

1. 評価報告概要表

| 全体を通して(このホームの優れている点、独自に工夫している点など) | |
|--|--|
| <p>グループホームの基本理念に沿って職員はより良いケアを提供する姿勢と熱意が窺える。職員の取り組みは一日をゆったり過ごせる「ここが一番よか」という入居者の言葉からもうかがい知る事が出来る。家庭とはややかけ離れているがホームは3階建ての立派な建物で掃除も行き届いている。ホテル様の建物の中で家庭的な暮らしの空間を作る為の努力もなされている。入居者の安全を守り 楽しみのある生活リズムを提供できている。</p> | |
| 分野 | 特記事項(優先順位の高い要改善点について) |
| 運営理念 | <p>運営理念は明確でホーム内に明示され、職員も毎日朝礼時に唱和し全員が理解している。今後もさらに充実されることを望みたい。地域の行事にも参加しているがホームの理念を伝え啓発するまでには至っていない。地域の会合での啓発活動、機関紙の発行を具体化し、福寿園便りから独立したホーム独自の便りの発行も有効かと考えられる。</p> |
| 生活空間づくり | <p>入居者一人ひとりにあわせた居室の環境作りについては、本人や家族の希望にに応じているが馴染みの家具や使い慣れた生活用品が比較的少ない。馴染みの空間の必要性を家族に伝え、協力を依頼することで家族とのコミュニケーションが深まり理解も得られる。入居者のその人らしい暮らしを支える為に今後期待したい。共用空間には椅子やソファが準備されているが今までの暮らし方や循環の問題を考えると足を伸ばせる畳のスペースがあると良い。</p> |
| ケアサービス | <p>入居者一人ひとりに添ったケアサービスを心がけ、必要な支援をしている。食事については女性のわずらわしさからの解放がサービスの1つとされているが食事作りは女性にとっては得意分野の人もあり、五感を使う重要な生活リハビリにもなる。入居者の自己決定や希望の表出支援の観点から、小鉢一品でも職員と入居者が共に作れる場があると、より生活感のあるホームになると思われる。身体拘束については、拘束をしないで済むような居室の工夫、人の配置により拘束のないケアの実践が望ましい。危険防止の観点から電子式キーの使用がなされているが時間的な開放または個々人の状況を考慮し、心理的な圧迫感に配慮した対応が望ましい。</p> |
| 運営体制 | <p>地域の人たちが立ち寄ってくれる取り組みについてはホーム側は地域に積極的に出かけているが地域の人が気軽に立ちよることは少ない。関連病院と関連施設に囲まれた立地と3階建ての2～3階に居室があることから気軽に立ち寄れない雰囲気もある。今後もハード面を補う一層の努力を期待したい。</p> |

| 分野・領域 | 項目数 | 「できている」項目数 |
|-------------------|------|------------|
| | | 外部評価 |
| 運営理念 | | |
| 運営理念 | 4項目 | 3 |
| 生活空間づくり | | |
| 家庭的な生活環境づくり | 4項目 | 3 |
| 心身の状態に合わせた生活空間づくり | 6項目 | 5 |
| ケアサービス | | |
| ケアマネジメント | 7項目 | 7 |
| 介護の基本の実行 | 8項目 | 5 |
| 日常生活行為の支援 | 10項目 | 9 |
| 生活支援 | 2項目 | 2 |
| 医療・健康支援 | 9項目 | 9 |
| 地域生活 | 1項目 | 1 |
| 家族との交流支援 | 1項目 | 1 |
| 運営体制 | | |
| 内部の運営体制 | 10項目 | 10 |
| 情報・相談・苦情 | 2項目 | 2 |
| ホームと家族との交流 | 3項目 | 3 |
| ホームと地域との交流 | 4項目 | 3 |

