

事業所名	グループホーム さくらそう
日付	2009/6/4
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	社会福祉主事 介護支援専門員 介護福祉士 認知症ケア専門士 介護支援専門員 管理栄養士
自主評価結果を見る	
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！）※	

1. 評価結果の概要

<p>講評</p> <p>全体を通して（特に良いと思われる点など）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 食事については、調理専任担当者がおり、おやつも手作りで入居者の方々に食を楽しんでいただいている。敷地内にかなり広い畑があり四季を通じて野菜はホームで賄えるようになっている。 ・ 建築関係という母体の特性を生かし、暮らしにゆとりのあるスペースがとられている。また施設は既成の設備だけでなく職員のアイデアを生かした手作りの収納設備などがあり、整理整頓された室内は生活の利便性の一役を担っている。 ・ 昨年度より心機一転し、スタッフの熱心な取り組みが見られ、ハード・ソフト両面に亘り以前の改善への取り組みの様子が窺える。とくに地域との交流については運営推進委員会が開かれたばかりだが、地域の協力体制が確立されつつある。今後に期待する。 ・ 入所者は笑顔で会話がなされ、穏やかに落ち着いたライフスタイルを維持できている。職員も利用者のペースやADLをよく理解し、寄り添うケアへの努力が見られた。
<p>特に改善の余地があると思われる点</p> <p>まだ改善途上で協議の必要なものも残っているが、職員全体が体制改善に努力をおしまないでいる様子が窺える。一つ一つじっくりと、職員間、外部との連携システム構築が完成されることを期待しています。</p>

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	<p>グループホームとしてめざしているものは何か</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 共同生活を営む中で入所者とスタッフが支え合いながらお互いに喜怒哀楽を感じていける関係を目指している。 ・ 介護、看護が協力連携し、できるだけホームの生活が継続できるようにしている。 ・ 運営方針である「快適な生活環境の提供」では広くてゆとりある工夫された環境づくりをしている。 		

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	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 憩いの場所の確保に心がけ、集団で居たいとき、一人でいたい時にそれぞれが過ごせるスペースを確保している。 ・ 庭やベランダへは、好きなときに出入りできるように開錠している。自発的行動はできる限り制限しないように心がけている。 		

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	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活歴から、個々の力を暮らしの中で生かせるよう取り組んでいる。 ・ その人の経験を尊重し、できないだろうと決め付けず、いろいろなことに挑戦してもらって、できるための支援を行っている。 ・ 声掛けや誘導等においてプライバシーを保護するように取り組んでいる。 		

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	一人ですることへの配慮	○	
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	○	

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	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外部研修には積極的に参加し、月1回の内部研修でも多業種を招いて質の向上を目指している。「報連相」をしっかりと行うと共に問題発生時には話し合い、あらゆる想定を行いながら対応策を検討、実施するようにしている。 		