

「グループホーム平 泉」の概要[基本情報項目]へはここをクリック

[注]「評価の基準」欄の「□」に、すべて黒「チェック」がついているときは、「できている」欄に○印を、又空白の「□」が1つでもあるときは、○印は付していません。

I 岩手県 : グループホーム 平 泉

平成 18年 11月 9日

岩手県認知症高齢者グループホーム外部評価調査票

分野・領域	項目	できている	評価の基準
I 運営理念	1 運営理念の具体化と共有・明示	○	<input checked="" type="checkbox"/> 入居者・家族に対し、グループホーム独自の運営理念を文書で明示し、説明している。
			<input checked="" type="checkbox"/> 運営理念は、見やすい場所に掲示している。
			<input checked="" type="checkbox"/> 全職員は、運営理念を日常の介護に活かしている。
II 入居者の尊厳	2 身体拘束のないケアの実践		<input checked="" type="checkbox"/> 入居者・家族に対し、身体拘束を行わないことを文書で明示し、説明している。
			<input checked="" type="checkbox"/> やむを得ず身体拘束を行う場合、理由及び期間を明記した書類があり、家族の同意が得られている。
			<input type="checkbox"/> 職員は、身体拘束廃止の研修会に参加し、又はグループホーム内で学習会を行っている。
	3 入居者一人ひとりのプライドの尊重		<input type="checkbox"/> 入居者との会話に指示、命令、子ども扱いなどを行なわないよう配慮している。
			<input type="checkbox"/> 排泄・入浴・更衣に関する誘導の声かけなどは、羞恥心に配慮している。
	4 個人情報の保護と開示		<input checked="" type="checkbox"/> 入居者・家族の個人情報の取扱いについて明文化している。
			<input checked="" type="checkbox"/> 入居者に対し、本人の介護記録が閲覧できる旨を説明している。
			<input type="checkbox"/> 個人情報を第三者に開示する場合、入居者・家族の同意を得ている。
			<input checked="" type="checkbox"/> 入居者・家族の個人情報に係る記録やメモは、人目に触れないように保管している。
	5 入退居時の基本情報の提供		<input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者・家族に対し、サービス内容、利用料、入退居基準のほか、グループホームでの生活における留意事項等についての説明を行い、同意を得ている。
<input type="checkbox"/> 退居を求める場合、入居者・家族に退居の理由を説明し、同意を得ている。			
III 家庭的な生活空間	6 共用空間における居場所づくり	○	<input checked="" type="checkbox"/> 共用の空間に、ソファ、畳の間、小上がりなどがあり入居者が集うことができる。
			<input checked="" type="checkbox"/> 共用空間には、ひとりでも過ごせる場所が用意されている。
			<input checked="" type="checkbox"/> ホーム内の、みやすい場所に暦や時計がある。
7 入居者一人ひとりの希望に合わせた居室の環境づくり		○	<input checked="" type="checkbox"/> 家具、仏壇、装飾品など私物の持込が可能であることを、入居時の説明書に記載し、説明している。