2. 評価報告書

| 項目番号 | | 項目 | できて いる | 要 改善 | 評価 不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|--------------------|----|--|-----------|---------|----------|--|---|
| 外部 | 自己 | | | | | | |
| | | 運営理念 1. 運営理念の明確化 | | | | | |
| 1 | 1 | 理念の具体化及び運営理念の共有 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。)の運営上の方針や目標等に具体化し、介護従業者に日常的に話している。 | | | | 運営理念 運営目標は明確にされ、毎日の朝礼時に管理者はスタッフに伝え、全員で唱和し日常業務の中でも確認し合っている。 | |
| 2 | 3 | 運営理念の明示 ホームの運営理念を利用案内時の説明文書及びホームの見やすいところに明示し、かつ、入居者及びその家族等に分かりやすく説明している。 | | | | 運営理念は玄関に大きく、分かりやすく明示されている。家族には入居時説明し、家族の承認のサインもなされている。 | |
| 3 | 4 | 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。 | | | | 契約書 入居説明書には入居者の権利など明確に記載されている。また、同意のサイン捺印もある。 | |
| | | 2. 運営理念の啓発 | | | | | |
| 4 | 5 | 運営理念の啓発 ホームの運営理念や役割が地域に理解されるよう、地域に対する運営理念の啓発・広報に取り組んでいる。(ホームの説明会、ホーム便り等) | | | | 地域の行事 老人会のイベントなど積極的に参加し、地域との交流を図る取り組みがなされ地域住民の理解を深める働きかけがなされているが、ホームの説明や理念の啓発活動までに至っていない。 | 地域の会合等で運営理念の説明をしたりホーム独自の広報誌などを発行し、一層の啓発に努めてほしい。 |
| 運営理念 4項目中 計 | | | 3 | 1 | 0 | | |
| | | 生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり | | | | | |
| 5 | 6 | 気軽に入れる玄関まわり等の配慮 違和感や威圧感を感じさせず、入居者や家族が入りやすく、近隣の住民も訪ねやすいよう、玄関まわりや建物の周囲に、家庭的な雰囲気づくりの配慮をしている。(玄関まわりに草花を植える、親しみやすい表札をかける等) | | | | 3階建ての作りで生活感が少ないが、玄関前にはプランターが置かれ草花が植えてあり、温かい雰囲気です訪れた人を迎える心遣いがある。 | |
| 6 | 7 | 家庭的な共用空間づくり 共用の生活空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、いずれも家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的である。 | | | | 豪華な作りの空間の中でマット敷物を敷き座れる工夫がされている。共用の生活空間は清潔に保たれており、談話室には手作りの曆がある。外出時やイベント時の写真も飾られ家庭的な雰囲気が作られている。 | |

| 項目番号 | | 項目 | できている | 要改善 | 評価不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|---------------------------------|----|---|-------|-----|------|--|--|
| 外部 | 自己 | | | | | | |
| 7 | 8 | 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。 | | | | 共用空間には椅子 ソファが置かれており、入居者は各々の居場所を確保している。 | |
| 8 | 9 | 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。 | | | | なじみの生活用品や装飾品があたえる安心感とその人らしい環境づくりについて、本人や家族への説明もなされ、家具の持込にも応じているが、居室にはなじみの家具が少ない。 | 家具や生活用品だけでなく、写真や賞状等これまで使っていた物や、思い出の品について引き続き家族へ働きかけ、居室がより安心して過ごせる場所となるよう一層の支援を期待したい。 |
| 家庭的な生活環境づくり 4項目中 計 | | | 3 | 1 | 0 | | |
| 2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり | | | | | | | |
| 9 | 11 | 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) | | | | 手摺り、センサーのある蛇口など安全への配慮がなされているが物干し台については、入居者が自由に活用できる場所に設置されていない。 | 物干し台については、入居者が自由に活用できるところがない為、日常生活の中でのリハビリの視点から自分の持てる力を使う機会が数多くもてる配慮が必要と思われる。 |
| 10 | 13 | 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) | | | | 居室のドアには名札がはられ場所間違いの防止策がなされている。 | 名札の周囲を入居者が覚えやすいその人らしい物で飾るなど、一層の工夫があると雰囲気が和らぐと思われる。 |
| 11 | 14 | 音の大きさや光の強さに対する配慮 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、日射し等) | | | | 直射日光は柔らかなカーテンでさえぎり、光の強さや音にも配慮がなされている。 | |
| 12 | 15 | 換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、換気を適宜行っている。また、冷暖房の温度調節は、冷やし過ぎや暖め過ぎがないように適切に行っている。 | | | | 居室、共用空間とも臭いもなく、空気のだよみもなく適当な換気がなされ清潔に保たれている。 | |
| 13 | 17 | 時の見当識への配慮 見やすく、馴染みやすい時計や暦を、目につくところに設置している。 | | | | 大きな手作りの日暦、月暦が見やすいところにかけている。時計も共用空間にかけている。 | |
| 14 | 18 | 活動意欲を触発する物品の用意 入居者の活動意欲を触発する馴染みの物品を用意し、本人の経験や状況に応じて提供している。(ほうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等) | | | | 掃除用具 裁縫道具などは身近に備えられている。 | |
| 心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計 | | | 5 | 1 | 0 | | |

