

**事業所名** グループホームじーちゃん、ばーちゃんのお家  
(クリックすると事業者の情報にリンクします)

日付 平成19年 3月 9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 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、ヘルパー2級、介護支援専門員  
B:現職 元看護師  
資格・経験 看護師(8年)、介護支援専門員

**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)

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 | <p><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></p> <p>ホーム周囲の豊かな自然を活かし、心癒される快適生活空間の実現を目指している。また、笑顔一杯で、家庭的な温もりのあるホーム生活を入居者と共に送れることを目標としている。</p> <p>入居者一人ひとりの個性・ライフスタイルを大切に、「あきらめ」を「希望に」変え、個人にあった楽しみのある生活が送れるように支援している。</p> <p>隣接した広い菜園で花を育て、野菜を作り、何時でも自由に自然と触れ合い、押し付けのない自然に則した生活の中でゆったりと暮らしてもらうことを目指している。</p> <p>入居者に触れ合いの楽しさを感じてもらえるよう、地域との交流を深め、地域の一員として存在するホームを目指して努力している。</p> <p>入居者にとって住みやすい場所であり、家族が満足し、安心して介護を任せられるホームを目指している。</p> |       |     |

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 | <p><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></p> <p>入居者の性格をよく把握し、職員から頻繁に声を掛けて話を多く取ることで入居者との信頼関係を築き、入居者が職員を頼りにして安心して過ごせるように取り組んでいる。</p> <p>散歩・買物等の外出時には、安全を第一に、見守りながら距離を保ってついて行っており、入居者本人がゆとりのある生活が出来るように配慮している。</p> <p>入居者の生活層・能力を理解し、好きなこと・得意なこと・出かけることを役割意識を持ってやってもらい、本人の自信に繋げて安定した落ち着いた生活が送れるように努めている。</p> <p>四季を楽しむ行事などに積極的に取り組み、適度な刺激により気分転換・気持ちの活性化となるように努めている。</p> <p>職員は介護について色々なアイデアを出し、管理者は積極的に職員の発想を取り入れる等、代表者を始め職員は、ホームが自分の家と思っ一生涯懸命工夫を凝らしている。</p> |       |     |

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 | 一人でできることへの配慮              |       |     |
| 15 | 入居者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫 |       |     |
| 16 | 食事を楽しむことのできる支援            |       |     |

外部評価の結果

**調評**

全体を通して特に良いと思われる点など(記述)

津山駅から近く、津山市のどこからでも訪問しやすい場所にホームはある。閉塞感のない広い敷地の中にある建物は家庭的なイメージで、違和感無く周囲の住宅地に溶け込んでいる。

建物は全館バリアフリーで、中庭と居間との間はガラス張りになっている。天窓もあり、全体的に明るく陽光あふれる構造で、自然の変化や移り変わりが居間に居ても感じられる。

入居者は、ホームの中で自由に心地よく過ごされており、入院して帰ってきた人も「ここが一番ええ」と話されている。畑で土に触れ、菜園で作業することで豊かな自然に心を癒される。視力の弱い人のため、「手すり」にカラーテープを巻き、脱衣場・浴槽にも誘導手すりを設置し、安心して移動できるようにしている。

2ユニットのグループホームで、ユニットごとにバラエティーに富み、お互いに補い合うことで、快適かつ希望のあるホーム生活となっている。

外出は自由で、毎日日課として散歩等外出している方もあり、職員は後からそっとなつて行き、安全を見守るようにしている。職員の穏やかな笑顔は、入居者の心の安定として入居者の表情にも表れている。

脳神経外科の専門医療機関との提携があり、緊急時の対応はもとより認知症緩和等に付いても適切な助言があり、入居者・家族は安心してホーム生活を送っている。

**特に改善の余地があると思われる点**

開設して3年目になり、前年度の要改善の項目について管理者・職員が一体となって取り組み、ただちに改善されている。懸案の保育園児との交流は日程が合わず実現できなかったが、これからも地域の関係者との連携を強め、地域への参加・地域との交流を進められ、地元地域の福祉の拠点となっていく事を期待する。

III ケアサービス(つづき)

| 番号   | 項目  | できている | 要改善 |
|------|---|-------|-----|
| 17   | 排泄パターンに応じた個別の排泄支援   |       |     |
| 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 | <p><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></p> <p>ホーム内での規制は無く、入居者は自由に生活し、昔の経験を生かして自主的に調理・掃除・農作業等を行えるように支援している。入居者に優しく、丁寧に声を掛け、学ぶ姿勢で接し、入居者の意志を尊重するようにしている。入室時にはノックをし、了解を得てから入っている。</p> <p>介護の実習生にも、ホームで知り得た情報は洩らさぬよう誓約書を書いてもらい、入居者個人のプライバシーを保護するように取り組んでいる。個人の記録簿は整理され、事務室にて保管し、責任を持って管理している。</p> <p>個人ごとに面会簿を設け、個人・家族の行動情報が他の来訪者に分からないようにしている。家族以外の人にはリビングのみで面談し、入居者のプライバシーを守っている。</p> |       |     |

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   | 家族の意見や要望を引き出す働きかけ  |       |     |
| 33   | 家族への日常の様子に関する情報提供  |       |     |
| 34   | 地域との連携と交流促進  |       |     |
| 35   | ホーム機能の地域への還元   |       |     |
| 記述項目 | <p><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></p> <p>「新えノート」を居間に置き、入居者の様々な希望・思い汲み上げるように努めている。職員は、介護を通じて入居者の気持ちを学び、ケアの質の改善に繋がるよう、常に向上心を持ち精励している。</p> <p>町内会の緊急連絡網が、事務室に分かり易く掲示されており、地域と一体になって災害・事故等の有事に備えている。</p> <p>ヒヤリ・ハットボックスを事務室に設置して小さな事故もその場で直ぐに記録に残し、職員間でよく討論・検討してマニュアル化し、再発防止に取り組んでいる。</p> |       |     |