

<b>事業所名</b>	グループホームアルテピア (クリックすると事業者の情報にリンクします)
日付	平成21年 3月31日
<b>評価機関名</b>	㈱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)
<b>評価調査員</b>	A:現職 介護支援専門員 資格・経験 ヘルパー2級、介護福祉士、介護支援専門員、認知症ケア専門士 B:現職 介護保険施設勤務 資格・経験 社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、難病患者等ホームヘルパー <b>自主評価結果を見る</b> (事業者の自主評価結果にリンクします)
<b>評価項目の内容を見る</b>	(評価項目にリンクします)
<b>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!)</b>	(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

<b>講評</b>
全体を通して特に良いと思われる点など(記述) ・医療機関との連携を密にし、日々変化する高齢者の心身の変化や異常に素早く対応できるよう万全に体制を整え、かかりつけの医師や看護師への相談や指導を受けながら、入居者の健康な生活を支援している。また、入居者・家族の希望を聞きながら、ターミナルまでのケアを提供している。 ・同法人の介護施設が同じ敷地内にあり、単体としては困難なことも、法人全体として取り組むことで多様なサービスを入居者に提供している。 ・入居者、家族との縁を大切にしながら、「楽しく、一緒に、ゆっくり」と過ごしてもらえよう心がけ、入居者の心に寄り添ったケアを提供している。 ・職員は、指示・命令で動くのではなく、自発的に行動しながらお互いの連携を図り、安全で安心な暮らしの提供に取り組んでいる。
特に改善の余地があると思われる点(記述) ・特に改善する点はない。 職員は、「入居者に喜んでもらえる介護を提供したい」という前向きな気持ちで日々のケアに表れており、入居者の加齢に伴い、職員の負担は大きくなると思われるが、今後も入居者主体のサービスを継続し、入居者の楽しい暮らしを支えていけることを期待する。

### 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	<b>グループホームとしてめざしているものは何か(記述)</b> ・「職員が知識的・技術的に自身の向上を目指し、入居者様の「安全第一」と異変の「早期発見・早期対応」で皆様笑顔で毎日を送っていただけるよう努めます」という目標を掲げ、家庭的環境の中で入居前と変わらぬ暮らしが送れるよう取り組んでいる。 ・どんな時にも笑顔を保ち、創意工夫とユーモアを忘れない介護を心がけている。 ・入居者の今までの生活や一人ひとりの個性を大切に、その人らしい暮らしの継続に取り組む、入居者の一瞬一瞬に寄り添った介護を行うことをめざしている。 ・入居者一人ひとりの「ありのまま」を受け入れ、健康で楽しい「第2の我が家」が実現出来るよう努めている。 ・人の命を預かるという重みを常に自覚し、安全で安心な暮らしの提供を常に意識した介護を心がけている。		

### 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	<b>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)</b> ・身体機能の低下予防と精神の安定をめざし、歌や手作業、体操等のプログラムを積極的に取り入れている。 ・定期的にボランティアによる活動を取り入れ、生活の活性化と気分転換を図ることを大切にしている。 ・入居者の重症化を防ぐよう、かかりつけの医師による専門的医療の提供と看護師による健康管理を行っている。 ・入居者の希望の尊重と危険の回避、安全確保のバランスを見極め、入居者の望む暮らしを提供できるよう、一人ひとりと向き合って理解を深め、安心して暮らしてもらえるよう取り組んでいる。 ・職員間のコミュニケーションを円滑に行い、入居者の要望にすぐに応じられるように体制を整えている。 ・職員はプロであることを自覚し、職場においては個人的な感情を出さず、冷静な対応を行うように心がけている。		

### 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	プライドを大切にした整容の支援	○	
21	安眠の支援	○	
22	金銭管理と買い物の支援	○	
23	認知症の人の変容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	<b>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)</b> ・入居者の過去の経験や現在の能力を把握し、潜在能力を引き出すように働きかけ、遣り甲斐や生き甲斐を感じて暮らしてもらえるよう取り組んでいる。 ・入居者一人ひとりのその人らしい姿を大切に、その人にとっての尊厳を守り、誇りやプライバシーを損ねることがないように配慮している。 ・面会簿は家族ごとに綴じ、個人情報に関することは、契約時に「個人情報提供同意書」を家族からもらうようにしている。個人に関する書類やファイル類は、事務所内のロッカーで保管して管理しており、個人情報の取り扱いには十分に留意している。		

### 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	<b>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)</b> ・ヒヤリハットや事故が起こった時には、すぐにホーム内で検討を行うとともに報告書を作成し、法人の事故管理委員会へも報告し、代表者も交えて検討している。事故の再発防止に向けて法人全体で取り組む体制が出来ており、事故は起きてからではなく、未然に防ぐように努力している。 ・職員は、常にホール全体の状況を把握し、持ち場を離れる時には必ず他の職員に所在を知らせ、事故が起きないように職員の連携を図り、入居者の安全・安心な生活を守っている。 ・サービスは、根拠に基づいたものが不可欠であるとの考えから、職員の知識と技術の向上を目指し、研修への参加や資格取得を積極的に応援している。		