| 項目番号 | | 項目 | できている | 要改善 | 評価不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|------------------------|----|---|-------|-----|------|---|--------------|
| 外部 | 自己 | | | | | | |
| | | ケアサービス 1. ケアマネジメント | | | | | |
| 15 | 20 | 個別具体的な介護計画 アセスメントに基づいて、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。 | | | | 入居者一人ひとりの介護目標が設定され介護計画が作成されている。計画の内容は家族にも伝えている。 | |
| 16 | 21 | 介護計画の職員間での共有 介護計画を、すべての職員の気づきや意見を取り入れて作っており、すべての職員が計画の内容を知ることができる仕組みを作っている。 | | | | 朝職員の朝礼を行っており職員が周知するようにしている。申し送りも行っている。 | |
| 17 | 22 | 介護計画への入居者・家族の意見の反映 介護計画を、入居者や家族とも相談しながら作成している。 | | | | 介護計画は入居者や家族に明示し、意見があれば変更も行っている。 | |
| 18 | 23 | 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。 | | | | 計画は定期的に立案され必要に応じ随時見直しも行なっている。 | |
| 19 | 24 | 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。 | | | | 個別のケア記録や入居者の行動記録は昼間は黒字で、夜間は赤字で毎日記録が残されており、誰もが見やすい工夫がなされている。 | |
| 20 | 25 | 確実な申し送り・情報伝達 職員の申し送りや情報伝達を確実にし、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。 | | | | 毎日の朝礼時に伝達 申し送りノートの活用など重要事項はすべて伝わるシステムを作っている。 | |
| 21 | 26 | 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。 | | | | 毎朝の朝礼時の伝達 2ヶ月に1回の介護士会での意見交換など必要に応じた会議を開いている。職員も活発な意見を述べることも出来ている。 | |
| ケアマネジメント 7項目中 計 | | | 7 | 0 | 0 | | |

