅子が置かれて、入居者がくつろぐ場所になっていた。玄関には、合間の作品が飾られ、すっきりした中にも和らいだコーナーもある。玄関外やベランダには、プランターに草花が植えられていた。台所周りにはのれんや手作りの小物が置かれていた。	開設間もないこともあり、十分といえない部分もあるが、入居者の暮らしのリズムや好きなことなどを少しずつ活かして、今後もより一層、入居者にとって馴染みのある空間作りへの工夫を続けてほしい。

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)
第三者 自己						
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。				ホームの中央にある食堂兼居間には、食卓テーブルとソファがおかれていたが、その他には、廊下に1つの椅子とテーブルがあるほかには入居者が自由に過ごせる居場所が見られなかった。	スペース的な制限はあるかもしれないが、入居者が自由に1人・2人と過ごせる居場所づくりに取り組んでほしい。居間だけでなく、また、畳のコーナーやその他利用者に応じた場所を考えられてはどうか。
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。				訪問当日見せていただいた居室には、入居者が使い慣れた家具や生活用品などの持ち込みがあまり見られず、やや殺風景に感じた。ご家族の意向もあるかもしれないが、一人ひとり今までの生活の中での馴染みの物を置くことなどで、入居者が落ち着いて過ごせる場所づくりに取り組んでほしい。	一人ひとりの入居者に応じて、今までの生活の中での馴染みの物を置くことなどで、落ち着いて過ごせる場所づくりに取り組んでほしい。
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)				入居者の身体機能の状態に必要な設備や工夫はされている。浴槽は、深さが5センチ違いで2種類が設置されていて、入居者の身体状況に応じて、使い分けている。	
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)				トイレや浴室などには、分りやすく大きな字で表示がされている。混乱する入居者にはそれに加えて職員が付き添い、話をしている。	
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)				音楽や話し声など、入居者の暮らしに影響がないように配慮している。温度調節や換気も適切に行われており、朝日がまぶしい時にはカーテンを閉めている。冷暖房は利用に合わせて、タイマーを使ったりしている。	
生活空間づくり 6項目中 計		4	2	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。			入居時のフェイスシートは記載されていたが、入居者の個々の入居時からのアセスメントに基づいて、家族との相談をしながら立てた具体的な介護計画は見られなかった。	入居者を主体とした個別の具体的な介護計画を立てるには、家族との相談が欠かせない。生活全般にわたる細かいアセスメントは必須であり、今後訪問される家族との会話の中で相談を組み入れて計画に結びつけてほしい。
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見直しを行っている。			介護計画の実施期間・作成日共に具体的な月日の記載がなかった。	作成日や修正日の確実な記載を徹底するとともに、入居者のご家族の訪問が頻繁にあるので、今後は是非暮らしぶりや日々の様子の変化などを話しながら、記録もされることが望ましい。
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。			日々の入居者の個別の記録は、具体的にされている。	
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。			申し送り連絡ノートがあって、なお且つ、各自もノートに記録している。重要なことについても、全職員が関わっている。	
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。			毎月1回の会議には、全職員がほぼ出席しており、センター長や管理者を始め自由な雰囲気の中で意見交換をされている。	

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)
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)				職員は入居者と接するときに否定しないこと、話しを聞かせていただくこと、あるがままを受け止めることを大切にして対応している。
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。				以前に書道をされていた方にホームの内の書き物や歌の歌詞を書いてもらい壁に飾ってあった。開設後、ご家族との話しなどから入居者の生活歴やその暮らしに活かしていけるように取り組みを続けてほしい。
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)				法人の方針により入居者の誕生会はその当日に行っている。その日には、本人の希望により、食べたいものを用意している。散歩や買い物も希望を聞いていくこともある。
18	27	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くようにしている。(場面づくり、環境づくり等)				衣服を選んでいただいて、できるところまで着脱をしていただいたり、食事の用意では、野菜を切ったり、味見をしてもらったり、入居者のペースを尊重して支援している。できるだけ見守りをして、口を出さないようにして一緒に行っている。
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)				身体拘束に関する研修の記録は確認できなかった。玄関は施錠されいた。
						全ての職員が身体拘束に関する正しい知識を理解するためにも、研修の実施をしてほしい。玄関の施錠については、現在も、入居者の外出等へは職員が付き添っているが、入居者の行動傾向の把握をすることや、近隣への理解、協力の促進を進めることで、入居者や家族に閉塞感を与えないためにも検討をしてほしい。

