

# 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8月25日

調査実施の時間 開始10 時 00 分 ~ 終了15 時

#### 訪問先ホーム名

千葉 県 グループホーム だるまさん

#### 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 \_\_\_\_\_ 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。

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

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。	○			・安心に基づく介護・アイデアを活かした柔軟な介護・七転び八起き精神という三つの理念の下、職員の創意工夫を引き出し、入居者が安心した生活を送れるよう日常的に話している。	
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。	○			パンフレットにわかりやすく明示するとともに、玄関に掲示している。	
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。	○			契約書に入居者の権利、義務を明示し、契約時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)	○			地域の行事に参加し説明やパンフレットの配布をしたり、ホーム便りを公共施設やスーパーに置かせてもらうなどして地域への啓発・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)	○			手作りの表札をかけ、和風の引き戸は入りやすい雰囲気となっている。	
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。	○			居間の畳スペース、台所の配置、ヒノキ風呂などいずれも落ち着いた家庭的な空間となっている。	

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						
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。	○			畳スペース、廊下隅の入居者お気に入りのソファ、職員と二人で話せる事務所前の長いすなど少し離れて過ごせる居場所が確保されている。	
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。	○			仏壇を持ち込まれる方、昔の趣味の作品を飾る方など馴染みのものを持ち込めるよう支援し、その人らしい環境作りがされている。また居室に畳を敷く方も数名みられ、安心して過ごせる場所となっている。	
<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)	○			要所要所に手すりが設置されているほか、低い位置の物干し、ゆるい勾配の階段、長い廊下など自立した生活を送る手助けとなっている。	
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)	○			居室入り口にははっきりとわかりやすい木製の表札がかかり、浴室の暖簾、トイレの目印もわかりやすい。夜間は迷わずトイレに行けるようトイレの電気を一晩中つけている。	
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)	○			テレビやBGMなど無駄な音はなく、落ち着いた雰囲気になっている。また天窓や広い窓からの自然光が心地よい。	
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。	○			窓、天窓を通しての風により空気のだよみはなく、居室にも通気口を設けて空調、換気の配慮がされている。	
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。	○			手作りの季節感あふれるカレンダーや見やすい時計を掲げている。居室にも思い思いのカレンダーがかかっている。	
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)	○			裁縫道具、製作途中のかご、本、ぬりえ、園芸用品など馴染みの品を用意し、午後のひと時思い思いに過ごしていた。	

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。	○			一人一人の状態、生活特性の把握に努め、その特徴を踏まえた具体的な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採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。	○			日々の気づきを業務日誌、連絡ノート等に克明に記録し、全員参加のカンファレンスで職員の意見を出し合い介護計画を作成しており、作成されたプランには全員が目を通しサインをしている。	
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。	○			毎月、家族にホーム便りとともに写真入の入居者の様子や手紙を送り、面会時、面談をして要望を介護計画に反映している。	介護計画に家族の捺印を必ずもらうよう徹底されたい。
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。	○			入居後しばらくは3ヶ月に1度、安定している場合は6ヶ月に1度見直しをし、状態の変化に応じて随時見直しを行っている。	状態に変化が見られない場合でも、最低3ヶ月に1度程度見直しを行うことが望まれる。
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。	○			食事、排泄、身体的状況、その日の様子など一人一人の特徴や変化をカードックスにて管理している。	
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。	○			職員の交代時、口頭での引き継ぎのほか、業務日誌、連絡ノートなどで申し送りをし、チェックした職員は確認印を押し情報漏れがないようにしている。	一部書類に確認印を別紙で添付しているが、紛失することもあるので、書類上へのチェックが好ましい。
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。	○			全員参加による月1回のカンファレンスと必要時は随時カンファレンスを行い、活発な意見交換を行って合意を図っている。	
<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)	○			職員は入居者を尊重し、丁寧な言葉かけや対応をしている。居室を拝見する折も丁寧にお礼を言うなどプライバシーを尊重する様子が見られた。	
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。	○			職員は穏やかな態度で接しており、余り口出しせず見守っている様子が見られた。	
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。	○			入居者のバックグラウンドを把握し、手先の器用な方には趣味の作品作り、接客の上手な方には来客へのお茶だし、ホームの案内役をもらうなど、その方の経験を活かしたケアを心がけている。	
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。	○			それぞれの生活リズムに合わせて入浴時間、食事時間など柔軟に対応している。	
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)	○			外出や買い物など入居者が選ぶ機会を大事にしている。また屋食時、皆がご飯を食べている中、パンを食べる方もいて本人の希望を尊重している様子が見られた。	
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)	○			掃除、洗濯、配膳、食器洗い、接客などそれぞれができることを活かす環境作りをしている。	
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。	○			職員が身体拘束の研修を受け、身体的精神的苦痛を理解し、拘束をしないケアをしている。	
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)	○			日中は玄関に鍵をかけず、階段にセンサーをつけて外出を察知しているが、外出傾向のある入居者は見守りながら自由な暮らしを支えている。	

