

事業所名

グループホーム ひろむし

日付

平成18年7月20日

評価機関名

特定非営利活動法人
高齢者・障害者生活支援センター

評価調査員

①

介護支援専門員・介護福祉士

②

介護支援専門員・栄養士

自主評価結果を見る(事業所の自主評価結果にリンクします)

評価項目内容を見る(岡山県の定めた評価項目へリンクします)

事業者のコメントを見る

(評価結果に対する事業者の改善状況についてコメントがあります)

※

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。 ・理念である『明るく、あたたかく、愛をもって』をモットーに利用者主体の生活が送れて、その人らしくもっているものを引き出せる個々に応じたケアが行えるよう取り組んでいる。 ・昔むかしの奈良時代、当地にゆかりのある和氣広虫姫が社会福祉事業に大変貢献された。その名にちなんだ名前の由来があり、福祉の原点を忘れず広虫姫に負けないケアを目指している。 ・隣接施設と連携を取り、音楽療法、レクリエーション、温泉浴等を提供し生活の活性を図り、入居者の機能維持、向上できるよう常に創意工夫の意識をもって取り組んでいる。		

II 生活空間づくり

番号	項目	できている	要改善
2	家庭的な共用空間づくり	○	
3	入居者一人ひとりにあわせた居室の環境づくり	○	
4	建物の外周リや空間の活用	○	
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。 ・食堂の席の配置など、気のあった入居者同士で話が出来よう配慮しリビング内でも落ち着いて過ごしてもらえるよう工夫している。 ・リビングには入居者の手作りの作品を飾ったり、干し柿など季節に応じたものを飾り季節感ある落ち着いた環境で生活が送れるよう工夫している。 ・ぬりえをしたり踊りのビデオを流したり音楽を流したりして入居者、個々に合わせて過せるよう配慮されていた。		

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	一人で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	○	

講評

全体を通して(特に良いと思われる点など)

・緑の山々に囲まれ、近隣の山には和文字焼きを見える事ができる場所に位置し、夏の風情を楽しむ事ができ、また敷地内に庭があり四季折々の草花が植えられ、季節を実感でき落ち着いて生活できる環境にあります。また庭は日当たりがよく、ホームから直接出られるようになっており建物の空間を有効に利用されています。

・法人の理念として、『一. 笑顔と初心を忘れず温かい心で質の高いサービスに努めます。一. 福祉の心を基本として期待と信頼に応えます。一. 守秘義務を厳守します。』と掲げ、名前の由来であるひろむし姫の福祉の原点を大切に職員が一同となって取り組まれています。その一つとして、職員の移動、入居者の入退去が少なく入居者と馴染みある関係が築けていることが伺え、常に職員、入居者ともに笑顔で過ごされていました。

・協力医療機関との連携が密にとれ、病院がホームのそばにあり、緊急時の対応、入院先の確保ができていて、体調の変化時も安心して生活できる環境です。

・食事について、できるだけ手作りの物を提供しようと検討し夕食も毎日手作りの物を提供している。併設事業との連携もメリットとし、時折変わったメニューの時は併設事業所の食事をとったりと工夫して組み合わせ栄養のバランスがとれなおかつおいしい食事が提供されていました。

特に改善の余地があると思われる点

・建物の空間をうまく利用し敷地内を整備されていますが庭に出るのに段差がありホームから庭に出にくいとの事なので庭に出入りしやすい環境作りと居室に設けてあるベランダにプランタ等を置くなどして利用できるようにしてはどうかと提案致しました。

・法人を通じて地域との交流をされていますがグループホームとして、もっと積極的に地域との交流を図ってはどうかと提案致しました。

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	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	一人の力と経験の尊重やプライバシー保護の為に取り組んでいるものは何か。 ・個々に応じた対応を心がけ、一人一人をよく把握してできることを引き出せるよう支援している。 ・日中離床してもらえるよう取り組む中でも、一人で静かに過したい方には落ち着いて居室で過せるような配慮をしたり、その人らしく生活が送れ、かつ元気で笑顔でいてもらえるよう職員が一同となって取り組んでいる。 ・各居室に専用のトイレを設け、それぞれの家であるよう環境面にも配慮している。あえて共同トイレを設置していない。		

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。 ・監査、外部評価での指摘事項について、できる事は即取り入れている。例えば食事作りについては昨年では週4回に増やし取り組まれたが今年度は夕食についても毎日作っており外部の意見を取り入れ常に前向きに努力されていることが伺えた。 ・グループ施設全体で研修会を定期的に行い質の向上に努力している。 ・グループホーム協会の研修会には積極的に参加し外部の情報も得ながら質の向上に取り組んでいる。 ・問題発生時、職員間で話し合いをもったり、ヒヤリ・ハットやリスクマネジメントを活用し大きな事につながらないように取り組んでいる。		