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)
第三者 自己						
(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、本部から決まったものが送付されてくるが、調理に関しては職員が入居者と一緒に準備している。身体状況に応じて刻み食やお粥も用意している。準備や後片付けも出来る方には一緒に支援しながら行っている。	外食やバイキング形式で楽しんで食事してもらえそうな工夫もしている。材料の買出しに入居者と一緒に近くへ買い物に行くこともある。入居者の好きな献立を聞いて、食材選びから調理までをする日があるとより良いのではないか。
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。			献立には摂取カロリーの目安が表示されている。水分の個別の摂取量については、全員で細かく記録をしている。昼頃にチェックして、摂取量の少ない入居者については、個別に水分を補給するよう勧めている。	食事の摂取量についても、主食・副食に分けて、個別に記録されている。水分の摂取量についても、全職員が協力して細かい記録がされて健康管理がされている。今後、献立作りへの参画も検討されると、より楽しい食事の時間になるのではないか。
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、皆ご自分のお箸や湯のみを使って食事やお茶を飲まれている。職員も一緒に食事をして声をかけている。	静かに音楽を流されている。ゆったりとお話しながら、職員も入居者のペースに合わせてゆったりと過ごしている。
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。			1人で出来る方には見守り、誘導が必要な方にはその方にあった声かけで支援している。夜間のみポータブルトイレを使用される方もおられて、出来るだけおむつを使用しない介助をして、プライバシーや羞恥心にも配慮している。	
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。			個別の入浴を行っており、ゆったり入っていただいている。浴槽の深さは、個々の状態に合わせて選んでいて、プライバシーにも配慮している。夕食後でも希望があれば、入浴していただいている。	

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)				入居者の希望に合わせて、訪問の理美容のサービスを利用している。近所の理美容院へ一緒に出かけることもある。	
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)				入居者は男性・女性ともに自分で選んだ服装や身だしなみで過ごしている。男性の髭剃りや女性の髪をとかず状態などは配慮されている。職員は必要に応じてさりげなく支援をしている。	
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。				入居者それぞれの生活のリズムを把握し、適度な運動や散歩を勧めたりして支援しているが、夜どうしても休めない方には、医師の指示により安眠剤を使用する場合もある。	
(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。				預かり金として管理しており、入居者の希望により、必要などきに出して支援している。出納帳に出し入れ状況を記録している。家族が来られた時に見ていただき、サインをもらっている。	ホームが代行管理している預かり金について、内容は記録しているが、家族への定期的な報告をされることが望ましい。
(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)				玄関まわりのお花の球根選びを手伝ってもらったり、食事の準備・洗濯たたみや掃除機かけに対して支援を行っている事例を確認できた。	

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)
第三者 自己						
(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)			毎月定期的に医師の訪問診療があり、健康管理を行っている。緊急時の対応も医師、看護師等相談できる医療関係者の確保ができています。	主治医が遠方であっても必要時には、家族と一緒に受診される入居者もある。現在は、入居者の健康管理は訪問診療にて行われている。
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。			現時点では、健康診断はまだ行われていないが、1年以内に受診していただく計画があり、その体制が出来ている。	
(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。			買い物や散歩、食事の準備など日常生活の中で楽しみながら身体面の機能低下の抑止に努めている。	今後は、認知症や身体機能維持のための視点をもつために必要な勉強会などで職員の理解を深められるとより良いケアにつながるのではないかと。
(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。			トラブルになった場合は、様子をよく観察した上で楽しい会話に切り替えたり、ケガにつながるようなことがなければ見守り、話し合いで対応している。	
(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)			口腔ケアは、毎食後に全員が行っており、うがいや歯みがき・義歯の手入れなど、必要に応じて、職員は声かけをしながら入居者に応じた支援をしている。	

