

# グループホーム ほたるの里

## 地域密着型サービス評価の自己評価票

(  部分は外部評価との共通評価項目です )

↑ 取り組んでいきたい項目

| 項目                | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む)                          |
|-------------------|--|-------|---|
| <b>. 理念に基づく運営</b> |  |       |   |
| 1. 理念と共有          |  |       |   |
| 1                 | 地域密着型サービスとしての理念<br>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      |       |   |
| 2                 | 理念の共有と日々の取り組み<br>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                         |       |   |
| 3                 | 家族や地域への理念の浸透<br>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 |       |   |
| 2. 地域との支えあい       |  |       |   |
| 4                 | 隣近所とのつきあい<br>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 |       | ホーム横の畑で、野菜作りをする予定のため、近所の元気なお年寄りから、作り方を教わったりして、交流を深めて行きたい。 |
| 5                 | 地域とのつきあい<br>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   |       |   |

## グループホーム ほたるの里

| 項目                    |  | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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                  | 地域の民生委員の方々や隣近所の方々へ、認知症のケアに役立つ事はないか、日頃より地域に溶け込み、支え合うようにしている。   |      | 月に1回程度でも、近所の高齢者を招待し、食事会などを催し、地域に役立てたい。    |
| 3. 理念を実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<br>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                           | 過去の評価結果について、全職員で話し合い、より良いケアの改善に努めている。   |      |   |
| 8                     | 運営推進会議を活かした取り組み<br>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、そこの意見をサービス向上に活かしている            | 運営推進会議にて、頂いた意見等は、今後のサービスの向上に役立てている。   |      | 様々な職種の方に、運営推進会議に参加頂き、いろんな意見をサービス向上に役立てたい。 |
| 9                     | 市町村との連携<br>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                            | 市のケースワーカーの方と行き来する機会を設け、サービスの質の向上に取り組んでいる  |      |   |
| 10                    | 権利擁護に関する制度の理解と活用<br>管理者や職員は、地域福祉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 | 外部の研修を受講し、研修を受けた職員は、全職員参加のミーティングにて、他職員へ伝達している。  |      | 今後制度が必要な人には、活用していきたい。                     |
| 11                    | 虐待の防止の徹底<br>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            | 外部の研修を受講し、研修を受けた職員は、全職員参加のミーティングにて、他職員へ伝達している。他施設での虐待報道を聞くと、当ホームでも見直しを行い、虐待防止に努めている。また、虐待の新聞記事等は切抜きコピーし、掲示板に貼り、職員の意識改善を図っている。 |      |   |

## グループホーム ほたるの里

| 項目              |  | 取り組みの事実<br>(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<br>(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              | <p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>                                 | <p>入居される際は、重要事項項目を十分説明しながら、不安や疑問に応え、安心して入居して頂けるよう努めている。また、解約される際は、転居先で適切なケアが受けられるよう、一緒に考慮している。</p>           |      |   |
| 13              | <p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>                                | <p>職員は利用者に関わることで、その人の意見や不満、苦情を汲み取り、職員間や家族とも話し合い、その人に合ったケアを提供できるように努めている。介護相談員の受け入れ実績は無し。</p>                 |      | <p>今後、介護相談員の訪問を受け、意見等を運営に反映させていきたい。</p> |
| 14              | <p>家族等への報告</p> <p>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</p>                              | <p>家族が面会に来られた時に、ホームでの暮らしぶりや、健康状態報告している。面会の少ない家族に対しても、手紙や電話を利用し、報告を行っている。また、2～3ヶ月に1度、ホーム便りを発行し、家族に送付している。</p> |      |   |
| 15              | <p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>                                | <p>玄関に意見箱を設置し、家族等から聞いた意見等は、ミーティングにて全職員で話し合い、運営に反映するようにしている。</p>  |      |   |
| 16              | <p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>  | <p>毎月1回全職員参加のミーティングを行い、職員からの意見・提案を聞き、納得いくまで議論し、働きやすい職場となるよう努めている。</p>  |      |   |
| 17              | <p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>                      | <p>ホーム全体で対応できるように、1ユニット・2ユニットに関わらず、どちらのユニットでもケアできるように努めている。</p>  |      |   |
| 18              | <p>職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p> | <p>職員の入れ替わりが少なく、利用者や職員との馴染みの関係を、継続できるよう努めている。今後も職員が、仕事し易い職場作りに努めていきたい。</p>                                   |      |   |

