

事業所名 グループホームゆうゆう館
(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 5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 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 元介護療養型病棟看護師
資格・経験 看護師(8年)、介護支援専門員

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)

○グループホームゆうゆう館は児島湾の岡南大橋を渡った小串の東、バス停「桃太郎荘入り口」からすぐの所にあり、そこから山に登っていくと中腹に国民宿舎桃太郎荘がある。ゆうゆう館からは海は見えないが、とにかく周りは緑がいっぱいで空気がとても良い。なだらかな坂を少し下れば海のそばに小さな集落があり、そこには同じ社会福祉法人「一寿会」の生活支援センターが在る。支援センターにはデイサービスも併設されていて、催し物がある時にはゆうゆう館の入居者が見に行く事もある。ゆっくり歩いても5分程度のホームから見える所に広いグラウンドがあり、天気の良い日には毎日散歩に行くのが日課になっている。テニスコートもあるグラウンドは、休日には地域の子供ソフトの大会などもあり、にぎやかになる。周りには桜の木があり花見ができる。

○法人代表者は「広く大勢の人に利用されるホームに」との考えで、居室料をかなり安く設定してある。管理者はその意志を尊重し、「安いとサービスや質が悪いのでは？」という見方をされたくないのどと、職員の勉強会や日々の入居者への配慮は欠かさない。

○規制の少ない、のびのびとした自由なホームにしたいという管理者の言葉通り入居者はとても落ち着いて笑顔で生活しておられ、居心地の良さを感じた。

○精米機があり、食事の度に毎回玄米を精米するので、「ご飯がとてもおいしい」と好評である。

特に改善の余地があると思われる点(記述)

○家族への情報提供が少ない。毎月の請求書送付時にコメントを書いているそうだが、生活面・身体面の近況をもう少し詳しく知らせる事ができれば、家族も安心できるのではないだろうか。

○近所に店舗が無いという立地上の問題もあるが、入居者が買い物をしたり、お店に行く機会がほとんどない。

○少しずつ改善はされているが、介護計画に本人や家族の意見の反映があまりされていない。

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) 管理者は「グループホームとしての良さを100%活かしたい。」と抱負を語られた。 ○・少人数であること ・規制が無くのびのびして自由であること ・問題行動にすぐ対処できること ○愛情を持ち、共に喜び、共に悲しみ、共に生きる、職員も入居者も笑顔のホームにしたい。 ○『福祉は人なり』が基本なので、職員の質の向上に力を入れたい。そのためにはホームでの勉強会や研修に積極的に参加できる体制にしたい。		

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) ○危険でなければ自由に過ごしていただきたいと、入居者はほとんど規制を受けず、落ち着いてのびのびと過ごしておられた。 ○日常の手伝いや趣味活動などもしているが、筋力低下の防止や安眠にもつながるので、特に散歩には力を入れている。		

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	○	

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	ブ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) ○日常生活の中でできる事はなるべく入居者にさせていただくようにしている。 ○基本的なことだが、ノックをして声を掛けてから居室に入る。 ○自分がされて嫌な事はしないようにし、相手の立場に立って対応する。 ○写真などの掲示は、家族に相談をして了解が得られてから行う。		

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) ○法人代表者、管理者共に職員の質の向上に熱心で、今は月1回開催の勉強会を、なるべく全員が参加できるように増やす予定である。 ○職員の姿勢として『常に相手の立場に立ち、受容の心を忘れず、心と心のつながりを大切にする。その上で、常に自分を磨き、責任と自信を持つ』という事を掲げている。 ○ヒヤリハット報告書を活用している。職員は夜勤時に目を通し、再発の防止に心掛けるようにしている。会議の時には議題に挙げて皆で共有を図っている。		