

事業所名 グループホーム うらら
(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 元看護師
資格・経験 看護師(35年)、介護支援専門員
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)

○JRR茶屋町駅より、徒歩15分ほどの静かな田園地帯の中にホームはある。入り口は、塀に囲まれることもなく、玄関も常に開放されている。建物はバリアフリーで、共用スペースも広くゆったりとしており、明るく開放的な雰囲気である。

○「その時、入居者がしたいことを、したい時に出来るように」と、入居者が望む過ごしかたを大切に支援する全職員共通の姿勢があり、業務中心にならず常に入居者の気持ちに添った支援を心がけている。入居者・職員共に笑顔に満ちており、生き生きと生活している様子がうかがえた。

○設立当初は地域の理解がなかなか得られなかったが、地域の一人として廃品回収や溝そうじ、小学校の生活発表会への参加、入居者の作品を公民館に展示、そのほか鬼まつりなど地域の行事や活動に参加し、地域住民との交流を積極的に図り、地域との関わりを大切にしてきた。その結果、「必要な時は、大型免許を持っているので、ボランティアで運転しますよ」「溝そうじ、廃品回収などに協力されており、町内にもよくとけ込んでいる。今後、何かあれば隠さずお互いに協力していきましょう」と言われるまでになり、地域との良い関係が出来ている。今後も、入居者一人ひとりが地域とつながりながら暮らし続けられるよう、地域の一人として地元の活動や地域住民との交流に積極的に取り組んでいかれることを希望する。

特に改善の余地があると思われる点(記述)

特記すべき事は見当たらない。

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	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"> ・良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中、個人の尊厳と生活の質を保ちながら、入居者・職員が共に明るく笑顔に満ちた穏やかな生活が送れることをめざしている。 ・入居者の「出来ること、出来ないこと、やりたいこと、その日の精神状態」を把握し、残存機能を活かした役割作りに取り組んでいる。見守りながら出来ないところを支援し、入居者の生きがいを取り戻し、生きる意欲を高めるグループホーム作りをめざしている。 		

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)		
	<ul style="list-style-type: none"> ・帰宅願望のある入居者には、職員は業務を中断し、入居者と新聞を見たり、興味があるテレビを見たり、常にそばに寄り添いながら寂しさを感じさせないように支援している。 ・ニックネームで呼ばれることを好まれる入居者には、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に気を付け、入居者を尊重した支援を心がけている。 ・共用空間や居室には、観葉植物や鉢の草花など緑を多く取り入れ、入居者の作品を展示し、ホームが生活の場として、やすらぎや温かさを感じられるような場作りを心がけている。 ・廊下やベランダに机や椅子を配置し、一人で過ごしたり仲の良い入居者同士で自由にくつろげるスペースを作り、入居者が落ち着いて過ごせる場を作っている。 		

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	入居者のベースの尊重	○	
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"> ・あからさまな声掛けや誘導は行わず、スキンシップを図りながらさりげない声かけや対応を心がけ、入居者の誇りやプライドを傷つけないように心がけている。 ・入居者の過去の経験や能力を活かし、国語の先生だった方には朗読をお願いし、百人一首を覚えている方には教えていただく等、日常の生活の中で一人ひとりの力が発揮できる場面作りを行っている。 ・プライバシーの保護に関しては、入居時に説明し、写真の使用や氏名の掲示について同意を得ている。 ・面接記録はカード形式を取り入れ、個人のプライバシーが守られるようにしている。 		

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)		
	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年、全職員が自主評価を実施しており、職員間の意識統一を図り、ケアの振り返りを行って見直す良い機会となっている。新たな問題点や課題に気づき、サービスの質の向上に活かすよう取り組んでいる。 ・法人が実施する月1~2回の研修や外部研修に積極的に参加して自己研鑽に努め、介護サービスの質の向上に努めている。 ・ヒヤリハット・事故報告書の記録があり、発生した時にはミーティングを行い、事故防止・再発防止に向けて今後の対策や課題を話し合い、共通認識を深めている。 		