

# 調査報告書

## グループホームの外部評価項目

### (調査項目の構成)

#### I. 運営理念

1. 運営理念の明確化
2. 運営理念の啓発

#### II. 生活空間づくり

1. 家庭的な生活空間づくり
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり

#### III. ケアサービス

1. ケアマネジメント
2. ホーム内でのくらしの支援
  - (1) 介護の基本の実行
  - (2) 日常生活行為の支援
    - 1) 食事
    - 2) 排泄
    - 3) 入浴
    - 4) 整容
    - 5) 睡眠・休息
  - (3) 生活支援
  - (4) ホーム内生活拡充支援
  - (5) 医療機関の受診等の支援
  - (6) 心身の機能回復に向けた支援
  - (7) 入居者同士の交流支援
  - (8) 健康管理
3. 入居者の地域での生活の支援
4. 入居者と家族との交流支援

#### IV. 運営体制

1. 事業の統合性
2. 職員の確保・育成
3. 入居時及び退居時の対応方針
4. 衛生・安全管理
5. 情報の開示・提供
6. 相談・苦情への対応
7. ホームと家族との交流
8. ホームと地域との交流

訪問調査日 2006年12月22日  
調査実施の時間 開始10時30分～終了15時30分

訪問先ホーム名 グループホーム秋桜  
県 千葉県

主任評価調査員  
(記入者)氏名 \_\_\_\_\_

同行調査員氏名 \_\_\_\_\_

グループホーム側対応者

職名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

ヒヤリングをした職員数 \_\_\_\_\_ 1人

#### ※記入方法

- 調査の結果を調査員同士が話し合い、主任調査員がご記入ください。
- 「できている」「要改善」「判断不能」の欄のいずれかに○を付けて下さい。
- その判断した理由や根拠を記入して下さい。  
要改善、判断不能の場合の根拠、理由は必ずお書き下さい
- 要改善とした場合、改善すべき点等の特記事項があれば記入して下さい。

#### ※項目番号について

- 評価項目は71項目です。
- 「外部」にある項目番号が外部評価の通し番号です。
- 「自己」にある項目番号は自己評価で該当する番号です。参考にして下さい。

#### ※用語について

- 管理者＝指定事業者としての届出上の管理者。「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。
- 職員＝「職員」には、管理者および非常勤職員を含む。

東京センター2002年度版を使用させていただいております。 NPO共生

# 1. 調査報告書

主任調査員氏名

／同行調査員氏名

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
	<b>I 運営理念</b> 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、痴呆性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。	○			「住民参加とたすけあいの精神のもとに、地域に根ざした介護サービスを提供する」ことを理念として掲げ、管理者、職員が一体となり、理念の実現に向けて取り組んでいる。	
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。	○			運営理念をパンフレットに明記し、ホームの玄関、談話室に明示するとともに、入居者、家族に説明している。	
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。	○			契約書に利用者および利用者代理人の権利・義務を明記し、説明、同意を得ている。	
	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)	○			秋桜だよりを地域、関係者に配布するとともに、自治会の行事に積極的に参加し、理念の啓発・広報に取り組んでいる。	
	<b>運営理念 4項目中 計</b>	4	0	0		
	<b>II 生活空間づくり</b> 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)	○			民家を改修してのホームのため近隣との違和感を感じず、誰もが訪ねやすい雰囲気となっている。また玄関まわりには草花を植え、木製の手作りの表札をかけるなど家庭的である。	
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。	○			玄関のたたきや居間、台所などすべての生活空間が家庭的な雰囲気を有しており、家具、調度品、装飾も家庭的である。	

