

1. 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) | |
| 医療法人が経営母体であり、代表者は永年にわたり医療・介護に係わり少人数グループホームの重要性・必要性を感じ、隣接の旧病院スタッフの寮を改築し、平成15年に開設している。法人全体の理念を基盤にし、「家庭的な雰囲気の中で一人ひとりの尊厳と自立を大切に」というホーム独自の理念を中心に掲げ、日常生活動作・認知度が低下していく入居者の共同生活をいかに家庭的に支えていくかを日々考え実践されている。建物上の面では、全体的に一般家屋風であり、ソフト面でも大変家庭的でぬくもりが感じられる。「急性期における医療との連携及び看取り」についても実施を打ち出し、専門的な知識を基に医療法人としてのメリットを活かしたケアを展開されるホームである。 | |
| 分野 | 特記事項(※優先順位の高い要改善点について) |
| I | 要改善点は特になし。運営理念に則った実践が行なわれている。 |
| 運営理念 | |
| II | 構造上での難しい問題ではあるが、居間・廊下など建物全体を見つめ、ちょっとした空間を活かして、居場所となるスペースを確保されることが望まれる。 |
| 生活空間づくり | |
| III | 入居者の会話や様子は記録はされているが、入居者のより良いケアマネジメントが実施されるためにも、夜間において時間ごとに明記できるような記録方法が望まれる。また、ケアプランに基づく記録のあり方も今後期待したい。 |
| ケアサービス | |
| IV | スタッフは注意が必要な物品の管理について気配りをしているが、入居者の状態変化や安全確保の点から、事故防止に備え再度保管場所の取決めについての検討を願いたい。 |
| 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 | 3 | |
| 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 | 6 | |
| 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 | 9 | |
| 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 | |

2. 調査報告書（判断理由・根拠欄省略）

| 項目番号 | | 項 目 | できて いる | 要 改善 | 評 価 不 能 |
|--------------------|----|----------------------------------|-----------|---------|------------|
| 外部 | 自己 | | | | |
| | | I 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 | ○ | | |
| 2 | 3 | ○運営理念の明示 | ○ | | |
| 3 | 4 | ○権利・義務の明示 | ○ | | |
| | | 2. 運営理念の啓発 | | | |
| 4 | 5 | ○運営理念の啓発 | ○ | | |
| 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 | ○ | | |
| 6 | 7 | ○家庭的な共用空間づくり | ○ | | |

| 項目番号 | | 項 目 | できて いる | 要 改善 | 評 価 不 能 |
|---------------------------------|----|------------------------|-----------|---------|------------|
| 外部 | 自己 | | | | |
| 7 | 8 | ○共用空間における居場所の確保 | | ○ | |
| 8 | 9 | ○入居者一人ひとりにあわせた居室の環境づくり | ○ | | |
| 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 | ○ | | |
| 10 | 13 | ○場所間違い等の防止策 | ○ | | |
| 11 | 14 | ○音の大きさや光の強さに対する配慮 | ○ | | |
| 12 | 15 | ○換気・空調の配慮 | ○ | | |
| 13 | 17 | ○時の見当識への配慮 | ○ | | |
| 14 | 18 | ○活動意欲を触発する物品の用意 | ○ | | |
| 心身の状態にあ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 |
|------------------------|----|-----------------------------|-----------|----------|------------|
| 外部 | 自己 | | | | |
| | | Ⅲ 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 | ○ | | |
| 16 | 21 | ○介護計画の職員間での共有 | ○ | | |
| 17 | 22 | ○介護計画への入居者・家族の意見の反映 | ○ | | |
| 18 | 23 | ○介護計画の見直し | ○ | | |
| 19 | 24 | ○個別の記録 | | ○ | |
| 20 | 25 | ○確実な申し送り・情報伝達 | ○ | | |
| 21 | 26 | ○チームケアのための会議 | ○ | | |
| ケアマネジメント 7項目中 計 | | | 6 | 1 | 0 |

| 項目番号 | | 項 目 | できて いる | 要 改善 | 評 価 不 能 |
|------------------------|----|----------------------------|-----------|---------|------------|
| 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 | ○ | | |
| 23 | 28 | ○職員の穏やかな態度 | ○ | | |
| 24 | 30 | ○入居者一人ひとりの過去の経験を活かしたケア | ○ | | |
| 25 | 32 | ○入居者のペースの尊重 | ○ | | |
| 26 | 33 | ○入居者の自己決定や希望の表出への支援 | ○ | | |
| 27 | 35 | ○一人でできることへの配慮 | ○ | | |
| 28 | 37 | ○身体拘束のないケアの実践 | ○ | | |
| 29 | 38 | ○鍵をかけない工夫 | ○ | | |
| 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 |
|------|----|----------------------------|-----------|---------|------------|
| 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 | ○ | | |
| 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 | ○ | | |
| 32 | 45 | ○個別の栄養摂取状況の把握 | ○ | | |
| 33 | 47 | ○食事を楽しむことのできる支援 | ○ | | |
| | | 2) 排泄 | | | |
| 34 | 48 | ○排泄パターンに応じた個別の排泄支援 | ○ | | |
| 35 | 50 | ○排泄時の不安や羞恥心等への配慮 | ○ | | |
| | | 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 | ○ | | |
| | | 4) 整容 | | | |
| 37 | 56 | ○理美容院の利用支援 | ○ | | |

