

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1290800091		
法人名	スターツケアサービス株式会社		
事業所名	グループホームきらら南行徳(2階)		
所在地	千葉県市川市南行徳3-18-21		
自己評価作成日	令和5年8月2日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アミュレット		
所在地	東京都中央区銀座6-13-9 GIRAC GINZA8階bizcube		
訪問調査日	令和5年8月25日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

家庭的な雰囲気を保ちながら、その中でご入居様が日常の家事(掃除、洗濯、調理)や季節行事への参加を取り組んでいます。地域とのつながり、併設の小規模多機能事業所と連携を取り合っている地域行事や、自治会への参加を通じての地域交流はコロナの影響もありましたが第5類となり今後地域の方々への計画を立てています。施設内では、体操やゲーム大会などを開いたり、食事面でも、免疫を高められる様工夫をしています。ご家族様の面会は制限はあるも再開し、面会自粛されている方へはその分近況報告をお伝えして、少しでも安心して頂けるよう配慮しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

令和5年度は「単ではなく団！」をホームのスローガンに掲げて、職員が所属するユニットのみでなくユニットの枠を超えて全体でのチームケアを高めていくことを目標に掲げています。職員の意識も高まっており、ユニットを超えて職員が協力する機会も増えています。さらに、職員の接遇向上にも力を入れており、ケアの質の向上に一丸となり取り組んでいます。新型コロナウイルス5類移行後においては、外出の機会も徐々に増やして生活の幅の拡充に努めるほか、地域の関係機関とも連携して地域交流の拡充にも努めています。今秋予定している敬老会には近隣の保育園児にも声を掛けて利用者との交流を予定しています。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 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 (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 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	63 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る (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 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	64 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 (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 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	65 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 (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 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 (参考項目:36,37)	○ 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	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 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	67 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 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
61 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 (参考項目:30,31)	○ 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	68 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 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 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 (参考項目:28)	○ 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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	会議や朝礼で理念復唱行い、「人の心を大切に、ふれあいを通じて笑顔、安らぎ、喜びを提供します」という基本理念のもとに地域密着の考えを共有、確認行い実践している。	令和5年度は「単ではなく団！」をホームのスローガンに掲げています。スローガンは全職員から意見を募り、前年度の反省を踏まえ、今年度はホーム全体のチームケアを高めていく事を目標にして、全体でスローガンを共有して取り組んでいます。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	例年二か月に一度の運営推進会議や施設主催のお祭りの通知と参加のお声掛け、自治体や近隣中学校での催し物への参加、駅で行われるイベントへの参加等により交流図っていたがコロナの影響にて困難であったが第5類となり徐々に開始となってきている。	新型コロナウイルス5類移行に伴い、地域との交流も計画的に進めています。秋に開催を予定しているホームの敬老会に近隣保育園児の招待を予定するほか、社会福祉協議会へのボランティアの依頼等、地域交流の活性化に向けて前向きに取り組んでいます。	今後予定している地域との交流を通して、コロナ禍後における新しい地域との関りを確立して、地域との交流が再び活性化していくことを期待します。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	例年は運営推進会議を通しての情報発信、お祭りや駅で行われるイベント参加によって地域の方々とコミュニケーションを取り合っている。コロナの影響で困難であったが第5類となり活動していく。		
4	(3)	○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	運営推進会議では、ご利用者様の平均年齢、介護度、最近の行事活動、取組み等の紹介をさせていただき、評価いただいている。また、その後会議等で受けた結果を生かせるよう取り組んでいる。	2ヶ月毎の運営推進会議は8月より対面式で実施しています。会議には地域包括支援センター、民生委員、利用者家族、利用者代表の方が参加しています。会議では運営報告のほか、内部研修について助言を頂くなど意見交換も活発に行われています。	8月から会議も対面式となり、参加者からも貴重な意見が出ているため、今後も参加者の方から出た貴重な意見を日々の支援に活かして、サービス向上につながることを期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	年間予定を事前に渡し且つ、開催前月に改めて告知しているが今年度もコロナの影響でほぼ郵送や電話でのやり取りとなっていたが第5類となり運営推進会議も開始にて関係を図っていく。	運営上相談が必要な際には市の担当課へ連絡を入れて必要な指示を仰ぐことができています。2ヶ月毎の運営推進会議の議事録についても市の担当課へ送付して情報を共有できるようにしています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	二か月に一度の身体拘束廃止委員会の開催、身体拘束の研修等への参加、施設内でも定期的に研修を行うことで繰り返しの確認と理解を深めつつ、身体拘束は行っていない。	身体拘束をしないケアの実践に向けて、2ヶ月毎、ホーム長、リーダーが中心となり身体拘束廃止委員会を実施しています。委員会では不適切ケア、センサーの使用状況、身体拘束が行われていないか等、適切にケアが実践できているかを確認しています。	
7		○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の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	虐待防止のための研修等を法人やホーム内で定期的実施し、虐待防止への理解や認識を深め、職員一人一人が虐待が発生しないよう注意を払っている。また職員同士が声掛け、相談行いやすい環境を意識している。		

