

| 項目番号                |    | 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<br>(取り組んで<br>いきたい項目) | 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)                             |
|---------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 自己                  | 外部 |                                                                                      |                                                                                                                                         |                         |                                                              |
| <b>【Ⅰ 理念に基づく運営】</b> |    |                                                                                      |                                                                                                                                         |                         |                                                              |
| <b>1. 理念の共有</b>     |    |                                                                                      |                                                                                                                                         |                         |                                                              |
| 1                   | 1  | ○地域密着型サービスとしての理念<br><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           | 事業所独自の理念を作成し、重要事項説明書にうたい、笑顔を絶やさず、心身の特性を踏まえ能力に応じ自立及び安心した日常生活を送れるように介護する                                                                  |                         |                                                              |
| 2                   | 2  | ○理念の共有と日々の取り組み<br><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                               | 玄関・事務所・ホールに掲示し、毎朝職員全員で復唱し、初心を忘れず利用者と向き合えるように心に止めて業務に取り組んでいる                                                                             |                         |                                                              |
| 3                   | —  | ○家族や地域への理念の浸透<br><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るよう取り組んでいる     | 家族の了解を得て月1回青空だよりを発行し、家族及び遠方で会えない方へも送付し「生活の様子がわかる」と喜ばれる。グループホーム連絡協議会議の際青空だよりを配布(民生員・市役所・他のGH)玄関に掲示し敬老祭・運営推進会議・夏祭り・青空喫茶を行っている。パンフレットに理念記載 |                         |                                                              |
| <b>2. 地域との支え合い</b>  |    |                                                                                      |                                                                                                                                         |                         |                                                              |
| 4                   | —  | ○隣近所とのつきあい<br><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      | 季節の旬野菜や花を頂いたり届けて頂く事もあり散歩時に途中で日向ぼっこしていたりすると気軽に話しかけられ会話がはずむ。散歩中の挨拶・青空喫茶・夏祭り等で少しずつ交流を図っている                                                 |                         |                                                              |
| 5                   | 3  | ○地域とのつきあい<br><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        | 老人会の行事等の参加は出来ないが水天宮祭やお彼岸にはお参りし地域の方との交流を図っている。青空喫茶・夏祭り・竹海小学校と年間を通して全学年との交流を行っている。散歩中はゴミがあると、拾ったり草が生えてると草取りをしたりしている                       | ○                       | 老人会の加入は考えているが、行事等を聞くと参加不可能な事が多く検討中。(時間が早かったり、集会等が遅い時間から始まる為) |
| 6                   | —  | ○事業所の力を活かした地域貢献<br><br>利用者への支援を基盤に、事務所々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 | 2ヶ月に1回のグループホーム連絡協議会議。民生員・市役所・他のグループホームを通し地域への浸透                                                                                         |                         |                                                              |

| 項目番号                         |    | 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<br>(取り組んで<br>いきたい項目) | 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)              |
|------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------|
| 自己                           | 外部 |                                                                                                     |                                                                                                                                             |                         |                                               |
| <b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b> |    |                                                                                                     |                                                                                                                                             |                         |                                               |
| 7                            | 4  | ○評価の意義の理解と活用<br><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                         | 職員全員で自己評価を行い、評価結果を職員に伝え改善できる所は行っている                                                                                                         |                         |                                               |
| 8                            | 5  | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><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、そこでの意見をサービス向上に活かしている         | 2ヶ月に1回の運営推進会議を行っている（市役所・民生員・家族代表・介護相談員・利用者・その他）運営推進会議の報告は青空だよりにて公開している。その意見に基づき可能な限り改善を行っている                                                |                         |                                               |
| 9                            | 6  | ○市町村との連携<br><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                          | 書類の提出時、わからない事を尋ねたりしている。又、窓口に行く際、住民の情報・状況を探ったりしている。（運営推進会議・グループホームループホーム連絡協議議会）                                                              |                         |                                               |
| 10                           | 7  | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br><br>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 | 成年後見制度や地域福祉権利擁護については、研修に参加し職員全体に周知している現時点では必要性はないが研修には行って他者にも伝えている                                                                          | ○                       | 職員全員がよく理解していない為、勉強会や研修に参加するように努力している（職員一人ひとり） |
| 11                           | —  | ○虐待の防止の徹底<br><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          | 今までに虐待はない。介護上で自分がしてほしいことは、相手もしてほしいからしないといつも話をしている（マニュアル作成している）                                                                              | ○                       | 基本的な事は、理解しているが、研修等の機会があれば参加したい。（職員一人ひとり）      |
| <b>4. 理念を実践するための体制</b>       |    |                                                                                                     |                                                                                                                                             |                         |                                               |
| 12                           | —  | ○契約に関する説明と納得<br><br>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                            | 入所時、家族に説明を行い、重要事項説明書や契約書を再度持ち帰って頂き、理解・納得された上でサイン・印鑑をして頂く（わからない事があれば、その都度説明を行う）状態変化時家族に説明し、その都度主治医・家族・職員で話し合う（家族に説明したことは日常生活記録、家族連絡帳に記入している） |                         |                                               |

