

□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。

事業所名	グループホーム神庭荘
日付	平成17年2月4日
評価機関名	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 病院での認知症高齢者の看護・介護業務歴 36年
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）	
評価項目の内容を見る（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！）	

外部評価の結果

調評
全体を通して（特に良いと思われる点など）
・このグループホームは、季節の変化が感じ取れる自然に囲まれた環境にあります。 ・木造建築で広く明るく開放的で、木のぬくもりがふんだんに感じられる温かい雰囲気です。食堂兼居間は床暖房にされています。 ・玄関入口はスッキリとして家庭的です。入ったところに木製のチェストがあり、入居者の方の一休みの場、憩いの場にもなっています。 ・玄関は、夜間や職員が1人になる時以外は開錠されていて出入りが自由です。入居者が外に出るときにはいつでも、何度でも、職員が付き添う等リアルタイムに対応しています。 ・職員構成は男性1名、女性7名で年齢層も幅広く、入居者ととても良い関係です。 ・職員には“や・い・ゆ・え・よ”の気持ちで共に生活していくという姿勢がゆき渡っており、入居後半年間はしっかりとその人を見極めていこうという共通認識があります。（や...やさしく、い...いたわり、ゆ...ゆとりをもって、え...えがおで、よ...よろこんで） ・職員が落ち着いて穏やかに対応しており、入居者の表情も明るく笑顔がみられ、ホーム全体に温かい空気が感じられます。
特に改善の余地があると思われる点
開設後8ヶ月ですが、質の高いケアを実践されています。次の点について工夫・整理されると業務改善につながり、ケアの時間をより多く持つことができると考えられます。
法人全体の理念をグループホーム独自の、具体的に実現可能な理念に置き換えて提示、共有されると良いのではないのでしょうか。また、年度毎の短期目標を設定することも有効ではないでしょうか。
個人の経過記録は業務を実施した職員が記録され、サインされることが基本ではないでしょうか。
ヒヤリハット報告書や事後報告書は分析をして、予防に生かされると良いのではないのでしょうか。
共有域のホワイトボードは、職員共有域に移動されたいかがでしょうか。

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			
・家庭的な雰囲気の中で家族の一員として、皆と一緒に生活していきたいという思いで取り組みがなされています。親に対する気持ちで共に生活をしていく中で、もてる能力を引き出し、痴呆の進行を遅らせることができれば、という思いで職員が“や・い・ゆ・え・よ”のケアを実践されています。			
・ターミナルケアについては、家族の希望があれば前向きに考えていきたいと考えておられます。			

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			
・それぞれの入居者が、それぞれのペースで得意な分野を生かして生活ができるよう、職員が入居者の生活歴や得意分野を把握しており、常に配慮して関わっています。			
・調理や血洗いをされる入居者、演芸をされる入居者、それらを見ている入居者、日向ぼっこをしている入居者など、それぞれの入居者が思い思いの時間を過ごされています。			
・玄関は、夜間や勤務者が一人の時意外は開錠しており、無断で外出される入居者には、職員がその度ごとに一緒に外出するなど、リアルタイムでの対応をされています。			

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合わせた調理方法・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	○	
18	排泄時の不安や羞恥心等への配慮	○	

ケアサービス（つづき）			
番号	項目	できている	要改善
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			
・入居者一人ひとりの持てる力や経験、生活歴などについては、入居前に自宅に訪問し、入居者やその家族からバックグラウンドとしての情報を収集しており、日常生活、会話の中に生かされています。			
・各居室は内部から施錠でき、職員が入室する際は、入居者に同意を得て出入りしており、夜間の見回り時の開錠も入居時に事前承認を得ています。			
・ドアの中央にある10cm四方のガラス窓は、プライバシーに配慮して飾りで目隠しを行うなど、何らかの工夫があれば良いと思われそうです。			

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。			
・グループホームに期待することについて入居時に、本人、家族に希望を聞き取り、バックグラウンド・発症経過・生活の様子など書式を用いて詳細に状況を把握するように努めており、日常のケアに生かされています。			
・入居者を主体とした生活のリズムになるように、家庭的な雰囲気の中で自宅の続きとして生活していただけるように、親に対するような気持ちで接するようにと職員が常に“や・い・ゆ・え・よ”を意識してケアをされています。			
・問題発生時にはその都度話し合いを持ち、参加できない職員には連絡ノートで送ると同時に、再度同じ内容で意見交換する場を持つようになっています。ヒヤリハット報告書、事故報告書も記入しやすいものを使用されていました。			