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。	○			ハード面で一人になれる所は少ないが、食事時間以外は居間とは別の食事用テーブルに座ったり、庭に面した廊下にたたずむなど一人になる居場所としている。	
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。	○			居室には使い慣れた馴染みの品が持ち込まれ、安心感のある環境づくりがされている。	
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			4	0	0		
<b>2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり</b>							
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)	○			玄関のたたきは段差が大きいが元気な入居者には椅子替わりになっており、車椅子用に外から居間に通じるスロープを設置するなど、入居者の身体機能に合わせた生活を送れるように工夫をしている。	
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)	○			居室のプレートは見やすくかけられている。トイレには絵を貼り目印としている。	
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)	○			障子を通して居室に差し込む光は心地よく、西日には簾を用い、リビングは遮光カーテンで光の調節をしている。音の大きさ、職員の会話のトーンも適当である。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおよみがないように、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。	○			ストーブをこまめに消火、点火し温度調節をしている。また臭いや空気のおよみは感じられない。	
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。	○			リビングに見やすい時計を設置し、大きな文字の暦を貼っている。また手作り作品や、置物で季節感を実感できる配慮がされている。	
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)	○			ほうき、裁縫道具、園芸用品などを目につくところに用意し、能力に合わせ提供している。また、元気な方は、ごみだしや、近くにある系列のデイサービスで手伝ってもらうなど活動意欲を触発するよう取り組んでいる。	

心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計	6	0	0		
--------------------------	---	---	---	--	--

項目番号		項目	できて いる	要 改善	評価 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						
		<b>Ⅲ ケアサービ</b> 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。	○			センター方式のアセスメントにより生活歴、ライフスタイルなどの生活特性を細かく把握し、個々の特徴をとらえた介護計画を作成している。	
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探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。	○			連絡ノート、カードックスなどにより職員の気づきを探り入れ、すべての職員によるケアカンファレンスで見直し共有を図っている。	
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。	○			計画書を家族に確認してもらい、内容について話し合い、意見があれば検討し反映させている。	
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。	○			3ヶ月ごとに細かい項目ごとに変化のある・なしをチェックし、状態の変化に応じ随時見直しを行っている。	
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。	○			日常生活の様子、健康状態など克明に記録し、介護計画に反映させている。	
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いき、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			申し送りノート、業務日誌、カードックスなどで情報を確実に申し送り、サインを徹底して共有する仕組みを作っている。	
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。	○			月一回職員全体によるスタッフ会議を開き意見交換をしている。その都度議事録を作成し合意を図っている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			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
外部	自己						
		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)	○			一人一人の人格を大切にし、理解度に応じた声かけ、さりげない介助を実行している。	
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、やさしい雰囲気です。	○			職員の言葉かけや態度はゆったりとやさしい雰囲気で接しており、入居者となじみの関係が築かれている。	
24	30	○入居者一人ひとりの過去の経験を活かしたケア 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。	○			お茶を飲みながら皆でよく昔の話をする事で入居者自身が過去の貴重な経験を再認識するとともに、暮らしや尊厳を支えるためケアに活かしている。	
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のではなく、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。	○			職員は入居者が主体であることを念頭に置き、体力のある方、身体機能の低下している方それぞれのペースを保ちながら暮らせるよう支えている。	
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し、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)	○			日常生活の中で選んでもらう場面を作り、戸惑いがあればさりげなく声かけをしている。	
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うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)	○			アセスメントの「私ができること、できないことシート」を活用し、その人の能力や状況に合わせて支援している。	
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。	○			身体拘束のないケアを実践している。	
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す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)	○			外出傾向の強い方を数ヶ月観察した後、全くひとりでの外出でも短時間で戻ることが確認でき、家族、管理者で合意の上、自由に入出入りしてもらうことで徘徊傾向が抑えられ、安定した暮らしに結びついている。	

介護の基本の実行 8項目中 計	8	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						
		(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してている。	○			家庭的で使い慣れた食器を使用している。壊れたときは本人の好みのものを購入している。	
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。	○			いどりに気を使いおいしそうな盛り付けを心がけており、嚥下困難な方は刻みやとろみをつけるなど、身体機能に合わせた調理をしている。	
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。	○			一人一人の食事、水分量を把握している。また栄養士がおり、バランスの取れた献立になっている。	
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。	○			全介助の入居者が二人いるが、職員も介助しながら一緒に楽しく食卓を囲んでいる。	
		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。	○			排泄チェック表をつけてパターンを把握し、表情を読み、さりげなくトイレに誘導するなどして排泄の自立に向けた支援をしている。	
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。	○			入居者の表情を読み取りさりげなくトイレに誘導し、失禁時は人目のない奥まったトイレでケアしている。	
		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)	○			毎日いつでも職員と一対一でゆったりと入浴できるようになっており、清拭、足浴など状態に合わせた入浴を実施している。	
		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)	○			希望にあわせ、行きつけの理美容院の利用を支援している。	