| 項目番号 |    | 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<br>(取り組んで<br>いきたい項目) | 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) |
|------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|
| 自己   | 外部 |                                                                                                         |                                                                                                                           |                         |                                  |
| 13   | —  | ○運営に関する利用者意見の反映<br><br>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                               | 訴えない人には、表情、状態等見てコミュニケーションを図っているが、自分で思ったことは言われる方が多い為、その都度対応し話し合っている。それでも解決出来ない時は職員間で話し合い対処している。(話の内容次第では家族に連絡し協力を得ることもある。) |                         |                                  |
| 14   | 8  | ○家族等への報告<br><br>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                             | 日頃の様子を面会時に説明し、小遣帳にサインを頂いている。又請求時には、変化等あった場合、一筆添えている。急変時には、電話連絡を密にしている(面会時説明した事は日常生活記録に記入している)                             |                         |                                  |
| 15   | 9  | ○運営に関する家族等意見の反映<br><br>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                               | 苦情箱を設置していたが、全然記載がない為、自由帳に変更し気づかれた事・いい事・悪い事等感想を書いて頂くようにしている(記載して頂くように声かけしているがなかなか書かれない)                                    |                         |                                  |
| 16   | —  | ○運営に関する職員意見の反映<br><br>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                                           | 月に1回の職員会議を行って意見を聞いている。行事がある時は事前に話し合いをしている(必要時はその都度話し合いを行っている)                                                             |                         |                                  |
| 17   | —  | ○柔軟な対応に向けた勤務調整<br><br>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                     | 勤務表の要望は、出来る限り聞いているが、どうしても出来ない時は、お互いに相談し合っている。時差出勤の体制を行っている(A・B・C・半休・夜勤)                                                   |                         |                                  |
| 18   | 10 | ○職員の異動等による影響への配慮<br><br>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 | その都度、事情を話し納得してもらう                                                                                                         |                         |                                  |

| 項目番号        |    | 項<br>目                                                                                                                                      | 取り組みの事実<br><br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                              | ○印<br><br>(取り組んで<br>いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br><br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|
| 自己          | 外部 |                                                                                                                                             |                                                                                                                                  |                             |                                      |
| 5. 人材の育成と支援 |    |                                                                                                                                             |                                                                                                                                  |                             |                                      |
| 19          | 11 | ○人権の尊重<br><br>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。<br>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配慮している | グループホーム青空は社長の方針による笑顔を基本としている為、職員も笑顔で業務に従事できるように細かい相談にも乗り、その職員の得意分野を伸ばし意見を出し合える雰囲気を作っている（一人ひとりの特技を伸ばす）                            |                             |                                      |
| 20          | 12 | ○人権教育・啓発活動<br><br>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                                                                    | 利用者一人ひとりの残された時間に関わるという事は、その対応次第で、利用者の人生の良し悪しが決まる事もあり、誠実に対するように自分自身も取り組んでいる                                                       |                             |                                      |
| 21          | 13 | ○職員を育てる取り組み<br><br>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                                                 | グループホーム協議会の研修の参加や職員間による研修、職員会議での話し合いを行っている（個別にて勉強も行っている）（2ヶ月に1回は看護師園内研修実施）                                                       |                             |                                      |
| 22          | 14 | ○同業者との交流を通じた向上<br><br>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                                       | グループホーム協議会の研修参加やみやま市の研修に参加している。2ヶ月に1回グループホーム連絡協議会議開催2ヶ月間を見直してグループホームでの出来事や悩み等を話合う（他のグループホーム・市役所・民生員）夏祭り時は、他のグループホームに声かけし、参加して頂く。 |                             |                                      |
| 23          | —  | ○職員のストレス軽減に向けた取り組み<br><br>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・介護主任・職員同士で相談を行っている。（新年会・忘年会・社員旅行・親睦会）なんでも相談しやすい雰囲気を作り早期解決に努めている                                                              |                             |                                      |
| 24          | —  | ○向上心を持って働き続けるための取り組み<br><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                                                              | 年に1回の健康診断を行っている。（夜勤者は2回）勤務状態においては、相談時（体調や家族の状況）勤務体制を変更したり不安なく休めるように配慮している。一人ひとり不得意な面もあるが声かけし助け合い共に共有している                         |                             |                                      |

