

事業所名 グループホーム はるや

日付 平成 21 年 6 月 20 日

評価機関名 有限会社 アウルメディカルサービス

評価調査員: 高齢者福祉・医療における
実務経験3年以上

介護支援専門員
介護福祉士

自主評価結果を見る (評価内容と一緒に添付しています。)

評価項目の内容を見る

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!)

1. 評価結果の概要

講評

全体を通して(特に良いと思われる点など)
(記述式)

南風を運ぶ瀬戸内海が広がり、造船所の元気な姿が眺められ、明るく生き生きとした環境にあるホームです。開所して6年が経ち、ホームの前の生活道路では、買い物客や散歩を楽しむ地域の方と入居者の方が普通に挨拶したり、声をかけ合ったりしており、地域の中にしっかりと溶け込んでいます。

病院であった建物を改築したグループホームのため、当初は使い勝手の面で不便な点多々あったようですが、今では階段が入居者と職員がふれあう場となっていて、入居者やスタッフもそれが当たり前と思える落ち着いたホームになっています。また、ユニットによって入居者の生活スタイルが異なっていますが、入居者や家族の意向を上手く取り入れられた生活環境が、館内の雰囲気をはのぼのとさせていました。

スタッフは利用者に、ゆったりと優しい言葉かけをしています。その中でも、新人の若い男性職員は、入居者から見れば孫のようですが、食事介助中もしっかりとメモを取り、勉強してきた事をさらに実践に繋げていこうと意欲満々でした。

新人スタッフも、新人職員教育であるマナー講習に参加し、はるや独自の研修マニュアルに沿って1週間、介護に対する事や仕事に対する気持ち等を学んでいます。本では学べない入居者の状態等も現場で実践的に身につくように努めています。また、新しい取り組みとして記録用紙を新書式に替え、利用者の様子が手に分かるような記録に心がけています。さらに、同法人の別の事業所から作業療法士がリハビリを個々の入居者に対してサービスで行っており、心身の機能回復に向けた取り組みに対しても当然ながら前向きに進めていました。

特に改善の余地があると思われる点(記述式)

地域の中でホームの存在は周知されていますが、もっとホームが(認知症)介護の専門としての情報発信を行うことで、地域や家族との繋がりがさらに深められ、情報や意見も集められるのではないのでしょうか。

2. 評価結果(詳細)

I 運営理念

番号	項目	できている	要改善
1	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		
記述回答	理念から具体的な目標として、今年度は「あかるい事業所」を掲げ、利用者への日々の対応の仕方をスタッフ全員が各々に目標を立てています。また、その目標が実践できたかどうか、出勤日はすべて自己チェック及び他のスタッフによるチェックで確認を行っています。		

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		
記述回答	日々の生活をいつも通りに暮らすことで、混乱をさけて落ち着いていただいています。しかし、それでも落ち着かないときは寄り添いやさりげない対応をしている。また、気分転換に利用できるようにと、居間とは離れた場所に一人になれる小スペースを設けています。		

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		
記述回答	加齢により、今までやっていた作業が次第に少なくなってきていますが、清掃などの家事や玄関の前にあるプランターの花の水遣りなどは、入居者の経験上比較的できるので一緒に行っています。また、プライバシー保護について、スタッフで話し合い、言葉かけや介護をする上でプライバシー保護ができているか点検し、気になる点があれば改善し、プライバシーが守れるように努めています。		

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		
記述回答	入居者のケアの面で様々な問題が発生していますがその都度、対応策のミーティングをして対応策を決めまた、家族との連絡を密にとり、意見を求めるなどして入居者や家族のニーズに対応しています。また、管理者は他のグループホームへ研修に行ったりしてサービスの質の向上にむけて努力しています。		