分野・領域	項目	できている	評価の基準
IV 生活の質の向上を目指した介護計画	8 個別具体的な介護計画の立案		<input type="checkbox"/> アセスメントに基づいて入居者一人ひとりの特徴をふまえた具体的な介護計画を立てている。
			<input checked="" type="checkbox"/> 介護計画は、全ての職員の意見を取り入れて作成している。
			<input checked="" type="checkbox"/> 介護計画は、入居者・家族の希望や意見を取り入れて作成している。
	9 介護計画の実施記録	○	<input checked="" type="checkbox"/> 入居者1人ひとりの介護計画に基づいてサービスを提供し、かつ日々の状況変化を記録している。
	10 介護計画の評価・見直し		<input type="checkbox"/> 少なくとも3ヶ月に1回は、介護計画の実施状況の評価を行なっている。
			<input checked="" type="checkbox"/> 評価は、全ての職員の意見を取り入れて行っている。
			<input type="checkbox"/> 評価結果に基づいた介護計画の見直しをしている。
V 利用者本位の生活支援	11 食事の楽しみと栄養バランスの工夫		<input checked="" type="checkbox"/> 毎日の献立、買い物、調理、後片付けに、入居者が参加している。
			<input checked="" type="checkbox"/> 身体状況や、咀嚼能力に応じた献立になっている。
			<input type="checkbox"/> 定期的に栄養士等により栄養バランスがチェックされている。
	12 排泄サイン、パターンに応じた個別の排泄支援		<input type="checkbox"/> 排泄の自立に向けた支援を基本にした介護を行っている。
			<input checked="" type="checkbox"/> 入居者個々の排泄パターン・サインを職員が把握している。
			<input checked="" type="checkbox"/> 入居者個々のおおよその水分摂取状況を職員が把握している。
	13 入居者一人ひとりの身体状況と希望に合わせた入浴支援		<input checked="" type="checkbox"/> 入浴日、時間、頻度について本人の希望に配慮している。
			<input type="checkbox"/> 入居者のプライバシーに配慮した介護職員の配置をしている。
			<input checked="" type="checkbox"/> 入浴可否の判定基準があり、その基準に沿った介助をしている。
	14 入居者1人ひとりの暮らしの尊重	○	<input checked="" type="checkbox"/> 入居者や家族から得られる情報や希望を取り入れて支援している。
			<input checked="" type="checkbox"/> 入居者1人ひとりの意思を尊重し、自己決定や希望を引き出す場面を具体的に作っている。
			<input checked="" type="checkbox"/> 化粧、整髪、衣服、装身具などのおしゃれは本人の好みに配慮して支援している。
<input checked="" type="checkbox"/> 理美容院の利用は本人の希望に配慮して必要な支援をしている。			

分野・領域	項目	できている	評価の基準
	15 一人でできることへの配慮	○	<input checked="" type="checkbox"/> 入居者の「できること、できそうなこと」の能力について、職員が共有している。 <input checked="" type="checkbox"/> 「できること、できそうなこと」については本人の能力を引き出すようにしている。
	16 ホーム内の役割・楽しみごとの支援		<input checked="" type="checkbox"/> 日常生活において入居者一人ひとりが役割を果たす場面がある。 <input type="checkbox"/> 生活歴や本人の好みを尊重しながらも、新しい役割や、やりがいの発見にも努めている。
	17 ホームに閉じこもらない生活の支援	○	<input checked="" type="checkbox"/> 決まりごとや日課として職員が連れ出すのではなく、入居者の状況に応じて外出支援している。 <input checked="" type="checkbox"/> 日常の外出とは別に、地域行事への参加、季節ごとの遠出などを実施している。 <input checked="" type="checkbox"/> 一人ひとりの特別な場所、お墓参り、ふるさと訪問、特別な催しへの参加などについて、実現に向けた取組みをしている。
	18 家族の意見・要望を引き出す働きかけと結果の開示		<input type="checkbox"/> 少なくとも年に1回は家族アンケートを実施している。 <input checked="" type="checkbox"/> 定期的に家族が集う場などを企画し、意見・要望を聞いている。 <input checked="" type="checkbox"/> ホーム便りなどでホームの状況や意見・要望の結果を家族に知らせている。
	19 相談への対応・	○	<input checked="" type="checkbox"/> 相談の窓口が整備され、担当の職員が決まっている。 <input checked="" type="checkbox"/> 相談の受付及び対応結果の状況が記録されている。
	20 苦情への対応		<input checked="" type="checkbox"/> 苦情の窓口や投書箱が整備され、担当の職員が決まっている。 <input checked="" type="checkbox"/> 公的な苦情受付窓口の案内を行なっている。 <input type="checkbox"/> 苦情の受付及び対応結果の状況が記録されている。
VI 入居者・家族の要望の反映	21 責任者の協働、職員の意見の反映		<input type="checkbox"/> 法人代表者及び管理者は、グループホームの運営方針、事業計画等について話し合いをしている。 <input checked="" type="checkbox"/> 運営方針、入退居、職員の採用などは、職員の意見も反映する仕組みになっている。
	22 職員間の連携	○	<input checked="" type="checkbox"/> 入居者の状態変化など、必要な情報が全職員に伝わる仕組みが確保されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 事故・怪我などが発生した緊急時に、全職員が協力できる体制にある。
	23 改善課題の実現に向けた取り組み	○	<input checked="" type="checkbox"/> 改善課題が生じた場合、すみやかに職員全員で取り組む仕組みがある。 <input checked="" type="checkbox"/> 課題改善後、必要に応じて入居者・家族に説明している。
	24 入居者の状況に応じた勤務体制の確保	○	<input checked="" type="checkbox"/> 職員の急病や急な休みに対応できる勤務体制が確保されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 夜間に介護が必要な入居者がいる場合は、夜勤体制が確保されている。 <input checked="" type="checkbox"/> 入居者の生活リズムにあわせた職員の配置になっている。

