

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 社会福祉法人生活指導員
資格・経験 身体障害者職業生活指導員、社会福祉主事、ホームヘルパー2級、介護支援専門員、難病患者等ホームヘルパー
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
C:現職 デイサービスセンター管理者
資格・経験 介護福祉士、介護支援専門員、福祉住環境コーディネーター、音楽療法士
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)

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)
 母体法人が医療機関であり、日常の検診・健康診断はもとより、急変時には速やかに対応してもらえる。医療面でのサポート体制が整っており、入居者・家族ともに安心が得られる。
 3ユニットのホームで、共用スペースの活用法や介護サービス等、ユニットごとに独自性がある。運営推進会議や家族会も各ユニットで開催しており、それぞれの特徴を活かし、入居者一人ひとりに合ったケアサービスを提供している。
 年間目標をユニットごとに立て、その後管理者会議で検討して決めるなど、3ユニットが協働して質の高いケアサービスの提供に努めている。
 トイレでの排泄やオムツをしないですむ暮らしは、生きる意欲や自信の回復にもなり、要介護度がどんなに高くなっても、可能な限りトイレでの排泄を支援している。
 ホームでは犬を飼っており、家族の一員として関わり、触れ合うことでアニマルセラピーとしての効果をもたらし、入居者の心の癒しともなっている。
 入居者と職員との馴染みの関係は、入居者への安定したサービスの提供にも繋がると考え、常勤職員を配置し、継続的なケアサービスの提供に努めている。

特に改善の余地があると思われる点(記述)
 特に改善すべき点は無い。

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	<p>グループホームとしてめざしているものは何か(記述)</p> <p>地域の人々との交流を深め、地域に開かれたグループホームとなり、入居者が生きる喜びを味わえるホームとなるよう取り組んでいる。</p> <p>些細な事も、職員全員で考えて決定しており、職員間の情報の共有を図って共通認識を深め、充実したケアサービスの提供に努めている。</p> <p>入居者が孤立することがないよう居心地の良い環境作りを行い、共に支えあう関係を築き、喜びのある穏やかな生活を目指している。</p>		

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	<p>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)</p> <p>1階～3階に各ユニットがあり、個別に入居者のケアに取り組んでいるが、入居者の生活援助計画を全ユニットに配り、別のユニットの入居者についての情報も共有し、チームケアが行えるようにユニット同士の協力体制を整えている。</p> <p>孤独に陥りがちな入居者の安心と安定を生み出すため、共に支えながら一緒に過ごし、見守りを中心とした支援を心掛け、共に生活を楽しむように努めている。</p> <p>入居者の好きな事や出来る事などを把握し、必要とされている喜びを味わえる環境作りを行っている。</p> <p>何事も職員全員で考えて意見を出し合い、より良いチームケアの提供に努めている。</p>		

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	金銭管理と買い物の支援	○	
23	認知症の入の変容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	<p>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)</p> <p>入居者個々の経歴や残存能力を把握し、持っている力を上手く活かせる役割作りを行い、出来ることを積極的に支援して意欲的に活動してもらうよう取り組んでいる。</p> <p>面会記録カードは個人ごとに作成しており、個人情報の取り扱いには注意を払っている。ビデオや写真の撮影も、家族の許可を得るようにしている。</p> <p>入居者一人ひとりの誇りや、プライバシーを損ねるような言葉掛けや対応にならないよう徹底し、入居者一人ひとりを尊重した支援を行っている。</p>		

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	<p>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)</p> <p>職員が研修会に参加するのを積極的に支援している。研修内容については回覧し、全員で情報を共有して介護資質の向上を図っている。</p> <p>ヒヤリハットを含め、些細な事もすべて事故報告書に記入して職員の共有認識を図り、今後の予防対策について検討し、再発防止に努めている。法人のリスク委員会にもその内容を提出し、コメントをもらっている。</p>		