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						
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。				職員は、入居者一人ひとりの薬の内容について承知しており、用法・用量を間違えないように支援して、症状の変化についても観察をしている。	利用者全員の服薬情報を入手している。調剤薬局の薬剤師から、服薬の注意点についてアドバイスを受けている
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)				緊急時の対応について、マニュアルはあるが、研修や実習を通して職員全員へ周知する取り組みは確認できなかった。	マニュアルは作成されているので、全職員が緊急時に対応ができるような、研修や実習を定期的実施され、緊急時に役立つようにしてほしい。
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)				感染症の予防・対応に関するマニュアルは、職員がいつでも見られるところにある。感染症が発生した場合には、その内容により対応実行される。	感染症に関する定期的な研修の計画と実施をされて、対策が必要となった場合に、全職員に役立つようにされるとより良いのではないかと。
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)				天候なども見ながら、出来るだけ閉じこもらないように、散歩で、買い物やお寺に出かけたりしている。町内の学校の音楽会へ出かけていたりしている。	町内の学校の音楽会へ出かけたりしている。外出されるのが、一部の入居者だけに限られないように、心身の状況を見ながら閉じこもらない生活への支援として、今後も積極的に外出の機会をつくって欲しい。
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)				ホームでは、ほとんどの入居者の家族が、毎月のように訪問されており、一緒にお茶を飲まれたり、泊まっていられる家族もある。	家族が自由に訪ねて来られて、居室で自由に過ごされたり、他の利用者と一緒に食事をとったり、外出されるなど積極的である。家族の都合の良い時間に自由に訪問できるようにしている。
ケアサービス 30項目中		計	26	4	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)
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。			センター長とホームの管理者は、就任後、日は浅いが調査員に積極的かつ真剣に説明をするなど共に協力して入居者のケアサービスの質の向上に熱意をもって積極的に取り組んでいる。	職員との連携や協力体制もとられており、職員の意見が聞ける機会も持たれている。職員と管理者、センター長が話しやすい体制があり、それぞれの立場で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 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、必要な支援を行うために職員の確保ができています。	入居者の状況に応じた生活の支援ができるように、時間帯や行事により勤務体制に工夫している。
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。			姫路市の公的な機関が主催する研修会等に参加している記録は確認できた。ただ、採用者や経験者それぞれに応じた研修の年間計画や参加した研修等の伝達講習などの実施の記録を確認できなかった。	新人から、グループホームでのケアの経験者まで、職員の経験や力量に応じて必要な研修が受けられるような体制を作ってほしい。また、受講した研修については研修報告書を作成し、全体会議等での発表の場をつくるなど話し合いや伝達を確実にやっていくことが望ましい。
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)			業務上の悩みやストレスへの対策として、母体法人の本部での対応であるが、フリーダイヤルでの相談受付を行っている。職員全員に周知されている。	第三者に聞いてもらえるフリーダイヤルも良い方法の一つであるが、それだけに頼らずに、ホーム自体での取り組みも今後考えられても良いのではないかと。
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。			現在までの事例では、家族の希望を聞きながら、連絡をとりつつ相談も十分に行って対応されている。	退去の支援に関しての内容を文書にて契約書にも盛り込み、円滑に支援ができるように、今後の取り組みに期待したい。

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)
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)				ホーム内は清潔に保たれており、雑然としていない。食品の日付管理はもちろん、布巾の煮沸消毒が定期的に行われるなど衛生面での管理がされている。	訪問当日、ホーム内は食堂や浴室や脱衣場、台所、廊下、階段、玄関など、ホーム全体が清潔に保たれていた。今後も、衛生管理に努めて欲しい。
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)				事故の報告書が作成され、必要な行政への報告と本社への報告がされている。また、事故報告に関しての話し合いも行われている。	事故とヒヤリハットなどの報告する目安と報告ルートの明確化が必要ではないかと思われる。報告書に、事故の経緯は記載されているので、今後は、具体的な対応策や改善策を明確に記入されるとより良いのではないかと。
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。				職員は、全員相談や苦情を受ける姿勢がある。サービス改善のため、各人が目標を持ち、実践に向け取り組んでいる。	家族にも分りやすく、職員に気兼ねなく書きやすい場所に意見箱等の設置など検討されてはどうか。また、家族の状況を十分考慮して、苦情・相談受付の責任者を明確にし、口頭だけでなく、チラシや文書にて繰り返し受付ける姿勢を伝えることが重要ではないか。
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。				家族が訪問された折に、入居者の暮らしぶりや日頃の様子を伝えている。	プライバシーに配慮しながら、入居者の生活の様子の写真を撮っていて、家族が来られたときに見せている。普段の生活の様子や経過を伝えるために、訪問の度合いに関係なく、定期的に家族へ伝える取り組みとして、ホームだよりの検討がされているので、今後の取り組みに期待している。
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。				2ヶ月に1回のホーム前でのフリーマーケットが好評で、開設以来続けられている。ホームの入居者も買い物を楽しみにされている。また、婦人会の慰問や地域ボランティアなど、徐々に交流もされている。	地域の方が気軽に立ち寄ってもらえるような取り組みを今後はさらに検討されることを望みたい。

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)
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)				開設時に、近くのコンビニや消防署、交番、また自治会や婦人会、近くのお寺などへの挨拶を行っている。	
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・研修の受入れ等)				自治会との連絡をとっている。地域ボランティアの受け入れ等を進めながら、地域へ開放していく取り組みをされている。	ホームを通じて、認知症に対する知識・技術等を地域の方へ、より広く還元する取り組みを続けて欲しい。
運営体制 12項目中 計		11	1	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。