分野・領域	項目	できている	評価の基準
VII サービスの質を確保する運営	25 継続的な研修の受講	○	<ul style="list-style-type: none"> ■ 採用時研修をはじめ、それぞれの段階に応じた研修が実施されている。 ■ 県や各種団体等が主催する外部の研修会などに職員を派遣している。 ■ 職員個々の研修受講履歴が整理、保管されている。
	26 安全管理、安全の確保（緊急時の手当、感染症対策、食中毒など）		<ul style="list-style-type: none"> ■ 体調の急変、怪我などに対応できる知識（救急救命を含む。）を習得するホーム内での学習会を年1回以上開催し、かつ、マニュアルを作成している。 □ 感染症対策に関するホーム内での学習会を年1回以上開催し、かつ、マニュアルを作成している。 □ 食中毒対策に関するホーム内での学習会を年1回以上開催し、かつ、マニュアルを作成している。
	27 災害対策	○	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地震、水害、火災などの災害発生時の対応が定められている。 ■ 避難訓練を少なくとも年1回は行なっている。
	28 事故の記録・報告と再発防止		<ul style="list-style-type: none"> ■ ヒヤリハット・事故報告等に関する記録が整理保存されている。 ■ 事故後再発防止のための話し合いを職員全体で行なっている。 □ 事故防止に関するホーム内での学習会を年1回は開催している。
	29 入居者の金銭管理	○	<ul style="list-style-type: none"> ■ 金銭管理の方法が明確にされている。 ■ 入居者・家族に対し、金銭管理の方法をあらかじめ説明している。 ■ 入居者・家族に対し、ホームで預かっている金銭について、出納帳を作成し、定期的に報告している。
	VIII 医療・健康支援	30 医療機関との連携	○
31 定期健康診断の支援		<ul style="list-style-type: none"> □ 年に1回以上の健康診断を実施している。（ただし、加療中で、健康診断に相当する内容のものを受けている入居者は、除く。） 	
32 口腔清潔・服薬支援	○	<ul style="list-style-type: none"> ■ 口腔清潔について個々の課題を整理し、個別に対応している。 ■ 薬は個別に管理され、所定の場所に保管されている。 ■ 用量、用法、副作用を把握し、内服チェックがされている。 	
33 心身機能の低下を補う配慮	○	<ul style="list-style-type: none"> ■ 手すり・トイレ・浴室などの設備については入居者の心身機能に応じた工夫をしている。 	

分野・領域	項目	できている	評価の基準
区 地域との連携	34 地域との交流		<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="628 259 1528 383">■ 少なくとも年1回は最寄の交番、消防署にグループホームの状況を説明している。 <li data-bbox="628 383 1528 533">■ 少なくとも年1回は、学校、自治会、商店街組合等にグループホームの広報等を配布し、行事などの連携について働きかけている。 <li data-bbox="628 533 1528 663">□ 地域の人が参加可能な行事を年2回以上計画し、開催内容を地域の人々に知らせている。 <li data-bbox="628 663 1528 786">■ 地域のボランティア（個人含む）を受け入れている。
10	34	17	86