## グループホーム ほたるの里

| 項目          |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(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          | <p>人権の尊重</p> <p>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、その能力を発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に配慮している。</p> | <p>職員の採用にあたっては、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、研修参加や、有給休暇を取れ易い環境作りに努めている。</p>           |      |                                  |
| 20          | <p>人権教育・啓発活動</p> <p>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。</p>   | <p>管理者は、人権に関する外部研修を受講しており、他の職員にミーティングにて内部伝達を行っている。</p>  |      |                                  |
| 21          | <p>職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>   | <p>運営者は、福岡県高齢者グループホーム協議会に参加しており、地域の勉強会にも、職員が偏ることなく研修に受講できるように配慮している。研修を受講した職員はミーティングにて内部伝達を行っている。</p> |      |                                  |
| 22          | <p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>                                     | <p>福岡県高齢者グループホーム協議会の地区ブロック研修会に参加しており、研修を通して他事業所との交流を深めている。</p>  |      |                                  |
| 23          | <p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>  | <p>月に1回ミーティングを行い、職員間の意見交換場を持つ様になっている。また、職員が有給休暇を取れ易い環境作りに努めている。</p>                                   |      |                                  |

## グループホーム ほたるの里

| 項目                        |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 24                        | 向上心を持って働き続けるための取り組み<br>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                             | 行事や仕事の役割を持ってもらい、計画や実行まで責任を持って行うように任せている。                                      |      |                                  |
| <b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>  |   |   |      |                                  |
| 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<br>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                  | 見学や相談にはいつでも対応し、その際に本人の意見をよく聴くようにしており、出来るだけ利用開始時の不安を解消できるように努めている。             |      |                                  |
| 26                        | 初期に築く家族との信頼関係<br>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                       | 見学や相談にはいつでも対応し、その際に家族の意見をよく聴くようにしており、出来るだけ利用開始時の不安を解消できるように努めている。             |      |                                  |
| 27                        | 初期対応の見極めと支援<br>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                               | 相談を受けた時に、本人と家族の話をしっかりと聴き、困っていることや必要とされていることを把握し、他のサービス利用も含めた対応に努めている。         |      |                                  |
| 28                        | 馴染みながらのサービス利用<br>本人が安心し、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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 見学に来てもらい、ホームの雰囲気を覚えてもらうようにしており、希望があれば体験入居してもらい、本人や家族の意見を聴きながら、徐々に馴染めるようにしている。 |      |                                  |
| 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<br>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                       | 利用者が出来ることはなるべくしてもらい、歌や裁縫、山菜採りなど利用者から様々なことを学びながら、共に支え合う関係を築いている。               |      |                                  |

## グループホーム ほたるの里

| 項目                               |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------------|---|---|------|----------------------------------|
| 30                               | 本人を共に支えあう家族との関係<br>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         | 家族の方と連絡を取り合い、本人の為にホーム側から家族に協力して欲しい事がある場合は、相談できる関係を築いている   |      |                                  |
| 31                               | 本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br>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             | 本人や家族から話をしっかりと聴き、ホームを利用してもらうことで、より良い関係が築いていけるように努めている。  |      |                                  |
| 32                               | 馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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               | 利用者の知人や近所に住まれていた方なども、訪問してもらえ易い環境作りに努めている。   |      |                                  |
| 33                               | 利用者同士の関係の支援<br>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている              | 食事やレクリエーションを一緒に行うことで、利用者同士のコミュニケーションを図るように努めている。また、他利用者とのコミュニケーションが苦手な方も、職員が間に入って、出来るだけ孤立しないように努めている。 |      |                                  |
| 34                               | 関係を断ち切らない取り組み<br>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、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、引き続き出来る範囲の支援を行っている。  |      |                                  |
| <b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> |   |   |      |                                  |
| 1.一人ひとりの把握                       |   |   |      |                                  |
| 35                               | 思いや意向の把握<br>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                   | 本人の希望の把握に努め、思いを表現できない方には、本人本位の視点に立って支援をしている。  |      |                                  |

