

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。

<b>事業所名</b>	グループホームあいの里シルバーメイツ
日付	平成18年2月10日
<b>評価機関名</b>	社会福祉法人 岡山県社会福祉協議会
評価調査員	病院での相談援助業務歴31年、家族介護歴13年、介護支援専門員歴3年  病院での認知症高齢者の看護、介護業務歴17年
<a href="#">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)</a> まだリンク先はありません。	
<a href="#">評価項目の内容を見る(岡山県の定めた評価項目へリンクします)</a>	
<a href="#">事業所のコメントを見る</a> (評価結果に対する事業所の改善状況についてコメントがあります！)	

外部評価の結果

<p>講評</p> <p>全体を通して(特に良いと思われる点など)</p> <p>・ホームは、大通りを一步入った、花や木の多い静かな住宅街に位置しています。近くに公園や神社もあり、安全に散歩を楽しめる環境です。</p> <p>・法人代表者は、ホーム開設前からグループホームへの理解を得られるように、また、職員が働きやすいように、積極的に地域へ働きかけるなど、ホーム運営に熱意があります。</p> <p>・ホームの全職員が有資格者であり、職員全員で自主評価を実施するなど、サービスの質の向上に向けて意欲的な取り組みをされています。</p> <p>・入居者同士、入居者と職員の会話も多く、和気藹々とした和やかさがあふれていました。</p> <p>・昨年の要改善点について職員間で話し合わせ、入居者の状態にあわせた改善の取り組みがされていました。</p>
<p>特に改善の余地があると思われる点</p> <p>今回の調査において、特に改善を要する事実は見受けられませんでした。</p>

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。		
	<p>・入居者一人ひとりの個性を大切に、安心してゆっくりと、したいことができるような生活をめざしています。</p> <p>・入居者の生活歴を大切に捉え、これまでの生活に近づけるよう、また、安全面にも心配りをしながら、心身機能の維持にも取り組み、できるだけ自立した生活が送れるよう、支援することをめざしています。</p> <p>・地域に溶け込んだグループホームをめざしています。</p> <p>・法人内の医師や理学療法士、作業療法士、栄養士などから必要に応じて、助言を得られる協力体制ができています。</p>		

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	心身機能の維持		
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の保護のために取り組んでいるものは何か。		
	<p>・入居者のこれまでの生活の中で、培ってきた経験や、今持っている力を尊重し、ホーム内の生活の中でも活かすことができるよう支援されています。</p> <p>・職員が居室に入る時は、必ずノックをして了解をもらって入っています。</p> <p>・入浴支援の際にも、他の入居者にうっかり外から開けられないように一人ひとり、終わるまで脱衣室の中からロックをしています。</p> <p>・個人情報保護の観点から、居室の名札をつけないようにしています。また、記録物は、きちんと鍵のかかる棚に保管しています。</p> <p>・個人情報保護に関する情報を、家族向けに掲示して説明しています。</p> <p>・プライバシーに関する研修を受けた職員は、会議などで職員全員に伝えるように報告をしています。</p>		

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。		
	<p>・職員は、まず自分自身が落ち着いて、ゆっくりとした態度で支援するように常に心がけています。</p> <p>・家族から、入居者の好きなことや得意分野を聞き、楽しみごとを増やすようにしています。</p> <p>・入居者は、皆で楽しむことにも、安心と満足感が多い様子のため、職員は入居者を励ましながら、一緒に楽しむことに取り組んでいます。</p> <p>・落ち着かない時には、業務を優先することなく、できるだけ傍について、ゆっくり話を聞いて対応しています。</p>		

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。		
	<p>・サービスの質の向上に向けて、職員の研修に努めています。研修効果をより深めるために、研修報告を基にして課題を見出し、検討を進めて、さらにスタッフ研修に活かす取り組みをしています。(最近では、リーダー研修を基に、「寄り添うケア」について、更に検討することを企画しています。)</p> <p>・問題発生を想定して、安全管理委員会を作り、多くの安全管理マニュアル(事故発生マニュアル・転倒時マニュアル・誤嚥マニュアル・発熱マニュアル・爪切りマニュアル・消毒剤マニュアル・感染症マニュアル・無断外出マニュアルなど)を作成して、事故防止に努めています。</p> <p>・職員自身の衣類の清潔についても話し合わせ、出勤してから、家庭的な服装に着替えるようにしています。</p>		

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		