

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 花みずき

○評価実施期間 平成18年 8月 25日 から 18年 12月 7日
 ○訪問調査日 18年 11月 6日
 ○評価機関名 社会福祉法人 兵庫県社会福祉協議会

○評価調査者 0882:介護福祉士、介護支援専門員、ホームヘルパー
 0621:介護相談員、福祉住環境コーディネーター2級

○グループホーム所在地 姫路市豊富町豊富915—2
 ○開設年月日 平成 13年 11月 1日
 ○定員 (3)ユニット (27)名

○第三者評価結果
 ◇全体を通して

○田園の静けさ、四季折々変化が感じられる環境に恵まれた所にあるグループホームで、デイサービス、居宅介護支援が併設されている。道路より入る通路は整備され段差も無く、花、植木が手入れされている。駐車場も兼ねているがゆったりとして散歩もできる。門扉は開けたままで出入りが自由である。玄関も段差がなく花のプランターや植木鉢があり、ゆったりとして明るい雰囲気である。

○ホームは、3ユニットあり入居者の生活が漂う工夫が見られ、ユニット毎にそれぞれの雰囲気がある。「その人らしく生きる」を理念に一人一人の生活の場をつくり、穏やかに暮らせるように支援している。

○地域との交流の場を作り、認知症への理解、協力も得られるように取り組み、また、積極的にボランティアの受け入れもしている。近隣の小、中学校との交流もあり、行事にも参加している。

○入居者が高齢になって重度化しつつある現在、ターミナルケアの色々な問題に取り組んでいる。前向きに管理者、職員、家族、医師との連携のもと支援を行なっている。

◇分野・領域別
 I 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>○「その人らしく生きる」ことを理念として管理者、職員が話し合い具体的な支援を共有化している。エントランスホールに理念を掲示している。</p> <p>○地域に理解と協力が得られるよう地道な努力が実を結びつつある。職員の挨拶から始まりパンフレットの配布、交流会等今後も続けることが期待される。</p>			

II 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>○廊下の和紙の色紙、入居者の習字作品が、配置を工夫して展示されている。趣味の小物がさりげなく近くにある。</p> <p>○居室は入居者の持ってきた品物があり、それぞれ個人の個性が表れている。</p> <p>○共用空間のなかに一人になれる場所もあり、入居者の重要な生活の場となっている。</p>			

Ⅲ 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	一人の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

○介護計画を入居者一人ひとりに具体的に作成し、見直しも定期的に行っている。現在センター方式を取り入れて、さらに入居者の思いを具体的に計画に反映できるよう徐々に切り換えている。
 ○日中は玄関、ユニットのドアの鍵も掛けておらず、自由に入出りができる。夜は玄関の鍵が掛かる。暖かい日は庭の散歩が短時間でもでき、他のユニットへも遊びに行くことができる。
 ○入居者の心身機能の維持に向けて、できることをして頂くように工夫をしている。声の掛け方にも入居者により配慮し、その雰囲気作りをさりげなく行っている。

Ⅳ 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

○法人代表の積極的な訪問や、職員との関わりを持つことにより質の向上に関して職員の意見も反映し、共に運営に取り組んでいる。
 ○医療法人グループの協力体制があり、体調の変化にすぐ対応でき、医療面の研修も併設の事業所と共に行い対応ができる体制をつくっている。
 ○職員の役割等に応じた体系的な研修受講や資格取得は、介護力の格差をなくし、サービス全体の質の向上につながるため、全員が積極的に研修受講や資格取得のできる体制整備が期待される。
 ○地域との交流、周辺施設等の理解、協力は地道な活動の成果と表れと考えられる。今後も継続した、ホームとしての機能還元が期待される。

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)
I 運営理念 1. 運営理念の明確化						
1	1	○			管理者は毎日のミーティングの時に3ユニットの職員に、ケアについて具体的に話し合い、統一した理念の理解に努めている。また月1回の会議も話し合い、ホーム共有のスペースや入り口に理念、運営方針を明示している。	月1回「お便り」、3カ月毎に「花だより」を発行しているの、これらに理念を掲載してはどうか。
2	3	○			契約書に利用者の権利、義務が具体的に書かれている。入居時には詳しく説明をし、ご家族の同意を得ている。	
2. 運営理念の啓発						
3	4	○			3カ月に1度「花だより」を発行し、家族、地域の施設、民生委員等に届けられている。また、自治会に加入して行事に参加し、ホームの理念や役割が理解されるよう取り組んでいる。	
I 運営理念 3項目中 計		3	0	0		
II 生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり						
4	5	○			門の回り、玄関周りに花、植木があり明るく落ち着いた入り口である。3ユニットそれぞれ特徴があり、入居者が生活する場として工夫がある。ティッシュの箱、本、手芸や小物が取りやすい場所に置かれている。	

