

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>	グループホームひろむし
日付	平成18年1月17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 病院での認知症高齢者の看護、介護及び相談援助業務歴24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

<b>講評</b>
全体を通して(特に良いと思われる点など)
<p>・自然に囲まれ、四季折々の変化を楽しむことができる環境です。すぐ前には遊歩道が整備され、途中でベンチに腰掛けながら、散歩を楽しむことができます。近くには「和文字」焼きの山があり、夏の風情を楽しむことができます。</p> <p>・職員の異動が少なく、入居者の入退居も少ないため(過去1年間1名)、継続したなじみの関係が保たれています。職員と入居者は、良好なコミュニケーションがとれており、入居者の安心につながっています。入居者が、ゆっくり、なごやかに、楽しみながら毎日を過ごされている様子がうかがえました。</p> <p>・カンファレンスや職員会議の内容が、詳細に記録されています。個別の記録も具体的に詳細に記載され、職員間で共有できるような内容で、次のケアに活かされています。</p> <p>・併設のケアハウスの大浴場を利用(週1回)して、温泉気分を味わってもらうなど、入居者に豊かな環境を提供できるように工夫をしています。</p>
特に改善の余地があると思われる点
<p>・昼食後の口腔内の手入れについては、入居者の自主性に任されており、全員には実行されていませんでした。全員が実行できるような支援が必要ではとの調査員のアドバイスを受けて、すぐに職員や入居者にも説明され、取り組みを開始されました。今後、継続した支援を期待します。</p> <p>・入居者の楽しみの場として、建物周囲の戸外空間は大切だと思います。庭は日当たりの良い南に面しており、直接庭に出られるようになっていますが、段差があるため、入居者は北側の玄関から回るようになっています。段差の解消など、環境の整備をされ、直接庭に出られるようになると、さらに外周りで活動の機会が増やせるのではないのでしょうか。</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>・職員は、入居者に笑顔で接し、家族的な雰囲気の中で過ごせるよう支援したいと考えています。</p> <p>・入居者一人ひとりの個性を大切に、入居者が趣味などを活かしながら個々のペースで生活できるよう支援しています。</p> <p>・入居者の話に耳を傾けたり、会話がはずむように心掛け、コミュニケーションがとれるように努めています。</p> <p>・ホームに閉じこもらない生活の支援をめざし、積極的に、外出する機会を作っています。</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>・入居者の生活歴から、得意なこと、不得意なことを知り、個々に応じた支援をしています。していただいたことに対しては、ねぎらいの言葉や、感謝の言葉をかけるように心がけています。</p> <p>・居室のドアの開閉時は、必ず声かけをし、許可を得てから入室するように心がけています。夜間巡視時の入室については、事前に説明をしています。</p> <p>・個人情報の保護に配慮し、面会簿は窓口に置かないようにしています。また、入居者の写っている写真の「たより」への掲載や、ホーム内の掲示については、本人や家族の同意を得るようにしています。入居者の氏名は、フルネームで書かないように配慮しています。</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。		
	<p>・入居者にとって居心地の良い場所や仲間があるため、できるだけその方にとってやすらげる場所に座っていただくように配慮しています。</p> <p>・常に、入居者と一緒について話し相手になったり、共感し寄り添うことを心がけています。</p> <p>・新しい入居者に対しては、落ち着くまで細やかな観察をしたり、入居前の状況を把握して、安心できるような働きかけをしています。職員同士で情報を共有し、統一した支援をするよう心がけています。</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>・昨年の外部評価では、「食事を楽しむことのできる支援」については「要改善」でした。改善に向けて検討した結果、ホームでの食事づくりについては、週1回のところを4回に増やしています。今後は毎食作る方向で検討しています。</p> <p>・記録の充実について検討した結果、一人ひとりの介護計画が良く見えるようになり、職員間で情報が共有できるように改善されています。</p> <p>・事故発生時には、事故報告書を作成し、その都度、原因や対策について話し合い、再発の防止に向けて努力しています。</p> <p>・緊急時の対応について、内部で研修会をしています。</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		