

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>	グループホームうらら
日付	平成16年12月14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（老人病棟）での看護業務歴 18年 特別養護老人ホームでの痴呆性高齢者介護歴 4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>	
<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！）</a>	

#### 外部評価の結果

<b>講評</b>
全体を通して（特に良いと思われる点など）
<ul style="list-style-type: none"> <li>・駅やスーパーなどが近くにあり、生活に便利な場所にあります。</li> <li>・周囲は住宅が点在した田園地帯で、静かでどのかな環境にあります。</li> <li>・建物はバリアフリーになっており、居間や食堂、廊下などの共有スペースが広く、ゆったりと落ち着いた空間が作られています。</li> <li>・玄関に鍵がかけられておらず、職員の見守りのもと、自由に出入りができます。周辺の方も、声かけや見守りに協力してくださっています。</li> <li>・壁面や空間を上手に工夫された飾り付けや緑の配置があり、職員の感性の豊かさが感じられます。</li> <li>・周囲との関係を保ちながら、一人になれるスペースが確保されていて、入居者にとって心地よい環境です。</li> <li>・デイサービスが併設されており、利用されている高齢者との交流も活発です。</li> <li>・全員での外出の機会が多く、県下様々な名所を訪問し、日々を豊かに楽しく過ごされている様</li> </ul>
<p>特に改善の余地があると思われる点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の記録が、ゴム印を使用した単調な部分が多く、具体性に欠けます。ケアプランに沿った経過記録になるよう、記録のとりかたを見直す必要があるように思います。</li> <li>・入浴が1人週3回になっていますが、できれば毎日でも好きな時に入浴できるような工夫が必要ではないでしょうか。</li> <li>・職員は弁当を持参され、入居者と一緒に食事をされていますが、できれば一緒に調理したものを一緒に味わう機会があれば、さらに良いように思います。</li> </ul>

#### 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>住み慣れた自分の家を離れざるを得なくなったお年寄りが、「第2の我が家」として残存機能を生かしながら生きる喜び、生きる意欲を高める施設づくりをめざしています。</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	プライドを大切にした整容の支援		
21	安眠の支援		
22	金銭管理と買い物支援		
23	痴呆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		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・これまでの生活で経験したことを生かし、入居者自身の「したいこと」や「できること」を実践していただく支援を心掛けています。</li> <li>・居間に置いているカルテ棚にカーテンで目隠しをしたり、居間ではミーティングをしないなどのプライバシー保護のための配慮が為されています。</li> </ul>		

#### 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合わせた居室の環境づくり		
4	建物の外周リや空間の活用		
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		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者がそれぞれのペースで自分のしたいことをして頂ける支援を心がけています。</li> <li>・空間を飾る作品を入居者・職員が共に協力して作り、家庭的な雰囲気作りにつけています。</li> </ul>		

#### 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		

#### 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。		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・これまでの生活の延長として、地域の中で「第2の家庭」であるという認識のもと、自然体で生活できるような支援を心がけています。</li> <li>・事故発生時は、報告書を作成しています。全体での話し合いを充分持ち、繰り返さぬよう情報を集め、事故防止に努めています。</li> </ul>		