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。	○			茶碗、湯のみ、箸などは一人一人使い慣れたものにしており、その他の食器も家庭的なものを使用している。	
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。	○			咀嚼、嚥下の機能が低下している方に対しても見た目を大切にしながらそれぞれにあわせた形態の調理方法を工夫している。	
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。	○			カロリーその他の栄養量は計算されており、食事摂取量、必要に応じて水分摂取量もチェックして、一日全体の摂取状況を把握している。	
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。	○			職員も一緒に和やかな雰囲気です食事をし、さりげなくサポートをしている。	
		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。	○			排泄チェック表により排泄パターンを把握し、トイレに誘導するなどの対応をしている。	
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。	○			トイレがリビングより奥まっておき、排泄時の不安に配慮が見られるとともに、さりげない誘導、介助を心がけている。	
		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)	○			看護師が対応可能な午後に入浴する方が多いが、希望により遅い時間に入浴するなど一人一人の希望に合わせた入浴を支援している。	
		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)	○			希望により家族と美容院に行く方もいるが、多くの方は出張理美容で好みのカットにし、希望者には毛染めの支援もしている。それぞれ、その人にあった髪型をしている。	出張理美容を安価でしてもらえるとことだが、理美容院の利用は社会性を保つためにも必要と思われる。

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)	○			髪の毛の乱れ、着衣の乱れはなく、その人らしい整容をさりげなく支援している。	
		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、散歩や畑仕事、体操などをして生活のリズムを作っているほか、睡眠パターンを把握している。眠れない方には無理をせず好みに過ごしてもらっている。	
<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。	○			自己管理が可能な方はお財布を持っており、困難な方は買い物時、家族から預かったお金を渡し、自分で買い物をしてもらうよう力量に応じて支援している。	
		(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、洗濯物たたみ、畑仕事や食器洗いの得意な男性、接客が得意な方などそれぞれの出番を作っている。また散歩時近隣のごみを拾うなど地域の出番も作りつつある。	
<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)	○			利用者それぞれに主治医がおり、協力病院との連携体制もできている。また看護師も配属されている。	
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。	○			病院に出向き、家族と連絡を取りながら早期退院に向け話し合いをする。	
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。	○			年に最低1回は家族の協力を得て受診している。	

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						
		(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。	○			買い物、散歩(夏は早朝散歩)、家事、畑仕事など日常生活の中で維持、向上するよう取り組んでいる。またラジオ体操、ストレッチ体操も日課になっている。	
		(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。	○			トラブルの状況を職員が把握し、過剰に介入するのではなく、程よいところで折り合いをつけるような対応をしている。	
		(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)	○			本人に任せる場合、毎食後支援する場合など入居者の状況にあわせて対応している。義歯については每晚、義歯洗浄剤で清潔にしている。	
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。	○			服薬管理表を作成し、全職員が薬の内容を把握するとともに、キッチンにも薬の副作用、用法、用量を記したものを置いている。	
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)	○			緊急時あわてず対応ができるようにマニュアルを目につくところに掲示し、定期的に、器具を使って吸引の訓練をするなど具体的な研修を行っている。また消防署に直結の赤い電話や二階から脱出用の滑り台を設置するなど入居者の安全には最大限の配慮をしている。	
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)	○			感染症対策マニュアルを作成し、ホームの数箇所にアルコール消毒をおくなどして予防に心がけている。	
<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)	○			広大な公園に隣接しており、散歩は日課になっている。また買い物、図書館など積極的に外出の機会を作っている。	
<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)	○			家族は気軽に訪問でき、居心地よく過ごせる雰囲気を作っている。また宿泊室もあり、宿泊される家族もいる。	
<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。	○			法人代表はケアサービスの質の向上に熱意を持ち、職員に任せるところは任せながらも声に耳を傾け、改善に向けともに取り組んでいる。	
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。	○			カンファレンスその他の会議においても職員は自由に意見を言える雰囲気にある。	
		<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。	○			平日の昼食、夕食は併設の厨房で作るため、ゆとりを持って対応ができる。事務職員もヘルパー資格を有し、緊急時への対応も可能である。	
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。	○			交代で外部研修に参加する機会を法人が用意し、その後報告書や内部研修で共有化している。	
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)	○			休憩室があり、休憩時間も確保されている。また法人の援助で、職員の親睦会や慰労会が開かれる。	