| 項目番号                             |    | 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<br>(取り組んで<br>いきたい項目) | 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) |
|----------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|
| 自己                               | 外部 |                                                                                                            |                                                                                                                                  |                         |                                  |
| <b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>     |    |                                                                                                            |                                                                                                                                  |                         |                                  |
| <b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b> |    |                                                                                                            |                                                                                                                                  |                         |                                  |
| 25                               | —  | ○初期に築く本人との信頼関係<br><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                  | ケアマネジャー・家族に本人面会の了解をとり、本人と話す機会をもうけ状態・要望等をよく聴き把握する                                                                                 |                         |                                  |
| 26                               | —  | ○初期に築く家族との信頼関係<br><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                       | グループホームに見学に来て頂き、家族の話をよく聴き話をする機会を作っている。説明・相談を受け対処する                                                                               |                         |                                  |
| 27                               | —  | ○初期対応の見極めと支援<br><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                               | 本人の状態を把握する事により、昔の仕事や家族の話、生活での楽しみや達成感を与えられるように職員が関わっている。よき話相手（スキンシップ）になるように時間をとる                                                  |                         |                                  |
| 28                               | 15 | ○馴染みながらのサービス利用<br><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、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 家族が事前にグループホームを見学し、納得され本人と共に来られ、利用者と一緒に過ごしなまれ利用に至る。(充分見当の上利用に至る)                                                                  |                         |                                  |
| <b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b> |    |                                                                                                            |                                                                                                                                  |                         |                                  |
| 29                               | 16 | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br><br>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、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                       | 職員が利用者から、ねぎらいの言葉をかけて頂いたり、帰る時は玄関先迄見送りされたり、前日休みの時は、顔を見なかったので淋しい等の言葉をかけられる。昔の話や歌等を聴いたり成果の仕方(しつけ)料理の知恵袋を教えて頂き、その下準備をし、一緒に行う(協同作業をする) |                         |                                  |
| 30                               | —  | ○本人を共に支えあう家族との関係<br><br>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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                                 | 衣替え時は家族と一緒にしてもらったり(衣類の整理・寝具の取替)家族との外出の機会を作りドライブや親戚の集まりに出かけたりされる。原則として支払はグループホームに持参し面会して頂きその都度現在の状況を説明している                        |                         |                                  |

| 項目番号                         |    | 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<br>(取り組んで<br>いきたい項目) | 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) |
|------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|
| 自己                           | 外部 |                                                                                    |                                                                                                                                           |                         |                                  |
| 31                           | —  | ○本人と家族のよりよい関係に向けた支援<br><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             | 家族が利用者と共に衣類の整理等されている時は見守り。家族との連絡(状況)を密にし出来る限り面会に来てもらう。面会も兼ねて月1回は利用料を持参して頂き密にしている。<br>(請求時は状態等を一筆添える)行事等の時は出来る限り出席して頂くように声かけしている           |                         |                                  |
| 32                           | —  | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><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               | 親戚の集まり、墓参り、通院、買い物、家族行事等は外出される。又家族から聞き、老人会の方達が面会に来られる。近所の方達も遊びに来られるし、若い時の仕事仲間が集まれる時などは、家族より連絡があり出席(外出)される                                  |                         |                                  |
| 33                           | —  | ○利用者同士の関係の支援<br><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、支えあえるように努めている              | 利用者間で相手の状況を理解し手助けされる。(洗濯たたみ・取込・不安な状態の方に優しく声かけされる等)1人ひとり出来る事をしてもらい、その手助け(準備等)をし、一緒に行いコミュニケーションを図っている。トラブル防止の為に(状態の違いにより)2班に分ける事もある         |                         |                                  |
| 34                           | —  | ○関係を断ち切らない取り組み<br><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 | 退去後も行事等ある時は声かけしている。<br>(家族の来園があったり、こちらから出向く事もある)入院時は面会に行き状態を尋ねる。                                                                          |                         |                                  |
| 【Ⅲ 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                           | 17 | ○思いや意向の把握<br><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                   | はっきりと言葉に出されない人もいる為、行動や表情を見てその状態がわかる。又その方の発する言葉や本人の思いをよく聞き理解しようとしている。又声かけや話の中から出来る事を見つけ出来ないと言われる方には無理せず他の事を考慮したりしているが、その出来る事の達成感を味わってもらいたい |                         |                                  |
| 36                           | —  | ○これまでの暮らしの把握<br><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               | 入所時は家族へ昔の暮らしぶり等を尋ねている(ケアプランに結びつける為に行っている)家族の了解のもと、これまでの経過や生活の様子を主治医・ケアマネージャー等に聞きそれらの情報をもとに介護にあたっている(生活の会話の中で本人より伺う)                       |                         |                                  |