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						
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、プライドを大切にさ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)	○			入居者は着衣、整容の乱れはなくさっぱりとしている。整容の乱れに対しては、プライドを傷つけないよう、さりげなく場所を移動しサポートしている。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	○安眠の支援  入居者一人ひとりの睡眠の 패턴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。	○			日中散歩や買い物に行き、生活リズムを作るよう心がけている。寝つけない人にはゆっくりとおしゃべりをし、頃合いを見つけて誘導する。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>			10	0	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。	○			金銭管理は行えないが、財布を持つことで安心感を得る方にはもってもらい、他の方は買い物時お金を払ってもらうなど、状態に合わせた対応をしている。	
		(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)	○			掃除、洗濯干し、洗濯たたみ、調理の手伝いなど日常生活で役割を持ってもらうとともに、ホーム内のイベントでは一人一人が得意な歌や踊りを披露するなど楽しみや出番を見出せるよう支援している。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>			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)	○			24時間対応可能な連携医がいるほか、週に一度訪問看護師が来て様々な相談にのり、書面で注意書を残してくれるなど、気軽に相談できる医療関係者が確保されている。	
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。	○			病院と家族の話し合いに同席するなどし、連携を取っている。	
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。	○			血液検査は往診時医師の指示により実施しているほか、定期的な健康診断を受けている。	

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	○身体機能の維持 痴呆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。	○			リハビリ体操、風船体操、タオル体操などのアクティビティで体を動かしADLの低下を防ぐほか、段差のある玄関・散歩・買い物など日常生活の中で自然に維持できるよう取り組んでいる。	
		(7)入居者同士の交流支援					
46	78	○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。	○			事前にトラブルを察知し、早目の対応を心がけている。トラブル時は職員が間に入り、それぞれの話を聞き、対応している。	
		(8)健康管理					
47	80	○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)	○			昼間は自主性に任せ、夜は入れ歯の手入れも含めて支援している。訪問歯科による指導も受けている。	
48	83	○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。	○			職員は薬の目的・用法・副作用を周知しており、症状の変化時は主治医や訪問看護師に相談し、指示を仰いでいる。	
49	85	○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)	○			緊急時のマニュアルを作成し、定期的に職員研修を行っている。	
50	86	○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)	○			感染症の予防や対応のマニュアルがあり、職員研修を行っている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			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						
		<b>3. 入居者の地域での生活の支援</b>					
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)	○			買い物や散歩のほか、地域との交流が盛んなため、日常的に近隣の障害者のグループホームを訪問したり、学童の子供たちが来訪したり、地域の行事に参加したりと、外部と接触する機会を積極的に作っている。	
<b>地域生活 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>4. 入居者と家族との交流支援</b>					
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)	○			家族の来訪が多く、リビングで他の入居者と一緒に楽しく過ごしている。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>IV 運営体制</b> 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。	○			法人代表がグループホームの理念の実現に熱意を持ち、管理者もそれを受け止め、ケアサービスの質の向上のために最善の努力を日々重ねている。	
54	97	○職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、入居者の受け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。	○			職員の採用、入居者の受け入れは体験期間を設け、職員の意見を聞き反映させている。	
		<b>2. 職員の確保・育成</b>					
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。	○			四人体制の時間帯が多いほか、食事作りのスタッフを別途配置するなど、介護度の高い入居者に対応できるよう、ゆとりのある体制になっている。	
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。	○			それぞれの段階に応じた研修を受講し、スタッフ会議の中で共有したり、研修報告書を回覧して周知を図っている。	
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)	○			業務上の悩みをスタッフ間で相談したり、親睦会を開き相互の親睦をはかるなどストレス解消の方策を採り入れている。	

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						
		<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>					
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)	○			系列デイサービス利用者からの入居が多いため入居申請にいたる経過をよく把握しているほか、入居者・家族・職員間で十分な話し合いを持ち、決定のための検討をしている。	
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。	○			本人・家族の希望を聞き、退去の支援をしている。自立の判定でケアハウスへ転居した方が、これまでなじみのある系列のデイサービスに通うなどその人が安定した生活を送れるよう支援している。	
		<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)	○			毎日調理器具などの消毒を行っており、水回りその他も清潔に保たれている。	
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。	○			注意の必要な物品は保管場所、保管方法を取り決め実行している。	
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、今後に活かす意義づけ等)	○			ヒヤリハット報告書、事故報告書によりスタッフ会議で話し合い、対応マニュアルの作成、見直しをし、再発防止への徹底を図っている。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>			10	0	0		
		<b>5. 情報の開示・提供</b>					
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。	○			月に一度介護相談員の訪問があり、評価調査時には積極的に情報を提供している。	
		<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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る。	○			窓口を明示しているほか、全員の家族が週または隔週に一度来訪するのでその都度相談や苦情に対応している。	

