

はリンク

はWAMNETの事業者情報にリンク

事業所名

ローゴム

日付 平成 20年 4月 18日
特定非営利活動法人

評価機関名 ライフサポート

評価調査員 在宅介護経験15年

評価調査員 介護支援専門員経験6年

[自主評価結果を見る](#)

[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)

認知症原因の多様性について医学的に解明されてきたのは21世紀に入ってからである。当時は、認知症疾患はアルツハイマー型痴呆と脳血管性痴呆の2つの分類で世の中では医療と介護の面に対応していたと思う。その後、SPECTやPETといった画像診断ができるようになり、変性痴呆疾患の内容も詳しく分類され、脳機能解体による症状も明らかになり、疾患別の治療よりケアのあり方が問われるようになった。当時痴呆疾患の専門的立場にあった佐々木健先生は、ピック病患者へのケアによる安定した生活の確保を臨床的に解明するために平成13年グループホーム“ローゴム”を開設し、日本で初めてピック病患者専用のケアによる人間性確保に取り組んだ。

脳変性疾患による痴呆の病態は、通常複数の巣症状が混在し、さらに注意障害や一般知性の障害も加わり、患者が呈する精神疾患の症状に対応するため、大抵は抗精神病薬の投与でその人の行動を抑えて人間性を失墜させていたのが現実だった。先ずこのホームの職員が取り組んだのは、薬によって失っている人間性を回復させる事から着目して、先ずケアする人間の心で、患者の本来の人間としての姿を迎え入れることであった。当時の医療や介護の専門職の中では初めての試みであったので、このホームのチームは勇気と忍耐の連続と何が出現するか分からない不安の中での試行錯誤だったと想像する。唯職員の共通した認識は、病気であってもそれぞれの人間本来の姿で生きて欲しい。お互い人間であれば、人としての心を通い交わせることは可能である。このようにする中で、一人が薬から抜け出し、表情が出て、目が輝いてきた姿に接すれば、次の人も可能だという自信をチーム全体で実感できたことであると管理者は話してくれ、その気持ちを今も持ち続けている。

私たちがこのホームを外部評価で訪問させてもらって丸4年、4回の訪問で見慣れた利用者の方も多い。当時からするとそれぞれの人の状態は精神面、身体面共に変化しているけれど、表情豊かで安心しきった姿を見ると、どんな病気で不自由なところはあっても、「安心・満足・信頼」の人間関係の中で生活できているという実感がある。そして、どんな病気であろうと、周りの人が病気を理解し、それから生ずる障害を認識した上で、その方と人間としての心で接していけば、安定した生活をさせてあげられる。人生の喜びを感じて、その人らしく暮らしていける人間社会が作っていかれると思った。そしてグループホームは、人間性を失った人を、再び人の心の手で人間回復させてあげられる唯一のプロ集団であると確信した。

特に改善の余地があると思われる点

色々な本で、認知症原因の疾患の内訳や症状について紹介している例はあるが、その中でピック病の症候については常識的なものしかない。今までの症状とケアから実際に介護職の立場で分かった事や矛盾点等の発表をしてもらえる機会があれば嬉しい。

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	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		
記述回答	<p>1、自主評価について…：現在の自主評価、外部評価の評価基準の中には、認知症の方をどこまで理解しているのか疑問に感じる事が多い。ましてやピック病の方のケアに該当しない所も多く、ホームと協議の上、評価不能にした項目が多い。認知症に関して、グループホームについてもっと適切な基準を作り評価しないと適切なサービス評価ができないと判断する。</p> <p>2、全体的に見て…：認知症原因の疾患は何であろうと、人間として接してあげる事が最も大切なことである。このホームはピック病患者の方を対象としてチームケアで、その人の有する能力に応じ、その人の状態の中で出来るだけ自立した生活を送ってもらいたいとケアをしている。ピック病の人でも人として大切にすれば、安心して暮らしていけるモデルである。</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		
記述回答	<p>1 自主評価について…：ホーム全体とその周辺環境に対し、改善の必要なところはない。</p> <p>2、全体的に見て…：ピック病の方のケアについて解明するため、当時スウェーデンから建物を輸入して建設した。重厚且つモダンな建物で、オープン当初外来の利用者から寄贈された油絵の大作が廊下に画廊の如く陳列されている。リビングルームは洋風のテーブルと椅子がレイアウトされ、あちこちに装飾品が置かれて洋画に出ている落ち着いた部屋を形成している。壁側にソファや椅子を配し、利用者はその椅子で寛いでいる。長い廊下は利用者が自由に歩き回れる所で、散歩に出掛けられるように、帽子掛けに各自の帽子が掛けてある。羽織るコートも玄関の近くに保管され、いつでもすぐ出掛けられるように準備されている。</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	一人のできることにへの配慮		
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		
17	排泄パターンに応じた個別の排泄支援		

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	<p>1、自主評価について…：特に改善するところはないが、利用者や接する中で具体的に必要なケアについては、その都度改良していく。利用者の水分摂取が嚥下能力低下により、水分補給はゼリーを使っている。1回に200cc分のゼリーを使い、十分な摂水補給をして健康維持に努めている。</p> <p>2、全体的に見て…：毎日実施している生活の中から、その人に必要な援助項目を拾い上げ、今何を支援したら、その人にとって一番大切なことかを職員間で決めて介護計画に具体的に組み込んで、職員で共有したケアに取り組んでいる。それぞれの人の状態から今一番必要なケアが、介護計画と記録に反映された実効力の高いケアマネジメントを見ることができた。そして一番大切なことは“おいしく食べる”ことであり、食べやすく栄養になるメニューに積極的に取り組んでいる。</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	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	<p>1、自主評価について…：特に改善事項はない。立地の条件もあるが、地域との連携とか取り組みについてはホームの目指している目的に叶うものでなければならぬ。</p> <p>2、全体的に見て…：運営に関しては、特に病気の関係やケアのあり方を試行しているということもあって、管理者、職員がチームケアに徹している。昨年は新入職員がこのホームに入っている。実習しての経験から自分でこのホームへの配属を志願したそうだ。頼もしい青年で、将来が楽しみである。</p> <p>利用者の中で、ぬり絵に挑戦している方が、風景画の見本絵を見て自分の塗る場所を決めていく。最初は絵の輪郭に関係なく、用紙の周囲に色鉛筆を走らせるだけだったが、今は建物の輪郭に沿って色鉛筆を走らせるようになった。しかも長い時間を根気よく続けるようになった。前頭葉解体の人がこのようにする行動は考えられなかったと佐々木先生も不思議がる。成せば成るの人間の力だろうと神秘的な能力を信じたい。</p>		