

地域密着型サービス評価の自己評価票

（ 部分は外部評価の調査項目です ）

↑ 取り組んでいきたい項目

| 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------|--|---|-------|--|
| ・理念に基づく運営 | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | |
| 1 | 地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている | [普通の暮らしを当たり前で過ごし、みなさんとの「絆」を深めていきたい] 理念は認知症になっても安心して自分らしい豊かな生活を送ることができるようにとの願いを込めてつくったものである。職員はその理念の意味を理解し毎日唱和しながら、一日一日を大切に支援している。 | | |
| 2 | 理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる | 理念の意味を理解した上で、ホームの基本方針である 個人の尊重 地域とのふれあい 残存機能維持をホームの暮らしの中で支援している。例えば、 については、その方々の起床時間に応じて、朝食時間を変更する等、 については、近隣の小学生等が気軽に遊びに来たり、散歩中に近所の方から野菜等をもらったり気軽に声をかけて頂いている。 については、生活の中でのリハビリ訓練を始め、音楽療法や個人リハビリ訓練としてセラピストによるサービスを提供している。 | | |
| 3 | 家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる | 理念の浸透については、家族や地域の方々に定期的に広報誌を発行しており、その広報誌の表紙にホームの理念や基本方針を掲げて、ホームでの生活内容が分かるように努めている。 | | 広報活動範囲を拡大し、グループホームの役割や機能を地域に理解頂けるように努力していきたい。また、地域の中で認知症で悩まれているご家族の方々がホームへ気軽に相談に来ていただけるように取り組んでいきたい。 |
| 2. 地域との支えあい | | | | |
| 4 | 隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている | 近所の方々の理解もあり、ホームに気軽にお見えになってはご自分の家で出来た野菜等を持ってきて頂いている。また、ホームでは入居者の方々が作った漬物や行事等で作ったお餅や手作りケーキ等を配り、気軽に訪問して頂けるよう努めている。 | | |
| 5 | 地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている | 区長・民生委員の方々の協力を頂きながら、出来るだけ地域活動に参加している。例えば、地域の小学生との交流会や中学生の体験学習等にて交流している。 | | 地域活動への参加を今後も取り組み、入居者の方々に楽しみのある生活環境を整えていきたい。 |

| 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|--|--|------|---|
| 6 | 事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる | 区長・民生委員の方より運営推進会議等とおして地域の高齢者の状況等を伺い、いつでも相談いただける体制を整えている。 | | |
| 3. 理念を实践するための制度の理解と活用 | | | | |
| 7 | 評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる | グループホームの目的や意義を理解し、実行していく義務を果たさなければならないと考えている。事業所によって、ホームサービスは様々ではあるが、認知症の支援方法に基準(外部評価)があることで、サービスの質の向上に繋がり、入居者の方々に安心した生活を送って頂けるものと考えている。職員も改善すべきところは謙虚に受け止め、サービスの向上に努めている。 | | 外部評価を受ける意義を十分に理解し、職員の質を高めていくと同時にサービスの向上に繋げていきたい。 |
| 8 | 運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 運営推進会議については、サービス内容は勿論のこと、地域参加へのお願い、家族や入居者の要望等も会議の中で発言されることもあり、入居者やご家族、地域の方の声を取り入れ、サービスの向上に繋がるよう努めている。 | | 運営推進会議を定期的に行い、家族、入居者、地域の方々の声を十分に取り入れ、ホーム運営に反映していきたい。 |
| 9 | 市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 行政機関への訪問や久留米市介護福祉サービス事業所協議会等に参加し、市との連携を図り、サービスの質の向上に取り組んでいる。 | | 行政機関等への定期的な訪問を実施、ホームの現状報告を徹底していく。更に、サービスの向上に繋がる研修等への参加を積極的に取り組んでいきたい。 |
| 10 | 権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している | 権利擁護に関する制度の理解を深めるために、勉強会を実施している。現在、入居者の方で必要な方はおられないが、家族の相談等があった場合は、その方の住所地の市町村に連絡したり、場合によっては意見を伺うために付き添ったりしながら協力をしている。 | | 入居者の権利擁護に関する制度を職員全体で理解できるよう定期的に研修及び勉強会を開き、取り組んでいきたい。 |
| 11 | 虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 研修や勉強会を設け、高齢者の虐待について話し合いを行っている。管理者も職員と同様に介護に従事しながら、虐待の恐れがないか確認している。(特に、入居者の表情や皮膚の観察を重視。) | | 研修等の参加を今後も積極的に行なうと共に、職員にストレスを溜めさせない働きやすい職場づくりを築いていきたい。 |