		情報・相談・苦情 2項目中 計			2	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								
		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。	○				家族の来訪時や電話により日常の様子を伝えるなどするほか、家族会が活発に開かれ、家族同士の集まりの中でざっくばらんに意見交換ができる仕組みがある。		
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)	○				写真を送ったり、「秋桜だより」を発行し情報を提供するのはもちろん、多くの行事に家族が参加し共に楽しんでいる。		
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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。	○				立替分については翌月請求時に領収書を添付し出納を明らかにしている。		
		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。	○				高齢者クラブへの健康出前講座、町づくり協議会、福祉委員など市の事業に積極的にかかわるほか、運営推進会議を開催し、市職員・地域代表・家族とのつながりを作っている。		
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。	○				近所の人や野菜を届けてくれたり、子供が遊びに来たり、気軽に立ち寄れる雰囲気がある。また夏祭りや廃品回収への参加、ボランティア祭りへの参加など地域との交流を大切にしている。		
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)	○				徘徊の入居者に商店の人が声をかけてくれたり、警察・消防署の協力、保育園との交流など入居者の生活の拡がりのために、諸施設からの協力と理解を得よう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。(痴呆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)	○				ヘルパーや教員研修の受け入れ、ボランティアの受け入れ、通りに面した場所に相談室を設け認知症に関する相談を受けるなどホームの機能を地域に還元している。		
		ホームと地域との交流 4項目中 計			4	0	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。

## 2. 調査報告概要表

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)	
昔ながらの木造二階建ての民家を改築した建物で、縁側には日ざしが差し込み心地の良い家庭的な雰囲気満ちたグループホームである。「住民参加とたすけあいの精神のもと、地域に根ざした介護サービスの提供」を理念にあげ、法人、家族、職員が一体となって理念の実現にむけ、地域にひらかれたホーム作りに取り組んでいる。介護度の高い入居者が多いが職員の高度なケアで穏やかな日々を送っており、また入居者の重度化に対しては「看取り」の指針を設け、家族と連携し終末期に向き合う姿勢を明確にしている。こうした姿勢は家族にも安心感を与え、家族会がこのホームを支える強力な力となっている。また、モデル事業として知的障害者のケアホームと玄関、廊下	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I 運営理念	要改善点は特にない。引き続き地域福祉の先導的な役割を期待する。
II 生活空間づくり	入居者が一人になれる空間の確保がハード面で困難であるが、縁側を活用するなど工夫して確保されたい。
III ケアサービス	要改善点は特にない。ケアマネジメントがしっかりしていることが、すべてのケアサービスの充実につながっていると思われる。今後入居者の重度化が予想されるが、職員、家族、医療関係者、地域の連携で入居者が安心した生活を送れるよう支援されることを期待する。
IV 運営体制	アットホームな雰囲気に満ちあふれたホームであるが、それ故に入居者のプライバシーの確保と家族的つながりの兼ね合いは難しく、心を配らなければならないと思われる。入居者、家族とその点について話し合われることが望まれる。

分野・領域	項目数	「できている」項目数
		外部評価
I 運営理念		
① 運営理念	4項目	4
II 生活空間づくり		
② 家庭的な生活環境づくり	4項目	4
③ 心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6
III ケアサービス		
④ ケアマネジメント	7項目	7
⑤ 介護の基本の実行	8項目	8
⑥ 日常生活行為の支援	10項目	10
⑦ 生活支援	2項目	2
⑧ 医療・健康支援	9項目	9
⑨ 地域生活	1項目	1
⑩ 家族との交流支援	1項目	1
IV 運営体制		
⑪ 内部の運営体制	10項目	10
⑫ 情報・相談・苦情	2項目	2
⑬ ホームと家族との交流	3項目	3
⑭ ホームと地域との交流	4項目	4