

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 赤とんぼ

評価実施期間 平成18年 9月29日 から 平成19年 2月26日
 訪問調査日 平成19年 1月16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 2908 : 介護支援専門員、介護福祉士
 2905 : 診療所事務長、第三者評価機構評価員

グループホーム所在地 兵庫県美方郡香美町香住区守柄1351
 開設年月日 平成18年 3月 1日
 定員 (1) ユニット (9) 名

**第三者評価結果
全体を通して**

美しい山陰海岸のJR香住駅から車で5~6分、山あいの矢田川沿いに脇道を少し入ると、「グル-プホーム赤とんぼ」が自然に恵まれたのどかな環境にすっぽりと治まっている。建物は昔ながらの二階建て木造家屋を改修し、入母屋造りの外観は、風格のある落ち着いた「家庭」を感じさせる雰囲気がある。ホーム玄関までの通路には、厳しい冬の積雪対策のために凍結防止設備が設置され、安全面の配慮が感じられた。玄関の入り口横には、おおきな焼き物の植木鉢が置かれ、季節の花がいっぱいに咲き、入居者や訪問者を温かく迎えてくれる家庭そのものの、雰囲気であった。グループホーム運営に熱意もつ管理者の気さくで世話好きな人柄と、優しく対応されている全職員の思いが、ホームの隅々まで伝わっている。ホーム内部は、二階建住宅の1階部分が、居室、リビングルーム、浴室等、生活の場になっており、2階部分は事務所、多目的スペースとして活用されている。玄関内は片側がスロープ、片側は古家の木の上がり框(かまち)が残され、使われていた。車イス使用時以外は、段差のある上がり框からの出入りが好まれている。外へ出かける機会を多く持ち、役割や楽しみを引き出す支援が日常に行われている。入居者は生活にメリハリを持ち、笑顔も明るく、生き生きと過ごされている。野菜やお惣菜の持ち寄り、餅つき道具の貸与、畑仕事の指導などを通して、地域の方々との交流がホームの生活の中で溶け込んでいる。管理者は、「人を大切にする」という方針を基に、職員に対しての思いやりのある人間教育と入居者が安心して生活できるよう取り組みに配慮されている。緊急時の医療機関の協力体制も整っており、安全な環境作りの工夫がされている。開設してから、まだ10ヶ月なので、記録の仕方や書類についての見直しや工夫が望まれるが、管理者、職員協働による連携した取り組みに期待したい。そして、現在行われている家庭的なケアの実践や、認知症の理解を地域に広げるグループホームの社会的役割についての取り組みが、今後の課題である。ホームの取り組む姿勢に、更なる発展が期待できる。

