

事業所名 グループホーム倉敷
(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 3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 簡易郵便局経営
資格・経験 介護福祉士、介護支援専門員、要介護認定調査員
B: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

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、国道やJR駅・バス停から程よい距離の所に立地し、近くにはスーパーや郵便局があり、交通や暮らしに利便性があり、ホームの周りの環境と上手く調和している。
- ・代表者の基本方針である、「介護が必要になっても今まで暮らしてきたように支援する」を実践している。入浴は、一般家庭と同じように夜間に行っており、夜はゆっくりと安心して眠れる。また、夜間の入浴は、日中の介護量や活動の充実を図る効果ももたしている。
- ・職員は、入居者一人ひとりを人生の先輩として長年の想いをもって支援している。入居者からは笑顔が絶えず、表情も明るい。ホーム内は、家族のような自然な雰囲気だった。
- ・毎年、年間目標を立てており、今年は外出の機会を増やす事を目標にあげて実践している。入居者と家族・職員で一泊旅行も実施している。
- ・災害対策においては、年2回の防災訓練を実施している。災害に備え、安全かつ迅速に全員揃って避難できるよう、運営推進会議の時や日頃の地域交流の場を利用して地域住民の協力を要請し、理解を得ている。

特に改善の余地があると思われる点(記述)
改善すべき点は見当たらない。
提案として挙げるならば、
・ホーム内会議での議事録にも取り上げられていた、日々の介護生活記録を記述する際、個別のケア目標を常に意識できる書式の工夫をし、その視点を踏まえた記録を行えば、個別ケアの充実につながると思われる。
・「ひとつ屋根の下だより」も手書きの温もりと入居者の笑顔の写真が満載で、受け取る側の気持ちもホッと和む。さらに個別欄を作り、一人ひとりの生活の一端を書き添えれば、より一層絆も深まるのではと思う。

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"> ・加齢により身体的にレベルが低下しても、喜びや楽しさを味わえるような個別ケアを目指す。 ・安心でゆったりとした、一人ひとりのペースを常に考えながら必要なケアを提供する。 ・装飾にも配慮しながら、常に入居者が主役の手作り作品を掲示し、生き甲斐に繋げる。 ・健康で事故の無い安全な日を送れるよう、気配り・目配りをして入居者の安心・安全な生活を守る。 		

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"> ・作業優先にならないよう、入居者の思いを大切に、本人が納得するまで出来るよう支援している。 ・入居者の得意な事・出来る事・やりたい事などを把握し、役割と生き甲斐につなげて生き生きと暮らしてもらえるように取り組んでいる。 ・照明やバックグランドミュージックで心に癒しを与えている。廊下の突き当たりのステンドグラスからの採光も気持ちを和ませ、精神的に落ち着いてホーム生活が営めるよう環境にも配慮している。 ・接遇委員会を中心に、職員は常に向上心をもってサービス提供に取り組み、入居者が心から和める場作りに努めている。 		

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	一人で行えることへの配慮	○	
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	プライドを大切にした整容の支援	○	
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)		
	<ul style="list-style-type: none"> ・外部からの個人に関する電話での問い合わせには応じず、入居者のプライバシー保護に努めている。 ・面会時の記入も、個別に面会票に記入して面会箱へ投入してもらっている。 ・トイレ誘導は、入居者の羞恥心に配慮し、静かに声をかけてさりげなく行っている。また、訪室時にはノックを忘れず、許可を得てから入室している。 ・昔の経験から、入居者の得意な事・出来る事を把握して尊重し、縫い物・野菜作り・炊事などの役割作りに繋げ、やり甲斐や生き甲斐を感じてもらえるように支援している。 ・入居者の昔の知恵を引き出すように働きかけ、入居者が主役になれるように支援している。 		

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"> ・各種委員会を設け、テーマごとに企画・反省会・今後の対策を検討して記録に残し、次へと繋げている。2ヶ月毎の会議では、活発に意見を交わし、サービスの質向上を図っている。 ・ホーム内の随所に基本方針や約束事・目標を掲示しており、職員が常にプロ意識をもって介護に臨めるように取り組んでいる。 ・風邪・インフルエンザの対策として、加湿器の設置と居室には濡れタオルを干すなど乾燥防止に努め、手洗い・うがいを励行している。 ・自主評価項目には全ての職員が目を通し、グループホームとして何を問われているかを常に意識している。 		