

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 なでしこ
日付	平成17年9月12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	病院での看護業務歴33年(内老人病棟で18年)、家族介護歴7年  病院での相談援助業務歴31年、家族介護歴13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="#">事業所のコメントを見る(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!)</a>	

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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭での介護が困難な方や、病院を退院しても自宅への復帰が困難な方の生活の場として、地域や家族からの要望で設立された、地域密着型のグループホームです。民家や商店に隣接した場所に設立されています。</li> <li>・交通量の多い県道に面していますが、建物内は静かで、入居者は落ち着いて生活することができています。</li> <li>・管理者は、認知症の介護に熱意を持っており、その精神は職員にも浸透しています。ケアの質は高く、平成14年の設立以来、介護度が良くなって自宅に帰られた方も数人います。</li> <li>・入居者のそれまでの生活歴がよく把握されており、ホームでの生活に活かされるような働きかけができています。</li> <li>・入居者は、ひとりでいたい方、グループで過ごしたい方、常に見守りが必要な方など様々ですが、ユニットごとのメンバー構成に工夫や配慮がみられます。入居者が落ち着いて過ごせるよう、状態や好みに合わせた生活スタイルを支援しています。</li> <li>・母体の医療機関が隣接していますので、緊急時の迅速な対応が可能です。</li> <li>・脱水症の予防に配慮し、温度・湿度のコントロールと、水分補給などが適切に行われています。</li> <li>・「場所間違いの防止策」や「介護計画への入居者・家族の意見の反映」など、昨年度外部評価で「要改善」とされた項目の改善への取り組みが多くみられました。</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>・比較的要介護度の低い方は、外出の機会があるようですが、病院でのリハビリ時以外には出かける機会が少ない方もあります。病院への往復時に少し足を延ばして近隣を散歩したり、建物周辺での歩行の機会をつくる等、自然と触れ合う機会を増やされてはいかがでしょうか。</li> </ul>
--

運営理念

番号	項目	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>・将来、自分が入居したとき「ここなら良い」と感じることができ、穏やかな生活が送られるようなグループホームづくりをめざしています。</p> <p>・「これでよい」と思わず、常に前向きに、さらに質の高いケアを提供できるようにと考えています。</p> <p>・入居者それぞれの長所を活かして、楽しく過ごせるように支援していきたいと考えています。</p>				

生活空間づくり

番号	項目	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>・家庭の中で家族といのと同じような生活ができるようにと、願っています。</p> <p>・職員は、常に入居者のそばにいて、一緒に歌を歌ったり会話をしながら、楽しく生活できるように取り組んでいます。</p> <p>・できることはできるだけ自分でしていただき、入居者それぞれの能力に応じた自立支援をしていきたいと、考えています。</p>				

ケアサービス

番号	項目	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			

ケアサービス(つづき)

番号	項目	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い整容の支援			
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	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の保護のために取り組んでいるものは何か。			
<p>・居室に入るときには、必ず目的を伝え、入居者の了解を得ています。夜間見回り時の入室についても、事前に説明し、了解を得ています。</p> <p>・一人ひとりのできること、得意なことが活かされるような対応を心がけています。</p> <p>・職員は、入居者から「分からないことを教えていただく」という感謝の気持ちをもって接しています。</p>				

運営体制

番号	項目	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>・火災を想定して、避難訓練を実施しています。入居者に予告なしに実施しましたが、スムーズな誘導ができました。このように、入居者の安全を確保するための取り組みがあります。</p> <p>・事故発生時のマニュアルが、整えられています。</p> <p>・事故発生時には、その都度、職員間で話し合いを行い、再発防止に向けて取り組んでいます。</p>				