

**事業所名** グループホーム 古都の森

日付 平成 19年 12月 22日

**評価機関名** 有限会社 アウルメディカルサービス

評価調査員: 薬剤師・介護支援専門員

介護経験歴7年

自主評価結果を見る (工事中)

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)(記述式)

診療所、老健施設、サービスなどが関連施設と同じ敷地内にあり、急ぎの対応がとてもスムーズにできています。また、入居者の状態によってはその人に合った施設を家族に勧めています。入居者の機能維持の面でも関連施設の専門職員がグループホームに来て指導をしています。グループホームがある場所が街の中心から外れているため、買い物に行くには少し時間がかかるようですが、関連施設の中に喫茶店が併設してあるので、そこを入居者はよく利用しています。

グループホームの1階にあるスペースは地域に開放されいつでも使用できる状態になっています。地域との関係も大変良くできています。また運営推進委員会を上手に利用して、地域との繋がりを深めています。災害時の避難誘導も地域の連合老人会の協力が得られるようです。また、介護にかかわる話を地域の人に講演したり、関連施設で考案した体操を地域の人に指導したりしています。特に喜ばしく感じたのは、地域の老人会の方達と一緒にしめ縄やうどんを作ったり、専門学校、中学校、高校の研修なども積極的に受け入れたりしていることです。

特に改善の余地があると思われる点(記述式)

職員間にレベルの差があるようです。リーダーがいる日にはきちんとできるようですが、リーダーがいない時にはなかなか自分で考えて行動出来ていません。入居者の食事の時、1つのユニットでは職員が全員台所に集まり、入居者の状態について話をしていました。一見申し送りのようにも見えましたが、その間、入居者の食事の様子を見ていませんでした。またもう一つのユニットでは1人の職員がそれぞれのテーブルに座っている入居者のところに行き、話を盛り上げていました。その入居者は話を聞いてもらったときは生き生きとしていましたが、職員が他の入居者と話をする為に移動したら、職員が話しているテーブルのほうをじっと寂しく見つめていました。その間、もう1人の職員は日常活動に追われている為か、テーブルに座っている入居者には目もくれず、仕事に走り回っていました。事務長やホーム長から定期的な会議だけではなく、毎日のように指導されているようですが、どうすれば入居者が満足するか、仕事が円滑に進むかを職員全体で考察する必要があると思います。

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	基本的には家で生活をしてもらいたいと考え、出来ることなら在宅復帰を目指して介護にあたっています。また中等度より軽い場合は戻る可能性があると考え、認知症を改善したいと日々願い、精神的に安定してもらうことを優先しています。そして外出や外泊も出来るだけ出来るように家族と話をしています。		

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	本人の意思でグループホームに来ているわけではないので、お風呂に行こうとか何かをしようとか職員がいくら笑顔で言っても警戒してうまくいかない時があるようです。そんな時、職員は入居者のそばに行って話を聞き、言ったことはすべて受け入れるようにしています。また話さないときには隣に一緒にいることで、少しずつ落ち着いてくるようです。		

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		
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	認知症になったことを隠そうとする家族は、家族以外の人に来ることを嫌がります。グループホームとしては家族の意思を尊重しています。また、入居者自身のプライドを傷つけないように尊重しながら介助を行っています。羞恥心は残っているので、排泄や入浴にも気を使います。そして言葉掛けにも十分配慮しています。失禁時には他の入居者に分からないようにお風呂へ誘導し処理しています。		

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	ホーム長が毎日、職員に対して日常の介護の中で何が重要なのか話をしています。転倒など問題が起きたときはただ「転倒した」と報告するのではなく、どのような状態のときにそのようになったか具体的に時間の経過とともに説明させ何が原因だったか考えられるようにと常に伝えています。また、関連施設で考えた体操を職員に教え、介護時の体の向きや力の入れ方などを指導しています。		