

事業所名

グループホームてまり

(クリックすると事業者の情報にリンクします)

日付

平成16年5月20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 病院事務長
経験・資格 特別養護老人ホーム生活相談員歴3年以上・臨床工学技士資格取得
B:現職 病院介護支援専門員
経験・資格 看護師歴20年以上・介護支援専門員歴3年・看護師、介護支援専門員
C:現職 指定居宅介護支援事業所介護支援専門員
経験・資格 特別養護老人ホーム介護員歴9年以上・介護支援専門員、介護福祉士

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)

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		
	基本理念として「生きるよろこび」を掲げていた。具体的には「行動と目標」に現れている。要約すると、(1)持てる能力を認めて生かす(2)地域とのなじみと仲間をつくる(3)互いの尊重と孤独にさせない努力をする(4)今を大切にし、安全で安心して生活できるように援助する(5)身体を動かして明るく楽しい生活と家族との絆を確保するの5点である。 また、実行のための具体的に細かなテーマも月ごとに設定されており、4月のテーマとしては「明るい挨拶」「ひとつの言葉を大切に」が病院長名で掲示されていた。施設管理者との会話から、これら理念を実現する熱意と自信と向上心が感じられた。印象に深いのは、調査終了時に、理事長自身が「より良い処遇のために直接評価内容について聞きたい」と調査に参加され、理念実現に積極的な姿勢を示された事だった。		

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		
	3ユニットある3階建ての各階はエレベーターと階段で結ばれ、居間兼食堂が入居者のくつろぎの場所になっていた。そこが食事の下ごしらえ、会話、昼寝、体操の場所であり、日常生活を豊かなものにする工夫として、各階の管理責任者は、ユニットの入居者の状態に応じて、献立の作成、縫い物、生け花、午後の体操などを取り入れていた。施設の前にある畑では作物を作り、玄関の横では犬を飼っていた。また、近くにある「山神様」への散歩は入居者にとって、よい気分転換になっているようだった。昼食のあと、日課の午睡を居間のコタツに入ってする入居者と職員の会話や様子の変化などを書き込んだ日常の記録から、入居者の人生体験を尊重し日々の生活に生かす努力をしていることがうかがわれた。		

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	一人の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	○	

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)
・法人理事長や管理者が率先して講評について耳を傾ける姿勢があり、施設運営に向上心と熱意が感じられた。
・職員も休日を利用して研修会に参加するなど自己研鑽の姿勢が感じられた。
・看護師寮を改修した施設は高台の住宅地の中にあり、眼下に乙島の町並みや山々が遠くまで見渡せ開放感のある静かな場所で心安らぐ環境である。
・運営母体の医療機関は高台の下(約1キロ、車で1分程度)にあり、長く地域の要求に根ざした医療(医療・介護・看護学校運営等)を展開してきた。このため、施設と病院は医療介護や、身体急変・災害時などの緊急時の対応が連携してできる関係である。
・各ユニット(3ユニット)は、それぞれ施設管理者を中心に、食事献立などユニットの入居者の状況により入居者の要求を取り入れて各階の独自性を発揮した介護方針を目指していた。
・精神的にも肉体的にも拘束感などが感じられない、明るく自由な雰囲気の中で施設の管理運営ができています。
・犬の飼育、近隣の「山神様」の参拝など心とまわせる生活環境作りのための工夫があった。

特に改善の余地があると思われる点
・既存の建物(看護師寮3階建て)を利用しているため、2階・3階のユニットは食堂・居間など共有空間が少ないと感じた。
・エレベーターが狭く、ストレッチャー等が入らないため火災や容態急変時に、2階・3階の入居者の移動に支障があるのではないかと感じた。(現在リクライニング式の車椅子等の導入を検討中とのことである)
・現状では入居者の使用上特に問題がないようであるが、「トイレ」が狭いので、車椅子の入居者にとって支障の出る場面があるのではないかと感じた。
・寮を改修しているためか居室廊下が病室的で殺風景であると思えた。照明や絵画などで補えると思う。

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	ブライドを大切にした整容の支援	○	
21	安眠の支援	○	
22	金銭管理と買い物物の支援	○	
23	商業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		
	施設管理者は施設の状況や入居者の状態を良く把握しており、各階の管理者も、入居者の生活暦、好きな事、できる事を把握しており、それらを日々の生活に楽しみながら生かせるように心がけていることが、食事のときの入居者と職員の会話や生活記録から理解することができた。 特に施設管理者と各階の管理者が毎朝朝礼をし、お互いの意思疎通と連携をとっていた。このため施設管理者と各階の管理者は入居者の状態や課題についての情報提供が良く取れていて、統一された介助ができていたと感じた。本人の希望にもとづき入居者の名を掲げていない部屋がある。しかし、これは入居者ひとりひとりのプライバシーへの配慮をしている結果だとうかがえた。		

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。		
	介護計画、個別記録、「ヒヤリハット」「クレーム処理」など日常介護や事例をノートに記録し、正確に残している。 施設の日常生活で発生する問題点は、一元的に施設管理者が把握している。施設管理者の指示のもとで各階管理者と職員は日常の課題を共有することで介護の質の向上をめざしている。 医療法人での介護勉強会の案内が施設に掲示してあるなど、質の向上を病院と連携して行なっていることがうかがえた。 管理者・職員がグループホーム相互の研修や痴呆の理解に関する研修に参加した場合は、報告書をファイルに綴って全員が閲覧できるようにし、全職員に反映させる努力をしていた。 徘徊の度合いが強いときは、施設に帰るまで付き添うなど「見守りと受容」を介護の基本にしていた。		