| 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|---|---|------|--|
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | |
| 12 | 契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 契約・解約に際しては、入居者やご家族に対し、丁寧な説明を行い、不安を抱かせることのないよう常に心がけている。入居者やご家族の不安や疑問点については、快く応じており、不安や疑問点がない場合でもこちらからお尋ねし、入居者やご家族は納得されていると考えている。 | | 入居者の家族の中には、高齢の方もおられるため十分な説明を今後も行っていきたい。 |
| 13 | 運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 意見箱の設置を始め、ホームに対する要望等を個別的に聞くように配慮している。また、エレベーター内に苦情・相談機関のポスターを貼り、ホームに言い辛い点は外部機関に相談できることをご家族に説明している。 | | |
| 14 | 家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている | 広報誌を始め、家族面会時に日常の暮らしぶりや金銭管理の報告及び職員の異動等の報告を行っている。健康状態の異変等については、必ずその日に連絡を行い、状態報告を行っている。 | | |
| 15 | 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 運営推進会議メンバーの中に入居者・入居者の家族も参加していただき、外部の方々にも日頃の生活での不安や悩み等を打ち明けられるように努めている。家族会等で意見を言えない方や出席できないの方々に対しては、別の日に個別に話を聞くなど対応している。 | | 家族等が不満、苦情を気軽に話せる場を提供するように今後も努めていきたい。更に、定期的にアンケート調査を行ってきたい。 |
| 16 | 運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている | ユニット会議や勤務時間中などに出来るだけ職員からの声は、どんな意見でも無視せず聞くようにしている。話しやすい雰囲気を作り、誰もが意見を言えるよう努めている。また、他の職員の前では言いづらいことなどは個別に話を聞く時間を作っている。 | | |
| 17 | 柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている | 行事等で人員を要する日は、人数を確保できるように職員間で話し合いを行い、勤務表を作成している。また、勤務表を作成する上で、公休の希望を十分に受け入れ、家庭と仕事が両立できるように考慮している。 | | |
| 18 | 職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている | 法人理事長は、現場の状況(職員の状況や入居者の状態)を最優先に考えていく方針のため、異動等に関しては現場が混乱しないように配慮している。 | | |

グループホーム くましろ（めじろ横丁）

| 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------|--|--|------|--|
| 5. 人材の育成と支援 | | | | |
| 19 | 人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を發揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している | 開設時より、職員の採用は性別・年齢に関係なく行っている。グループホーム本来の役割を理解できる職員を採用基準にしているため、その能力は十分に發揮されていると考えている。更に、一人一人の専門の知識・技術の習得に対する意識が強く、専門の資格を得るために自己学習は勿論のこと、ホーム全体で月に1回は勉強会を開催している。 | | 専門知識の習得の為の研修の機会を設け、自己能力の向上に繋がるように支援していく。また、法人の考えであるグループホームに合う職員を適切に採用し、年齢や性別に問わず認知症の方が安心して生活できる職員を採用するように心がけていく。 |
| 20 | 人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | 法人全体研修を始め、ホーム勉強会等にて人権を尊重する教育を実施している。また、人権週間などに行われる講演会等への参加も促している。 | | |
| 21 | 職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 法人全体研修では、新人研修を始め、接遇面、医療・看護面等の研修機会を計画して頂き、参加している。更に、ホーム勉強会を開催し、職員が学びたいことをユニットごとで課題を定め、月1回発表している。また、法人外研修も参加すると共に、他事業所(GH)の見学等も行い、グループホームについての認識を高めている。人材育成の一貫として、他ホームの研修生の受け入れや医師(研修医)の受け入れを行っている。 | | 人材育成のために必要な研修等を今後も積極的に参加していきたい。 |
| 22 | 同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 久留米市のグループホーム事業所との連携を高め、交流する機会を持っている。事業所外の勉強会等の参加をとおしてネットワークを築き、サービスの向上に取り組んでいる。また、久留米市以外の事業所との連携を深めるため、他県のグループホームからの研修生も受け入れている。 | | 事業所同士の連携(久留米市を始め、他市や県も含む)を図り、グループホーム全体のサービス向上に繋がるようにネットワークを築いていきたい。(情報交換・研修・勉強会等)更には、地域の方々の悩み相談に応じて、適切なアドバイスを各事業所が行えるような関係を築きたいと考えている。 |
| 23 | 職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる | 管理者や職員のストレスを軽減するための工夫としては、気軽に相談できる雰囲気を作り、必要に応じて対応するよう心がけている。特に、希望公休は出来るだけ配慮した勤務表を作成させている。家庭と仕事が両立できるように配慮している。管理者に対しては、日頃の悩み(仕事、家庭等)をすぐに解決できるように、時間を調整し相談を受けている。また、福利厚生施設として法人が用意している阿蘇と芥屋の保養所を職員はいつでも利用できるようなっている。また、法人として、託児所を設置しており、夜間保育なども行っており、子育て支援を行っている。 | | |
| 24 | 向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている | 勤務状況については、管理者からの報告を参考に職員の背景(家庭状況等)を重視した勤務表を作成するよう指導している。(希望公休や有給等)各自が向上心を持って働ける環境づくりとして、管理者に暖かい心で職員を育てなさいと伝えている。失敗を叱るだけではなく、その人の良い部分を見つけ褒めることを忘れずに指導しているので、管理者や職員もいきいきと仕事を楽しくできていると考えている。また、経験年数等考慮して研修会などへも参加出来るようにしている。 | | 現在、職員の能力を高める手法の一つとしてTQMの活動を実施している。(九州大会や地区大会にも参加中)その実績を法人が認め評価して頂いている。このような、機会を更に増やしていきたい。 |