## グループホーム ほたるの里

| 項目                             |  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--------------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 36                             | これまでの暮らしの把握<br>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                                    | 本人や家族、関わりのある方から情報を収集し、これまでの暮らしの把握に努めている。   |      |                                  |
| 37                             | 暮らしの現状の把握<br>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  | 朝・夕の申し送りにて利用者一人ひとりの健康状態等の引継ぎを行い、ミニカンファレンス等でケアプランの評価や見直しを行い、職員全員が把握できるように努めている。                 |      |                                  |
| 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<br>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     | 本人の希望は、日々の生活の中から汲み取り、家族の意見は電話連絡時や面会時に聴くようにしている。また、ミニカンファレンスの際に職員からの意見を聴き、それぞれを反映した介護計画を作成している。 |      |                                  |
| 39                             | 現状に即した介護計画の見直し<br>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 | 3ヶ月に1度は介護計画の見直しを行っており、利用者の状況に応じて3ヶ月未満であっても、随時現状に即した計画を作成している。                                  |      |                                  |
| 40                             | 個別の記録と実践への反映<br>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                         | 日々の様子や気づきは、個別に細かく介護日誌に記録しており、朝・夕の申し送りにて、情報を共有しており、ケアの実践や介護計画の見直しに活かしている。                       |      |                                  |
| 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<br>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                                   | 通院の支援を行ったり、利用者が入院の際には、出来るだけ病院へ出向き、家族及び医療機関と話し合いを行う等し、早期退院に向けた支援を行っている。                         |      |                                  |

## グループホーム ほたるの里

| 項目                          |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 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<br>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               | 今年より地域の敬老会に参加させてもらう予定である。また、近所の小学校より訪問を受けたり、職場体験の受け入れも行っている。お盆や正月には、盆踊りや獅子舞をホームで行ってもらっている。 |      |                                  |
| 43                          | 他のサービスの活用支援<br>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    | 本人や家族の意向や必要性に応じて、他のサービス事業者との話し合いや支援を行っている。   |      |                                  |
| 44                          | 地域包括支援センターとの協働<br>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   | 現在のところ、まだ出来ていない。   |      | 今後必要に応じて協働して行きたい。                |
| 45                          | かかりつけ医の受診支援<br>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   | 出来るだけ本人・家族等の希望のかかりつけ医での受診を支援している。また、事業所の協力医療機関での定期的な受診が出来るように支援している。                       |      |                                  |
| 46                          | 認知症の専門医等の受診支援<br>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 | 必要に応じて家族等と相談し、同市内の松岡病院で認知症に関する診断や治療を受けられるように支援している。  |      |                                  |
| 47                          | 看護職との協働<br>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                | 准看護師の資格を持っている職員が2名いて、日常の健康管理や医療活用の支援を行っている。  |      |                                  |



## グループホーム ほたるの里

| 項目   |  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|--|--|---|------|----------------------------------|
| 48   | 早期退院に向けた医療機関との協働<br>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                      | 利用者が入院の際には、出来るだけ病院へ出向き、家族及び医療機関と話し合いを行う等し、早期退院に向けた支援を行っている。   |      |                                  |
| 49   | 重度化や終末期に向けた方針の共有<br>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                                   | 出来るだけ早い段階から、家族並びに医療機関等と話し合い、方針を決めている。また、その方針を職員全員で共有している。   |      |                                  |
| 50   | 重度化や終末期に向けたチームでの支援<br>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 | 事業所として「できること・できないこと」を十分検討し、医師や家族とも話し合い協力し合って支援に取り組んでいる。   |      |                                  |
| 51   | 住み替え時の協働によるダメージの防止<br>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                      | 本人が入居や退去される際には、家族及びケア関係者と十分に話し合いや情報交換を行い、住み替えのダメージを防ぐことに努めている。入居に関しては、使い慣れた家具等も持ってきてもらい、住み慣れた環境を出来るだけ維持するようにしている。 |      |                                  |
| <p><b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p> |  |   |      |                                  |
| 52   | プライバシーの確保の徹底<br>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  | 日常のケアの中で、利用者の尊厳を傷つけないように配慮しており、個人情報の取り扱いについても、研修を受けており、職員全員に伝達している。   |      |                                  |

## グループホーム ほたるの里

| 項目                            |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 53                            | 利用者の希望の表出や自己決定の支援<br>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 | 本人の思いや希望を聴き出せる様に、コミュニケーションを取り、信頼関係を築く事に努めている。コミュニケーションを取り辛い方に対しても、気持ちを汲み取れるように、細やかな観察を行い支援している。                |      |                                  |
| 54                            | 日々のその人らしい暮らし<br>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       | 大まかなスケジュールはあるが、一人ひとりのペースや希望に沿って支援している。   |      |                                  |
| (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<br>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                  | その人らしい服装等が出来るように、時々職員と買い物に行く機会を設けたり、気に入りそうな洋服等を持ってきてもらい、自分で選んでもらう様にしている。また、希望される方には、行きつけの理美容室を利用してもらうよう支援している。 |      |                                  |
| 56                            | 食事を楽しむことのできる支援<br>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           | 利用者の好き嫌いを、ある程度把握し食べやすく食事を取れるようにしている。また、出来る方には、食事の準備や後片付けを職員と一緒に手伝って頂く。   |      |                                  |
| 57                            | 本人の嗜好の支援<br>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                  | 以前喫煙される利用者がいらっしまった時、タバコやライターは管理させてもらっていたが、希望されるときには喫煙できるようにしていた。   |      |                                  |
| 58                            | 気持ちよい排泄の支援<br>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              | 日々の排泄を記録し、尿意や便意の分からない方でも時間を見て誘導し出来るだけトイレで排泄してもらうよう援助している。  |      |                                  |