| 項目番号                                  |    | 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<br>(取り組んで<br>いきたい項目) | 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) |
|---------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|
| 自己                                    | 外部 |                                                                                                         |                                                                                                                                                                   |                         |                                  |
| 37                                    | —  | ○暮らしの現状の把握<br><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                                          | 午前中は身体的な動きで活発に活動してもらい午後は能力に応じて出来る事をしたり会話等してゆっくり過ごしてもらおう。又利用者の意見で足が弱りたくないという方が多い為運動・温熱療法・フィンガーを行う。(生活リズムの記録や申送・ミーティングでも状態把握する)                                     |                         |                                  |
| <b>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</b> |    |                                                                                                         |                                                                                                                                                                   |                         |                                  |
| 38                                    | 18 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画<br><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     | 本人の力が発揮出来るように毎日生き生きと暮らしていけるような事を見つけ(状態により職員と共に行うこともある)プランに生かす。又作成前に職員よりその方に必要と思われるニーズやケア内容のメモを書いてもらい総合的にケアプランに結びつけている。ケア会議を行い職員共通理解となるようにしている(家族の方に何か望み等あるか伺っている) |                         |                                  |
| 39                                    | 19 | ○現状に即した介護計画の見直し<br><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 | 介護経過により、1ヶ月・3ヶ月・半年と作成するが、その状態の変化(ニーズ)等が現れた時は、変更する。そのニーズに対して介護経過記録を記入している。(一人ひとりの状態に応じ作成している)                                                                      |                         |                                  |
| 40                                    | —  | ○個別の記録と実践への反映<br><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                         | 記録に関しては、その時その時の対応の仕方や声かけに対する利用者の行動を書き留める。又個別のニーズ一つ一つに対しケア内容を作成し、その日その日の様子を介護経過記録に記入している。月1回の職員会議やケアプラン作成時の担当者会議を行いケアプランの認識を深める                                    |                         |                                  |
| <b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>              |    |                                                                                                         |                                                                                                                                                                   |                         |                                  |
| 41                                    | 20 | ○事業所の多機能性を活かした支援<br><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                                   | 一人ひとりの状態によって家族・主治医の意見を聞き訪問リハビリも行っている、その都度主治医(訪看)との連携を取り蜜にしている。又看取りや終末期に関してはその状態により職員・家族・主治医による意向確認を行い家族の要望をしっかりと伺う。                                               |                         |                                  |
| <b>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</b>    |    |                                                                                                         |                                                                                                                                                                   |                         |                                  |
| 42                                    | —  | ○地域資源との協働<br><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                                  | 民生員・介護相談員さん達には定期的に来園して頂いている。運営推進会議を利用者と一緒にやっている。警察に尋ねたが、その時の状態・情報でよいと言われた。(行方不明者名簿を作成している)竹海小学校の子供達との交流は利用者にとって楽しみの一つです                                           |                         |                                  |

| 項目番号 |    | 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<br>(取り組んで<br>いきたい項目) | 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) |
|------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|
| 自己   | 外部 |                                                                                                              |                                                                                                                                  |                         |                                  |
| 43   | —  | ○他のサービスの活用支援<br><br>本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネージャーやサービス事業者と話しあい、他のサービスを利用するための支援をしている                           | 本人の希望により（家族同意の上）行きつけのホーム店にてカットしたりリクライニング車椅子を福祉用具にてレンタルしたりしている。又ケアマネージャー同士の連携はその都度（入居者募集時・入居時）行っている。現在は訪問リハビリ週3回、訪問歯科はその都度連絡し着て頂く |                         |                                  |
| 44   | —  | ○地域包括支援センターとの協働<br><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                           | 今の所グループホーム内で対応できている（本人・家族・職員で対応はできている）現在入居者の中に権利擁護の利用が必要な人はおられず又必要になった時は包括介護支援センターに相談しながら進めていきたい                                 |                         |                                  |
| 45   | 21 | ○かかりつけ医の受診支援<br><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                           | 常時24時間体制で医療連携をとっている。本人希望（家族同意の上）により訪問リハビリ訪問歯科を利用している。主治医は月2回の往診（2週間に1回）訪看毎週3回（月・木・金）訪問リハビリ毎週3回来ていただいている                          |                         |                                  |
| 46   | —  | ○認知症の専門医等の受診支援<br><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                         | 主治医・訪看・職員との連携を密に行っている。又家族が判断される時は、専門医へ受診された事もある                                                                                  |                         |                                  |
| 47   | —  | ○看護職との協働<br><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                                        | 月・木・金の訪看時、一人ひとりの状態を報告し指示を受けている。職員に準看在職中又24時間いつでも訪看の携帯で対応してもらっている。必要時は訪看有り                                                        |                         |                                  |
| 48   | —  | ○早期退院に向けた医療機関との協働<br><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 | 入院時、情報提供を行っている。面会時状態を聞き、今後の方針を決める。ここ1年間入院により退所された人はいない（ホームにての死亡退所3名のみ）                                                           |                         |                                  |