| 項目番号 | 項目 | できている | 要改善 | 評価不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|-----------------|--|-------|-----|------|--|---|
| | 2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行 | | | | | |
| 22 | 27 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 プライバシーを尊重した丁寧な対応が実践されている。 | |
| 23 | 28 職員の穏やかな態度 職員の言葉かけや態度はゆったりしており、やさしい雰囲気で見守っている。 | | | | 言葉かけ 態度はやさしく周囲の雰囲気への配慮が行き届いている。 | |
| 24 | 30 入居者一人ひとりの過去の経験を活かしたケア 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いる。 | | | | 入居者のこれまでの生活歴などの情報は把握できており ケアにこれを活かしている。 | |
| 25 | 32 入居者のペースの尊重 職員は、職員側の決まりや都合で業務を進めていく態度ではなく、入居者が自由に自分のペースを保ちながら暮らせるように支えている。 | | | | 入居者一人ひとりに合わせた生活のペースにあわせた生活で、一日の流れはゆったりしている。職員は入居者を見守る姿勢がある。 | |
| 26 | 33 入居者の自己決定や希望の表出への支援 職員は、入居者一人ひとりが自分で決めたり希望を表したりすることを大切に、それらを促す取組を日常的に行っている。(選んでもらう場面を作る、選ぶのを待つ等) | | | | その日の行事参加や、入居者の希望など入居者が選べる関わりを心がけているが食事に関する献立作成、食材選びの場はない。 | 食事作りなど入居者が参加したり 意見を述べる場面が多くあることが望ましい。小鉢一品でも入居者が参加し職員と共に作るなど、本人の希望や願いを意図的に引き出す取り組みが求められる。 |
| 27 | 35 一人でできることへの配慮 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動するようにしている。(場面づくり、環境づくり等) | | | | 食事をとるペースの遅い方にも自分の持てる力を尊重し見守り一人で出来ることを大切に関わっている。入浴を嫌がる人についても日を変えたり時間を変えるなどの工夫をしたケアが実践されている。 | |
| 28 | 37 身体拘束のないケアの実践 身体拘束は行わないということをすべての職員が正しく認識しており、身体拘束のないケアを実践している。 | | | | ユニットが2階3階と分かれており夜勤者が1人のためやむをえない場合家族と相談の上、同意を得ての拘束もある。 | 拘束をしないで済むような居室の工夫と人員の配置、ケアの実践が求められる。 |
| 29 | 38 鍵をかけない工夫 入居者の自由な暮らしを支え、入居者や家族等に心理的圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくても済むような配慮をしている。やむを得ず鍵をかける場合は、その根拠が明白で、その理由を家族に説明している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等) | | | | 居室が2～3階にあるため階段があり、またホームが川や道路に面していることからホーム内から電子キーによる施錠が行われている。 | 広い隣接の敷地があることから入居者のケースによっては気が向いたときに、一人で草花を楽しむことが出来るなど開放感を味わう事が出来る工夫が必要と思われる。または時間的な開放なども考えられる。 |
| 介護の基本の実行 8項目中 計 | | 5 | 3 | 0 | | |

| 項目番号 | 項目 | できて いる | 要 改善 | 評価 不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|------|---|-----------|---------|----------|---|---|
| | (2)日常生活行為の支援 1) 食事 | | | | | |
| 30 | 43 馴染みの食器の使用 家庭的な食器を使っており、茶碗や湯呑み、箸等は、入居者一人ひとりが使い慣れたものになっている。 | | | | 入居時には馴染みの箸や湯のみが持参され、各自は使い慣れた湯のみ、箸で食事を楽しんでいる。 | |
| 31 | 44 入居者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫 入居者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法としつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。 | | | | 専門の調理師による食事が提供されている。主食の量やきざみ食など健康状態に合わせた食事が提供されている。盛り付けも工夫されている。 | |
| 32 | 45 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。 | | | | 食事摂取量の把握と記録がきちんとなされている。水分摂取量も管理され時間的に摂取を勧めている。また、排泄量との関連も念頭に置いた把握が出来る。 | |
| 33 | 47 食事を楽しむことのできる支援 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。 | | | | 1ユニットに3名の日勤者がいるがその内の1名が入居者と一諸に食事をするがさりげないサポートも行われていた。他の1名は観察 サポートされていた。(1名は交代で休憩中) | 入居者と食事を共に楽しむ観点からできるだけ一緒に楽しむ方向で考え、休憩時間の工夫も求められる。 |
| | 2) 排泄 | | | | | |
| 34 | 48 排泄パターンに応じた個別の排泄支援 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いる。 | | | | 個別的に入居者の排泄パターンを把握した支援が行われている。 | |
| 35 | 50 排泄時の不安や羞恥心等への配慮 排泄の誘導・介助や確認、失禁の対応は、不安や羞恥心、プライバシーに配慮して行っている。 | | | | 入居者の排泄パターンを把握し、自室でオムツ交換をするなどプライバシーに配慮したケアが行われている。 | |
| | 3) 入浴 | | | | | |
| 36 | 53 入居者一人ひとりの希望にあわせた入浴支援 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いる。(時間帯、長さ、回数等) | | | | 個々のケースに合わせた入浴支援が行われている。入浴は希望する時に一人ひとりでき、入浴を拒まれる方には日や時間を変えるなど、希望に添い清潔に保たれるように配慮している。 | |
| | 4) 整容 | | | | | |
| 37 | 56 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) | | | | 家族が付き添い希望に合わせて行きつけの理美容院を利用することが出来る。 | |