グループホームきらら南行徳(2階)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援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、それらを活用できるよう支援している	虐待防止のための研修等を法人やホーム内で定期的に実施し、虐待防止への理解や認識を深め、職員一人一人が虐待が発生しないよう注意を払っている。また職員同士が声掛け、相談しやすい環境を意識している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に重要事項説明書をもとに説明を実施することで相談や意見を出せるようにしている。また、面会時等に得た情報を会議を通じて共有、検討し対応している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	事業所及び法人本部に相談口を設置し相談や意見を出せるようにしている。また、面会時得た意見や情報を会議を通じて共有し対応の検討を行っている。	家族からの意見や要望については面会に訪れた際に直接確認するほか、利用者の近況等を電話で報告した際などに確認しています。利用者からの意見や要望等は日常会話の中から確認し、要望等が表出された際には日々の生活の中で反映させています。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、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	日々の申し送りに加え、全体会議・ユニット会議などで意見を聞き運営・業務へと反映させている。	職員からの意見や要望については、ユニットリーダー及びホーム長が中心となり定期的面談や日常会話を通して確認しています。ホーム長からは全体やユニット会議を通して全体のチームケアの強化を呼び掛け、チームワーク向上につなげています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	会社の設定している評価制度をもとに管理者が職員の評価を行う。各職員と面談を行い良点、課題や問題点の洗い出しを行い認識し話し合うことで、モチベーションの上昇を図っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	法人内においてレベルや分野別の研修を開催、外部研修へも積極的な参加ができるよう予算の確保と機会の通知、声掛けを行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	地域への集まりは積極的に参加し交流を持つことで情報の共有やお互いの施設サービス向上へ繋げている。		

グループホームきらら南行徳(2階)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	契約前に本人との面談を行う。不安、困っていることや希望等を踏まえたうえでアセスメントを実施しサービスへ繋げている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約前に本人と家族の面談を行う。不安、困っていることや要望等聞きアセスメントを実施している。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「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	面談や契約の際に他のサービスについての説明を行い、状況や要望に応じて必要な支援の内容の検討、導入をしている。		
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共同生活の中で掃除、調理等の家事活動や外出、季節行事への参加、また、ファミリールームをオープンにするなどの支援を行っている。		
19		○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、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会の際は居室、リビング、ファミリールーム等オープンにし過ごしやすい環境を提案しており、イベント等へも参加していただくよう支援行っている。現在はコロナの為ファミリールームのみの面会となっている。		
20	(8)	○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	毎日の買い物の際にはなじみのある店を利用できるよう支援行っている。散歩等の外出支援も実施	馴染みの人や場所との関係性の継続に向けて、面会を通して親族や知人などとお会いできる機会を設けているほか、新型コロナウイルス5類移行後は家族との外出も許容し、自宅への外泊やお墓参りなども可能としています。	
21		○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に利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の希望や関係に応じて掃除や買い物といった家事活動を共に実施したり、余暇活動やイベントへも一緒に参加し関わりができるよう支援行っている。		