| 項目番号                              |    | 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<br>(取り組んで<br>いきたい項目) | 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) |
|-----------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|
| 自己                                | 外部 |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                        |                         |                                  |
| 49                                | 22 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有<br><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                                    | 家族の要望をよく聞きホームの方針の説明（看取りも行う）とその時その時での家族の意向確認をとる。又重度化した場合の意見を入所時記入してもらっているが段階を踏み家族・主治医・職員と話し合い対処している（書面にて残す）職員間で周知し統一している                                                |                         |                                  |
| 50                                | —  | ○重度化や終末期に向けたチームでの支援<br><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、かかりつけ医等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 | 主治医の説明をしっかりと家族へ伝え、場合によっては家族の泊まり込みもあり、職員と共に看取りの支援を行う。又常時医療的行為がある方以外は家族や医療連携体制を密に職員全員で支援している。その都度主治医・家族・職員と話し合い連携をとり1日1日の状態を伝え把握し急変時は主治医・家族に連絡し後グループホーム内で出来る限り介護支援を勤めている |                         |                                  |
| 51                                | —  | ○住み替え時の協働によるダメージの防止<br><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                       | ホームでの生活の様子や今までの生活歴や既往歴・趣味等の基本情報はもとより、センター方式によるシートにて情報交換を行う。又使い慣れた物やなじみのある家具を持ってきてもらい最小限に環境の変化を少なくするようにしている。（職員サイト*で1人ひとりに応じた物を用意する事もある）                                |                         |                                  |
| <b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b> |    |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                        |                         |                                  |
| <b>1. その人らしい暮らしの支援</b>            |    |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                        |                         |                                  |
| <b>(1) 一人ひとりの尊重</b>               |    |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                        |                         |                                  |
| 52                                | 23 | ○プライバシーの確保の徹底<br><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                                                             | プライバシー確保の為ホーム内でのことは口外しないようにしている。声かけもさりげなく心がけている又人前で大声で声かけしたり（介護）本人を気づつけないような言葉かけや対応をするように周知している                                                                        |                         |                                  |
| 53                                | —  | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><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                                         | 何度説明しても納得されない事もある時は押し付けがましく決められるような声かけをする。又日常生活の中で一人ひとりの力に合わせて、本人に決めてもらうような声かけをする                                                                                      |                         |                                  |
| 54                                | 24 | ○日々のその人らしい暮らし<br><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し、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                                              | 個人のペースに合わせ、その日の天気や気分により出来る事やしたくない事もあり、その都度声かけし決定し柔軟な対応をする（本人の無理のないように）又その都度声かけを行い利用者の意見を聞き出来る事は取り入れている                                                                 |                         |                                  |

| 項目番号                          |    | 項<br>目                                                                            | 取り組みの事実<br><br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                | ○印<br><br>(取り組んで<br>いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br><br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|
| 自己                            | 外部 |                                                                                   |                                                                                                                                    |                             |                                      |
| (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><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          | 利用者の中には行きつけの美容室に行きたいとの希望あり料金発生するので家族へ了解をもらいグループホームの職員が外出支援行う。他の利用者は職員が今までのようにカットして満足されている。服装は自分で着用されるので重ね着乱れ時は声かけ身だしなみを整える         |                             |                                      |
| 56                            | 25 | ○食事を楽しむことのできる支援<br><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  | 献立や調理法を相談したり皮むきやﾎﾞﾂｷ切リ等して頂く。誕生会の赤飯やお正月におせち等行事食は大変喜ばれる。又毎日、利用者・職員楽しく同じ昼食を食べている(献立の希望を尋ねたりしている)                                      |                             |                                      |
| 57                            | —  | ○本人の嗜好の支援<br><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         | 日常生活の中で好きな物や食べたい物を聞き出来るだけ配慮している。普通食が困難な方は水分にﾄﾐをつけたりﾍﾞﾘｰにしたりﾐﾈﾈ食にして摂取している(一人ひとりの状態に合わせて)。ｶﾌｴを好む人はなくお酒は行事の時のみ、普段は緑茶が多いがｺｰﾋｰを飲まれる時もある |                             |                                      |
| 58                            | —  | ○気持ちよい排泄の支援<br><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     | 一人ひとりに合わせてﾄｲﾙ誘導を行っている。ﾄｲﾙ誘導の必要な方や意思表示・動作のある方は、その一人ひとりに合わせ2時間3時間毎に案内しﾊﾟｯﾄ使用の方には声かけしﾊﾟｯﾄ交換の確認を行っている(最低でもﾊﾟｯﾄは1日1回交換する汚れていないかも確認する)   |                             |                                      |
| 59                            | 26 | ○入浴を楽しむことができる支援<br><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 | 1日おきに入浴しているが体調等により必ず副うとも限らない。時間帯は午後から(朝は体操等あるから入らないの訴え有)1人でゆっくり入る方(見守る)もいれば、あまり長く入らない人もいて利用者に合わせている。                               |                             |                                      |
| 60                            | —  | ○安眠や休息の支援<br><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                  | 昼間は体を動かして、刺激を与える。夜寝られない方は主に昼寝やうたた寝が多く運動量が足りない為、昼間散歩・日光浴・体操を行い、活動的に過ごす。自由に行動して頂き見守る。落ち着きがない時等は静かな場所に行き、ゆっくり話を聞いたり散歩に行く等して心がけている     |                             |                                      |

