

**事業所名** グループホーム オリーブガーデン

日付 平成 20年 3月 29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)

代表者がこの地で仕事をしてきたこともあり、近隣との関係は大変よいです。グループホームで行事を行うときにはボランティアとして地域の方が多く参加してくれます。また、職員の家族も協力的です。地域の祭りの時にはグループホームの場所が神輿の休憩場所となっています。地域に溶け込んだグループホームです。

職員は入居者にどうしたら楽しんでもらえるか、活発な意見交換をしています。代表者や管理者はその意見を素直に受け止め、実行に移し、学習しながら徐々に有効な形に変えていくことで、職員個々のやる気を感じました。また職員の入替わりもほとんどなく、入居者の性格などもすべての職員が把握し、同じ介護ができています。職員と入居者、人間として、時にどうしても合わない時もありますが、その時はすぐに他の職員に変わって対応しています。職員の言葉遣いや言葉かけの仕方、接するときの態度はよく出来ていると思います。

特に改善の余地があると思われる点(記述式)

管理者は介護計画を説明するため、面会時や来られないときには仕事先まで出かけて説明していますが、家族のアンケートを見ると説明は受けたが話し合っていないと感じている方が数名いました。また預かってもらうことを優先して意見や要望を言わない家族も多いようです。介護に追われ、忙しんでいる職員にはなかなか言い難いのかも知れませんが、この機会にもう一度職員の皆さんに考えてもらいたいと思います。

プライバシーや羞恥心に配慮して、各居室内にトイレを配置しています。その為、排泄の確認が難しくなっているようです。またグループホーム内が広いが故に転倒もあるようです。何らかの工夫が必要だと思えます。

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  |       |     |
| <b>記述項目</b> | グループホームとしてめざしているものは何か  |       |     |
| <b>記述回答</b> | 職員はいろいろ考えて入居者にサービスを提供していますが、入居者はほとんど覚えていません。それでもその場、その時が楽しかったと感じてもらうことが大切だと考えています。いろいろな場での話し合いの中で、職員からいろいろな提案がなされます。管理者は否定することなく、出された意見は採用し、実行に移しています。うまくいかなかったときにはまた、話し合いをして他の方法を実行していきます。入居者が楽しいと思えることを行うことが大切と考え、いろいろな行事を計画しています。職員は入居者があせることなくゆっくりと生活してもらえようように常に考えています。 |       |     |

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   |       |     |
| <b>記述項目</b> | 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   |       |     |
| <b>記述回答</b> | 職員は事あるごとに話しかけています。不穏になると外に出て、何か用事をお願いしています。入居者によっては熊のぬいぐるみを持っていると落ち着く方や、日中、車が通るのを眺めていると落ち着く方など様々ですが、職員は入居者個々に合わせた対応をしています。 |       |     |

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   |       |     |
| <b>記述項目</b> | 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   |       |     |
| <b>記述回答</b> | 職員がいつも傍にいと嫌がる入居者もいるので、程よい距離を保って見守っています。トイレは各居室にあるので居間で過ごされている方も排泄は居室に戻ります。言葉かけをして誘うこともありますが、羞恥心もあるので、見守りには十分に気を付けています。看護師をされていた方は大変世話好きで、テーブルを拭いたり食器を片付けたり、他の入居者の分までしてくれま。そのことで時々トラブルになることもあるようですが、他の用事をお願いすると喜んでしてくれるそうです。 |       |     |

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   |       |     |
| <b>記述項目</b> | 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  |       |     |
| <b>記述回答</b> | 入居者個々に合った対応の仕方や介助方法について職員からよく意見が出ています。夜間に尿意を感じ、排泄に行こうとして転倒する入居者もいるので、入居者によってはセンサーを設置したり、見守りを強化して対応しています。他の施設の見学によく出かけます。参考になることを見つけようと日々努力しています。また職員個々のレベルアップを考え、資格を取らせるために会社でバックアップしています。 |       |     |