

には、リンクがあります。 は、WAMNETの事業者情報にリンクします。

<b>事業所名</b>	グループホームアミーコ大福
日付	平成18年1月17日
<b>評価機関名</b>	社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会
評価調査員	病院での相談援助業務歴31年、家族介護歴13年、介護支援専門員歴3年 病院での認知症高齢者の看護、介護業務歴36年 在宅介護支援センター等での相談援助歴13年
<a href="#">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)</a>	
<a href="#">評価項目の内容を見る(岡山県の定めた評価項目へリンクします)</a>	
<a href="#">事業所のコメントを見る(評価結果に対する事業所の改善状況についてコメントがあります！)</a>	

#### 運営理念

番号	項目	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。			
	<p>・入居者の尊厳を尊重し、一人ひとりの持っている能力を維持・向上させ、人生の価値を高めるように努力しています。</p> <p>・入居者が認知症になる以前の生活を把握し、一人ひとりが“普通の生活”に近づくように援助しています。</p> <p>・入居者自身のできることを一緒に行ないながら、障害を持っていても、その人らしい日々を満足して生活できるよう支援しています。</p> <p>・入居者の喜びは職員の喜びであり、入居者と共に喜びあえるように努力しています。</p> <p>・入居者と共に生活をして、入居者が寂しい思いをしないような取り組みをめざしています。</p> <p>・入居者と家族の良い関係を維持していただくことを大切に、家族の協力と理解を得ながら、入居者の“心の満足”をめざしています。</p>			

#### 生活空間づくり

番号	項目	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。			
	<p>・無理強いをすることがないように、入居者のペースにあわせた支援をすることが一番良いことだと、職員同士が常に確認しあっています。</p> <p>・入居者同士が気の合う人と、和やかに過ごせるように配慮しています。</p> <p>・グループに入れられない入居者が、孤独で寂しい思いをすることがないように、組み合わせをいくつも考えて、くつろぐ場所も多く作っています。</p>			

#### ケアサービス

番号	項目	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			

#### 外部評価の結果

<b>講評</b>
全体を通して(特に良いと思われる点など)
<p>・経営母体が全国展開の事業体であり職員研修は就業時、1ヶ月時、3ヶ月時、継続研修と積極的にされており、職員の資質の向上がはかられています。</p> <p>・記録やケアプラン様式は、事業体でシステム化された独自の様式を作成しています。入居者が「現在出来る事」、「援助すべき項目」を詳細にアセスメントして、認知症になる前のその人の「普通の生活」をめざした「生活目標プラン」を作成して、入居者の尊厳を大切にいた支援に取り組んでいます。</p> <p>・事業体で「わくわく家族ツアー」や趣味の教室を企画運営し、入居者が家族と一緒に旅行をしたり、書道やカラオケを楽しむ機会を提供できています。</p> <p>・多くの入居者の表情が明るく、笑顔も多く見られ、生き生きと生活をしておられる様子がうかがえました。</p> <p>・関連医療機関の連携により、医療の協力体制が整っています。職員に医療の有資格者が配置され、ターミナルケアの取り組みも実践されており、安心して生活できる体制ができています。</p> <p>・管理者がケアアドバイザーとして、介護職員に日常的に詳細なコメントを記述する指導体制ができていました。</p>
特に改善の余地があると思われる点
<p>・ホームのすぐ側に用水路があり、交通量の多い道路が近辺にあるため、散歩の回数が少なくなっているようです。身体機能の維持の面からも、日常的なホーム周辺の活動について、検討されてはいかがでしょうか。</p> <p>・近隣地域との交流については、日常的な関わりはありますが、町内会も含めて、近隣への働きかけを継続していくことが大切ではないでしょうか。</p>

#### ケアサービス(つづき)

番号	項目	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	プライドを大切にいた整容の支援			
21	安眠の支援			
22	金銭管理と買物の支援			
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の保護のために取り組んでいるものは何か。			
	<p>・入居者のこれまでの生活を聞く中で、普通に暮らしておられた頃の様子を知り、一人ひとりの持っている力を把握して、ケアプランに活かせるようにしています。</p> <p>・個人情報保護の観点から、面会簿を廃止して、個人記録の中に職員が記述するようになりました。</p> <p>・プライバシー保護のための接遇研修に法人全体で取り組み、職員に徹底されています。</p>			

#### 運営体制

番号	項目	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。			
	<p>・何よりも大切なことは、入居者の心の満足であり、そのためのサービスの質の向上に向けて、入居者と家族の継続した関係、入居者と職員の馴染みの人間関係を築くことが大切であると認識した取り組みを進めています。</p> <p>・なぜ問題が起きたかについて、理学療法士も含めて、職員全員で話し合い、その入居者のアセスメント分析を行なって、対策を立てています。</p> <p>・事業体で作成している問題発生時のマニュアルについても、改善の必要があれば、随時検討されています。</p> <p>・年2回入居者とともに避難訓練を実施しています。(消防訓練・防災訓練)</p>			