| 項目番号                          |    | 項<br>目                                                                               | 取り組みの事実<br><br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                          | ○印<br><br>(取り組んで<br>いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br><br>(すでに取り組んでいることも含む)                       |
|-------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------|
| 自己                            | 外部 |                                                                                      |                                                                                                                                              |                             |                                                            |
| (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                            | 27 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援<br><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  | 利用者一人ひとり出来る事をしてもらう。カレンダーの日めくり・玄関マットのゴミ拾い・カーテン開け・洗濯物干し・たたみ(たためない方は他の方がたたんでくれる)部屋の掃除(モップ・ホウキを居室前に用意していると自分達でされる)声かけすれば、される方もいる。配膳・後片付け・食材の皮むき等 |                             |                                                            |
| 62                            | —  | ○お金の所持や使うことの支援<br><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  | 管理出来る方は家族の了解のもと利用者に管理してもらう(高額ではないが5千円以内)手元に無いが、購入時は支払を本人から行ってもらい買い物の一連を理解してもらうよう心がけている                                                       |                             |                                                            |
| 63                            | 28 | ○日常的な外出支援<br><br>事業所の中だけで過ごさずに、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                    | 声かけし一緒に外出・買い物をを行う。買い物に行く時は店先での会話・ドライブ中での思い出話(声かけ)を出来るようにしている。<br>(本人の気分転換を兼ねて)                                                               |                             |                                                            |
| 64                            | —  | ○普段行けない場所への外出支援<br><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 | 家族の面会時に墓参りに連れていかれたり、ドライブを兼ね外出されたりされる。家族に声かけを行い、季節に応じた三社参り・雛祭り・花見(梅・桜・向日葵)産業文化祭等に出かける。又天気の良い日は公園等に行き食事をする。                                    |                             |                                                            |
| 65                            | —  | ○電話や手紙の支援<br><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                           | 年賀状が来れば本人に渡し読んでもらう。日常的には行っていないが、希望時は支援している。年賀状書きの声かけは行うが書かれない。家族からの電話はとりついでいる(毎日、書写や日記は書いてもらっている)                                            | ○                           | 本人は書けないと言って書かれない事が多いが一筆でもいいから書いてもらい家族へのやり取りが出来るように支援していきたい |
| 66                            | —  | ○家族や馴染みの人の訪問支援<br><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に工夫している           | 面会時間の制限は無く、いつでも着て頂く様にしている。ホールや居室にて面会者と利用者がゆっくりと話をしてもらう。状態を見て話しかけたり現在の状態を報告したり日常生活の事を話したりしている。今のところ泊まりは看取り時以外無し                               |                             |                                                            |

| 項目番号            |    | 項<br>目                                                                                      | 取り組みの事実<br><br>(実施している内容・実施していない内容)                                                                                                               | ○印<br><br>(取り組んで<br>いきたい項目) | 取り組んでいきたい内容<br><br>(すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|
| 自己              | 外部 |                                                                                             |                                                                                                                                                   |                             |                                      |
| (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><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 | 身体拘束は家族に説明し転倒が一番悪いので拘束してもらっていいと要望があるが、状態・体制を整え身体拘束はしていない。拘束はしないという方針をしている。自由に行動してもらい危険な時は見守り声かけをする介護上言葉の拘束等がみられた時は他の職員が注意するようにしている                |                             |                                      |
| 68              | 29 | ○鍵をかけないケアの実践<br><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                  | 昼間は鍵をかけないで自由に利用者が玄関先へ出て外を眺めたり日光浴をされている(常時見守る)居室には鍵は取り付けていない(職員同士声かけにて連携をとる・行動パターンの把握)                                                             |                             |                                      |
| 69              | —  | ○利用者の安全確認<br><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                           | 自由に行動してもらう為に常に利用者の状態を確認しやすい位置にいる。台所は対面式にし、事務所からも見えるように鏡を取り付け、どこからでも見守りができるようにしている                                                                 |                             |                                      |
| 70              | —  | ○注意の必要な物品の保管・管理<br><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                     | 服薬は常時職員が目届く所に置いてある(棚の中)0番者が包丁・ハサミ等は利用者の取り扱いの出来ない棚・石鹸は脱衣所の棚に直している。洗剤等は常時脱衣所の棚に片付けている。裁縫道具一式も鍵のついている棚に片付けている。夜間は鍵をしている。                             |                             |                                      |
| 71              | —  | ○事故防止のための取り組み<br><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                  | 月1回の避難訓練(年1回以上の消防署立合いにての訓練)マニュアル作成。事故報告書記入し皆で共有している。気づきノートを活用し事故につながる前に気を配るようにし、又事故報告書に記入する必要ない事は皆で話し合い共有している                                     |                             |                                      |
| 72              | —  | ○急変や事故発生時の備え<br><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                            | 2ヶ月に1回の看護師園内研修(研修ノート作成)月に2回の主治医の往診時や週3回の訪看時にその都度尋ねている。夜間、急変時は隣が自宅の為連絡し来て頂き、訪看の携帯に連絡し主治医の指示を仰ぐ(全職員救急連絡表を持っている為、連絡する)ホームにAED設置職員全員が講習を受けている為必要時使用する |                             |                                      |