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)	○			入居希望者と面接を重ね十分な検討をしたうえで決定している。ために宿泊することもでき、ショートステイの受け入れもできるようになったため、十分な見極めが可能である。	
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。	○			納得のいく退去先に移れるように十分に話し合い、同意を得ている。	
		<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)	○			ホーム内は清掃が行き届いており、水周りの清潔も保たれている。	
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を徹底し、薬剤等もロックをつけた場所に保管している。	
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)	○			事故報告書、ヒヤリハット報告書を作成し、会議を開き再発防止に努めている。	
<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。	○			評価調査員訪問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。	○			重要事項説明書に相談・苦情窓口を明記し、気軽に相談・苦情を言ってもらえるよう働きかけている。	

		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で声掛をするとともに、無記名による家族アンケートの実施、意見箱の設置、年1回の家族の集まりなど様々な機会を通し家族の意見や要望を引き出す働きかけをしている。			
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)	○			毎月写真入のホーム便り、一人一人の暮らしを伝える写真に手紙を添えて送っている。			
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、家族に定期的なその出納を明らかにしている。	○			入居時、家族から金銭管理の委任状を頂いており、毎月領収書を添えて報告をしている。			
		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。	○			自治体が行う文化祭や産業祭りなどの行事に積極的に参加するとともに、施設長がGHネットワークの役員を務めることから自治体との連絡は密にとっている。			
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。	○			夏祭りに300人以上の人が参加するなど地域に根を下ろしている。また地域の人たちに気軽に立ち寄ってもらえるようコーヒーマシンの用意をして居間を開放している。			
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)	○			警察、消防に理解と協力を得られるよう働きかけるほか、近くの商店にホーム便りを届けたり、図書館、文化施設などを積極的に利用している。自治会の理解も深まり、様々な相談にものってもらえる。			
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)	○			近隣の小・中学校の生徒との交流会、認知症研修、ヘルパー研修などを受け入れるほか、様々なボランティアが見え、入居者の生活に彩を添えている。			
		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)	
<p>周囲を田んぼに囲まれ、尼ヶ台総合公園に隣接するというすばらしいロケーションの中にあり、ホーム内のスペース、明るさ、風通しなども心地よく、大変すぐれた住環境にある。「安心に基づく介護・アイデアを活かした柔軟な介護・七転び八起き」の理念に掲げ、代表をはじめ全員でアイデアを出し合い実行に移しているほか、看取りに関する対応を契約書に明記している通り、入居者も家族も安心してゆだねられる関係を築いていると思われる。また緊急時、消防署へ直結の赤電話の設置、二階から脱出用の滑り台の設置、居間の消火栓設置など安全に対する取り組みもすぐれている。開設から4年たちボランティアの訪問、地域住民の行事への参加も年々増え、すっかり地域に溶け込んでいる様子が実感できる。</p>	
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	要改善点は特になし。今後も地域福祉の拠点として認知症高齢者に対する理解、グループホームの基本的な理念などを地域に発信していかれるよう期待したい。
II 生活空間づくり	要改善点は特になし。現状の維持と更なる充実が期待される。
III ケアサービス	入居者がある人らしさを継続し、安心した生活を送るために、職員はその方のバックグラウンドを把握する必要がある、それは日々の生活、会話の中で新たに発見することも多いと思われる。これらをケアに反映し、生き生きとした生活を送っていただくため、なんら状態の変化がないと思われる場合も、介護計画は最低3ヶ月に1回程度の見直しを行うことが望まれる。
IV 運営体制	施設長以下職員の努力と地域の包容力により、ホームと地域にすばらしい関係が築かれつつある。今後ますます交流を深めてほしいところであるが、加えて家族同士の交流も図られるよう期待する。家族同士互いの悩みや苦労を分かち合い、家族の本音を引き出す機会を持ち、ホームと家族が互いに理解を深め共に理想のホームを創ることを期待したい。

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	