

事業所名 グループホームひまわり
(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 高等学校非常勤講師
資格・経験 看護師、社会福祉士、福祉住環境コーディネーター
B: 現職 理学療法士、ガイドヘルパー講師
資格・経験 理学療法士、介護支援専門員

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)

- ・ホームは、JRの駅や国道にも近い場所に位置し、近くにはスーパーマーケットや医療機関などの生活関連施設も多く、利便性がよい。
- ・運営母体の代表者は、10年来福祉の充実を願い、ボランティア活動を通して地域社会に貢献してきた。その経験を生かし、会社に福祉事業部を設立し、このグループホームもその一部として稼働している。「障害者、高齢者、幼児との触れ合いは、自分自身も癒される」という言葉が印象的である。福祉に造詣が深いことが伺え、熱い思いが伝わってくる。管理者も、自分たちの経験を地域住民のために役立てたいという思いが深く、機会を利用しては介護相談も行っている。今後は、隣接のスーパーマーケットなど、人の集まりやすい場所で、積極的に相談機会を増やしたいとの熱意がある。
- ・広々とした庭は閉鎖感がなく、入居者は自由に庭を散策したり、畑仕事などの活動が出来る。将来的には、グループホーム同士で、ゲートボールやグラウンドゴルフ大会を開催したいとの夢があり、実現が楽しみである。
- ・職員笑顔と寄り添いのケアは、入居者に安心感を与えている。入居後しばらくは、特に落ち着いた生活ができるような気配があり、家族にも安心感を与えている。
- ・職員数も多く、職員にとっても働きやすい環境である。職員同士のコミュニケーションもよく取れているように感じた。

特に改善の余地があると思われる点(記述)

- ・運営推進会議が6ヵ月ごとの開催であることが残念である。今後は2ヶ月ごとに開催し、参加者の意見をサービスの向上に役立てられる内容と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"> ・グループホームが地域に根差し、入居者も地域の中の一住民として暮らしていけるような生活を目指している。 ・日々安全で、楽しく快適な、笑顔のある生活を目指し、スタッフが心を一つにして取り組むことを目指している。 ・入居者が、今までしていなかったことに取り組んだり、何かしら役割を持ったりして、やりがいのある生活で元気になってくるような支援をしていきたいと考えている。 ・職員一人ひとり、熱意をもって取り組んでおり、細部にわたって統一した支援ができるようになることを目指している。 		

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(記述)		
	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時は、事前の情報や観察により、入居者の行動特性を知る期間を設けている。入居者の状況により、言葉かけを多くしたり、逆の場合には距離を置いて見守るなどの配慮をしている。 ・帰宅願望があり、気持ちが悪く徘徊等の行為が出る入居者に対しては、要望が出る前に他へ気持ちを向けさせるよう、ドライブに連れ出したりしている。 ・「家にいたら」と思えることをできるだけ再現できるよう、配膳・片付け・買い物など役割を持ってようしている。また、入居者同士がおしゃべりなどを楽しめるように支援している。 		

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"> ・読み書きが好きな入居者には、機能が衰えないよう、書きなどに取り組んでもらっている。 ・家事が好きな方、畑の作業が好きな方、ぬり絵が得意な方など、入居者一人ひとりの経験や得意なことを尊重し、楽しみながら取り組めるように支援している。 ・記録類は、入居者の氏名が他者の目に触れないように、事務所にきちんとして保管されている。面会簿もカード形式になっている。 ・居室のドアには夜間の見守り用のぞき窓があるが、のぞき窓とはわからないような工夫が見られ、プライバシーに配慮している。 ・少しの衣類の汚れでも、プライバシーに配慮し、居室で更衣してもらうようにしている。 		

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	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"> ・外部での研修の機会はまだまだ少ないが、グループホーム内では防災や感染対策など、必要に応じた研修会を開催している。 ・事故報告書があり、事故の再発防止に向けて、話し合っている。報告書に、「今後の対策」が記載されていないので、事故の予防や再発防止に向け、ヒヤリハットも含めて書式を工夫されることを提案する。 		