

**事業所名** グループホーム 本陣  
(クリックすると事業者の情報にリンクします)

日付 平成20年 3月31日

**評価機関名** ㈱東京リーガルマインド  
(クリックすると評価機関の情報にリンクします)

**評価調査員**  
A:現職 社会福祉法人生活指導員  
資格・経験 身体障害者職業生活指導員、社会福祉主事、ホームヘルパー2級、介護支援専門員、難病患者等ホームヘルパー  
B:現職 特別養護老人ホーム勤務  
資格・経験 介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、難病患者等ホームヘルパー

**自主評価結果を見る** (事業者の自主評価結果にリンクします)

**評価項目の内容を見る** (評価項目にリンクします)

**事業者のコメントを見る(改善状況のコメントがあります!)**  
(事業者情報のうち評価結果に対する事業者コメントにリンクします)

### 外部評価の結果

**講評**  
全体を通して特に良いと思われる点など(記述)

- ・ホームは古民家風の木造平屋建ての建物で、周りには山陽道の宿場町として栄えた由緒ある町並みが残っている。和風の居室には木の温もりがあり、心地よくゆったりと過ごせる。
- ・医療機関との連携体制が整っており、緊急時には直ちに対応してもらえる。日常の健康管理に関しても、看護師でもあるホーム長の専門的な指導があり、入居者は安心してホーム生活が送れる。
- ・2ユニットの間には広いウッドデッキがあり、天気の良い日には外で談笑したり外気浴をしたり等、入居者が伸び伸びと活動できる環境作りを行っている。また、リビングは床暖房になっており、冬は暖かく過ごせる。
- ・食生活については特に留意しており、旬の素材を取り入れた多彩な献立で入居者の食欲をそそり、食器類についても気を配り、共に作り共に味わう喜びを分かち合っている。
- ・職員は入居者・家族との信頼関係を深め、より質の高い認知症介護サービスの提供に努めており、常に明るく笑顔で入居者に接している。
- ・ホーム生活での衛生環境にも配慮しており、居間等には空気清浄機を設置し、飲用にはアルカリイオン水を使用し、入浴用には強酸性の衛生水を使用している。

**特に改善の余地があると思われる点(記述)**  
特に改善の余地があると思われる点は無い。

・今後も、消防署はもとより、地元自治会・消防団とも緊密な連絡体制を構築し、入居者・職員の避難や安全確保のみならず、地域防災の一翼を担う社会施設として益々地域に貢献されていられることを期待する。

### I 運営理念

番号	項目	できている	要改善
1	理念の具体化、実現及び共有	○	
記述項目	グループホームとしてめざしているものは何か(記述)		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の方、地域の方も気軽にホームを訪問し、入居者との交流を深めて馴染みの関係となり、連携が強まることを目指している。</li> <li>・入居者の個性を大切に、プライバシーを損なうことがなく、少しでも家庭に近い環境の中で生活できるよう努力している。</li> <li>・入居者個々のペースを尊重し、自分らしく暮らせ穏やかな生活が営めるよう、職員は、日々介護レベルの向上に努めている。</li> <li>・地域の認知症介護を支える地域密着型の介護事業者としての役割を担い、地域に溶け込んだホームとなることを目指している。</li> </ul>		

### II 生活空間づくり

番号	項目	できている	要改善
2	家庭的な共用空間作り	○	
3	入居者一人ひとりに合わせた居室の空間づくり	○	
4	建物の外回りや空間の活用	○	
5	場所間違い等の防止策	○	
記述項目	入居者が落ち着いて生活できるような場づくりとして取り組んでいるものは何か(記述)		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームでは、おはぎ作り・ピアノ演奏・大正琴・日舞・月ごとの誕生会等バラエティーに富んだ催しを行い、入居者が生き生きと活性化して暮らせるように取り組んでいる。</li> <li>・自己主張が上手くできない入居者には、時間をかけて気持ちを取り、自分の殻に閉じこもらず伸びやかに暮らせるように配慮している。</li> <li>・家庭的で落ち着いた環境作りに努め、一人ひとりが孤独にならず、自由で楽しい共同生活が営めるように支援している。</li> </ul>		

### III ケアサービス

番号	項目	できている	要改善
6	介護計画への入居者・家族の意見の反映	○	
7	個別の記録	○	
8	確実な申し送り・情報伝達	○	
9	チームケアのための会議	○	
10	入居者一人ひとりの尊重	○	
11	職員の穏やかな態度と入居者が感情表現できる働きかけ	○	
12	入居者のペースの尊重	○	
13	入居者の自己決定や希望の表出への支援	○	
14	一人で行えることへの配慮	○	
15	入居者一人ひとりに合わせた調理方法・盛り付けの工夫	○	
16	食事を楽しむことのできる支援	○	
17	排泄パターンに応じた個別の排泄支援	○	

### III ケアサービス(つづき)

番号	項目	できている	要改善
18	排泄時の不安や羞恥心等への配慮	○	
19	入居者一人ひとりの入浴可否の見極めと希望にあわせた入浴支援	○	
20	プライドを大切にされた整容の支援	○	
21	安眠の支援	○	
22	金銭管理と買い物の支援	○	
23	認知症の人の受診に理解と配慮のある医療機関、入院受け入れ医療機関の確保	○	
24	身体機能の維持	○	
25	トラブルへの対応	○	
26	口腔内の清潔保持	○	
27	身体状態の変化や異常の早期発見・対応	○	
28	服薬の支援	○	
29	ホームに閉じこもらない生活の支援	○	
30	家族の訪問支援	○	
記述項目	一人ひとりの力と経験の尊重やプライバシー保護のため取り組んでいるものは何か(記述)		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者個々の経歴・能力をよく把握し、残存能力を生かせるように支援し、達成感を味わって自信に結びつくように取り組んでいる。</li> <li>・居室にはロックをして許可を得てから入る、顔写真が新聞に載る場合は本人の了解を得るなど、プライベートな場所への礼儀やプライバシーを尊重した取り組みを行っている。</li> <li>・個人記録は事務室で責任を持って管理している。守秘義務を遵守し、個人情報が漏れることがないように徹底している。</li> </ul>		

### IV 運営体制

番号	項目	できている	要改善
31	責任者の協働と職員の意見の反映	○	
32	災害対策	○	
33	家族の意見や要望を引き出す働きかけ	○	
34	家族への日常の様子に関する情報提供	○	
35	運営推進会議を活かした取組	○	
36	地域との連携と交流促進	○	
37	ホーム機能の地域への還元	○	
記述項目	サービスの質の向上に向け日頃から、また、問題発生を契機として、努力しているものは何か(記述)		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員研修を積極的に進め、外部研修・内部研修を通じて職員の向上心を啓発し、介護に関する資格取得も支援して職員の資質向上を図っている。また、2ユニットそれぞれ自主評価を行い、研修・勉強会を通じて介護レベルの向上を図っている。</li> <li>・事故対策委員会を設け、些細な事故も漏らさず事故報告書に記入して検討している。感染症・救急蘇生・防災等それぞれマニュアルを設定し、防止に努めている。</li> </ul>		