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	6	○			ユニット内の廊下の所々にベンチがあり、また、エントランスホールにはソファやイスが置かれ、適度な空間が有り落ち着く場所である。一人でも、気のあった人とも、ゆっくりでき、窓からの眺めもよい。	
6	7	○			入居者の大切なものを居室に飾り、心が安らぐように配慮している。写真、手紙、使っていた椅子、宗教用の物品、小物入れ、手芸品等が持ち込まれている。	
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
7	9	○			浴室も手すり、マット、シャワー椅子等の工夫があり、ほぼ全員が使える。台所の流し台が1ヵ所低く、背の低い方も使える。また物干し台は1台低く、手を少し上げると入居者が自分で干したり取り入れもできるように工夫が見られた。	
8	11	○			部屋の表札は目の高さに取り付て、読みやすく大きな文字の方もある。トイレも女性は赤で書き、花が手洗いに置かれていた。男性は黒で大きく書かれていた。	
9	12	○			居室、居間等は床暖房が寒い時期は入り、夏は冷房が入るが、換気は職員が入居者に聞きながら調整している。特に冬場は空気の乾燥に注意している。職員と入居者の会話は穏やかである。	冬場の乾燥対策として、加湿器を使っているが、さらに夜には各居室の洗面所に水を張っている。
II 生活空間づくり 6項目中 計		6	0	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)
Ⅲ ケアサービス 1. ケアマネジメント						
10	15	○			毎日ミーティングを行い、入居者の変化を把握し具体的な計画を作成している。本人の思い、体調、状況を家族に伝えている。その時の入居者の状態に合った計画を立てている。	
11	16	○			3カ月に1度と、体調に変化があったときは随時、計画の見直しがあり、評価も書き込まれている。毎日の生活のなかで、「ケアの方向やあり方がこれで良いのか」と考えながら、計画に付け加えたりしている。	
12	17	○			入居者一人一人の記録を取り、介護計画に活かせるようにしている。	カンファレンスノートと連絡ノートに同じことが書いてあり、それぞれのノートの役割や記載する内容等を再度職員間で確認し、統一するようにはどうか。
13	18	○			介護計画に関して気づいたこと等は話し合い、また申し送りを行なうとともに、全ての職員が仕事に入る前に、連絡帳や日誌を見るようにしている。	サインや確認印等がないところがあるので、確実に見たことを確認する方策の実施や、特に重要な連絡、情報はマーカーを引く等して一目見てわかるような方法を導入してはどうか。
14	19	○			月一回管理者、職員と共に会議を開き入居者の支援のありかた、研修の報告などを行っている。出席できない職員は後日確認をしている。連絡ノートに会議の記録をコピーして張り付けている。会議録の原本は事務所に管理されている。	

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	○			ミーティングで入居者への関わり方を話しあっている。どの職員も同じように対応し、混乱しないようにしている。トイレに一人で行きたい方には少し間を取ってから確認に行くなど、プライドを守って支援している。	居室に入るときは必ず声を掛けて許可を貰い、本人と一緒に入ることを基本としている。
16	23	○			生活暦の記録(バックグラウンドシート)やくらしかたシート、生活ノート、基本情報を基にその人らしい暮らし方を活かしたケアをしている。調理の得意な方、お話の得意な方にお手伝いをお願いしている。	介護計画にセンター方式を使い、入居者の思いを具体的にプランに入れる取り込みを始めている。
17	25	○			日常の会話は同じ目線でゆっくりと、はっきりと判りやすい言葉で職員は支援している。買い物、散歩、行事の参加等も入居者の希望を聞いて行っている。	
18	27	○			入居者一人ひとりの能力を、アセスメント表にして職員が把握している。その時その場でその人のできることを、その人のペースで促している。調理、テーブルを拭く、選択を干す、取り入れる、たたむ等生活のなかの一部分を入居者と共に行っている。	
19	29	○			職員は身体拘束の弊害について良く理解している。ユニットのドアも鍵を掛けないで鈴の音で人の出入りを確認している。	車椅子の入居者の対応について家族との話し合いを重ねたうえ、どうしても必要なときにのみベルトを使用している。

