

事業所名	グループホーム 邑久幸ホーム (クリックすると事業者の情報にリンクします)
日付	平成19年12月28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 元看護師 資格・経験 看護師(35年)、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)
<ul style="list-style-type: none"> ・JR 邑久駅から数分の場所にあり、利便性が良い。近くには商業施設や市役所等生活関連施設があり、グループホームの前には田園風景が広がり、交通量も比較的に少なく、落ち着ける環境である。 ・玄関先やホーム内の要所には椅子やソファが置かれており、入居者は日向ぼっこを楽しんだり、家族との語りを楽しんだり、気の合う仲間とおしゃべりを楽しんだり、自由に過ごしている。入居者一人ひとりが、趣味や体験を生かした活動ができるように支援している。 ・開所2年目からは職員の異動も少なく、馴染みの関係ができてきている。どの職員も笑顔で明るく、入居者に寄り添って穏やかな雰囲気の中で介護に携わっている。 ・加齢と共に認知機能が低下し、他の入居者とのバランスを保つのが困難になりつつある入居者もいるが、どの入居者にとってもより良いサービスを提供していくため、職員は日々研鑽し前向きに取り組んでいる。入居者本位の姿勢がうかがえるホームである。
特に改善の余地があると思われる点(記述)
特に改善の余地があると思われる点は見当たらなかった。
<ul style="list-style-type: none"> ・過去の外部評価での調査員の意見などを参考に、業務改善に取り組んでいる。記録簿についても書式の改善が見られたので、今後使いこなされていくことを期待する。

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"> ・入居者一人ひとりの生活歴やホームでの過ごし方を見て、その人にとって必要な援助を見つけ出し、一人ひとりの入居者としっかり関わっていきたくと考えている。スタッフ間でも自由に意見を出し合い、良い接し方ができるようにしていきたい。特に、入居者のレベルに差があるため、入居者同士良い状態にバランスが取れるよう支援していきたいと考えている。 ・外部の方との交流は、入居者の緊張もあり難しいと感じることもあるが、地域との交流ももっとしていきたいと考えている。 ・開所一年目よりはスタッフの異動も少なくなっており、入居者との馴染みの関係もできてきた。今後は、男性職員の採用についてもさらに検討していきたいと考えている。 		

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"> ・絵手紙、手形アート、うどん作り、ゲーム大会、ハワイアンダンス、腹話術、お茶席、歌と踊りなど入居者の得意なこと、興味を持ってそうなことを見つけ、取り組めるように支援している。 ・職員が常に寄り添い、見守りをしている。入居当初よりは身体機能の低下から外に出る機会が減っていたり、認知症の進行のため穏やかにのんびり過ごすことができにくくなっている入居者もいるが、1対1でドライブをしたり、食事を摂る場所や落ち着いて過ごせる場所を工夫するなどの配慮をしている。 		

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"> ・折衝が得意な入居者には、自分で作った缸でホーム内に飾り付けをしてもらっている。白菜やラッキョウの漬け方などに詳しい入居者には、職員も指導してもらっている。お茶の得意な入居者にはお茶を立ててもらったこともある。俳句や川柳が得意な入居者は、小冊子に投稿もしている。このように、入居者の生活歴や得意なこと、趣味を知り、入居者一人ひとりの持てる力が発揮できるように支援している。 ・入居者のプライバシーに配慮し、トイレの入り口には暖簾をかけたたり、夏場に居室のドアを開けるとときには外から見えないように暖簾をかけたたり、更衣のときにはドアを開めるなどの配慮をしている。 ・入居者とのプライベートな会話など1対1の時には、大きな声を出さないよう、プライバシーに配慮している。入居者を尊重した態度で接しており、名前もきちんと呼んでいた。 		

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	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"> ・ホーム内での研修や外部の研修会への参加を積極的に行って職員のスキルアップを図り、サービスの質が向上するよう取り組んでいる。 ・サービスの質の向上に向け、ホーム全体で毎月接遇目標をたてて実践している。職員一人ひとりに年間目標をたて、スタッフルームに掲示して取り組んでいる。期末には、課題達成についての評価・反省をしている。 ・事故報告書・ヒヤリハット報告書があり、発生したときにはミーティングをして予防や再発防止に向けての今後の対策や課題を話し合っている。 		