| 項目番号 | | 項目 | できて いる | 要 改善 | 評価 不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|--------------------------|----|---|-----------|---------|----------|--|--------------|
| 外部 | 自己 | | | | | | |
| 38 | 57 | 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) | | | | 小奇麗に身なりを整えている方がほとんどである。食事の後の口の汚れなど職員はさりげなくティッシュを渡すなどプライドを保つ関わりがなされている。 | |
| | | 5) 睡眠・休息 | | | | | |
| 39 | 60 | 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。 | | | | 生活リズムを整えるため昼間の戸外の活動など安眠ための工夫が実践されている。 | |
| 日常生活行為の支援 10項目中 計 | | | 9 | 1 | 0 | | |
| | | (3)生活支援 | | | | | |
| 40 | 64 | 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、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。 | | | | 入居者の能力に応じて金銭の自己管理を行っており、希望に応じて買い物外出も出来る。買い物については家族に報告もしている。 | |
| | | (4)ホーム内生活拡充支援 | | | | | |
| 41 | 66 | 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) | | | | 状況に応じた役割を呼びかけている。 | |
| 生活支援 2項目中 計 | | | 2 | 0 | 0 | | |
| | | (5)医療機関の受診等の支援 | | | | | |
| 42 | 68 | 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、保健婦、看護婦等) | | | | 併設施設の医師や看護師との連携が充分にとれており、家族の安心感にも繋がっている。 | |
| 43 | 73 | 早期退院に向けた医療機関との連携 入院した場合、早期退院のための話しあいや協力を医療機関と行っている。 | | | | 入院した場合には医療機関との情報交換は充分行われており、退院に向けての働きかけも行っている。 | |
| 44 | 74 | 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。 | | | | 入居時と、年2回の健康診断を行っている。 | |

| 項目番号 | | 項目 | できて いる | 要 改善 | 評価 不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|-----------------------|----|--|-----------|---------|----------|--|--------------|
| 外部 | 自己 | | | | | | |
| | | (6)心身の機能回復に向けた支援 | | | | | |
| 45 | 76 | <p>身体機能の維持</p> <p>認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下、平衡感覚の悪化、嚥下機能の低下等)を理解し、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。</p> | | | | 散歩、買い物、花見、老人クラブのイベント参加、ドライブ、隣接する特養施設との交流など日常生活の中で五感を刺激する働きかけ、楽しみ事の提供が行われている。 | |
| | | (7)入居者同士の交流支援 | | | | | |
| 46 | 78 | <p>トラブルへの対応</p> <p>職員は、入居者同士のけんかやトラブルの原因を把握し、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。</p> | | | | 入居者同士の会話に職員は耳を傾けトラブルにならないように配慮している。トラブルが発生した時はすみやかに職員が中に入り解決している。 | |
| | | (8)健康管理 | | | | | |
| 47 | 80 | <p>口腔内の清潔保持</p> <p>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)</p> | | | | 口腔内の清潔には心がけたケアが行われている。朝、夕の歯磨きまたは義歯の洗浄を行い、昼食後は口すすぎを個々の能力に応じて支援している。 | |
| 48 | 83 | <p>服薬の支援</p> <p>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> | | | | 毎日バイタルチェックを行い体調の管理ができています。医師の指示通り服薬も支援している。指示された薬については薬効副作用がプリントされたものがケア日誌に貼付され誰でも確認できるようになっている。 | |
| 49 | 85 | <p>緊急時の手当</p> <p>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> | | | | 緊急時のマニュアルが作成されており それに従い手当てが出るようになっている。 | |
| 50 | 86 | <p>感染症対策</p> <p>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> | | | | 感染予防マニュアルに従い予防策が実行されている。 | |
| 医療・健康支援 9項目中 計 | | | 9 | 0 | 0 | | |

