

**事業所名** 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 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)

- ・丘陵に囲まれた田園地帯に立地し、幹線道路やバス停も近い交通至便場所にグループホームはある。ステンドグラスを取り入れた南欧風の明るい建物で、周囲の環境とも上手く調和している。
- ・母体法人が医療機関でもあり、夜間も含め常時緊密な連携がある。また、毎日看護師の訪問があり、入居者の健康維持について専門的な指導が受けられ、入居者は安心して暮らすことが出来る。
- ・高齢者介護の福祉施設が併設されており、グループホームの入居者もそれらの施設の機能を気軽に利用できる。緊急時には、他施設のスタッフの応援も得られる。
- ・インフルエンザの感染症予防等、入居者の衛生管理には留意している。中でも口腔衛生は、歯科医が月1回、歯科衛生士が月4回訪問して診療及び健康指導に当たっている。
- ・ホームの活性化を図るため、職員それぞれに担当の係りを決め、日々ケアサービスの向上に努めている。
- ・「スタッフ心得」を遵守し、介護に関する基本的姿勢、『入居者本位、責任と義務感、笑顔と礼儀、チームケア』等を職員に徹底し、入居者・家族及び地域の関係者の期待に応えていこうとする姿勢がうかがえる。

**特に改善の余地があると思われる点(記述)**

特段に改善点として指摘すべき箇所は見あたらない。  
・加齢に伴ってADLが低下し、今まで自分で出来ていたことが出来にくくなってきてはいるが、入居者のQOLの維持・向上のため、更なる研究・研鑽さ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>・入居者の認知症の状況を和らげ、ホームを「もうひとつのわが家」として安心して毎日を過ごせるように努めている。</li> <li>・入居者の心の中にある思いや望みを受け止め、心穏やかに安らぎのある生活を営めるように努めている。</li> <li>・個々のペースを尊重し、入居者の自己決定を大切に、その人その人の意欲を涵養する暮らしが出来るよう雰囲気作りを努めている。</li> <li>・自然と触れ合う生活の中で地域や社会との関わりを大切に、活性化したホーム生活の実現を目指している。</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>・入居者にとって、グループホームのテーマでもある「心も身体も自然で居られる「もう一つのわが家」」となるように支援している。</li> <li>・職員は常に入居者に寄り添い、共に生きるという姿勢で入居者と接し、信頼関係を構築して入居者が安心して暮らせるように配慮している。</li> <li>・入居者個々の役割と居場所を確保し、自信と生きがいを持ち、その人らしい落ち着いた生活の場となるように努力している。</li> <li>・入居者の人格を尊重し、常に本人の立場に立ったサービスを提供し、入居者・家族の安心と信頼を勝ち取り、引いては入居者が平穩に過ごせるよう取り組んでいる。</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>・入居者個々の職歴・能力をよく理解し、本人の出来る事・やりたい事を積極的にこなせるように支援している。</li> <li>・居室には許可を得てから入り、作業・外出等も個人の意思を尊重して行っており、入居者が自己決定できるよう配慮している。</li> <li>・個人記録は事務室で責任を持って管理している。面会簿も個別に設け、不用の個人記録等はシュレッダーに掛けて処分している。個人のプライバシーが散逸しないように工夫し、個人情報の保護を徹底して圈っている。</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	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>・初任者研修や定時研修等、職員研修を積極的に進めている。外部研修の内容は、職員全員に伝達して共有するようしており、介護サービス向上への努力・工夫が見られる。</li> <li>・持ち場を離れる時には必ず他の職員や入居者に声かけをする等、常に職員の連携とチームワークを図り、サービスに欠落が起こらないように努力している。</li> <li>・「緊急時対応マニュアル」を設置し、系統だった行動で素早く確実な対応が出来るようにしている。</li> <li>・職員全員が「マイタール」を持つなど、衛生管理については日頃より留意している。</li> <li>・ヒヤリハットや細かい事故も残らず報告し、記録に残して職員間で検討し、再発防止に努めている。</li> </ul>		