グループホーム くましろ（めじろ横丁）

| 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|---|---|-----|---|
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | | |
| 25 | 初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている | 入居希望者だけでなく、独居や入院中の方のご相談にも応じている。入居希望される場合には、ホーム見学の際に出来るだけお話をお伺いし、不安を解消するよう努めている。入居後すぐは、環境の変化等により心身共に不安定になりやすいので、関わりの時間を多く持つようになっている。 | | いつでも相談に応じられるよう、日頃から専門知識の習得のために、研修等の参加を積極的に行なっていきたい。 |
| 26 | 初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている | グループホーム入居のみに関わらず、福祉施設や地域密着型施設等の相談に応じている。度々、地域の方々が相談に来られ福祉サービスの活用の仕方を教えて欲しいとの相談もある。相談内容によっては、度々遠方からお見えになりゆっくりと時間をかけて話を聞いている。グループホーム関係については、当ホームだけでなく、他事業所も見学されることを薦めている。 | | |
| 27 | 初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 相談内容に応じて、医療関連施設の場合は関連病院である神代病院のMSWに連絡を図ったり、地域密着型施設や福祉施設等の場合は、相談内容にて判断し紹介もしている。当ホームの入居を希望された場合は、現状(待機状況も含む。)を説明している。 | | いつでも相談にのれるよう今後も医療機関、福祉施設等との連携を高めていきたい。 |
| 28 | 馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 入居申し込みの際に、ご本人、ご家族の見学、説明を行い、納得して頂いたうえで入居していただいている。ご本人の生活歴などの情報を職員全員で共有し、アプローチしている。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | |
| 29 | 本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 入居者に対しては、常に人生の先輩として敬う気持ちを忘れないよう心がけている。畑仕事や漬物など教わることも多く、日常生活の中で、自然と嫁・姑や祖父母・孫のような関係が出来ており、職員が入居者に相談したり支えあいの関係が出来ている。 | | 現在行っている、他事業所(グループホーム)体験研修等を今後も継続し、初心を忘れないように意識を高めていく。また、ホームで行なっている家族会等も出来るだけ多くの職員を参加させ、入居者やご家族等の率直な意見等を聞ける場を提供していきたい。 |
| 30 | 本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている | 面会時などご家族から話を伺い、職員は、ご本人を中心にご家族と一緒にケアしており、入居者にとってのご家族の存在の大きさをお伝えしている。家族会や行事等に参加していただき、ご本人や他の入居者ご家族、職員と時間を共有し、楽しませられている。 | | ご家族がお世話になっているという精神的負担にならないように更に気を付けていきたい。 |