| 項目番号 | | 項 目 | できて いる | 要 改善 | 評 価 不 能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|------------------------|-----|--|-----------|---------|------------|--|--------------|
| 外部 | 自己 | | | | | | |
| | | 3. 入居者の地域での生活の支援 | | | | | |
| 51 | 90 | 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) | | | | 生活リズムの調整も念頭にあり、積極的に戸外への活動と楽しみ事の支援を行っている。季節感のある芋ほりなどにも出かけている。 | |
| 地域生活 1項目中 計 | | | 1 | 0 | 0 | | |
| | | 4. 入居者と家族との交流支援 | | | | | |
| 52 | 94 | 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) | | | | 家族が訪問された時は出来るだけ長居をして貰えるようお茶は必ず出すなどの配慮をしている。居室での宿泊はないが宿泊してもらえる準備は出来ている。職員は声かけをし近況を報告している。 | |
| 家族との交流支援 1項目中 計 | | | 1 | 0 | 0 | | |
| | | 運営体制 1. 事業の統合性 | | | | | |
| 53 | 96 | 責任者の協働 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、共に取り組んでいる。 | | | | 代表者・管理者はホーム責任者の相談や心配事にも耳を傾けケアの質の向上に取り組んでいる。いつでも相談できる関係作りができています。 | |
| 54 | 97 | 職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、入居者の受入れや入居継続の可否については、職員の意見を聞いている。 | | | | ホーム課長(責任者)は職員の意見を良く聞き、お互いに意見交換が出来る雰囲気を作っている。職員も前向きな意見を述べる機会がある。 | |
| | | 2. 職員の確保・育成 | | | | | |
| 55 | 101 | 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。 | | | | 入居者の状況に合わせた勤務のローテーションが組まれている。 | |
| 56 | 103 | 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。 | | | | 各種研修会にはできるだけ参加できるように計画的に取り組んでいる。研修会参加者は職員全員の共通認識になるように会議時には報告するようにしている。 | |
| 57 | 105 | 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) | | | | ホーム責任者がスーパーバイザーの役割を果たしている。悩みストレスについては職員は責任者に相談できる関係にある。また、研修会の折など他の情報を聞くことも悩みの解消に役立っている。職員は趣味を持つことでストレスの解消に役立っている。 | |