グループホームきらら南行徳(2階)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去時に連絡先を書類に記入していただき、いつでも連絡を取れるようにし、関係性が途切れないようにしている。		
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					
23	(9)	○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	センター方式をベースとして、包括的自立支援プログラムを用いてご本人様の日常の会話等から意見を聞き、意向や生活リズムに沿えるよう検討行っている。	アセスメントで抽出した課題を踏まえて担当者会議を開催し、職員や家族、主治医等の意見を総合的に踏まえてケアプランを作成し利用者本人及び家族の同意を受領しています。毎月モニタリングを行い、目標の達成度合いを確認しています。	
24		○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	定期的にあセスメントを行うことで、ご本人様やご家族様に生活歴や馴染みの暮らし方について伺い確認を取っている。		
25		○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、有する力等の現状の把握に努めている	アセスメントや週間状況などを通してその方一人一人の生活リズムや心身状態を把握し共有行っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	ご本人様やご家族様の意見や要望を取り込み、毎月の往診時にDr.と情報共有、訪問看護師とも毎週情報共有行い担当者会議を実施し介護計画を作成している。	ケアプランの作成および更新時にはユニット会議の中で担当者会議を開催し、職員からの意見のほか、利用者本人や家族、主治医の意見も総合的に踏まえてケアプランを作成しています。ケアプランに掲げた目標は毎月のモニタリングで利用者の満足度を確認しています。	
27		○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、職員間で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	介護記録を個別に作成し、ケアプランに沿った記録を行っている。記録の結果を共有し、担当者会議後に再度見直しをしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	管理者やユニットリーダーを中心として、ご本人様やご家族様のニーズに沿うよう対応している。		

グループホームきらら南行徳(2階)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアや地域の行事に積極的に参加し、地域に根差した豊かな暮らしを支援している。コロナの影響にて実践できていなかったが第5類となり今後資源活用していく。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、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	提携医療機関への受診を主としているが、ご本人様やご家族様からの希望に沿いながら指定の病院への受診対応も行っている。	提携先の医院とは定期的往診を通しての連携体制のほか、24時間連絡が取れる体制があり緊急時にも迅速な対応を可能としています。週に一度提携先医療機関の看護師が来訪され、主治医とも連携が図られていることでスムーズな対応が図られています。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に一度、訪問看護にて対応しており、医師からの情報提供、日常での状態変化等の相談を実施し、共有ファイルを別紙にて作成している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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病院関係者との関係づくりを行っている。	主に提携の病院への入院対応行っている。入院時には情報の提供や対応の相談行なっている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルについては、医師によるカンファレンスとホームでできること等をご家族様へ説明し、提携の医師や訪問看護師と協力、連携、相談を定期的に取りながらの対応を行っている。	重度化や終末期に向けた方針については利用契約時に各指針に基づいて説明を行い同意を受領しています。終末期を迎えた際には、主治医から直接、今後の支援方針を家族の方に伝えて頂いています。家族とも方針を共有して終末期の支援に備えています。	
34		○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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	対応についての定期的な研修を行いながら、緊急時マニュアルに基づいて対応するよう連絡体制や対応方法等確認し備えている。		
35	(13)	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年3回避難訓練を実施。運営推進会議の際に消防署へ協力依頼し避難訓練を行う体制作っている。	日中や夜間、水害を想定して年3回避難訓練を計画しています。今年度は6月に水害を想定した訓練を行い、9月に併設施設と合同での総合訓練を予定しています。BCPも本部主導で作成し、今後より具体的な形に詰めていくことにしています。	