| 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|---|--|-----|--|
| 31 | 本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している | ご本人やご家族からこれまでの話をお伺いしたり、面会時には、職員が間に入るにより和やかな雰囲気作りをし、面会に来なくなるような気持ちになっていただけるよう配慮している。別々の場所で生活していても、家族でいられるよう支援している。ご家族が持参された物(衣類、お菓子、花)など、入居者への思いがたくさんこもっていることをお伝えしたりしている。 | | |
| 32 | 馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 行きつけの美容院やお店の利用など馴染みの場所に行ったり、人に会えるよう支援している。また、友人・知人の方々へも気軽にホームへ訪問して頂けるよう、ご家族等へ声かけし、これまでの生活や関係を継続できるよう支援している。 | | ご自宅へもご家族がお連れできない場合は、職員がお連れしたり、お墓参りなども行っていきたい。 |
| 33 | 利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている | 気の合う入居者同士は自然と会話が弾んでいる。耳が遠かったりして、入居者同士での関わりが難しい方については職員が入ることで孤立しないようしている。また、調理など一緒に作業したり、出来る方が出来ない方への手伝いをしたり支えあいも出来ている。また、唄が好きな方が多く、一緒にカラオケを楽しまれている。 | | ビル型の特徴を生かし、ユニット間の交流の機会を更に増やしていきたい。入居者によっては、レク(歌や遊び)を拒む方もおられるので、ユニット内で同じことをするのではなく、それぞれの生活スタイルに応じたサービスを今後も提供していきたい。 |
| 34 | 関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている | サービス利用が終了しても、ホーム広報誌を定期的に家族の方へ配布し、現在のホームサービスの現状を報告し意見を伺っている。度々、契約が終了された方から連絡を頂き、“認知症で困っている家族の相談を受けてくれないか？”等の相談があり、対応している。また、気軽に来所されお茶を飲みながら昔話(入居当時の生活等)を懐かしみながら職員と語り合う姿も見られる。 | | サービス利用を終了された方々にも、ホームで行っている行事等の参加を促し、互いに助け合える関係を今後も築いていきたい。 |
| ・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | |
| 35 | 思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | 日常の関わりや会話の中で入居者のご希望や意向を掴んだり、ご家族などからお伺いした生活歴等によりご本人が望む生活が送れるよう努めている。意思表示がなかなか出来ない方は、表情や言動から読み取るようにしている。また、職員全員で、その情報を共有し、日々の生活に反映させている。 | | |
| 36 | これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | ご本人やご家族、利用されていたサービス事業所などより情報をいただき、出来るだけご本人が望まれる生活環境を提供できるようにしている。 | | |
| 37 | 暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている | 毎日の生活記録に日々の活動の様子や、心身の状態等きちんと記入し、各職員が公休等でいなかった時の状況もわかるようにし、ケアにつなげている。 | | 現在の記録様式を基準とし、必要があれば記録の見直しを職員全員で行い、職員にとって負担にならない記録の書き方等を検討していきたい。 |

| 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|--|---|------|---|
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | | |
| 38 | チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している | ご本人やご家族から願いや要望等をお伺いし、その中で障害になっているものや課題など一緒に検討していき、ご本人が望む生活に近づけるよう介護計画に反映させている。常にご本人の気持ちにそった介護計画を作るようにしている。 | | 要望や願いをあまり言われない家族に対しての関わり方を再確認し、できるだけ多くの要望や願いを伺える機会を更に増やしていきたい。(現在、要望等がない家族の入居者に対しては、本人の求めていることを実施している。) |
| 39 | 現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 期間に応じた見直しと共に状態が変化した時は、速やかにご本人やご家族、計画作成担当者や職員などでサービス担当者会議を開催し、現状に即した介護計画へ変更している。 | | 定期的な計画書の見直しを行なっているが、アセスメントシートがグループホームに適切か見直しが必要と感じている。認知症の方々が生活に喜びを感じられる、視点に立った新たなシートを職員全体で取り組み、活用していきたいと考えている。 |
| 40 | 個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 日々の状態や変化をきちんと生活記録に残し、全職員が必ず目をとすことにより情報の共有化を図り、ケアにつなげている。会議や普段の会話の中でも気づいたことは積極的に意見を出し合い、介護計画にも反映させている。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | |
| 41 | 事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | ご本人やご家族から要望を聞くようにし、勤務等も出来るだけ応えられるよう柔軟性を持つようにしている。例えば、孫の結婚式に出席される際には、職員が付き添ったり、外泊予定であってもいつでもホームに戻れるよう柔軟に対応している。 | | |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | | |
| 42 | 地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している | 運営推進会議、火災訓練等にて、ホームの状況の説明や一人一人の入居者の状態を報告し、支えて頂いている。関連病院が実施している地域家族教室等にてグループホームの役割や認知症で悩まれている家族への相談も受けている。地元小・中学生やセラピーなどのボランティアの訪問など地域の方のご協力をいただいている。 | | 地域の方々の協力を頂けるように、今後もホーム全体で取り組み、地域密着の重要性を地域の方々に認識して頂けるように努めていきたい。 |
| 43 | 他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている | 法人関連の事業所を主体として考えず、本人や家族の意向を十分に受け入れ、他事業所との連携を保ち必要なサービス、相談を積極的に行っている。 | | |