## グループホーム ほたるの里

| 項目                            |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 59                            | 入浴を楽しむことができる支援<br>曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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    | 出来るだけ利用者の希望に応じて、柔軟に入浴支援を行っている。                           |      |                                  |
| 60                            | 安眠や休息の支援<br>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                     | 休みたい方には、時間に関わらず居室やソファで休息されたり眠れるように支援している。                |      |                                  |
| (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<br>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  | 利用者一人ひとりの生活歴等を活かし、洗濯物たたみや配膳手伝い等役割や楽しみごとを支援している。          |      |                                  |
| 62                            | お金の所持や使うことの支援<br>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  | お金の管理が出来る方には、小額のお金を持ってもらい、外出時等に買い物をするよう支援している。           |      |                                  |
| 63                            | 日常的な外出支援<br>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                     | 月に1、2回花見を行ったり、天気がよい日には、散歩に行くなど希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。  |      |                                  |
| 64                            | 普段行けない場所への外出支援<br>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 | 可能な方には、個別に敬老会参加やドライブ等に出かけられている。また、家族と共に外出や外泊されるよう支援している。 |      |                                  |

## グループホーム ほたるの里

| 項目              |  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|--|---|------|----------------------------------|
| 65              | 電話や手紙の支援<br>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                                  | 利用者の希望により、電話されたり、手紙を書かれるのを支援している。また、年賀状や暑中見舞い等を定期的に家族に送付し、出来る方には一言コメントを書いている。 |      |                                  |
| 66              | 家族や馴染みの人の訪問支援<br>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                   | いつでも気軽に訪問してもらえるような環境作りに努めている。また、日中には玄関の鍵をかけないように取り組んでいる。                      |      |                                  |
| (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<br>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 | 運営者は身体拘束をしないよう研修を受け、全職員に伝達しており身体拘束しないケアに取り組んでいる。                              |      |                                  |
| 68              | 鍵をかけないケアの実践<br>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                  | 全職員が、玄関や居室に鍵をかけないケアに取り組んでおり、いつでも気軽に訪問してもらえるような環境作りに努めている。                     |      |                                  |
| 69              | 利用者の安全確認<br>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                           | 一人居室で休まれている方や、一人で入浴されている方には時々声掛けし安全確認を行っている。                                  |      |                                  |
| 70              | 注意の必要な物品の保管・管理<br>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                     | 利用者一人ひとりの状態に応じて、物品を管理し危険を防ぐ取り組みをしている。   |      |                                  |
| 71              | 事故防止のための取り組み<br>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                  | 服薬のチェックは、本人が飲み込まれるまで確認するようにしている。また、フラツキのある方には、居室にセンサーマットを敷き、転倒防止に努めている。       |      |                                  |

## グループホーム ほたるの里

| 項目                         |   | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|----------------------------|---|--|------|----------------------------------|
| 72                         | 急変や事故発生時の備え<br>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                 | 年に1,2度飯塚病院より講師を招き、応急手当の訓練を全職員行っている。  |      |                                  |
| 73                         | 災害対策<br>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   | 管理者は地元消防団に所属しており、定期的に避難訓練を行い災害に備えている。  |      |                                  |
| 74                         | リスク対応に関する家族等との話し合い<br>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 | 利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に十分説明し、出来るだけ本人や家族の希望に添えるよう話し合う機会を設けている。                              |      |                                  |
| (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<br>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           | 定時にバイタルチェックを行っており、いつもと違う場合は、必要に応じてバイタルチェック等行ったり、医療機関に連絡するようにしている。その場合、記録に残し、申し送り等で情報を共有している。 |      |                                  |
| 76                         | 服薬支援<br>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       | 利用者一人ひとりの通院記録簿を作成し、薬の理解や薬の変更の履歴が分かるよう記録し、確実に申し送るようにしている。                                     |      |                                  |
| 77                         | 便秘の予防と対応<br>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         | 排便の状況を記録し、便秘がちな方には牛乳をおやつに飲んでもらったり、体を動かしたり、腹部マッサージをしたりしている。                                   |      |                                  |

