

事業所名	グループホーム西大寺あゆみホーム (クリックすると事業者の情報にリンクします)
日付	平成19年 2月 6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 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 B:現職 デイサービスセンター管理者 資格・経験 介護福祉士、介護支援専門員、福祉住環境コーディネーター、音楽療法士
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	グループホームとてめざしているものは何か(記述)		
	<p>・一人ひとりの性格や得意な事を見つけ出し、それぞれのもてる力が充分に発揮され、入居者みんなが仲良く落ち着いて家族のように暮らしていけることを目指している。</p> <p>・入居者一人ひとりの生活パターンを大切に考え、ゆっくりとその人らしく暮らしていけるようにと考え、支援している。</p> <p>・入居者や家族に満足していただけるグループホームにするためには、職員もやりがいを持って働けることが大切だと考えている。職員は、パソコン、壁画、折り紙などそれぞれの特技が活かされるよう役割を持っている。イベントも担当制とし、個々の職員が力を発揮できるようにしている。</p>		

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)		
	<p>・徘徊をする方には、むやみに制止をせず、職員は少し離れた位置にそとついで行き、危険がないように見守っている。</p> <p>・入居者一人ひとりの生活歴や性格、傾向を見極めて、それぞれが落ち着く方法で対処している。落ち着けない方には、職員が1対1で寄り添い、全体が落ち着くように配慮している。</p>		

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	一人で行えることへの配慮		
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		

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)
<ul style="list-style-type: none"> ・JR西大寺駅から比較的近い場所にあり、近くには、市役所支所や病院、スーパーマーケットなど、生活に必要な施設が多くあり、利便性も良い。主要道路から一歩入った住宅地の中にあり、周りは閑静な環境である。少し歩けば伝統的な観音院があり、歴史的な行事に触れることもできる。 ・地域密着型のグループホームを目指しており、積極的に地域の方との交流の機会を作っている。夏祭りには、近隣の住宅にチラシを配布して来訪を呼びかけている。暮れには玄関前でお餅つきをし、通りがかりの方も招待している。運営推進会議には、毎回地域の方も出席され、協力的な言葉もいただけており、地域に密着したホームであることがうかがえる。 ・「いつまでも笑顔でその人らしく」を理念に掲げ、このホームに来たら元気になった、明るくなったと言われるような介護を目指している。身体機能の維持・向上に向けた取り組みを積極的にしており、日常的な散歩や買物の他にも外出の機会が多い。年に一度は一泊旅行があり、入居者と家族とのゆっくりとした時間も設けるように配慮している。 ・管理者が看護職であり、入居者の身体状況が変化し医療的なケアが必要になっても、可能な限り自分たちでお世話していることとする熱意がある。ターミナルケアに対しても、受け入れていく方針であり、入居者や家族にとっても安心が得られる。
特に改善の余地があると思われる点(記述)
さらにサービスの質を向上させるために、次のような提案をした。
<ul style="list-style-type: none"> ・行事の反省書や事故報告書があるが、いくつかの項目に分けるなど書式を工夫すれば、ポイントがよく分かり次に生かされ易いと思う。 ・管理者が看護職であることを生かし、職員に医療面の指導をしていき、医療に強いグループホームとなることを期待する。

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	プライドを大切にされた整容の支援		
21	安眠の支援		
22	金銭管理と買い物物の支援		
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)		
	<p>・生活歴を大切にし、入居者一人ひとりのできることが生かされるように支援している。踊り、折り紙、花の水遣り、草取りなどを楽しんでいる。又、経験のないことでも、入居してからできるようになったこともあり、調理や洗濯物などで力を発揮している男性入居者もいる。</p> <p>・プライバシーに配慮し、排泄に関することは小さい声や他の分かりやすい言葉で促すようにしている。</p> <p>・各居室は入居者一人ひとりの家と言う考えのもと、入室する時にはノックをして、了解を得てから入るようにしている。</p>		

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)		
	<p>・接遇教育に力を入れており、定期的に外部から専門の講師を招いている。</p> <p>・職員は、サービスの質の向上に向けて、ホーム内・外での研修に積極的に参加している。研修には、可能な限り勤務時間内に参加できるように、勤務体制を工夫している。</p> <p>・事故報告書やヒヤリ・ハット報告書があり、発生時には対策を話し合い、事故防止や再発防止に取り組んでいる。</p>		