

**事業所名** グループホームことりの里吉備  
(クリックすると事業者の情報にリンクします)

日付 平成20年12月26日

**評価機関名** ㈱東京リーガルマインド  
(クリックすると評価機関の情報にリンクします)

**評価調査員**  
A:現職 高等学校非常勤講師、訪問指導員  
資格・経験 看護師、社会福祉士、福祉住環境コーディネーター、健康生きがいづくりアドバイザー  
B:現職 理学療法士  
資格・経験 障害児施設勤務(20年)、理学療法士、介護支援専門員、ガイドヘルパー講師

**自主評価結果を見る** (事業者の自主評価結果にリンクします)

**評価項目の内容を見る** (評価項目にリンクします)

**事業者のコメントを見る(改善状況のコメントがあります!)**  
(事業者情報のうち評価結果に対する事業者コメントにリンクします)

#### I 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	<b>グループホームとしてめざしているものは何か(記述)</b> ・入居者が、自由にのびのびと、自分らしく生活できることを支援していきたいと思っている。そのために職員は、入居者に寄り添い、入居者の思いに耳を傾けることを心がけている。 ・両ユニットとも、昼食作りと掃除は専門の職員を置き、他の職員は入居者とゆっくり過ごせるように配慮している。また、入居者とスキンシップを図ったり、会話をする機会を増やすために、あえて1日3回バイタルサインをチェックするようにしている。		

#### II 生活空間づくり

番号	項目	できている	要改善
2	家庭的な共用空間作り	○	
3	入居者一人ひとりに合わせた居室の空間づくり	○	
4	建物の外回りや空間の活用	○	
5	場所間違い等の防止策	○	
記述項目	<b>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(記述)</b> ・職員は入居者と一緒にソファに座るなど、しっかり時間をとって入居者に寄り添い、話し相手になるように心がけている。 ・帰宅願望のある入居者に対しては、言葉かけや見守りを重視し、落ち着かない時には気分転換を図ったり、一緒に外に出かけたりしている。		

#### III 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	一人の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	○	

#### 外部評価の結果

**講評**  
全体を通して特に良いと思われる点など(記述)

- ・ホームは、JR総社駅から約1.8km、東総社駅からは約1.2kmの位置にあり、交通の便が良い。また、周りは、民家や畑が広がる閑静な地域であり、近くには各種商業施設や公的機関も多い。入居者の生活に利便性があり、且つ、ホームを訪れる家族も訪問しやすい環境である。
- ・職員間には、日ごろから何でも言い合える関係と協力し合う関係が築かれており、離職者も少ない。職員一人ひとりが何らかの役割を持って日々のケアに取り組んでいることも、働く生きがい・喜びにつながっている様子である。落ち着いた職場環境は、入居者にも良い影響を及ぼしており、入居者同士のトラブルもほとんど無く、入居者一人ひとりが自分の力で力を発揮しながら、また、お互いを思いやったり協力し合いながら生活している。
- ・ホームに閉じこもらない生活を支援しており、日常的な近隣の散歩や買い物、ドライブなど外出の機会も多い。
- ・毎年の外部評価の結果を受け、様々な角度から業務の改善を試みている。昨年度、要改善とされた記録類も、様式・記述内容に改善がみられ、職員間でも情報がつかみやすくなっている。こういった姿勢が、サービスの質の向上につながっていると感じる。

**特に改善の余地があると思われる点(記述)**

- ・特に改善を要する事項は見当たらなかった。

#### III ケアサービス(つづき)

番号	項目	できている	要改善
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	金銭管理と買い物の支援	○	
23	認知症の人の変容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	<b>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(記述)</b> ・入居者一人ひとりの得意な事や残存能力を見極め、持てる力を発揮できるように支援している。歌手をしてきた方、畑仕事をしてきた方、お花の好きな方、絵の得意な方々々、それぞれができることに取り組んだり、力を発揮できるように工夫している。経験はあっても「昔のことで、今はしたくない」と言われる方もあり、入居者の気持ちを尊重して支援している。 ・記録類は、入居者のプライバシーに配慮し、事務所の棚の中に適切に保管して目につかないようにしている。		

#### IV 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	災害対策	○	
33	家族の意見や要望を引き出す働きかけ	○	
34	家族への日常の様子に関する情報提供	○	
35	運営推進会議を活かした取組	○	
36	地域との連携と交流促進	○	
37	ホーム機能の地域への還元	○	
記述項目	<b>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(記述)</b> ・入居者の心身の活性につながるよう、年間を通して行事ごとに担当者を決めて取り組んでいる。行事の後には、反省や課題についても話し合い、記録に残して次へのサービスにつなげている。 ・職員は、グループホーム内での勉強会のほか、外部の研修会にも自主的に参加している。勤務内で行く時には、報告書を提出して職員間で情報を共有し、自主的に研修会に参加した時にも、内容を報告し合い、互いに知識の吸収に努めている。 ・小さな出来事でも、事故報告をし合い、対策や再発の防止について職員間で話し合いを行っている。		