(財) 岩手県長寿社会振興財団

戻る

「グループホーム 平泉」の外部評価報告書へはここをクリック

II 岩手県 : 基本情報項目（グループホームの概要）

この基本情報項目（グループホームの概要）は、事業者自身が記入した内容をそのまま公表しております。

グループホーム平泉

(平成 18 年 8 月 1 日現在)

1 概要

グループホームの名称	グループホーム平泉				
事業主体名	有限会社サポート岩手				
代表者職氏名	代表取締役 藤原 淳				
入居定員	9名	入居者数	9名	待機者(申込者)数	7名
開設年月日	平成 16 年 11 月 3 日				
所在地 (交通アクセス)	〒 (029-4102) 岩手県西磐井郡平泉町平泉字日照田 133-2 (JR 平泉駅から車で 10 分)				
連絡先	電話番号	0191-46-5662	FAX番号	0191-34-2203	
	HPアドレス				
	メールアドレス	support-iwt@s7.dion.ne.jp			
運営方針・運営理念	グループホーム平泉は、利用者の皆様方に「今日も一日いがあったな・・・」 と言ってもらえるホームを目指します。				

2 土地、建物の状況

敷地面積	600.42 m ² (182 坪)	権利関係			
建物の構造	木造平屋建(H16年築)	延床面積	239.11 m ² (73 坪)	権利関係	
居室	居室の数	1階 9室	居室の広さ	11.17 m ² (約 6.7 畳) - 9 室	
	テレビ回線の有無	無		電話回線の有無	無
	居室に備え付けられている備品等	ベッド、カーテン			
食堂居間	面積	27.20 m ² (約 28.5 畳) (ダイニング、キッチン、リビング)	浴室	3.72 m ² (約 2.25 畳)	

その他	トイレ ー 3ヶ所 洗面所 ー 3ヶ所 その他に事務室、洗濯場があります。
併設施設	

3 入居・退居の要件

入居をお断りする場合	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自傷、他害の恐れがある場合 ・ 常時医療機関において治療をする必要がある場合
------------	---

入居後に退居をお願いする場合	<ul style="list-style-type: none"> ① 正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を2ヶ月以上滞納し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、7日以内に滞納した金額の満額を支払わない場合 ② 伝染性疾患により他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあると医師が認め、かつ利用者の退去の必要があるとき ③ 利用者の行動が他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないと事業者が判断したとき ④ 利用者または利用者代理人が故意に法令その他契約条項に重大な違反をし、改善の見込みがない場合 ⑤ 利用申し込み、または契約締結に際し、重大な虚偽があったと認められる場合
----------------	---

4 利用料等（入居者の負担額：月額を1ヶ月を30日として表示）

1ヶ月の入居者負担額の目安（要介護3の場合）	約 95,340円
------------------------	-----------

※ 家賃、食費、光熱水費及び介護保険の1割負担額の合計額です。（日用品費、おむつ代、預り金管理費等は含みません。）

家賃	月額 27,000円	保証金（入居時一時金）の有無		無
		保証金の金額		
		償却の有無		
食費	月額 30,000円	(食費の内訳)		
		朝食 1食 300円	昼食 1食 350円	夕食 1食 350円
光熱水費等	月額 13,500円（居室内の光熱水費を含みます。）			
介護保険の利用者負担	要介護1月額	23,880円	要介護2月額	24,360円
	要介護3月額	24,840円	要介護4月額	25,320円
	要介護5月額	25,830円		
その他 (日常生活費等)	① 理美容代	実費		
	② おむつ代	実費		
	③ 預り金管理費	無		
	④ その他			