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						
(2) 日常生活行為の支援 1) 食事						
20	31	○			入居者と献立を考えると、同じ献立にならないように、昼に食べた献立を壁に張り、季節のものや、食べたいものを話しあいながら夕食と翌日の昼食の献立を決めている。入居者が食べやすいように刻んで出す時も、直前に刻み、見た目にも配慮している。	入居者の体調や好みで、パン、ご飯、粥にかえることができる。食品も品数を多くして、色々なものを摂取する工夫をしている。
21	34	○			主食、副食、水分の補給も記録に取り、月1回の体重の管理を行い、入居者の体調を職員は把握し、水分の摂取が少ない方にはさり気なく声をかけ、お茶をすすめている。食事も全部食べられるように支援している。	定期的に確定はしていないが、栄養士にチェックを依頼している。
22	36	○			入居者個人の箸、湯呑み、茶碗を使い、職員も一緒に話をしながら落ち着いて食事をしている。食べこぼしのさり気ない支援や、全量摂取が出来るよう、ゆっくりと時間を取り声かけをしながら支援している。	
2) 排泄						
23	37	○			排泄誘導にも個別の方法で支援し、その方の判る声で、静かにうながす場合や、黙って見守り必要な時にプライドをきずつけないように言葉かけや対応をしている。排尿、排便のチェック表を作り日中は排泄の自立に向け支援をしている。	
3) 入浴						
24	41	○			入浴に気の進まない方には足浴を薦め、気持ち良さを感じていただき、入浴ができるようになったこともある。入浴の好きな方は毎日入っている。見守りをしながらできないところを介助している。	

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	○			理容師が月1回来て、散髪、カット、毛染めもできるので、入居者の意向にそった髪型にされている。家族の方が馴染みの美容院へ連れていかれる方もある。	
26	44	○			入居者の選んだ服を着て、髪の手入れもなく綺麗にしている。長い髪の方は職員が手伝い結ばれている。服を汚してもさり気なく拭き、他の人の見えないところで着替えを支援している。	
5) 睡眠・休息						
27	47	○			散歩、買い物に出かけたり、入浴をすすめ話し相手をするなど、入居者の生活にリズムをつけて安眠できるように工夫している。寝られない方には、温かいお茶をすすめゆっくりと話し相手になっている。	
(3) 生活支援						
28	51	○			自分で管理できる方は自分でお金を持っている。できない方は家族より小額を預かり、買い物に行くとき本人が持ち支払いをするよう支援している。家族の訪問時には購入したものの話をしたり、領収書を保管して家族に報告している。	領収証による報告が数ヶ月分滞っている方もある。金銭については、言い出しにくい場合もあるため、家族への報告は定期的・確実に行うことが期待される。月に1回の「便り」と一緒に送付してはどうか。
(4) ホーム内生活拡充支援						
29	53	○			入居者の有する力をふまえて、水やり、ゴミだし、食器洗い、食器を拭く、掃除、新聞取り等を自分の役割として、積極的に行なえるよう出番を作っている。	共用の居間にさりげなくカルタが出てあり、得意な方を中心に楽しめるよう配慮している。

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)
(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)			法人代表が医師なので、24時間いつでも連絡がとれる体制である。週1回はホームに来るので相談ができる。近隣の医師にも相談、受診ができる体制である。	
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。			年に1回定期的に健康診断を行い、結果は家族に伝えている。治療が必要なときは、家族に連絡を取り対応している。健康診断の結果はホームでも保管している。	
(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。			ラジオ体操、散歩、洗濯を干す等毎日の生活のなかにおいても、また花壇の草花を入居者とともに摘み、部屋に生けて季節感を刺激するなど、心身機能の維持に取り組んでいる。	ホールの時計が天井近くにあるので、入居者の目線にすぐ入るよう、取り付けてはどうか。
(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。			職員は入居者の行動、表情を良く見てトラブルを未然に防ぐようにしている。トラブルが起きたときは、お互いの言い分をよく聞き、落ち着くまで同じテーブルにしないなど工夫をしている。	
(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)			起床時、就寝時は歯磨きをし、職員はできないところを介助しチェックする。昼食後はうがいを促している。	昼食後の歯磨きも習慣になるように、さらなる支援が期待される。

