

事業所名 グループホームいずみ山荘

日付 平成 20 年 11 月 28 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: 健康運動指導士
実務経験10年以上

ホームヘルパー2級
実務経験3年以上

自主評価結果を見る (評価内容と一緒に添付しています。)

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)

グループホームいずみ山荘は、中国自動車道院庄インターチェンジから北東へ車で10分程の、中国山地の山麓に開けた町にある。施設は山裾の広い敷地内にあり、特別養護老人ホームが併設されている。ここには都会にない清く澄んだ空気が満ちていて、入居者は毎日居ながらにして森林浴ができ、窓からはぶどう畑など移り変わる季節の景色を眺めることができる。また、近くには全国4番目という巨大なショッピングセンターがあり、入居者は毎日のようにそこの買い物を楽しんでいる。

審美的かつ機能的に見える建物の内部は、中庭や窓など、自然光をたくさん採り入れる工夫がされており、施設長や職員の工夫で使いやすく、明るい部屋作りに仕上がっている。

施設長は日頃職員に対して、「記録することよりも入居者を見守ることが大切だ」と指導しており、目配りや気配りなど職員の入居者へのさりげない接し方にその浸透が窺われる。入居者もゆったりと緩やかな気持ちで生活しているようで、家庭的で和やかな雰囲気が伝わってくる。職員同士も、話し合いを大切にしながら常に助け合い、大変な業務の中にも楽しみを見つけるように努めている。

特に改善の余地があると思われる点(記述式)

運営推進会議があまりもたれていないようで、地域やその他の団体の関心が今ひとつ低いのがその誘因である。グループホームの使命や運営推進会議の趣旨について正しい理解が得られるよう、地域やその他の団体への積極的な働きかけが求められる。

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 | 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 | 入居者一人ひとりの「生理的リズム」と「暮らしのペース」、そして入居者の意思を大切にしながら、安心してゆったりと自由に過ごせるグループホームを目指している。 | | |

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 | <ul style="list-style-type: none"> 入居者に使い慣れたなじみの物品を持ってきてもらい、居心地よく過ごせるようにしている。 部屋の中に緑を絶やさないようにして、暮らしに潤いを添える工夫をしている。また、生け花クラブや書道クラブなどの活動もあり、花を生けたり、作品を展示したりする楽しみもある。 職員が気ぜわしくしていると入居者が落ち着かないので、職員の人数を基準より増やして、のんびりと仕事をしているように見えるように工夫している。 | | |

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 | <ul style="list-style-type: none"> 職員が入居者個人のことを、他の入居者に聞こえるような大きな声で喋ることが無いように、気をつけている。 個々の部屋の入り口にカーテンを付けることで、部屋の内部と外部との区別をつけ、しかも必要な場合は職員が廊下から声をかけたり、そっと内部を伺うこともできるようにしている。 | | |

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 | 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 | 安全管理委員会を起ち上げ、毎月の課題を立てたり、どうすれば事故(や問題)の再発を防止することができるのか話し合い、検討している。 | | |