| 項目番号 | 外部 | 自己 | 項目 | できて いる | 要 改善 | 評価 不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|------------------------|-----|----|---|-----------|---------|----------|---|--------------|
| | | | 3. 入居時及び退居時の対応方針 | | | | | |
| 58 | 107 | | 入居者の決定のための検討 グループホームに適した入居対象者であるか、十分に検討している。(介護保険被保険者証、診断書、入居申請に至る経過、生活や対人関係、入居者・家族の希望等) | | | | 職員で入所検討会を実施している。関連病院でも家族や入居者の希望を聞きながら行われている。 | |
| 59 | 109 | | 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。 | | | | 家族や本人が納得がいく説明をしている。退居先についても関連病院や施設とも協議し十分な支援が行われている。 | |
| | | | 4. 衛生・安全管理 | | | | | |
| 60 | 112 | | 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) | | | | 布巾は毎日洗濯するなど衛生管理には特に気をつけている。 | |
| 61 | 114 | | 注意の必要な物品の保管・管理 薬や洗剤、刃物等の注意の必要な物品については、保管場所、管理方法等を明確に取り決め、かつ、そのとおりに実行している。 | | | | 薬は決められた場所に、刃物は夜間鍵のかかる所に保管、薬品 洗剤なども鍵のかかる場所に保管されている。 | |
| 62 | 116 | | 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) | | | | ヒヤリハットが書かれ今後生かせる方法が取られている。アクシデント発生時には検討会も行っている。 | |
| 内部の運営体制 10項目中 計 | | | | 10 | 0 | 0 | | |
| | | | 5. 情報の開示・提供 | | | | | |
| 63 | 118 | | 調査等の訪問に対する対応 介護相談員や評価調査員等の訪問時には、情報を積極的に提供している。 | | | | 積極的に必要な情報を開示され、より良い方向に向けた前向きな対応がなされている。 | |
| | | | 6. 相談・苦情への対応 | | | | | |
| 64 | 119 | | 相談・苦情受付の明示 相談や苦情を受け入れるホーム側の窓口及び職員が明確であり、入居者及び家族にその利用の仕方を文書と口頭で繰り返し伝えていく。 | | | | 苦情 相談受付窓口は責任者が当たり、明確にされている。家族にもこれを伝えている。玄関にはご意見箱を置いている。 | |
| 情報・相談・苦情 2項目中 計 | | | | 2 | 0 | 0 | | |

| 項目番号 外部 自己 | 項目 | でき ている | 要 改善 | 評価 不能 | 判断した理由や根拠 | 改善すべき点等の特記事項 |
|--------------------------|---|-----------|---------|----------|---|--|
| | 7. ホームと家族との交流 | | | | | |
| 65 | 122 家族の意見や要望を引き出す働きかけ 家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、面会時の声かけ、定期的連絡等を積極的に行っている。 | | | | 家族が話しかけやすい雰囲気作りを心がけている。面会時には必ず声かけを行い、月1回は本人の様子が分かる写真も家族に届けている。 | |
| 66 | 123 家族への日常の様子に関する情報提供 家族に、入居者の暮らしぶりや日常の様子を定期的、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） | | | | 併設の特別養護老人ホームの広報誌の中にグループホームの様子も書かれている。月1回家族には写真を郵送し様子が分かるようにしている。 | |
| 67 | 126 入居者の金銭管理 入居者が金銭の管理ができない場合には、その代替方法を家族と相談の上定めており、家族に定期的にもその出納を明らかにしている。 | | | | 家族の申し出があれば金銭管理を行っている。支出の際は家族の了解を得て行う。大金は預からない方針である。 | |
| ホームと家族との交流 3項目中 計 | | 3 | 0 | 0 | | |
| | 8. ホームと地域との交流 | | | | | |
| 68 | 127 市町村との関わり 市町村との連絡を密にとり、家族介護教室等の市町村事業を積極的に受託している。 | | | | 経営母体施設と町(市)との連絡は密に出来ている。法人として月1回町との連絡会をし事業の報告や打ち合わせを行っている。町から要請があるときは介護教室の参加も受けている。 | |
| 69 | 130 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。 | | | | 地域には積極的に出かけているが地域の人気が気軽に立ち寄ってくれることはほとんどない。建物がハードな作りで居室が2～3階にあるため気軽に立ち寄ってもらうまでにはない。 | 現在の方向で地域に出かけ、啓発活動を続ける事が改善に必要と思われる。ハード面を補う地域への働きかけを期待したい。 |
| 70 | 132 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） | | | | 見学の受け入れや警察、消防、タクシー会社への挨拶は行っている。地域の老人クラブのイベントの参加などもし理解と協力が得られるように働きかけを行っている。 | |
| 71 | 133 ホーム機能の地域への還元 ホームの機能を、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） | | | | 町内からの入居者も多く、相談や研修生の受け入れ、見学も受け入れており大掛かりではないが地道にホーム機能を地域へ還元している。 | |
| ホームと地域との交流 4項目中 計 | | 3 | 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。