| 項目番号 | | 項 目 | できて いる | 要 改善 | 評 価 不 能 |
|--------------------------|----|-------------------|-----------|---------|------------|
| 外部 | 自己 | | | | |
| 38 | 57 | ○プライドを大切にした整容の支援 | ○ | | |
| | | 5) 睡眠・休息 | | | |
| 39 | 60 | ○安眠の支援 | ○ | | |
| 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 | ○ | | |
| | | (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 | ○ | | |
| 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 | 69 | ○医療関係者への相談 | ○ | | |
| 43 | 74 | ○早期退院に向けた医療機関との連携 | ○ | | |
| 44 | 75 | ○定期健康診断の支援 | ○ | | |

| 項目番号 | | 項目 | できて いる | 要 改善 | 評価 不能 |
|----------------|----|------------------|-----------|---------|----------|
| 外部 | 自己 | | | | |
| | | (6)心身の機能回復に向けた支援 | | | |
| 45 | 77 | ○身体機能の維持 | ○ | | |
| | | (7)入居者同士の交流支援 | | | |
| 46 | 79 | ○トラブルへの対応 | ○ | | |
| | | (8)健康管理 | | | |
| 47 | 81 | ○口腔内の清潔保持 | ○ | | |
| 48 | 84 | ○服薬の支援 | ○ | | |
| 49 | 86 | ○緊急時の手当 | ○ | | |
| 50 | 87 | ○感染症対策 | ○ | | |
| 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 |
|------------------------|-----|-------------------------|-----------|---------|------------|
| 外部 | 自己 | | | | |
| | | 3. 入居者の地域での生活の支援 | | | |
| 51 | 91 | ○ホームに閉じこもらない生活の支援 | ○ | | |
| 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 | 95 | ○家族の訪問支援 | ○ | | |
| 家族との交流支援 1項目中 計 | | | 1 | 0 | 0 |
| | | IV 運営体制 . 事業の統合性 | | | |
| 53 | 97 | ○責任者の協働 | ○ | | |
| 54 | 98 | ○職員の意見の反映 | ○ | | |
| | | 2. 職員の確保・育成 | | | |
| 55 | 102 | ○入居者の状態に応じた職員の確保 | ○ | | |
| 56 | 103 | ○継続的な研修の受講 | ○ | | |
| 57 | 106 | ○ストレスの解消策の実施 | ○ | | |

| 項目番号 | | 項目 | できている | 要改善 | 評価不能 |
|------------------------|-----|-------------------------|-------|-----|------|
| 外部 | 自己 | | | | |
| | | 3. 入居時及び退居時の対応方針 | | | |
| 58 | 108 | ○入居者の決定のための検討 | ○ | | |
| 59 | 110 | ○退居の支援 | ○ | | |
| | | 4. 衛生・安全管理 | | | |
| 60 | 113 | ○ホーム内の衛生管理 | ○ | | |
| 61 | 115 | ○注意の必要な物品の保管・管理 | | ○ | |
| 62 | 117 | ○事故の報告書と活用 | ○ | | |
| 内部の運営体制 10項目中 計 | | | 9 | 1 | 0 |
| | | 5. 情報の開示・提供 | | | |
| 63 | 119 | ○調査等の訪問に対する対応 | ○ | | |
| | | 6. 相談・苦情への対応 | | | |
| 64 | 120 | ○相談・苦情受付の明示 | ○ | | |
| 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 |
| 外部 | 自己 | | | | |

| | | | | | |
|--------------------------|-----|----------------------|----------|----------|----------|
| | | 7. ホームと家族との交流 | | | |
| 65 | 123 | ○家族の意見や要望を引き出す働きかけ | ○ | | |
| 66 | 124 | ○家族への日常の様子に関する情報提供 | ○ | | |
| 67 | 127 | ○入居者の金銭管理 | ○ | | |
| 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 | 128 | ○市町村との関わり | ○ | | |
| 69 | 131 | ○地域の人達との交流の促進 | ○ | | |
| 70 | 133 | ○周辺施設等の理解・協力への働きかけ | ○ | | |
| 71 | 134 | ○ホーム機能の地域への還元 | ○ | | |
| 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。