

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 平成18年5月24日
調査実施の時間 開始10時30分 ~ 終了15時00分

訪問先ホーム名 セントケアホーム蘇我
県 千葉県千葉市中央区

主任評価調査員
(記入者)氏名 井田 梢

同行調査員氏名 柳田祥子

グループホーム側対応者

職名 管理者 介護支援専門員

氏名 多田 曜子 平岡 民子

ヒヤリングをした職員数 2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。

1. 調査報告書

主任調査員氏名 井田 梢 / 同行調査員氏名 柳田祥子

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
	I 運営理 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。	○			本部法人事業所はグループホームの必要性を認識し、研究・研修を重ね開設されたホームである。理念・意義についても十分話し合い、管理者はもとよりスタッフ全員が共有し具体化に向け、日常的に取り組んでいた。	
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。	○			利用案内時の説明文書に明示し、入居者及び家族に分かりやすく説明し、ホームの玄関にも明示されていた。	玄関に明示されていたが、誰でも読みこめる場所と大きさではないので、大き目の活字使用、低めの掲示場所など、工夫されたい。
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。	○				
	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)	○			開設の段階から、地域住民への説明会の実施、開設後はチラシを作成し地域に配布、広報に取り組んでいた。	
	運営理念 4項目中 計	4	0	0		
	II 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)	○			2ユニットの2階建てのホームであるが、街並みにとけ込んでおり、違和感や威圧感はない。階段を数段昇った所が玄関であるが、訪ねやすい配慮があった。	
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。	○			スタッフが何処にいても、入居者への目線が届くような生活空間造りがされていたが、その上で家庭的な雰囲気を作るべく努力されていた。	

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。	○			広いリビングには、和室コーナーがあり、ダイニングテーブルと椅子、長いすも置かれ、自由に過ごせる居場所の確保があった。	
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家具や生活用品、装飾品等が持ち込まれ、好みのベッドで安心して過ごせる配慮がみられた。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計			4	0	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)	○			室内の造りはバリアフリーで入居者が自由に安全に移動できる配慮がある。広いリビングではシルバーカーを使用して移動している入居者を眼にして、自立した生活を送っていることに感動。	
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)	○			居室の入り口には暖簾、トイレや部屋の目印も表示があった。	入居者とスタッフとの工夫で、私の家らしい個人的な表示造りの時間を作り、楽しみながらひとり一人の家造りのお手伝いを期待する。
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)	○			レースのカーテンの利用で光の強さ、まぶしさを調節、スタッフの会話のトーンも落ち着いていた。線路際であったが、室内は静かで外部の音は感じなかった。	
12	15	○換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のおどみがないように、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。	○			気になる臭いも無く、室内の温度調節も適切であった。	
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。	○			10時・3時のおやつ、雛飾り・5月飾り等季節行事を行なう等、毎日の生活の中で時の見当識への配慮と工夫がされていた。	
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)	○			歌を楽しんだり、将棋・オセロ・トランプ等のゲームを提供していた。また広い敷地内の緑地を利用した花の栽培、芝生を剥がした畑での胡瓜やナス、トマトの収穫など、新鮮な季節の味を楽しんで頂くよう、屋外活動への誘導もされている。	

心身の状態に合わせた生活空間づくり 6項目中 計	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						
		Ⅲ ケアサービ 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。	○			アセスメントに基づいて、個々の特徴を捉えた具体的な介護計画が作成されてあった。	やや見にくいと感じた。スタッフ一同が共有しやすいように、一目瞭然な書式の工夫を期待する。
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。	○			スタッフの気づきや意見を取り入れて作成、スタッフがいつでも見られる仕組みが出来ていた。	
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。	○			面会時を利用したり、電話・毎月の連絡等で家族の意見の反映に努めていた。	
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。	○			毎月のスタッフ全員のミーティング等で、随時見直しを行っていた。	
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。	○			日勤・夜勤とボールペンの色分けして、その日の特徴や変化を具体的に丁寧に記録していた。	書かれるスタッフはボタンタッチするスタッフに伝えたいと記録するので、承知しましたという意味のサインを確実に望む。
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言い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。	○			朝礼・夕礼の引継ぎ時の申し送り、出勤時申し送りノートへ眼を通しサインをする。確実に情報伝達する仕組みを作っていた。	
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。	○			定期的にフロアミーティングを行い、意見交換を行っていた。	
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
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)	○			ひとり一人を尊重して、言葉かけや対応を行っていた。	特に、男性の入居者への言葉かけ、対応への工夫・努力に期待したい。
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。	○			スタッフはゆったりしており、やさしい雰囲気で見守っていた。	
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。	○			入居者ひとり一人の生活歴を把握して、その人らしい暮らしを支えるためのケアに努めていた。	
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。	○			スタッフは入居者の生活リズムを優先して、ひとり一人のペースに合わせた支援をしていた。	
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)	○			介護度の高い入居者が多いフロアでの声かけが少ないように感じた。やむをえないことと判断したが、グループホームの特性を生かし、特におとなしい男性の入居者への、自己決定や希望の表出へのアプローチに期待する。	
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)	○			洗濯物をスタッフのみで畳んでいたので残念に思えました。やはり介護度との関連で限界があるものの、声かけなどで一緒に行なう等場面づくり、環境づくりへの工夫と努力を期待します。	
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。	○			スタッフ全員が正しく認識して、実践していた。	
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)	○			センサーが働いて、置物の犬や鳥が鳴くようになっていたり、玄関ドアが開くとベルがなって人の出入りが分かるように工夫と配慮がされていた。	

