

事業所名	グループホーム いるかの家 ※
日付	平成20年3月31日
評価機関名	特定非営利活動法人 高齢者・障害者生活支援センター
評価調査員	介護支援専門員・介護福祉士・認知症ケア専門士 訪問介護員
自主評価結果を見る	自主評価結果を見る
評価項目の内容を見る	評価項目の内容を見る
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!)	事業者のコメントを見る(改善状況のコメントがあります!) ※

2. 評価結果(詳細)

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		
	親しみのある人間関係により家庭的な温かさや慣れ親しんできた生活の継続、また残された能力を活かしながら自立した生活を支援し、入居者が主体的に生活できる環境を整えながらもうひとりの家族として共に暮らす事を大切にしながらグループホームを目指している。		

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	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		
	2つある共用空間(食堂・居間等)をうまく活用しながら入居者同士の相性などの対応に努めている。又、居室はその人らしく過ごせるよう家族の協力を得ながら使い慣れた物・馴染みの品など持ち込んで落ち着いた生活への環境づくりに取り組んでいる。		

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	○	

1. 評価結果の概要

総評

全体を通して(特に良いと思われる点など)

昔ながらの日本家屋が持つ温かさを大切にしながら木造平屋建てで、1棟に玄関・リビング・食堂が2つある。一般的な家庭と同じような人数(4~5人)で食事や団欒が出来るよう工夫されている。職員は入居者の自己決定・希望への表出・一人で出来る事への配慮などその人らしさとプライドを大切にしながら支援をさりげなく行っており、互いを気遣う姿や明るい笑顔など「共に暮らす」様子が窺えた。

特に改善の余地があると思われる点

特にありません。

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ながら整容の支援	○	
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		
	日常生活の中で生活歴や経験を活かして一人ひとりの得意な事を促がす場づくりと希望や願いを意図的に引き出すような環境づくりに取り組んでいる。人前での挨拶が得意な人・散歩が好きな人・炊事・洗濯を干す、たたむ・掃除など声掛けて個々に合った役割を担ってもらいながらその人らしさを大切にしながら支援と入室の際のノックや声掛け、関係書類等による個人情報の保護にも取り組んでいる。		

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	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		
	月1回のカンファレンス開催時、業務以外での入居者とのかかわりについて話し合いケアに活かすよう努めている。職員が順番に勉強会を開催してサービスの質の向上に向け取り組んでいる。事故などの問題発生時はその都度原因や対策を話し合い問題解決と再発防止に努めている。(連絡ノート・ヒヤリハット用紙で全職員に申し送りしている)		