**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			
<p>設立者でもある管理者は、目線を入居者に当て、「入居者から学ぶ」を大切にすることを信条とし運営を行っている。管理者の運営への思いが職員にも理解され、浸透しており、日々の介護実践に活かされている。「人間の尊厳を守る」介護が、言葉や形式だけでなく、日常の生活の中で行われており、ホームで生活を送る入居者の権利が確保されている。今後は、運営理念を具体的な表現で明示し、入居者、家族に分りやすく説明できるような取り組みに期待したい。さらに、理念の啓発と認知ケアの推進に努めてほしい。</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>大きな木造の家を改装しており、内装も家庭そのものであり、落ち着いた雰囲気が感じられる。ホーム内の安全用具整備は入居者の機能に配慮され、車イス対応のトイレ、玄関用スロープ設置、共有部分の手摺等、心身の状態の変化に合わせた工夫がなされている。更に、季節の香り漂う生け花を飾ったり、心和む置物や馴染みの調度品を置く等、温かみのある雰囲気作りに取り組んでほしい。そして、場所間違い防止の工夫にも期待したい。</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			
<p>ホームでの生活においては、入居者一人ひとりの希望や価値観を尊重し、自立を促す援助に努めている。一人ひとりの役割や楽しみ等を見出し、外出の機会を多くもち、身体拘束(行動制限)を行わない徹底した取り組みがなされている。生き生きとした入居者の笑顔と笑い声であふれ、安定し、落ち着いた生活環境が感じられた。入居時のアセスメントの重要性を話し合い、一人ひとりの生活歴や生活習慣、心身の状態、嗜好などの情報収集に基づいたその人らしい介護計画の作成が望まれる。金銭管理の支援や定期健康診断の支援への取り組みにも期待したい。</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>ホーム管理者の「人を大切にする」方針と熱意で、高齢者への質の高いサービス提供と職員の組織づくりに取り組まれている。近隣の人々との信頼を深める交流や家族とのコミュニケーションを図る日常の努力が、地道に行われており、ホームの活性化に繋がられている。介護の質向上にむけて、職員育成の為に週休3日の勤務体制を取り入れ、希望の研修が受講できるように配慮され、費用等はホーム負担である。年間研修計画が立てられ、気づきや学びを高める動機付け等、職員の意識向上に、動きのある取り組みが行われている。しかし、開設後、まだ満1年を迎えておらず、認知症の理解を地域に広げる取り組みやホーム機能の地域還元等には至っていない。今後の課題としてより一層の取り組みに期待したい。</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)
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。				運営上の理念や方針を、管理者はホームでの日常の介護に活かせるように、常時職員に対して口頭で指導はされているが、具体的な言葉で明示されておらず、入居者や家族に理解が得られるような説明等が行なわれていない。	管理者のホームへの想いを理念として掲げ、方針等を具体的な言語で打ち出すことにより、職員全体で一層統一された介護の基本姿勢に取り組み、改善されるように期待したい。また、家族の理解が得られるように、目に止まり易い所に掲示する等工夫が望まれる。
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。				重要事項説明書の12項、13項に入居者の権利・義務が分かり易く明示され、契約時、ご本人、ご家族に納得頂けるよう詳しく説明をし、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)				管理者が、地域の役員をされており、地域の会合の参加や交流は行なわれている。開設当初は、説明会をホームにおいて開催していた。しかし、この3月で1年が経過するが、地域にホームの役割や理念が理解されてるとは言い難い。ホームの考え方を伝える機会作りや広報活動の実施には及んでいない。	ホーム便り作成の予定もあるので、町内・公共施設・集会場等に配布するか、または設置し、継続した取り組みを検討してほしい。
運営理念 3項目中 計		1	2	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。				瓦葺き入母屋造りの二階建てホームの外観は家庭的で、玄関の外周りには、新年を感じさせる鉢植えや植木などが置かれ、暖かな雰囲気が感じられる。内装部分においては、装飾や調度品等での家庭的な親しみを感じさせる雰囲気が少なく、共有の生活空間において、ハード面の条件の中での更なる工夫がほしい。	廊下、玄関等にも温かみのある家庭的な生活の匂いが感じられる配慮が望まれる。使い慣れた調度品、家具、生け花等、外観の雰囲気が保てるような工夫などを検討してほしい。

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)
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。				リビングの中に畳を敷き、こたつが置いてあり、少人数で過ごせるスペースはあるが、入居者が人目を気にせず自由に過ごせたり、一人になれるような居場所の確保がされているとは言い難い。	トイレ待ちに置いてあるイスを活用し、暖簾や鉢植えなどを配置して間仕切りとし、少人数や一人になれる居場所を確保したり、また外にベンチ設置等で工夫するなど居場所の確保に努めてほしい。
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。				ベッドは、ホームで用意されているが、使い慣れたポータブル、家族が作られたポータブル柵、家族の写真、好みの家具などが持ち込まれている。	入居者にとって生活習慣の継続が大切であり、使い慣れた馴染みの物が環境づくりに欠かせないことを、ご家族にも理解を呼びかけ、今後も協力を求める働きかけをしてほしい。
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)				トイレや浴室、廊下には必要に応じて手摺が設置され、車イス対応の広いスペースのトイレも設置されていた。玄関にはスロープも取り付けられており、車イス使用の方への配慮がなされている。	
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、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)				各居室の入り口には、名札が取り付けられていたが、浴室や2つあるトイレのうちの片方には、目印などが見受けられず、場所間違いや混乱を防ぐための工夫には至っていない。	居室前の名札を、それぞれの個性を生かした分りやすい大きさの文字等配慮されたり、家庭的な雰囲気に考慮しながら、トイレや浴室がひと目で分かるような工夫が望まれる。
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)				テレビの音量も適度であり、南に面したリビングは窓からの陽射しが明るく、空気の乾燥に気を配られ、夜中にはエアコンを切るなど温度調節管理も適切に行われていた。オゾンの除菌消臭装置が設置され、臭いに対するの取り組みに努力されており、環境への配慮がなされている。	
生活空間づくり 6項目中 計		3	3			