| 項目番号                       |    | 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<br>(取り組んで<br>いきたい項目) | 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) |
|----------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|
| 自己                         | 外部 |                                                                                 |                                                                                                                                               |                         |                                  |
| 73                         | 30 | ○災害対策<br><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  | 月1回避難訓練をし、事前に消防署に申出て実際の災害の時と同じく通報訓練を行い体験する。又利用者の誘導時の注意点や反省点を皆で共有する。避難時口を押える、人員や火元の確認、初期消火方法や近所・消防隊への呼びかけ等を行う。又水はホーム内に常時設置している黒棒加圧を非常食として備えている |                         |                                  |
| 74                         | —  | ○リスク対応に関する家族等との話し合い<br><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対応策を話し合っている | 面会時や電話連絡にて日頃の様子を伝えている(面会時伝えた事は日常生活記録・電話連絡した事は家族連絡帳に記入している)その都度一人ひとりに応じた対応を職員間にて話し合っている。対応等を家族にも説明しその都度状態を観察し変更していく                            |                         |                                  |
| (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><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          | 朝・夕のバイタルチェック状態観察(顔色や様子に注意するよう留意している)を行い記録し主治医との連携を密にし早期発見に努めている                                                                               |                         |                                  |
| 76                         | —  | ○服薬支援<br><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      | 日常生活記録表の中に薬の説明書を挟みいつでも確認出来るようにしている。又日常生活記録表に服薬チェックしている。準看護師に朝昼夕の服薬分けをしてもらい服薬を渡す際に再度名前等を確認して渡している(口に含んで頂くまで確認行う)                               |                         |                                  |
| 77                         | —  | ○便秘の予防と対応<br><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        | 調理には、野菜を多く取り入れ毎日の運動で体を動かしてもらおう。(フィンガー・フット・青空体操・リズム体操)一人ひとりに応じた粉薬や下剤を服用してもらおう(水分補給) 又声かけ排便の有無を確認するように心がけている                                    |                         |                                  |
| 78                         | —  | ○口腔内の清潔保持<br><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                   | 毎食後の口腔ケアを実施出来ない方は付き添い、出来る分だけ行ってもらい声かけ手助けする。特に出来ない方はお茶を飲んでもらい工夫する。(殺菌作用がある為)夕食後は、義歯をはずし水に付けて棚に置く(洗浄剤は火・金曜日実施)                                  |                         |                                  |

| 項目番号                           |    | 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<br>(取り組んで<br>いきたい項目) | 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) |
|--------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|
| 自己                             | 外部 |                                                                                                               |                                                                                                                                                          |                         |                                  |
| 79                             | 31 | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><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                                   | 魚肉野菜を一日を通して摂取するようにし、水分も一日の摂取量を記録し少ない方には声かけ摂取してもらう。好きなもの食べたい物を尋ねているが出される分で充分と言われる。三度の食事摂取量も記録し、ご飯もやわらかく炊き野菜等の切り方も利用者に合わせて切ってやわらかく食べやすい様にしている(ミキサー食も行っている) |                         |                                  |
| 80                             | —  | ○感染症予防<br><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)                                         | マニュアル作成している職員全員によるマニュアルの確認と外からの来所の際には、手洗いや消毒液による義務付け(面会者も行う)予防接種(インフルエンザ)を行う。                                                                            |                         |                                  |
| 81                             | —  | ○食材の管理<br><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                                        | 毎日マニュアルに応じたチェック表に印を付け衛生管理を行っている。食材は3日に1回のペースで購入し、賞味期限を確認した上で調理している(早く使い切る4時間以上の物は提供しない)                                                                  |                         |                                  |
| <b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> |    |                                                                                                               |                                                                                                                                                          |                         |                                  |
| <b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>         |    |                                                                                                               |                                                                                                                                                          |                         |                                  |
| 82                             | —  | ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫<br><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                              | 玄関先には、ゆるいスロープやフェンス(手すり)を設け、段差をなくし自由に出入りでき、ホームの玄関には椅子(ベンチ)を設けて、お茶を飲んだり雑談し過ごされるように工夫している                                                                   |                         |                                  |
| 83                             | 32 | ○居心地のよい共用空間づくり<br><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 | 西日が当たる時は、声かけ尋ねてその都度対応している。夜間は豆球により明るさを加減する。四季折々の草花を洗面所や台所のカウンター等に置き季節感をあじわって頂いたり、ホールの窓には季節に応じた手作りの物を展示している。それに対して会話がはずむ                                  |                         |                                  |
| 84                             | —  | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br><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                              | 玄関先のベンチやホールのソファや事務所前の椅子とテーブル等、小グループに分かれて自由に会話されるように工夫している(現在喫煙者はいない)                                                                                     |                         |                                  |

