

事業所名 グループホームひまわりの家

日付 平成 20 年 10 月 30 日

評価機関名 有限会社 アウルメディカルサービス

評価調査員: 健康運動指導士
実務経験10年以上

ホームヘルパー2級
実務経験3年以上

自主評価結果を見る (評価内容と一緒に添付しています。)

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

講評

全体を通して(特に良いと思われる点など)
(記述式)

ひまわりの家は、岡山市と倉敷市のほぼ中間に位置する中庄地区は、川崎医科大学、付属病院、川崎医療短期大学、川崎医療福祉大学など医療を中心とした街づくりをされ、文教地区となっている。また、どちらの市からもアクセスが容易なため、大型スーパーが出店するなど都市開発や発展が著しい。

施設では、近隣のNEWS、施設の出来事を記載し、毎月情報誌として発行し、入居者の家族に配付している。

ひまわりの家は、隣接する病院、老人保健施設がデイサービスやリハビリなど多岐にわたる医療福祉サービスの機能を有しており、各種の支援を受けることができる。職員は恵まれた環境の中で安心して業務に励んでいる。また、入居者も職員との会話を楽しんだり、とてもなごやかな雰囲気にもまれて、安心して日々を過ごすことができているのではないかと思います。

特に改善の余地があると思われる点(記述式)

法人グループ内部で全てのサービスが提供できる体制になっている。自己完結的に全てのニーズに対応できるのが長所でもあり、また固定概念を打破し、さらに高いレベルの目標を達成していくのが短所にもなっている。

ヒヤリハットの記録について、文章記述方式になっているので、項目別にするとか、箇条書きにするとか、記録しやすく、また分析しやすい書式にした方がよいのではないかと。

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	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		
記述回答	「利用者の話をよく聞く。」「業務よりも利用者の訴えを優先する。」「家庭的な雰囲気大切にしたい。」など具体的な目標を掲げ、月に一度反省会を開催するなど日常的に職員は情報の共有に努めている。職員は、自分たちスタッフがどんなに努力しても入居者の家族に替わることはできないという介護サービスの限界を認識したうえで、「あなたが居てくれてよかった」といわれるようなグループホームをめざしている。		

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		
記述回答	入居者一人ひとりの気持ちが理解できるようなコミュニケーションを心掛けている。介護サービスを提供するには、入居者の自己決定を尊重し、事前に十分説明し、必ず入居者の許諾を得て入居者の居心地の良い空間を作ることに職員全員が取り組んでいる。		

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		
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		
記述回答	スタッフは入居者不在の時は無断で入室し掃除をしないなど、居室は入居者の住居であるという基本的な考えを重視して、入居者に許諾を得てから入室するようにしている。		

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		
記述回答	管理栄養士の用意した献立にとらわれることなく、入居者の希望や満足度に応じて臨機応変に献立を考えている。事故防止のためのミーティングを開催し、ヒヤリハットの事案から2週間以内に対応策を採れるようにしている。また、日頃研修などを頻繁に実施し、職員の知識や技能の向上に努めている。		