グループホーム くましろ（めじろ横丁）

| 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----|--|---|------|---|
| 44 | 地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している | 地域包括支援センターの職員とは、必要に応じて相談している。包括支援センターの職員に訪問して頂き、役割や機能についての勉強会も実施している。 | | |
| 45 | かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 入居時に必ず、かかりつけ医の確認を実施している。当ホームは医療併設型ではあるが、本人主体の医療を提供していく方針を開設時から重視しているため、本人・家族の要望は受け入れている。また、かかりつけ医の先生方にも緊急時の病院指定等も伺い、緊急時の医療機関との連携も保っている。 | | 医療との連携を今後も密に図り、安心した生活を送って頂けるように、日頃のホームの生活状況等の報告を医療機関やかかりつけ医に報告していきたい。 |
| 46 | 認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している | 関連病院の医師との連携を始め、地域のかかりつけ医・認知症の専門病院との連携を保ち、常時相談ができています。 | | 今後も家族の希望される専門医療機関との連携を図り、安心して生活ができる環境を提供していきたい。 |
| 47 | 看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている | ホームに常勤の看護職員2名勤務しており、関連病院の医師、看護職員に気軽に相談しながら入居者の健康管理面等の支援を実施している。地域のかかりつけ医を希望されている入居者については、すぐに電話等にて指示を頂き、対応している。 | | |
| 48 | 早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している | ホーム側として、入居者が入院された場合は、本人の家庭事情等の説明を十分に行ない、本人や家族に不安を抱かせないように、関連病院等との連携に努めている。関連病院及び他の病院等も家族の希望を十分に受け入れ協力して頂いている。 | | |
| 49 | 重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している | 関連病院の主治医、かかりつけ医との連携を保ち、本人・家族の希望に応じて、終末ケアを実施している。家族の希望によって、訪問看護を希望された場合は、十分な受け入れ体制を整え訪問看護ステーションとの連携を保ち、安らかな余生を送って頂いている。 | | 今後もご本人やご家族の希望に応じてターミナルケアを実施しているため、医療機関(かかりつけ医)との連携は勿論であるが職員の意識を高め、入居者やご家族が“ここで生活できて良かった”と思われるホームを築いていきたい。 |
| 50 | 重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている | 関連病院、地域のかかりつけ医の先生方は、グループホームを十分に理解して頂いているため、ホームの意見を大切に考え助言を頂きながら、重度の方や終末期の入居者の生活を医療・福祉・保健全体で支えて頂いている。 | | |

| 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|---|---|------|--|
| 51 | 住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている | 馴染みの物などにより物的環境の変化を最小限に努めると共に、ご家族や関係者からの情報により出来るだけご本人が居心地の良い場所となるよう心がけている。更に、経済的な理由等にて福祉施設を希望された場合は、その施設にできるだけの情報を提供し、本人が混乱されないような環境づくりをお願いしている。 | | |
| . その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | | | | |
| (1) 一人ひとりの尊重 | | | | |
| 52 | プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない | 言葉使いなどの接遇については、勉強会やユニット会議において常に話し合っている。また、職員同士、お互い気がついた時には、その都度注意しあっている。個人情報の取り扱いには、注意を要しており、ホーム外に持ち出しはしないようにしている。 | | 個人情報や接遇は、法人全体で取り組んでいる。今後も研修会や勉強会を継続的に開催し、職員全員に意識を持たせる必要があると考えている。 |
| 53 | 利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている | 日常の関わりの中で、話しやすい雰囲気や関係作りを心がけている。入居時は、なかなか思いや要望を言われないが、ホームに慣れてくるに従い、表出されてきている。また、認知症だから分からないと決め付けず、理解できるように説明を行い、自分で決められるよう支援している。 | | |
| 54 | 日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 職員の価値観や業務に入居者の生活を当てはめるのではなく、お一人お一人のペースに合わせて生活を支援している。起床時間や就寝時間も今までの生活に合わせて自由にされており、朝食も早く起きられた方には、早くお出しし、朝ゆっくりされる方には、遅めにお出ししている。 | | 入居者主体の生活を確保する目的を忘れないように、グループホーム職員として感性を磨く必要があると考えている。そのために必要な研修や勉強会を定期的実施していきたい。 |
| (2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 | | | | |
| 55 | 身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている | 理容・美容は、今までの行きつけのお店を利用できるようご家族と共に支援している。また、毎朝、整容(髪や寝癖や目やになど)は、特に気を付けている。洋服についてもこちらが決めてしまわず、ご本人と話をしながら選ぶようにしている。 | | |
| 56 | 食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 普段の会話で、食べたいものをお聞きし、献立の中に取り入れている。彩りや盛り付けにも気を配り、見て楽しめ、食べて楽しめるようにしている。また、季節感を取り入れるよう心がけている。調理や片付けも出来ることを一緒に行っていただいている。職員も入居者と一緒に食事をとりながら会話を楽しんでいる。 | | |