| 項目番号                    |    | 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<br>(取り組んで<br>いきたい項目) | 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) |
|-------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------|
| 自己                      | 外部 |                                                                                             |                                                                                                                                         |                         |                                  |
| 85                      | 33 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><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 | 入居の際や面会時に、「本人のお気に入りの持ち物等持ってきてください」と呼びかけしているが、なかなか実現には及ばず、ソファ・衣類掛け・鏡台等利用者に必要と思った物は声かけし意向を聞き設置したり家族より持参して頂いている(タンス・ベッドはグループホームで準備している)    |                         |                                  |
| 86                      | —  | ○換気・空調の配慮<br><br>気になるにおいや空気のだよみがないう換気に努め、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         | 居室の換気扇をつけたり、ホールにインテリ扇風機を回したり窓を開け空気の流れ替えを行っている。冷暖房の温度調節は利用者に尋ねながら調節している(起床後、掃除時窓明けしたり、天候により窓の開閉をしている)                                    |                         |                                  |
| (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><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                 | ホール全体バリアフリーにし、ホーム内・廊下・トイレ・風呂場等に手すりをつけている。床が濡れている時は滑りやすい為拭くなどの配慮をしている(転倒防止の為)個別にてベッド家具の位置を配慮し障害にならないようにしている。歯ブラシ等もその人に合わせた高さに置けるようにしている。 |                         |                                  |
| 88                      | —  | ○わかる力を活かした環境づくり<br><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                           | 出来る事は自分でしてもらい、そばにいて見守り声かけを行っている。その状態に応じて名札のつけはずしを行っている(混乱時)又場所移動があった場合スムーズにその場に行けるように見守り声かけをし誘導を行う                                      |                         |                                  |
| 89                      | —  | ○建物の外周りや空間の活用<br><br>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                                   | 玄関前に洗濯物干し設置、職員と共に洗濯物干し・取り込みを行っている。又草取りや水やりと目に付けば独自より行われる為見守りを共に行う。外の空気を吸いに玄関先へ行かれる為見守り付き添う。又玄関先にベンチを置きお茶を飲みながら雑談し楽しいひと時を過ごしている。         |                         |                                  |

| 項目番号                   |    | 項 目                                    | 取 り 組 み の 成 果    |              |
|------------------------|----|----------------------------------------|------------------|--------------|
| 自己                     | 外部 |                                        | (該当する箇所を○印で囲むこと) |              |
| <b>V サービスの成果に関する項目</b> |    |                                        |                  |              |
| 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           | ○                | ①ほぼ全ての利用者の   |
|                        |    |                                        |                  | ②利用者の2／3くらいの |
|                        |    |                                        |                  | ③利用者の1／3くらいの |
|                        |    |                                        |                  | ④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              | ○                | ①毎日ある        |
|                        |    |                                        |                  | ②数日に1回程度ある   |
|                        |    |                                        |                  | ③たまにある       |
|                        |    |                                        |                  | ④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                 | ○                | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                        |    |                                        |                  | ②利用者の2／3くらいが |
|                        |    |                                        |                  | ③利用者の1／3くらいが |
|                        |    |                                        |                  | ④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      | ○                | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                        |    |                                        |                  | ②利用者の2／3くらいが |
|                        |    |                                        |                  | ③利用者の1／3くらいが |
|                        |    |                                        |                  | ④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                |                  | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                        |    |                                        | ○                | ②利用者の2／3くらいが |
|                        |    |                                        |                  | ③利用者の1／3くらいが |
|                        |    |                                        |                  | ④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          | ○                | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                        |    |                                        |                  | ②利用者の2／3くらいが |
|                        |    |                                        |                  | ③利用者の1／3くらいが |
|                        |    |                                        |                  | ④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、安心して暮らせている | ○                | ①ほぼ全ての利用者が   |
|                        |    |                                        |                  | ②利用者の2／3くらいが |
|                        |    |                                        |                  | ③利用者の1／3くらいが |
|                        |    |                                        |                  | ④ほとんど掴んでいない  |

| 項目番号 |    | 項 目                                                      | 取 り 組 み の 成 果    |                                                           |
|------|----|----------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------|
| 自己   | 外部 |                                                          | (該当する箇所を○印で囲むこと) |                                                           |
| 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        | ○                | ①ほぼ全ての家族と<br>②家族の2／3くらいと<br>③家族の1／3くらいと<br>④ほとんどできていない    |
| 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きている                        | ○                | ①ほぼ毎日のように<br>②数日に1回程度<br>③たまに<br>④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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている | ○                | ①大いに増えている<br>②少しずつ増えている<br>③あまり増えていない<br>④全くいない           |
| 100  | —  | ○職員は、生き活きと働けている                                          | ○                | ①ほぼ全ての職員が<br>②職員の2／3くらいが<br>③職員の1／3くらいが<br>④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                           | ○                | ①ほぼ全ての利用者が<br>②利用者の2／3くらいが<br>③利用者の1／3くらいが<br>④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                       | ○                | ①ほぼ全ての家族等が<br>②家族等の2／3くらいが<br>③家族等の1／3くらいが<br>④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。)

フィンガースポーツや温熱療法（頭の天辺から足のつま先まで血行が良くなる）青空体操・リズム体操等、青空独自で作り上げた体操を行うことによって痛みが緩和したり、痛みが無くなったという利用者もいる。職員も温熱療法を体験し、眠気をよび気持ちよくなるとの事。利用者一人ひとりの出来る力を生かして、全ての利用者の方達に達成感をあじわってもらう事により、毎日が楽しく過ごせるように支援したい。笑顔を絶やさない青空です。