

□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。外部評価の結果

| | |
|---|------------------------------------|
| 事業所名 | グループホームあかいわ |
| 日付 | 平成18年10月27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・社会福祉士 ② 介護支援専門員・管理栄養士 |
| 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) ①当ホームは、閑静な住宅街のすぐ近くにあり、交通の便(バス)もよく、学校・行政等の公共施設や店舗やスーパーマーケットにも恵まれた地域に位置しています。 ②また、季節の移り変わりを楽しめる自然環境にも恵まれています。 ③開設されて4年、地域に溶け込んだ生活への積極的取り組みが見られ、地域の同意を得ながら、認知への理解を深めようとする努力がみられました。 ④認知症の予防に向けた取り組みが積極的に行われています。 ⑤入居者の表情が大変明るく、和やかな雰囲気、活動的で、自由に生活されています。 ⑥法人の特性を生かし、医療体制の充実や、行事、クラブ活動等、グループホームの事業展開への協力、連携が整っています。 ⑦安定した職員の勤務体制ができています。 ⑧職員全体が落ちついて穏やかに入居者に接し、安心できる馴染みの関係ができています。 ⑨多くの書類が、きちんと整理整頓されていました。 |
| 特に改善の余地があると思われる点 ・介護計画について職員間で話し合った大切な事柄や、アセスメントに導かれる根拠の内容が、話し合いに終わるのではなく、わかりやすく記録の表現の工夫を改善されることを提案致します。 |

| 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。 | | |
| | ・当ホームが目指している事は、入居者の認知症進行の予防です。例えば、毎日の生活の中で、押しつけない生活を尊重しながらも、活動的な生活がめぐるように工夫をしています。また職員全体が入居者との話合いのなかに、回想法等を導入して、入居者が安心感や、やすらぎを得られ、心身の機能向上をはかれるようにと願っています。 ・職員は「認知症の人に向き合う基本姿勢」を掲げ、常に念頭において支援するよう努力しています。 | | |

| 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。 | | |
| | ・入居者が安心して落ちついて自由に生活できるよう、常に見守りを大切にしています。 ・入居者一人ひとりの、しぐさから何を求めているかを把握し、その対処方法についてスタッフで話合って共有しています。例えば、居室で好きなレコードを聞くことで落ちついたり、積み木遊びをしたり、会話を求めるしぐさがあった時は、寄り添って話をしています。 ・家族から入居時に入居者のバックグラウンドをお聞きして、入居者それぞれの趣味が活かせるように支援しています。 ・同一法人のクラブ活動にも参加する取り組みをしています。 | | |

| 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 | ○ | |

| 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。 | | |
| | ・一人ひとりの力と経験を尊重の観点から、一人ひとりの持てる力を引き出す取り組みをしています。入居者は、新聞を読んだり、写経をしたり、畑仕事をしたり、ピアノを弾いたり、歌ったり、調理をしたり、洗濯したり、干したり、会話することができています。 ・プライバシー保護のために取り組んでいることは、個人情報保護の観点から、「個人情報保護法」について、職員研修を行いました。また、家族には、通信でお知らせをして必要なことについて了解を得ました。インターネット上のことについても、個人に関わることは了解をもらっています。 | | |

| 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 | 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。 | | |
| | ・サービスの質の向上に向けて、職員研修を大切に考えています。 ・入居者が地域に溶け込んだ活動や生活ができるように考えています。 また、入居者の在宅生活に向けても支援していきたいと考えています。 ・リスクマネジメント体制を整えるため、「ヒヤリハット」を作り、職員間で問題を共有して対策を検討していきます。 ・地域の消防署と連携を整え、避難訓練を2～3ヶ月に1回、積極的に行い、夜にも実施しました。 | | |