グループホームきらら南行徳(2階)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	管理者、ユニットリーダーを中心として、日常的に言葉掛けの確認や指導、教育を常に行っており、毎月の会議においても全体、フロアにて議題として取り上げながら再確認実施している。	「接遇・マナー」をテーマにした施設内研修を通して職員一人一人の意識を高めています。特に今年度は職員の接遇向上には力を入れて取り組んでいます。職員一人一人が意識を高めていることで利用者への言葉遣いなども適切に図られています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ケアプランに日常生活の中で希望が行えるよう取り入れ、家事や交流等の活動も本人の意思確認を行い、自己決定を行えるよう促している。		
38		○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	ご本人様の自己決定をもととした実施を生活における全てにおいてできるよう働きかけを行っている。活動やイベントの参加も無理強いを行わず、希望や意思に沿っている。		
39		○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ている	希望をうかがいながら衣類の選択や季節に合った服装の支援を行っており、ご家族様と一緒に衣替え等を行っている。		
40	(15)	○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	アセスメントの際に本人の嗜好の確認を行っている。献立作りから、準備や盛り付け、配膳、後片付け等にも希望に沿いながら参加していただいている。	食事のメニューは利用者の要望なども確認して各ユニットの献立係が中心となり作成しています。食材の盛り付けや食後の食器拭きなどは利用者も関わっています。食の楽しみに向けては食事レクの開催や今後は外食も予定しています。	
41		○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	食事量は随時個別に記録、確認しており、水分摂取量も記録に残し把握を行っている。		
42		○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本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後や就前に口腔ケアを実施し、希望や必要に応じて訪問歯科医と連携しながら対応している。		

グループホームきらら南行徳(2階)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 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、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄パターンを日々個別に記録し、把握して自立を促す声掛けや誘導行っている。	利用者一人ひとりの排泄状況についてはタブレット上に入力され、タブレット端末を通してデータを職員間で共有できる仕組みとしています。排泄は利用者の状態を考慮したうえで、定時の声かけや誘導によりトイレで排泄できるように支援しています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便の有無や状態を日々確認し、個別に運動の支援や食物繊維の多いものや、乳製品等を提供することで対応している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	介助を要する方の入浴についてはある程度時間やタイミングを決めさせていただいているが、本人の要望や拒否にはなるべく添えるよう対応行っている。	利用者の体調やペースなども考慮して週2回入浴できるように支援しています。入浴拒否者に対しては声のかけ方を工夫して、無理強いのないように努め、利用者のペースで安全に気持ち良く入浴して頂けるように努めています。	
46		○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、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個別に昼食後午睡や体を休めるよう支援したり、一人一人の就寝のタイミングを把握して対応している。		
47		○服薬支援 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	医師の指示のもと職員が管理、服薬支援行っており、薬情を常に職員が確認できるよう努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	アセスメントをもとに、個別に活動の楽しみや日々の役割をケアプランに取り入れ、日常生活の支援を行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	ご本人様の希望やご家族様の協力にも沿いながら日々の生活の中で散歩を取り入れ、買い物を含めて外出の機会設けている。	新型コロナウイルス5類移行後においては、お散歩レクにおいて近隣に出かけたり、誕生日に個別で夕食にお連れするなど、戸外に出かけられる機会を増やしています。また家族の協力を得て、ご自宅に戻られたり、お墓参りに出かけるなど、昨年より戸外に出かける機会も増えています。	

グループホームきらら南行徳(2階)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○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	職員が金銭の管理は行なっているが、希望される物に関してはご家族様と連絡を取り立替購入している。		
51		○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	個人でも電話が使えるよう各居室に電話線を用意しており、ご本人様の希望に合わせて電話の取り次ぎ行っている。		
52	(19)	○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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	不快や混乱招くものは置かないよう配慮している。また、共有の空間へは季節に合わせて花や装飾物を飾ったり、空調は入居者の体調や季節に合わせて職員が調整行っている。	利用者が集うリビングルームは職員と利用者で作成した装飾品を飾り、季節感を感じられるように工夫しています。掃除も日々徹底しています。ホーム2階入り口には手指消毒器と検温センサーを設置し感染症予防対策を徹底しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、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	共有スペースはテーブル席やソファを設置し入居者同士お話しされたり、くつろがれたり一人一人が自由に過ごせるような環境への配慮をおこなっている。		
54	(20)	○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	居室にはご本人様の嗜好に合わせた配置や使い慣れたものをご家族様へ用意していただき、住み慣れた空間で生活できるよう対応している。	居室内でも居心地良く過ごせるように、これまで使い慣れた愛用品や馴染みの物の持ち込みを可能としています。居室掃除も定期的を実施し、衛生面も保たれています。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」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	手すりの設置やトイレ、浴室等の広さや幅の確保を行い、お一人でも安全に行動できるよう工夫を行っている。		