

事業所名 グループホーム コスモス

日付 平成18年1月26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 看護師
② 介護支援専門員 介護福祉士

[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) ※

講評

全体を通して(特に良いと思われる点など)
利用者の満足感ある表情と介護従事者の笑顔、リビングルームがとてもマッチしており、一方スタッフのさり気ない声掛けも相手のペースに合わせた支援である。自己決定を大切に個人個人の生活リズム、ペースに合わせた援助が行われていた。また、個別援助計画は個人の自立支援を目指した支援計画で2か月に1回の見直しを徹底したプラン作りで、入居者の希望・要望はもとより、人権、尊厳、個性、選択肢を大切にしたケアプラン作成は素晴らしい。そして家族交流を大切に「コスモスみんなの声」を毎月発行し、入居者の意見や要望を記載しそれに対する対応まできちんと書いて家族に送付している。日常生活のさまざまな情報を家族と職員が共有問題化し、スタッフの質向上に努め、管理者をはじめ介護従事者の意思統一を図り丸となったサービスを提供している。

特に改善の余地があると思われる点

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。
9人の共同生活といっても個人個人の思い(ニーズ)があり、またそのニーズを他者に伝えることが困難な入居者もある。そのニーズをどのように纏めていくか、介護者の自己満足にならないよう、お互いの「気づき」を大切に、入居者の本当のニーズに合ったケアの実現を目指している。

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合わせた居室の環境づくり | ○ | |
| 4 | 建物の外周りや空間の活用 | ○ | |
| 5 | 場所間違え等の防止策 | ○ | |

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。
家庭的な雰囲気の中、廊下の空いた空間に椅子やソファを置いて、入居者がくつろげるよう工夫されている。又、掃除や鉢植え、調理等を入居者自ら、自分の役割として見出し、この居住空間で生活しているんだという実感が持てるよう支援されている。

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 | 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。
料理の好きな方に調理を手伝ってもらうなど、その方の能力や経験を配慮しながら支援されている。入居者の幼少期からの生い立ちを聴き、本人の生活歴を時期を追って把握するよう取り組みも見られる。
又、プライバシーの保護に対しては、職員が入室する際は必ず声をかけ了承を得るようにしている。トイレも全居室に備わっているため、失禁等に対しても個別に人格を尊重しながら対応できている。

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。
現在、コミュニケーションに対する職員の意識改革に取り組んでいる。特に重度の方で、自分の意思を他者に伝えることが困難な方に対して、表情や目、口の動き、また身体全体を通して、その方の本当のニーズを感じ取ることができるよう努めている。