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。			入居時に聞き取る、心身状況の他、生活歴、要望等の情報収集が不十分であり、その後においても、生活習慣などの情報記録が少ない。その為アセスメントに基づいた、入居者主体の暮らしを反映した具体的な介護計画作成に至っていない。	日頃の生活の中で、一人ひとりの過去の生活習慣や思いを聞き取り、介護計画に反映したり、家族の意見を聴くなどして、入居者主体の具体的な目標を立て、日々の援助の中で介護計画が活かされるように、職員全員で取り組んでほしい。
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の見直しを行っている。			具体的な短期、長期の目標設定に加え、明確な計画実施期間、実施評価、見直し日等の記入が不明確である。状態変化に応じた随時の介護計画の見直しが行われているとは言い難い。	介護計画の重要性や手法についての勉強会を持つなど、職員全体の意識を高め質向上に向け取り組んでほしい。形だけの介護計画ではなく、職員が介護現場で入居者の変化や希望を把握し、介護計画の見直しに繋げる習慣を身につけて欲しい。
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。			業務日誌には毎日の様子が記録され、管理者がパソコンに入力し管理されているが、入居者ごとの個別ファイルの整備が十分に整っておらず、継続した本人の状態の変化が確認ができていない。	日々の介護や介護計画に反映させるため、入居者ごとの個人ファイルを整備され、毎日の様子や変化を具体的に記録として残されるよう改善してほしい。また計画担当者だけでなく、職員全員が共有し、改善に向けて取り組んでほしい。
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。			毎日午後にミーティングを行い、重要な事からの伝達や情報の交換等を行う。また、介護日誌などでも情報の共有を行っており、職員の確認チェック欄にしるしをつけてすべての職員が共有できる取り組みがなされている。	職員の交代時の引継ぎなどを行い、記録に残したり、連絡ノートの活用等により情報の共有の徹底や漏れをなくす取り組みに期待したい。
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。			毎日、30分程度の午後ミーティングは行われているが、情報伝達や交換にとどまり、チームケアを行う上での課題を解決する為、職員全員での活発な意見交換をする場になっているとは言い難い。	開催された日時、出席者、記録者、検討した内容等を記載した会議録を整備し、課題や取り組みの明確化を図ってほしい。会議録を活用し、更に会議を有意義なものにしてほしい。

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)
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)			入居者一人ひとりの人格を尊重しながら、入居者の性格や思いを配慮し、丁寧な言葉使いや穏やかな態度で接するよう努めている。	妄想で不安に思う入居者に対して、否定も肯定もせず、ただ話題を変えるに止まらず、職員間で統一した対応の取り組みに期待がもてる。
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。			山歩き、畑仕事、家事、漢字読み、書道など、入居者一人ひとりの生活歴や趣味などを把握し、ホームの生活でのその人らしい役割や尊厳を支えるために活かしている。	
17	25	入居者の自己決定や希望の表出への支援 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)			入居者の話に耳を傾け、何気ない日常の会話の中から一人ひとりの思いや希望を引き出し、芝居見物、山歩き、ドライブなど即対応し、行動に繋げている。また、意思を表出しにくい入居者には専属の職員が担当し、コミュニケーションを密に取り、自己決定や希望の支援に取り組まれている。	
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くようにしている。(場面づくり、環境づくり等)			日常の観察の中で、「できること、できそうなこと」を見極め、入居者のペースを尊重し自立を促すため、出来るだけ手や口を出さずに、見守りの対応を常に心掛けている。着替え等できない入居者に対しては一緒に行くなど、配慮がなされている。	
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)			玄関の施錠もしない、薬物の使用による制限もしないなど、徹底した行動制限をしないケアの取り組みがなされている。近所の理解や協力を得ながら、行動傾向の把握を基に見守り、入居者同士の散歩も、自由に行われている。	

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)
(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。			買い物や献立づくりを入居者と共に行っており、食材選びの支援や、好みを献立や調理に活かせる取り組みがなされている。健康状態に合った調理方法の工夫を行っている。	
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。			入居者の1日全体を通じておおよその摂取カロリーや水分摂取量を把握している。水分量の制限のある入居者において、職員全員が周知しており対応されている。バランスのよい食事が提供されている。	食事摂取量や水分量の記録の方法を工夫し、摂取量の管理を行い、日々のケアに活かされる事を期待したい。
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。			茶碗、湯呑み、箸はそれぞれの個性に合ったものや馴染みの物が使用されている。管理者、職員、入居者がみんなで一緒に会話を交わしながら食事をされており、食べこぼしや介助の必要な場合はさりげなく援助が行われていた。	
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、失禁への不安や羞恥心を取り除くように支援し、自立排便への取り組みがなされている。トイレへの誘導時は、さりげなく声掛けするなど、プライバシーへの配慮に気を配っている。	
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。			入浴日は2日に一度と設定しているが、毎日入る入居者がいたり、時間帯、長さ、回数も希望や個人の習慣、ペースに合わせてゆったりと入浴できるように支援を行なっている。	