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なっている。	○			入居時使い慣れた茶碗・湯のみ・箸等を持参して使用、その他の食器も家庭的であった。入居者個人の食器が壊れた場合は買い物に出かけた折好みの器を買って補充するという心遣いをしていた。	
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。	○			調理専門のスタッフを採用して、入居者ひとり一人にあわせた調理方法と工夫をしていた。	
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。	○			ひとり一人の摂取量とカロリー、水分摂取量を把握、記録していた。管理栄養士がバランスよい献立をたて、健康管理に工夫と配慮があった	
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。	○			スタッフも入居者と同じ食事を一緒に楽しみながら、さりげないサポートを行っていた。	
		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。	○			入居者ひとり一人の排泄パターンを把握して、自立に向けた支援を行っていた。ひとり一人の排泄のチェックと記録もされていた。	
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。	○			他の入居者に気付かれないように、本人のプライバシーに配慮して行っていた。	1ユニットに3箇所あるトイレの1箇所が浴室に隣接されていたら、より一層配慮された支援がし易いと共に、スタッフのケアも軽減されるのではないかと感じ、残念に思えた。
		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)	○			入居者ひとり一人の希望に合わせ、くつろいだ入浴の支援をしていた。入浴は楽しみの一つであると同時にさりげなく身体全体の観察が出来る大切なチャンス、声かけの工夫で回数の配慮を望む。	浴室入り口の2, 3段の段差が気になったが、声かけと、浴室入り口への暖簾など、楽しい入浴への工夫が、切り替えの場面作りになるのではないかと。
		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)	○			家族とかかりつけの理美容院へ行く人、行けない人は訪問理美容師さんによる支援を行っていた。	

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)	○			食べこぼしのある入居者には、スタッフ手作りのエプロンで食事をする等プライドを大切にしたりげなくカバーしていた。	
		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した安眠策を取っている。	○			入居者ひとり一人の睡眠パターンを把握して、日中の生活リズムを通した安眠策を取っていた。	
日常生活行為の支援 10項目中 計			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。	○			自己管理できる入居者には持ってもらっている、困難な入居者にも買い物時には、自分の財布から支払う支援をしていた。	
		(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)	○			入居者ひとり一人が楽しみごとや出番が見出せるよう支援を行っていた。	声かけや、ホーム内作業の共有化、軽い責任の分担や、暮らしに必要な作業への参加誘導など、もう少し積極的な出番づくりの支援をしていただくよう、期待する。
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)	○			確保していた。訪問看護師との連携、長年のキャリアのある介護スタッフとの24時間体制での連携もあり、体制が確保されていた。	
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。	○			ご家族、医療機関との話し合いと連携で行っていた。	
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。	○			市の定期健康診断を利用して入居者全員行っていた。	