グループホーム くましろ（めじろ横丁）

| 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|--|---|-----|--|
| 57 | 本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している | 嗜好品についても今までの生活を継続できるよう希望に沿ってお出ししている。お酒は、晩酌される方もあり、タバコも現在吸われる方はいらっしゃるが、要望があれば職員のそばで吸っていただくようにしている。飲み物、おやつ類もホームでお出しする他にご家族が持参されたものなど個人的に飲食されている。また、広告やちらしを見られ、「これを買いたい」といわれる方には、そのお店に買いに行っている。 | | 定期的に嗜好調査を行っているが、その日その日に食べたい物をお出しできるように、更に工夫していきたい。 |
| 58 | 気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している | お一人お一人の排泄パターンを把握し、職員への視線などの尿意を見逃さずトイレ誘導を行っている。夜間も睡眠を妨げないよう気を付けながら、声かけし誘導を行っている。 | | |
| 59 | 入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めず、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している | ご本人の希望により、毎日入浴出来るようにしている。時間帯も日中入られる方が多いが、夜間入浴を希望される方にも応じている。また、入浴が、ゆっくりと楽しめるよう心がけている。平日の15時～16時30分までと日曜日は障害の重い方を始め、温泉気分入浴を希望される方は1階の入浴場にて入浴を楽しまれている。 | | |
| 60 | 安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している | お一人お一人のこれまでの生活習慣に合わせ、昼寝、就寝して頂いている。居室で休まれる方、ホールで休まれる方などご本人が一番落ち着かれる場所で自由にいただいている。外出後など疲れが見られる場合は、休息されるよう促している。 | | |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | | |
| 61 | 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | ご本人のやりたいこと、やりたくないことを見極め、調理や洗濯物干し・たたみ掃除等一緒に行っている。散歩や買い物等にも一緒に出かけ、ホームの中にもこまらず気分転換を図っている。孫に浴衣を作りたいという希望にも応えている。喜びプランとして、毎週1回は音楽療法士による音楽会を実施、身体機能維持・向上を求められている方には、「楽しんで身体を動かそう！ハ」をリハビリスタッフが直接指導にて、16時30分から実施中。(月～金) | | 新たな楽しみを提供できるように、家族、本人と話し合いを行なっていきたい。 |
| 62 | お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | ご自分で管理できる方にはしていただき、難しい方については、ホームの金庫にお預かりしている。買い物時には職員が見守りや介助を行い、出来るだけ自分で支払いなどもしていただいている。また、お金を持たないと落ち着かれない方については、失くされても良い程度の少額のお金をご家族了解の下で持たせていただいている。 | | |
| 63 | 日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している | 散歩や買い物等希望に沿って外出している。花見やドライブなど季節を感じていただく機会を設け、気分転換を図っている。また、ご家族にも呼びかけ、一緒に外出出来るよう支援している。 | | 外出の機会を増やし、その日の希望に応じられるように更に工夫していきたい。 |

グループホーム くましろ（めじろ横丁）

| 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|--|---|------|---|
| 64 | 普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している | お一人お一人の希望に沿って、買い物も馴染みのお店などに出かけたり、普段の話の中から行きたい所をお聞きし、ご家族と一緒に外出できるように努めている。 | | 今後は、温泉など旅行へも行けるように支援していきたい。ご家族の協力を頂けるよう話し合っていきたい。 |
| 65 | 電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | ホームに入居していても、今までの人間関係が途切れないよう、知人や友人、ご家族へのホームへの面会をお願いしている。いただいたお手紙には、返事を書かれたり、職員がご家族へお電話する時には、入居者にもお話していただいている。 | | |
| 66 | 家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している | 訪問の際には、お茶やお茶菓子をお出しし、居室でゆっくりお話していただけるよう心がけている。来られた時や帰られる時には必ず玄関までお出迎え、お見送りをしている。面会時間も自由にしておりいつでも訪問していただけるようにしている。 | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | |
| 67 | 身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 身体拘束マニュアルを作成しており、いつでも見られるようにしている。また、勉強会でもテーマとして取り上げ、全職員への意識づけを行っている。身体拘束とは何か、そしてそれによりどのような弊害があるのかなどを常日頃より話し合いながらケアを行っている。 | | 定期的に継続した研修会・勉強会を行なう必要があると考えている。 |
| 68 | 鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる | 日中は、玄関、フロア出入り口ともに鍵をかけず、見守りを行っている。夜間は、夜勤者のみになった時点で、防犯上施錠している。居室は、入居者によっては夜間施錠し休まれる方もあるが、職員が施錠することはない。 | | |
| 69 | 利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している | 常に入居者の所在確認は、職員どおし目配りを行っている。入居者が落ち着かれない時等は、早めに対応している。昼寝時も、時々居室を覗くなどして安全面にも配慮している。夜間は、頻回の巡視を行ない、呼吸などの安否確認をしている。 | | |
| 70 | 注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている | ご本人で管理できる方については、はさみや爪きりなど持たれている。異食のある方は、石鹸、歯磨き粉などは居室に置かず職員が管理している。包丁や洗剤なども倉庫や流しの下など、目が届きにくいところに保管しており、日中、夜間必ず確認をしている。 | | 気配り、目配りが自然にできる職員になるよう、日頃から業務を通して学ぶように心がけていきたい。 |

