

事業所名 アイリーフ当新田

日付 平成17年11月10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 ① 介護支援専門員・介護福祉士
② 介護支援専門員・介護福祉士

自主評価結果を見る(事業所の自主評価結果にリンクします)

評価項目内容を見る(岡山県の定めた評価項目へリンクします)

事業者のコメントを見る
(評価結果に対する事業者の改善状況についてコメントがあります) ※

講評

全体を通して(特に良いと思われる点など)

- ・ 住宅地の一角にあり、近隣との交流も密にとれ、地域住民にも馴染み、落ち着いて生活できる環境である。
- ・ 『温かい家庭の雰囲気そのままに』を方針に掲げ、常に利用者本位であるよう職員教育に特に力を入れている。
- ・ 創意工夫の意識をもって取り組めるようグループ内の他施設も合わせチームに分かれ「改善コンクール」というものを設定し各チームごとにテーマを決めオリジナリティーな取り組みを目指している。

実施1ヶ月経過したがこの取り組みを通じ近隣との交流が密になったり閉じこもり気味であった入居者の方が自ら外出するなどの成果が見られているとの事。

- ・ 家族会を定期的に設け、家族が足を運びやすいよう工夫あり。

その機会を利用し、家族も入居者も日頃分からない事、疑問点等も出し合う事で安心して生活してもらえるよう努めている。

特に改善の余地があると思われる点

- ・ ケースカンファレンスを定期的に行われているとの事だが具体的な記録が不十分であった。記録を残しケアプランに反映して頂きたい。

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。		
	経営者自ら出向き方針、理念について勉強会を設け、全スタッフが理解できるように努めている地域に根付き信頼される事、利用者本位の生活、すなわち入居者が安心して生活できるホーム作りを目指しているさらに生活そのものがオリジナリティーなものであるよう『温かい家庭の雰囲気そのままに』を方針に掲げ、職員は思いやり、気遣い、笑顔、敬意などの意識を持って取り組むよう職員教育にも特に力をいれている。		

III ケアサービス(つづき)

番号	項目	できている	要改善
17	排泄パターンに応じた個別の排泄支援	○	
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	一人の力と経験の尊重やプライバシー保護の為に取り組んでいるものは何か。		
	入居者ができるだけ家庭の雰囲気そのままの生活が送れるよう、生活暦や生活リズムを把握し個人に合わせた対応で、楽しいひとときを過せるよう配慮している。		
	・家族会を設けたり、家族来訪時に日頃の様子を話すなどし家族がかかわりが持てる方法を考えている。		
	・3医療機関と契約し、往診や夜間も対応できる医療機関を確保している。		
	・本人の希望に合わせ入浴ができるようにしている。お風呂に入ることを好まない方は週3回は入浴できるよう声掛けを行っている。		
	・受診時の情報や検査結果は全スタッフが把握するようノートが作られており異常の発見に努めている。		

II 生活空間づくり

番号	項目	できている	要改善
2	家庭的な共用空間づくり	○	
3	入居者一人ひとりにあわせた居室の環境づくり	○	
4	建物の外周りや空間の活用	○	
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。		
	職員は、入居者一人ひとりがホーム内の場所が分かるかを把握して、家庭的な雰囲気をこわさずに、場所の間違いや分からないことでの混乱を防ぐための工夫がある。(トイレや部屋の目印等)		
	置物や敷物を工夫もみられ、ホーム近辺にプランタを置くなどして活動できる環境。好みに応じ居室には表札などをおくなどして混乱を防いでいた。		
	入居者の希望に応じ、居室に畳のスペースを設けたり、リビングにはコタツを置き囲んでできるようになっている。またリビングにピアノを置き、みんなで昔の曲を唱和したり、昔ピアノを弾いていた入居者に弾いてもらい他の入居者の方も一緒に楽しむ事ができるよう工夫している。		

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	家族の意見や要望を引き出す働きかけ	○	
33	家族への日常の様子に関する情報提供	○	
34	地域との連携と交流促進	○	
35	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。		
	サービスとは、入居者本位であることはもちろん、サービスを提供するのは職員であり、その職員を育てていくことが必要であると考えている。仕事とは、1業務、2コミュニケーション、3教育であり、特に教育については人間性、科学性、社会性、創意工夫を養って欲しいと言う思いから、「改善コンクール」を設け、常に向上心を持って欲しいと職員教育を行っている。また、問題が発生しても、皆が納得できるように公平性を重視し、常に3人以上で話合うことで、入居者・スタッフ同士の関係が保てるよう配慮している。		

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	○	