

事業所名

グループホームカーサハモニカ

(クリックすると事業者の情報にリンクします)

日付

平成17年 3月14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 介護支援専門員
資格・経験 介護支援専門員、介護福祉士、老人福祉施設(9年以上)
B:現職 元介護支援専門員
資格・経験 看護師(28年)、介護支援専門員(4年)、社会福祉士

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)

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)		
	・「ハモニカはお年寄りに優しい施設です」を法人全体のモットーにしている。 「受容の態度と優しい言葉遣い、明るい笑顔で今日も頑張りましょう」という標語を朝礼と申し送り時に職員全員で唱和し、常に意識して入居者と関わるように心掛けている。曜日ごとの目標も決めてあり、入居者がより快適な生活を送れるように支援している。 ・年度毎にもケア目標を掲げていて平成16年度のケア目標は、 1. 「利用者のこころに配慮を」 2. 「考え討論し、実践できる能力習得に努めよう」 外部研修の積極参加と活用、積極的に意見交換のできる環境・関係づくり、報告・連絡・記録の意識徹底であり、プロ意識をもって達成をめざしている。		

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)		
	「入居者が一番落ち着いておられるのは話を聞いてあげている時だから」と管理者が率先して入居者と話をするように心掛けている。そのために職員は積極的に居室を訪問し、話を聞くことでしっかり笑ってもらおうという方向で取り組んでいる。午後廊下のソファに座り、手を職員にさすってもらいながら話をしている入居者がとても満足そうで良い表情だった。他にも量の間のホーム炬燵等の落ち着ける空間もあった。		

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	一人のできることへの配慮	○	
15	入居者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫	○	
16	食事を楽しむことのできる支援	○	

外部評価の結果

購評

全体を通して特に良いと思われる点など(記述)

・同じ敷地内に特別養護老人ホーム、デイサービスセンター、訪問看護ステーション、ヘルパーステーション、ケアハウス、居宅介護支援センターが併設しているので研修や勉強会の機会も多く、職員の意欲や知識の向上に役立っている。入居者の体調不良時や緊急の時に他施設の看護師による支援が居室で受けられる利点もある。
・岡山市の東部に位置し、周りには団地や小学校もあり穏やかで緑豊かな環境である。ホームは高台にあって眺めが良く、すぐ裏は梅やぶどうの畑になっていて豊かな四季の表情が楽しめる。
・法人代表者は地域に根付いたグループホームを目指していて、地域の人が利用しやすいように利用料金が平均より安く設定されている。居室においても全居室トイレを設けていてプライバシーの保護の面で有効である。
・毎月グループホーム通信(1ヶ月の行事予定と催し物の案内など)とその月の入居者の様子(生活面・医療面・ケアプラン・その他)を解りやすい記録にして個別に家族へ報告している。家族もホームでの様子がよく分かるので安心できてとても喜ばれる取組みだと思う。

特に改善の余地があると思われる点(記述)

・現在はまだ周辺が工事中で活用は難しいが2階のベランダをうまく活用して入居者の活動・楽しみの場にしていくと良いのではないかと。
・研修や勉強会が多く、知識の向上や他施設の協力が得られやすいという併設の良い点もたくさんあるのですが、他の施設と足並みを合わせる事で運営方法や職員の意識も施設的になりやすい面があるのではないかと思います。その点に気をつけてホーム独自の良い所や特徴をもっと生かしていただきたいと思いました。

III ケアサービス(つづき)

番号	項目	できている	要改善
17	排泄パターンに応じた個別の排泄支援	○	
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	病気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)		
	・プライバシーの保護に関しても「特別な事はしていない。社会人として当たり前の事をしているだけです。」と言われたが、居室の入室に際してはノックをする、声を掛ける等、ごく自然に生活上のルールを守って介助できていた。 ・今まで習慣としてやってきた事やできる事を楽しみながらやってもらっていた。食事の用意や片付けは手分けして生き生きとやっておられたし、趣味のちぎり絵・習字などはとても素敵な作品に仕上がっていた。 食事や入浴の介助では必要以上に手を貸すことなく、見守りと寄り添う姿勢でケアしていることが実感できた。食器洗いや盛り付けには利用者のこれまでの人生経験を尊重してさりげなく誘導していた。		

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	家族の意見や要望を引き出す働きかけ	○	
33	家族への日常の様子に関する情報提供	○	
34	地域との連携と交流促進	○	
35	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)		
	・職員が研修に参加しやすいように研修は勤務としての取り扱いはなっている。研修後はレポートを提出し、職員会で発表したり、隣接の特別養護老人ホームの研修指導室に提出書類をまとめることで参加してない職員でもいつでも見られるようにして情報の共有化をはかっている。また外部の講師に来てもらってケアプランの立て方などの勉強会もおこなってサービスの質の向上に努めていることがうかがえる。 ・事故は小さなことでも事故報告書にまとめ、発生後の対応や今後の予防策を話し合って繰り返さないための努力をしている。重大な事故に関しては「事故調査委員会」にかけて今後同じ事故が起きないように徹底的に解明し防止できるようにしている。		