| 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|---|--|------|--|
| 71 | 事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる | お一人お一人に合わせた事故防止への対応策を検討し、未然に防ぐようにしている。法人やホームの勉強会においてもテーマとして取り上げ、全職員で取り組んでいる。(ひやり・はっと報告書・事故報告書の徹底を図り、同じ過ちを犯さないように努めている。) | | ひやり・はっと報告書・事故報告書の徹底を図り、事故(危険)等を予測できる職員になれるよう、研修会や勉強会を定期的に行なっていきたい。 |
| 72 | 急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている | 緊急対応マニュアルを作成しており、職員は熟知している。また、全職員が、救命救急講習を定期的受講しており、人工呼吸や心肺蘇生なども出来るようにしている。また、急変時には、病院が隣にあるため、内線にて指示をもらったり、来ていただいたりしている。 | | |
| 73 | 災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている | 災害対策マニュアルに応じて、職員には周知徹底している。火災訓練を始め、地震等においてもエレベーター内での閉じ込めが発生した場合の対策などをホーム独自のマニュアルを作成し、訓練実施している。近隣の関連施設等にも火災訓練を始め、地震時の訓練も協力を頂いている。 | | 定期的な訓練を実施すると共に、地域の方々が気軽に参加して頂けるように、日頃から話し合いの場を作っていくたい。 |
| 74 | リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている | 転倒については、歩行状態等を見て、側についたり、すぐに駆け寄り支えられる距離で対応している。食事についても嚥下状態を見て刻み食やミキサー食にして、誤嚥を防いでいる。状態に変化ある時は、必ずご家族へ報告し、相談しながら対応策を決めている。抑制せず、出来るだけ自由にしていただくためには、リスクもあることとお話している。 | | 早めに考えられるリスクに対応し、未然に防止できるようご家族等と話し合っていきたい。今後もTQM活動を通して、危険を予知する能力を職員全員が高められるように、努めていきたい。 |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | |
| 75 | 体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている | 少しでも変化があれば、記録に残し、その都度話し合っ情報共有し、即座に対応している。気付いたことや疑問はその時、その時に話し合うようにしている。 | | |
| 76 | 服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 薬は、看護職が管理しているが、処方箋はすぐに見られる場所に管理している。会議や勉強会で現在飲まれている薬や一般的によく使われている薬について勉強している。 | | ホーム勉強会及び法人研修会等に積極的に参加し、職員の質の向上に取り組む。 |
| 77 | 便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる | 排便回数や量、状態を把握し、出来るだけ水分補給や腹部マッサージなどで対応し、出来るだけ緩下剤等薬を使わないようにしている。食事、繊維物を取り入れたり、牛乳を飲んでいただいている。散歩等の運動やラジオ体操なども行っている。 | | |

グループホーム くましろ（めじろ横丁）

| 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|--|--|-----|---|
| 78 | 口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている | 毎食後、自室にて口腔ケアを行い、清潔を保っている。義歯使用の方が多いので、夜間、週2回入れ歯洗浄剤に漬けている。自分で出来る方にはして頂き、出来ない方は、職員が行い、お預かりしている。 | | |
| 79 | 栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 栄養バランスを考えながら献立を立てている。法人内に管理栄養士がいるので、確認をさせていただいている。お一人お一人の状態に応じ、食べる意欲をそそるメニュー、食事形態にしている。食欲がない時などは、ご本人が好きなおものを間食として食べていただくなどしている。 | | |
| 80 | 感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等) | 感染症マニュアルを作成しており、それに基づき、全職員が行っている。外出後、食前などには必ず手洗いを行い、予防している。食器なども熱湯に漬け置きし洗うことにより感染の防止を図っている。流行時期や動向を早期に情報もらい、対策を行うことで流行発生を予防できている。 | | 時期的に予防が必要となるインフルエンザ等の予防は、常に関連病院との連携を保ち、出来るだけ早く対処できるように今後も取り組んでいきたい。更に、職員も感染予防に必要な知識を研修等の参加にて積極的に行っていききたい。 |
| 81 | 食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている | 調理器具、布巾などは、夜勤時漂白剤に漬けて衛生管理を行なっている。食材も前日もしくは当日に調達し、使い切るように努めている。(衛生管理マニュアルに基づく)また、衛生管理表を作成し、毎日チェックしている。 | | 食材の管理は1年間を通して、取り組んでいく。チェック表に記入漏れがないか常に確認し、衛生面の管理の徹底を図る。(継続業務) |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | | |
| (1) 居心地のよい環境づくり | | | | |
| 82 | 安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている | ビル型ではあるが、少しでもやわらかい雰囲気になるよう入口や玄関には、花を植えたり“いらっしやいませ”の木の看板を取り付けたりして、入りやすいようにしている。近隣の方が、野菜を持って来られたり、玄関周りを掃除したり花の水遣りなどをしている時にも、気軽に訪問していただく様声かけを行っている。 | | 入居者の家族、入居者、職員、地域の方々の意見を取り入れ、ホームに気軽に出入りできる環境を更に整え今後に生かしたい。 |
| 83 | 居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 玄関や廊下、ホールなどに、季節の花や飾り(鏡餅やお雛様、七夕飾りなど)をすることにより季節感を感じていただこう工夫している。居室やホールについてもカーテンなどで光を調節している。TQM活動をとおしても、季節の花を植え、育てるなど全職員で取り組んでいる。 | | |