5 利用料金の納入方法

毎月 15 日までに、前月の利用料等の請求書を送付し、当月 25 日までに事業所の指定する方法により支払う。

(留意事項)

利用料は指定する銀行から自動引き落とし
または、振り込み、現金払いも可能です。

6 職員の状況

区 分	総数	内 訳				保有資格等
		男		女		
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	
管理者	1 名			1 名		介護福祉士
計画作成担当者	1 名			1 名		介護支援専門員、介護福祉士
介護職員	6 名			5 名	1 名	介護福祉士 1 名、ヘルパー1 級 1 名 ヘルパー2 級名 3 名 平均認知症高齢者ケア経験年数 3 年
その他						
合 計	8 名			7 名	1 名	
常勤換算数	7.3 名				勤務時間を週 40 時間とした場合の常勤換算数	

7 管理者

氏名 佐藤 英樹	専任		
資格 介護福祉士		認知症高齢者ケア経験年数	8 年
認知症介護実務者研修	基礎過程 受講 専門課程 未受講	その他受講済研修	

8 計画作成担当者

氏名 千葉 晴美		介護支援専門員資格	有
その他資格 介護福祉士		認知症高齢者ケア経験年数	7 年
認知症介護実務者研修	基礎過程 受講 専門課程 未受講	その他受講済研修	

9 職員の配置体制等

時間帯	配置職員
7:00～16:00	介護職員 1 名 (もしくは介護計画作成担当者 1 名または管理者 1 名)
9:00～18:00	介護職員 1 名 (もしくは介護計画作成担当者 1 名または管理者 1 名)
10:00～17:00	非常勤介護職員 1 名
11:00～20:00	介護職員 1 名 (もしくは介護計画作成担当者 1 名または管理者 1 名)
17:00～10:00	介護職員 1 名 (もしくは介護計画作成担当者 1 名または管理者 1 名)

夜間の体制	夜勤 1 名 専任
-------	-----------

10 入居者の状況

入居者数	9 名 (男性 1 名、女性 8 名)		
入居者の年齢	平均年齢 84 歳	最少年齢 69 歳	最高年齢 98 歳
入居者の要介護度	要介護 1 (1 名)	要介護 2 (4 名)	要介護 3 (3 名) 要介護 4 (0 名) 要介護 5 (0 名)
入居者の入居前における住所地	一関市、奥州市、平泉町		

11 協力医療機関の状況

医療機関名	診療科目	協力状況
阿部医院	内科、胃腸科、循環器科、呼吸器科	診察、予防接種
阿部医院	歯科	診察、治療

12 面会時間等

面会時間	規則はない
面会者の宿泊	可能

13 年間の主な行事等 (主な行事を記載)

行事名	実施時期	特記事項
お花見	4月～5月	
一泊旅行	6月	御利用者様・御家族・スタッフで旅行を行います。
夏祭り	8月	御家族・地域の方々を御招待いたします。
誕生会	随時	

14 苦情・相談の受付体制等

グループホーム 内の体制等	苦情・相談受付担当者	管理者 千葉由香里
	電話番号及びFAX番号	電話 0191-46-5662 FAX 0191-34-2203
	メールアドレス	support-iwt@s7.dion.ne.jp
その他の受付先	平泉町保健センター	電話 0191-46-5571 FAX 0191-46-2204
	岩手県国民健康保険団体連合会	電話 019-604-6700 FAX 019-604-6701

15 家族会の状況

家族会の有無	無
--------	---

16 損害賠償保険の加入状況

損害賠償保険の加入状況	加入	内容	日新海上保険 保険金額 50,000 千円(1 事故につき)
-------------	----	----	-----------------------------------

17 その他

広報等の発行	2ヶ月に1回	
家族アンケートの実施	実施	
市町村との連携状況	(事業を受託している場合の事業名等具体的に記入してください)	
介護相談員等の受入状況	(有の場合、受入頻度等を具体的に記入ください)	

戻る