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)
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に支援し、症状の変化を確認している。	○			職員は入居者の病名や薬について熟知しており、指示どおりに飲めるよう支援している。薬を手渡し服薬を確認して、その職員が服薬チェック表の薬の欄に印鑑を押し誤薬を防ぐ工夫がある。	1週間に1度薬剤師の方が薬を持って来られるので、その際に質問するなど連携が取られている。
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)	○			応急手当のマニュアルが電話の側にあり、緊急時にも落ち着いて処置ができる。救命や手当での研修も複数回にわたって行われており、職員全員が行えるようにしている。	
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)	○			感染症のマニュアルがあり、研修も行っている。食中毒、インフルエンザなど、感染しやすい時期が来ると、再度見直し徹底して対応している。	インフルエンザの予防注射は、入居者の方は家族の同意を得て行き、職員は全員行なっている。
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)	○			買い物、喫茶店でのお茶、ドライブ、春のお花見など外出の機会を作っている。日常的には、庭に出て、季節の花を見る、近隣の村へ散歩、田園の四季の変化を見る等している。車椅子の方も出かけられるようにしている。	
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)	○			家族の方が来られると、声を掛けお茶をすすめ、来やすい雰囲気作りを心掛けている。食事入居者と一緒にされることもあり、要望があれば宿泊することもできる。	
Ⅲ ケアサービス 30項目中 計		30	0	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)
IV 運営体制 1. 事業の統合性						
40	83	○			週1回法人代表の医師がホームを訪れ、往診のあと職員・管理者との話し合いをしている。年2回職員と代表者・管理者との面接があり職員の意見を取り入れ、運営に反映している。	
2. 職員の確保・育成						
41	87	○			入居者の状況に合わせ、日勤3名、夜勤1名の体制を取っている。職員は全員常勤であったが、1ユニットの高齢化と重度化により介護に時間を要するようになり、パート介護員が1名増員された。	
42	89	○			併設の事業所と合同で内部研修を月1回行っているが、各職員の役割や経験・技術等に応じた研修体制とはなっていない。	職員の役割等に応じ、外部研修への参加を含め必要な資格の取得等、職員・事業所双方に有効なものとなるよう、研修等を継続的・計画的に実施・活用することが望まれる。
43	91	○			職員は、代表者、管理者と年2回の面接で意見が言える。職員同士でミーティングのときも話し合っている。昼の休憩時間は、短いが交互に取り合ってストレスの解消をしている。職員の親睦会も行われている。	
3. 入居時及び退居時の対応方針						
44	95	○			退居については契約書に明記されている。家族と医師、管理者、職員とも話し合いを持ち、納得された上で退居となる。退居先には情報提供を行い支援をしている。	ホームではターミナルケアの対応も可能であり、入居者、家族の選択を受け入れている。

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. 衛生・安全管理						
45	98	○			衛生管理表をつくりチェックをしている。冷蔵庫内はアルコールで拭き、布巾まな板などは漂白し、流し台も衛生的である。洗濯機、乾燥機も臭いがなく清潔である。	
46	102	○			事故報告書は保管され、対策に関して再発防止の話し合いがなされている。	事故と、事故にまで至らない「ひやりハット」の混同が見られるため、それぞれについての内容整理と活用に関する習熟が期待される。
6. 相談・苦情への対応						
47	106	○			相談や苦情があった場合は、主としてユニットリーダーが話を聞き、管理者とも相談して対応策の検討や家族等への回答を可能な限り速やかに行なうようにしている。	新しく重要事項説明書等を作り替えたためか、苦情相談の担当窓口や、市・県等の公的機関の窓口の記載が抜けているので、記載が望まれる。
7. ホームと家族との交流						
48	107	○			月に1回担当の職員より手書きのお便りを広報誌と共に送っている。来られる家族には、写真を見てもらったり、入居者の体調などを話している。	
8. ホームと地域との交流						
49	112	○			小学生の福祉授業、中学生のトライやるウィークを受入れ、期間が終わっても、子どもたちがホームに来ている。月1回のホームの催し「いざかや花ちゃん」にいられた近隣の方より新鮮な野菜が届き交流が促進されている。	

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)
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、理解を拓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)	○			スーパーや喫茶店では利用したときに挨拶をして協力を依頼している。消防署は救急の訓練でつながりを持ち、近隣の学校の福祉授業に協力をして、学校の行事にも参加するようにしている。	
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)	○			ホームの部屋を婦人会等研修に提供し、ホームができる研修には講師等の協力をしている。	
IV 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。