グループホーム くましろ（めじろ横丁）

| 番号 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (印) | 取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|---|---|------|-------------------------------------|
| 84 | 共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | ソファなどで気のあった入居者同士会話をされたり、居眠り、テレビ鑑賞など思い思いに好きな場所で自由に過ごされている。また、正面玄関前と2Fベランダには憩いの場を設け気軽に休んで頂いている。アルバムを一緒に楽しみながら見られたりしている。 | | |
| 85 | 居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | それまでの生活歴より出来るだけ本人が居心地がいいような居室になるようご本人やご家族とお話をして、工夫している。入居前にご自宅を訪問し、ベッドの向きや時計の位置等を確認したり、入居前の生活空間に出来るだけ近い環境を作るよう心がけている。ご家族の写真を壁に貼ったり、ちゃぶ台や観葉植物など持込みされている方もある。 | | 今後も家族の協力を得ながら、入居者が過ごしやすい環境を作っていきたい。 |
| 86 | 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている | トイレや台所などは換気扇を回すなどして、特に心がけている。朝は、一度窓を開け、空気を入れ替えを行い、よどみがないよう気を付けている。温度は、フロア内に3カ所湿温計を設置し、確認しながら調整をしている。また、職員の感覚でなく入居者に聞いたり、様子を見て、お一人お一人に合わせて行っている。 | | |
| (2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり | | | | |
| 87 | 身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | 廊下、トイレには全て手すりを設置しており、歩行に不安がある方でも出来るだけ自力で移動できるようにしている。浴室もつけられる手すりをつけて安全に入浴できるようにしている。床は、フローリングで段差がなく、車イスの方でも、自力歩行の方でも安全に移動できるようにしている。 | | |
| 88 | わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している | お一人お一人の理解力に応じ、居室などなかなか覚えられない方には、入口のドアにご本人が覚えやすい目印となるものをつけたり、出来るだけ自立できるよう工夫している。 | | |
| 89 | 建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている | 玄関など外周りには、テーブルやイスを置き、花を見たりしながらお茶を飲んだり、会話を楽しんだりされている。2Fベランダでもテーブル、イスを置き、外の景色を見ながら、お茶を飲んだりされている。また、野菜や花の水遣りや収穫などをしていただいている。 | | |

| 番号 | 項目 | 取り組みの成果 （該当する番号欄に 印をつけること） | |
|----------------------|--|-------------------------------|---|
| サービスの成果に関する項目 | | | |
| 90 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる | | ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの ほとんど掴んでいない |
| 91 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | | 毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない |
| 92 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている | | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない |
| 93 | 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている | | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない |
| 94 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない |
| 95 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている | | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない |
| 96 | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている | | ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない |
| 97 | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています | | ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと ほとんどできていない |

グループホーム くましろ（めじろ横丁）

| 番号 | 項 目 | 取 り 組 み の 成 果 (該当する番号欄に 印をつけること) | |
|-----|---|-------------------------------------|-------------|
| | | | |
| 98 | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている | <input type="checkbox"/> | ほぼ毎日のように |
| | | <input type="checkbox"/> | 数日に1回程度 |
| | | <input type="checkbox"/> | たまに |
| | | <input type="checkbox"/> | ほとんどない |
| 99 | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | <input type="checkbox"/> | 大いに増えている |
| | | <input type="checkbox"/> | 少しずつ増えている |
| | | <input type="checkbox"/> | あまり増えていない |
| | | <input type="checkbox"/> | 全くいない |
| 100 | 職員は、生き活きと働けている | <input type="checkbox"/> | ほぼ全ての職員が |
| | | <input type="checkbox"/> | 職員の2/3くらいが |
| | | <input type="checkbox"/> | 職員の1/3くらいが |
| | | <input type="checkbox"/> | ほとんどいない |
| 101 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う | <input type="checkbox"/> | ほぼ全ての利用者が |
| | | <input type="checkbox"/> | 利用者の2/3くらいが |
| | | <input type="checkbox"/> | 利用者の1/3くらいが |
| | | <input type="checkbox"/> | ほとんどいない |
| 102 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う | <input type="checkbox"/> | ほぼ全ての家族等が |
| | | <input type="checkbox"/> | 家族等の2/3くらいが |
| | | <input type="checkbox"/> | 家族等の1/3くらいが |
| | | <input type="checkbox"/> | ほとんどできていない |