

**事業所名** グループホーム 赤い屋根の家  
(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11月19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 デイサービスセンター管理者  
資格・経験 介護福祉士、介護支援専門員、福祉住環境コーディネーター、音楽療法士

**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、丘陵地に新しく開けた住宅地の幹線道路沿いにあり、縫製工場後の建物を利用したホームの赤い屋根が周囲によくマッチしている。幼稚園も近くにある、木立の多い静かな環境である。

近くの医療機関(脳神経外科・整形外科内科・歯科)とのしっかりとした提携があり、緊急の場合はもちろん、日常的にも直ぐに対応してもらえ、入居者・家族は安心してホーム生活が送れる。また、ホームにはデイサービスも併設されている。

入居者の尊厳と個性を大切にしており、主婦二人が「自分たちが年老いた時、自分らしく過ごせる場を作りたい」と思い立って開設した初心が伝わってくる。常に人の温かみを感じられ、現在の状態から出来ることを活かしなが改善していこうとする姿勢が見られた。

スマイルメールを始め、インターネットでも情報公開(家族会の行事・食事のメニュー・スタッフの写真)を行っている。家族との交流も大切にしており、3ヶ月ごとに「家族会」を開いている。懇親会等も共同で実施しており、家族が幸せを実感できるホームである。

空岡地区では初めての試みとして、認知症の方を3名まで通所で受け入れており、地域により密着した認知症介護を先駆的に行っている。

ターミナルケアを制度導入以前より取り入れ、このホームを終の棲家として最期まで安心して暮らしていただき、看取りまでお世話をした方は数多い。「人生最期にめぐり会える人に会えて良かった」と思ってもらうように努力している。

**特に改善の余地があると思われる点(記述)**  
特段に改善すべきとして指摘する点はない。

地域運営推進会議をさらに活性化し、積極的にホームの方針・現在の状況等を情報提供してより深くホームや法人のことを理解してもらい、意見を提案してもらうことで今以上に地域の大きな福祉拠点となり、ひいてはホームの充実・発展に繋がるものと期待する。

### 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)		
	<p>入居者の意思を優先し、個人の能力を引き出しながらその人らしい生活が送れることを目標としている。また、ホーム生活に、メリハリとリズムを付けることも大切にしている。</p> <p>職員は入居者・家族の良きパートナーとなるように努め、ホーム運営や介護のあり方に迷った時には原点を振り返り、「人生の晩年にあなたに会えて良かった」と思われるような介護を目指している。</p> <p>職員は、入居者の現実を否定せず受容の態度で接し、本人の話から何を要望しているかを汲み取り、入居者の立場を常に念頭において支援することを重視している。</p> <p>入居者の生活歴・家庭環境をしっかりと把握し、本人の状況に合わせ、慣れ親しんだ介護を目指している。家族ならどうして欲しいかを考慮し、誰もが自然に共生できる環境作りを努めている。</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	入居者が暮らし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)		
	<p>ホーム内でのコミュニケーションを重要視して、入居者の精神的安定を図っている。手を取って話す等スキンシップを心がけ、孤独感を味わうことがないように配慮している。</p> <p>入居者の考えている現実を否定せず受け入れ、本人の意向を尊重し、入居者のペースに合わせて趣味や作業をしてもらうようにして気楽にホーム生活を送ることが出来る場作りに取り組んでいる。</p> <p>入居者本人の生活習慣や趣味に目を向け、その要求や個別の生活ペースに合わせて、心を癒し、ホームでの生活に満足できるように職員は支援している。</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)		
	<p>職員は、入居者の生活歴・経験・能力から、出来ること・好きなことを把握し、残存能力を活かして楽しんで取り組める作業・趣味等を見極め、自然の姿で共に行うように取り組んでいる。</p> <p>入居者個人の記録は、事務室の鍵の掛かる場所に保管し、電話での問い合わせには相手の確認に加え、入居者本人の了解の上で受け答えをしている。</p> <p>面会簿は個人ごとにファイルされており、情報公開で個人の肖像・内容を掲載する時には本人の了解を得るようにして、夫々個人のプライバシーを保護している。</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	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々から、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)		
	<p>管理者は、職員の意見を大切にし、介護上何か問題が起きた時には職員間で話し合い、気づいたことを共有してゆとりある介護を行うように努めている。</p> <p>初心者研修は元より、職員研修を年2回行っている。介護支援技術関係の知識を積極的に取り入れ、ケア技術向上のための勉強会を毎週開いている。また、デイサービスと合同で毎月事例検討等を行っており、情報の共有に努め、介護資質の向上に取り組んでいる。</p> <p>避難訓練を年3回実施している。火元をあらかじめ特定して行い、人的被害抑止に努めている。夜間を想定した避難訓練も行い、重大事故を回避するよう訓練を行っている。また、玄関の扉を開けると自動的にチャイムが鳴って知らせるようになっており、安全管理上評価できる。</p> <p>事故防止対策に結びつく記入様式を作り、些細な事故やヒヤリハットについても浅らさず報告書に記入している。職員間で因果関係と対応を検討し、再発防止に努力している。</p>		