

**事業所名** グループホーム 心から  
(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 高等学校非常勤講師  
資格・経験 看護師、社会福祉士、福祉住環境コーディネーター  
B:現職 介護支援専門員  
資格・経験 介護福祉士、介護支援専門員、介護老人福祉施設(9年)

**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)

- ・閑静な住宅地の中にあり、近隣にはJR駅、小・中学校、役所、公園、商業施設もあり、利便性もよい。
- ・入居者の高齢化や要介護度の重度化に備え、このグループホームが、入居者や家族にとって安心の場であることを願い、着取りのケア、状態に応じた個別のケアなど、サービスの質の向上に前向きに取り組んでいる。重度化した場合の着取りに係わる指針も明文化されている。現在も、訪問看護師と連携をとりながら、着取りのケアを行っている。
- ・仕事の無駄を省いて入居者との関わりを増やしたり、職員の負担を減らしたりするよう、業務改善に取り組んでいる。特に記録類では、計画に沿った記録になるような書式の工夫がみられ、入居者の様子も具体的にわかりやすい。記録時間の短縮も図られている。
- ・年間を通して行事が多く、家族が参加する機会も多い。家族とのコミュニケーションを大切にしており、家族からも、安心・満足・信頼が得られている。
- ・本年度より、共用型認知症対応型通所介護を行っており、現在1名の利用者がある。また、同フロアに高齢者、障害者専用自立支援型マンション「アシストリビング」がある。入居者は、通所の利用者や老人ホームの入所者など、グループホームの入居者以外とも交流の機会がある。

**特に改善の余地があると思われる点(記述)**

- ・災害時の対策について学習会が開かれているが、入居者が参加しての避難訓練等がまだ行われていない。日常から訓練を積んで、いざという時に混乱なくスムーズに避難できるような体制作りが必要と考える。

### 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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・心に沿った本物のケアで、入居者が心豊かな生活を想像することができるような支援をめざしている。</li> <li>・入居者と職員のほのぼのとした関わりの中で、入居者が自然にふるまえるような生活を支えていくことをめざしている。</li> <li>・着取りのケアを体験しており、これからも入居者や家族が望めば、お互いに情報交換や意思を確認しながら、支えていきたいと考えている。</li> <li>・入居者の性格や状況に合わせた個別の支援を心がけており、職員は入居者一人ひとりをよく知るよう努めている。</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	<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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者本人の望ましい生活像に合わせて、支援している。具体的には、「スタッフにゆっくり話を聞いてもらいたい」「自分の趣味を生かし、楽しく暮らしたい」「毎日清潔な状態で過ごしたい」などの望みが叶えられ、満足・安心の得られる生活の実現をめざして取り組んでいる。</li> <li>・職員自身が仕事を楽しくめることが入居者の心の安定につながっている。日頃歌をうたわない入居者が歌をうたってくれたなどの変化にも喜びを感じながら取り組んでいる。</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	○	
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	<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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者一人ひとりの経験を大切に、それに沿った計画を立てるようにしている。</li> <li>・入居者の経験を尊重し、他の入居者にも紹介している。誕生日会に、入居者の生い立ちを紙芝居にして紹介するような工夫もしている。</li> <li>・入居者のプライバシーに関することは、外部に漏らさないよう配慮している。個人記録はロッカーに保管する、記録をする時には入居者の名前が分からないように小さく書く、記録が終わったらすぐに閉じて手の届かないところに置くなどの注意を払っている。</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	<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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員は、外部の研修会にも積極的に参加しており、事業所としても出やすいように支援している。参加後は報告書を提出し、参加できなかった職員にも研修内容の伝達をしている。</li> <li>・マナー向上委員会が設けられており、サービスの質の向上に向けて取り組んでいる。また、職員一人ひとりが、毎月1回「献儀シート」を作成し、困ったことや改善するために取り組んだこと、事業所としてできることはないかなどを管理者と話し合っている。</li> <li>・事故発生時には、報告書を作成し、事故の予防・再発防止に向けて対策を検討している。</li> </ul>		