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)				ほとんどの入居者は、職員がホームにおいて、散髪、カットを行っており、好みのヘアスタイルやパーマを望まれる入居者は、馴染みの理美容へ家族の協力を得ながら出かけている。一人ひとりの希望に合わせた理美容院利用の支援には至っていない。	定期的な訪問理美容院の利用予定があり、入居者一人ひとりの希望に合わせた理美容の利用や化粧や口紅をつけるなどの「美」への支援に期待したい。
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)				整容の乱れや汚れに対してはプライドを大切に、さりげなく整えたり、居室に誘導して支援を行っている。衣類等少ない方には外出の際に、家族の了解を得ながら好みの服を一緒に購入し、整容の乱れのない支援が行われている。	
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。				ほとんどの方は、夕食後しばらくすると安眠されるが、毎夜、徘徊される人には職員と一緒に話したり、歩いたり、お茶を飲むなど、添うように援助している。落ち着かれると、11時頃までには部屋に戻り、朝まで眠られる。1人ひとりの睡眠パターンに沿った援助がなされている。	
(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。				ホームで生活する上で、入居者自ら、「お金」を使う機会がほとんどなく、医療費はホームが立替して、家族に請求している。祭などの出店や買物に出かける時に、自ら支払ってもらう様に支援されているが、入居者が金銭管理を行っているとはいえない。	入居者が自分でお金を持つ大切さを、職員間で話し合い、家族等と相談しながら、一人ひとりの力量に応じて、日常の金銭管理が行なえるよう支援してほしい。
(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)				洗濯たたみ、食器洗い、畑仕事、草とり、今日のメニュー書き、フキ取り等、入居者一人ひとりの得意なことについて、ホームの生活の中で役割をもち、活気ある場面づくり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)				歯科、クリニックなど近隣の協力医療機関との協力体制が整っており、健康管理が行なわれている。緊急時には公立病院の対応が整っている。	
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。				入居者全員、月に一度の受診はされているが、年に1回の健康診断は受けていない。	管理者は、町ぐるみ検診を受ける準備を進めていく意識があり、家族・本人と相談しながら、確実に年一度は検診を受ける取り組みに期待したい。
(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。				毎日の散歩や畑仕事や山歩き等、過去の生活を継続できる支援が、恵まれた大自然の環境の中でのびのびと行われている。心身機能の維持・回復、五感への働きかけが、楽しみながら日常生活の中で実践できている。	
(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。				今のところは入居者同士のトラブルは生じていない。必要な場合には、できるだけのびのびと見守り、不安や支障がないように、それぞれの言い分を聞きながら、解消に努める。	
(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、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)				食後には、声かけや見守り、または介助にて、うがいを行い、寝る前には、義歯を外し、磨き、洗浄剤で殺菌を行っている。不定期ではあるが、歯科受診の際に口腔内のチェックを行っている。	