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。	○			日常生活の中で自然に維持・向上するよう取り組むだけでなく、リハビリの先生の訪問指導を受け機能回復に努めていた。	
		(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。	○			入居者が落ち着き現在は起こらないが、未然の回避、他の入居者への支障を生じさせないようにスタッフ一同で努力していた。	
		(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)	○			食後は必ず口腔ケアを行っていた。各居室に洗面台が設置されているという環境に恵まれているが、ひとり一人への支援は居室にスタッフが行かねばならず、見落としの入居者がいないことを望む。	
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。	○			医師の指示通りに服薬の支援をし、症状の変化の確認と記録がされていた。	
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)	○			スタッフは全員緊急時の対応の訓練を行い、事業所としても職場研修の徹底で全スタッフが行なう事が出来る。	
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)	○			予防や対応の取り決めがあり、マニュアル化され実行していた。	
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)	○			買い物・散歩・外食・楽しみごとの外出等閉じこもらない生活の支援をしていた。恵まれた芝生の庭の活用の工夫を期待する。	
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)	○			調査当日も家族が食事の介護をされていた。その機会を利用して家族の意見も聞かれていた様子が伺えた。	
家族との交流支援 1項目中 計			1	0	0		
		IV 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。	○			法人代表者(担当部課長)はグループホームを廻り、各ホームの管理者、ホーム長と常に話し合い、熱意を持って共に取り組んでいた。	
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。	○			スタッフ会議・ケース会議・カンファレンス等常にスタッフの意見を聞き反映していた。	
		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。	○			調理担当職員の採用で介護スタッフは介護に専念でき、ゆとりあるローテーションを組んでいた。	
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。	○			事業所は独自の研修センターがあり、スタッフのフォローアップに努め外部研修に対しても積極的である。	
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)	○			近隣3施設との交流・親睦会の開催等事業所全体でストレス解消策に取り組んでいた。入居者が何処からでも見守れる設計はスタッフにとっては休めない、2階のユニットに確保されていたが、より一層の休憩場所の工夫を望む。	

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)	○			医師・家族の意見を良く聞き、入居者との面談・見学等をしていただき十分に検討していた。	
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。	○			退居時には入居者・家族と十分に話し合い、希望に添えるよう紹介や連絡を取り最後まで納得していただく支援をしていた。	
		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)	○			ホーム内の清潔、衛生管理は保持していた。	
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。	○			適切に保管・管理されている。洗剤等の保管も入居者の目に届かない場所に施錠して保管されてあった。	
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)	○			どんな些細な事故でも事故報告にまとめ、スタッフで話し合い再発防止につなげていた。	
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。	○			積極的な情報の提供等協力的であった。	
		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る。	○			窓口が明確であり、入居者及び家族にその利用の仕方を説明していた。クレーム報告もまとめてあった。	

		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。	○			毎月の報告や便りでの働きかけ、面会時の声かけ等積極的に行なっていた。ホームに直接言えない家族のために本社サービス係りでも受け入れの体制が出来ていた。			
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)	○			毎月の報告や便り、写真の送付で入居者の様子を定期的、具体的に伝えていた。			
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。	○			入居時家族と十分話し合い、相談して定めており、定期的に出納を明らかにしていた。			
		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。	○			市町村事業の受け入れは今後の課題だが町会や民生児童委員等を通して関わりをとっていた。			
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。	○			近隣の町会行事への参加、近くの幼稚園のとの交流、ボランティアセンターとの交流を通して促進に取り組んでいた。			
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)	○			散歩や外出の機会に理解を拡げる働きかけを行なって、理解と協力の働きかけに努めていた。			
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)	○			地域のボランティアの受け入れで少しづつではあるが、努力していた。			
		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)	
<p>玄関に、家族の心配を除いてくれる雰囲気がある。エントランスから続く大き目のドアなどが、リビング、ダイニングに続き、介護を任す間際の、家族の気持ちを和らげてくれる。リビング横の事務室と調理現場が見渡せる台所が、介護・連絡事務・食事への心配を払拭し、高齢者も家族も安堵感が得られる造りだと感じる。職員も若い方が多く、良質な介護スキル、介護実務の連携のスムーズさを感じさせる。介護情報、事務処理などに職員間の共有がなされている。緊急避難対策、利用者の救急時の対応など、マニュアルも共有されている。このホームを良くしていきたい、という職員の熱意が感じられるホームである。夜勤もある介護職員を3度の食事づくりから開放し、介護に専念させている。利用者の楽しみの食事は、管理栄養士による献立を調理専任職員が調理している。介護の質、あるいは食事の質の維持と栄養管理に、こうした職員配置をしているホームは、まだ少ない。</p>	
分野	特記事項(※優先順位の高い要改善点について)
I	特にありません。
運営理念	
II	利用者が、その人らしく生きていく為の『舞台装置としての場』が用意されているホームとして、利用者本人の力を引き出す工夫とアイデアを、より一層期待したい。
生活空間づくり	
III	特にありません。
ケアサービス	
IV	事業本部はホームと連絡を取るだけでなく、連絡調整職員が毎日のようにホームを訪問し、管理者やスタッフと話し合いをしている。利用者や家族の要望・意見などをよりキャッチする取り組みが、さらに進められるよう、期待したい。
運営体制	

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