## グループホーム ほたるの里

| 項目                      |  | 取り組みの事実<br>(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<br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------|--|--|------|----------------------------------|
| 78                      | 口腔内の清潔保持<br>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   | 一人ひとりの状態に応じて口腔ケアを行っている。必要な場合は、有吉歯科より定期的に訪問診療を受けているので、本人や家族等と相談し受診してもらうよう支援している。    |      |                                  |
| 79                      | 栄養摂取や水分確保の支援<br>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                                   | 利用者一人ひとりの状態に応じて、一日に必要な栄養や水分が確保できるよう声掛け等を行い摂取量を増やしてもらおうと努めている。                      |      |                                  |
| 80                      | 感染症予防<br>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)   | インフルエンザに関しては、全職員、全利用者(主治医と相談し例外もあり)に毎年予防接種を受けてもらっている。その他の感染症に関しては、マニュアルを参考に対応している。 |      |                                  |
| 81                      | 食材の管理<br>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  | 調理器具等の衛生管理は、調理担当の専属の職員が行っており、新鮮で安全な食材を使用し食中毒の予防に努めている。                             |      |                                  |
| 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<br>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                              | 利用者の家族や知人、近隣の人たちが気軽に出入りしてもらえるように、日中玄関の鍵はかけない様に努めている。                               |      |                                  |
| 83                      | 居心地のよい共用空間づくり<br>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 | 利用者の作品を展示したり、イベントの写真を貼ったりして居心地よい雰井気に配慮している。  |      |                                  |

## グループホーム ほたるの里

| 項 目                    |  | 取り組みの事実<br>(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<br>(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<br>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            | 談話室のソファーを利用され、一人になられたり、気の合った利用者同士で、おやつを食べたりされている。                              |      |                                  |
| 85                     | 居心地よく過ごせる居室の配慮<br>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のもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 各居室には、利用者の使い慣れた物品や調度品を持ち込まれており、本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。また、両親の遺影を居室に飾っている方もいらっしゃる。 |      |                                  |
| 86                     | 換気・空調の配慮<br>気になるにおいや空気のだよ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        | 空気の入替え等こまめに行っている。温度調節も利用者の状態に応じてこまめに調整している。                                    |      |                                  |
| (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<br>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                 | 利用者一人ひとりの身体能力に応じて、自室内にポータブルトイレを置いて夜間利用されたり、車椅子を利用され出来るだけ自立した生活が送れるように工夫している。   |      |                                  |
| 88                     | わかる力を活かした環境づくり<br>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                           | 自分で出来ることは出来るだけ自分でしてもらい、自分で出来ないことは職員が介助等を行い、自立に近い生活が過ごせるよう工夫している。               |      |                                  |
| 89                     | 建物の外周や空間の活用<br>建物の外周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                                     | 建物の周りで、日光浴や散歩したりして、室内ばかりではなく外でも活動できるようにベンチ等を設置している。                            |      |                                  |

グループホーム ほたるの里

| . サービスの成果に関する項目 |  | 最も近い選択肢の左欄に をつけてください。 |  |
|-----------------|--|-----------------------|--|
| 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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている          | 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               |  |
| 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 ほたるの里

| 項 目 |   | 最も近い選択肢の左欄に をつけてください。 |  |
|-----|---|-----------------------|--|
| 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                        | ほぼ毎日のように              |  |
|     |   | 数日に1回程度               |  |
|     |   | たまに                   |  |
|     |   | 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 | 大いに増えている              |  |
|     |   | 少しずつ増えている             |  |
|     |   | あまり増えていない             |  |
|     |   | 全くいない                 |  |
| 100 | 職員は、生き生きと働いている  | ほぼ全ての職員が              |  |
|     |   | 職員の2/3くらいが            |  |
|     |   | 職員の1/3くらいが            |  |
|     |   | 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                           | 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               |  |
| 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                       | ほぼ全ての家族等が             |  |
|     |   | 家族等の2/3くらいが           |  |
|     |   | 家族等の1/3くらいが           |  |
|     |   | ほとんどできていない            |  |

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

遠賀川の源流である山々に囲まれた、自然豊かな田園地帯に位置した事業所は、川のせせらぎと鳥のさえずりが聴こえてくる環境にあります。職員は、家庭的でゆったりとした介護に心がけており、利用者とのコミュニケーションを大切にしている。