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)
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。				入居者が服用する薬の目的や用法について、職員に指導されており、管理担当者が決められ、医師の指示どおりに服薬できるように支援されている。	入居者ごとのケースに仕分けし、誰が見てもわかり易く、きちんと整理し、症状の変化の確認ができるように、職員全員に徹底してほしい。
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)				緊急事態発生時の対応は、すべて管理者の基、行われており、24時間の医療機関の連携体制が確保されている。しかし、職員が自信を持って応急手当を行えるような取り組みは、今のところ、なされていない。	緊急時のマニュアルの整備を行ない、救命士の講習受講等、全職員が緊急時の適切な対応ができるように、継続的な研修の実施が望まれる。
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)				手指消毒、うがいの励行等で感染予防、清潔保持に努めている。インフルエンザ対策として、全員が予防接種を受ける等の配慮もなされている。特にノロウイルス予防対策には、気を配っている。	感染症マニュアルの整備や、職員の研修を含め、ホーム全体で予防対策の意識向上と、予防の継続に期待したい。
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)				散歩、食材料の買い物は毎日出かけている。演劇見物や、お祭、山菜採り、農作業等、積極的な支援が、日常楽しみながら行なわれている。	
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)				家族の訪問時はコーヒーなどで接客し、入居者の部屋で落ち着いて過ごせるように配慮されている。3日毎に来られたり、少なくとも1ヶ月に一度は家族が来られるように支援している。	
ケアサービス 30項目中		計	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)
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。			管理者、職員はサービスの質向上に熱意を持って取り組んでいる。しかし、研修や記録の実践への指導や職員の意見が反映する取り組みがなされているとは言い難い。	管理者と職員が素直に意見を言い合える機会を増やし、職員の主体性を重視した組織作りを見直し、理念に基づいた統一したケアに向けて、職員一丸となって取り組んでほしい。
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。			職員の週休3日制を取り入れ、急な休みの職員の補充や、ストレス回避なども考慮し、入居者の生活の流れを支援するために充実した職員配置がなされている。	
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。			県や市の外部研修に参加し、受講しており、費用はホームが負担し年に2回、他県へ1泊2日のグループホーム研修にも参加している。これからも継続して1泊2日の研修を行う予定がある。	研修に参加した後、研修記録を残したり、その情報を全職員が共有できるように、資料を回覧したり、伝達研修の実施など、今後の更なる充実を期待したい。
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)			男性職員は管理者を交え、2ヶ月に一度飲み会を開き、業務上の意見交換や悩みなど相談できる体制が執られている。女性職員については、同姓の方が話しやすいため、管理者の奥様が相談に応じる体制が執られている。懇親会を兼ねた1泊の研修旅行も、職員のストレス解消と親睦に大きな役割を果たしている。	
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。			開設以来、1名退去されているが、家族の理由による申し出によるものであり、希望に添う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)
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)			使用した包丁やまな板は、その都度熱湯消毒し、台所の衛生管理がなされている。食品は少量づつ毎日買うようにし、衛生的に整理され、冷蔵庫を活用し管理面に配慮されていた。浴室、トイレ、洗濯場など清潔が保たれていた。居室には、オゾン機器を設置し、除菌されていた。	洗濯洗剤等の管理に配慮し、蓋つき容器に保管するなど工夫してほしい。
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、今後活かす意義づけ等)			事故が発生した際には、毎日のミーティングで話し合いを行い、発生の経過・対応など、管理者がパソコンで管理し、記録として残している。しかし、事故報告書としては不十分であり、事故報告の記録、確認、分析等、職員への指導がやや不足している。	事故報告書を作成し、再発防止に活かす為に活用し、サービス改善に取り組めるように管理者だけでなく、全職員で工夫してほしい。
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。			入居者、家族から面会時に相談、要望を受けた場合には、管理者が的確・迅速に対応している。しかし、意見や苦情を言っただけの積極的な働きかけや、苦情・相談があった場合のホームの対応についての取り決め、改善に向けての体制などが充実していない。	「意見箱」等を活用し、意見の投稿や呼びかけを行い、要望・苦情をサービス改善の材料として捉え、職員全体で検討し、改善と質向上に向けて、ホームの積極的な姿勢に期待したい。
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。			月に一度、入居者の写真やホームでの様子をコメントとして添え、家族に郵送する等定期的な取り組みがなされている。	ホームだよりの作成予定があり、さらにホームの日常の様子を具体的に伝える取り組みに期待がもてる。また、家族が気がかりなことや、意見・希望を気軽に相談できるよう、継続的な働きかけが望まれる。
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。			地域の人が、ホームへぼた餅を作って持ち寄ってくれたり、かぶらなど農作物を持ってきてくれたり等、気軽に日常の交流が行われている。また、畑作りの指導に立ち寄ってくれるなど、自然に入居者と地域の方々が触れ合う機会を作る取り組みがなされている。	

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)
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)				地域の商店や農協ストアやホームセンターなどでは、買い物外出などを通じて理解が得られている。	警察署・消防署に防災面での指導や、安全面での見守り等の協力を得る働きかけも取り組んでほしい。
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・研修の受け入れ等)				地域からの見学等は自由に受け入れており、介護相談にも応じている。しかし、地域の人に認知症の理解を拡げる為、介護教室の開催や介護技術の還元等の取り組みには至っていない。	認知症の理解やホーム機能について、職員間で十分検討され、意識を深め、地域の学習会や啓発の場に参加し、ホームでの実践成果を示す等、地域に還元する取り組みが望まれる。
運営体制 12項目中 計		8	4	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。