

### 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	1291600144		
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公津の杜(2階)		
所在地	千葉県成田市公津の杜5-5-5		
自己評価作成日	令和3年7月10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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

【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5-6-12みゆきビルbizcube7階		
訪問調査日	令和3年8月18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)】

昨年に引き続き、新型コロナウイルス感染予防の為、地域交流が出来ない状況であります。ホームでの楽しみを充実して頂けるように、中庭の家庭菜園 アートレクレーションに力を入れております。アートレクレーションに関しましては、毎月第三木曜日10時から2時間弱を利用し、1F2F合同で実施しております。スタッフが粗マンツーマンで寄り添い作品を作り上げております。家庭菜園に関しましては季節の作物を育て、収穫し食卓にお出ししております。先月もジャガイモを100個程収穫することが出来ました。また、コロナ禍ではありますが、感染状況を見ながら、スーパーへのお買い物や季節の花を見学等、外出出来るよう取り組ませて頂いております。ケアの質に関しましては、QMを中心に毎月研修を設け、介護技術の向上を目的にスキルアップを行っております。

【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)】

「寄り添う心 あなたの笑顔の為に ~不安な時 辛い時に分かろうとしてくれる人に~」を令和3年度のホームスローガンに掲げています。スローガンの体現化に向け、職員の困りごとや利用者が困っていると思われることなどを可視化し、不安な時、辛い時に寄り添うことができる環境を築いています。また、コロナ禍でも利用者が楽しく生活が送れるようにチューリップ祭りやこいのぼり見学に出かけたり、ホーム庭での家庭菜園、ホーム内でのアートレクなど、楽しめる企画を数多く取り入れています。日々多くの楽しみを提供していることで、ホーム内は、利用者の笑顔も多く、職員も活気があり明るい雰囲気にもなっています。

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 利用者や職員が、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 (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、生き活きと働けている (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、戸外に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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	朝礼時、企業理念・運営理念・公津の杜スローガンを唱和し、職員で共有しております。ホームのスローガン「寄り添う心、あなたの笑顔の為に」は全職員の意見を聞き、決定いたしました。皆様が笑顔で過ごせるよう取り組ませて頂きます。	「寄り添う心、あなたの笑顔の為に」を今期のホームスローガンに掲げています。スローガンについては、全職員の意見を踏まえて作成し、スローガンを体現するために職員や利用者の困りごとを可視化し困った時に寄り添える体制を築いています。	
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	公津の杜5丁目自治会に入っております。また、公津地区社会福祉協議会に属し、公津の杜地区民生委員の方々と交流を持たせて頂いております。地域の一員として取り組ませて頂きます。	コロナ禍の影響もあり、地域のイベントなどは中止となり積極的な交流とまでは至りませんが、ホーム長が地区の社会福祉協議会に属し地区の民生委員の方々と定期的な交流を通してコロナ禍収束後、関わりが保てるように努めています。	
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	運営推進会議や家族会・公津地区社会福祉協議会の場にて認知症の人の理解や支援方法をお伝えし、地域に貢献できるよう取り組ませて頂きます。		
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	運営推進委員会を奇数月に開催し成田市役所高齢者福祉課 成田市西部西地域包括支援センター 民生委員 ご家族様 地域施設との情報、意見交換を行っております。現在はコロナ禍の為、資料配布にて実施しております。	コロナ禍の影響もあり、運営推進会議については書面開催という形式をとっています。ホーム内で協議した内容を書面に残し、市の高齢者福祉課、地域包括支援センター、民生委員等の関係機関、利用者家族に送付するとともに意見や要望なども併せて確認しています。	
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	市で行っている説明会、連絡会議へ出席し、疑問があった際は介護保険課 高齢者福祉課に相談をしています。月1回小規模多機能 グループホーム連絡会 ケアマネ連絡会に参加し協力関係を築いております。	市の説明会への参加や、市内の地域密着型事業所連絡会にも市の担当課の方の参加もあり意見交換等を行うことができています。また運営上相談事などが生じた際には市の担当課へ連絡を入れ指示を仰ぐことができています。	
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	玄関の施錠に関しては防犯上から令和1年12月から開始。年2回施設内研修を実施。また偶数月に各ユニットリーダー 管理者 計画作成 各ユニット事故対策委員参加し運営推進委員会にて報告しています。	2ヶ月に一度偶数月に、各ユニットリーダー、ホーム長において事故対策委員会を兼ねて身体拘束適正化委員会を実施しています。委員会の内容については運営推進会議の議事内容にも記載して関係者に周知しています。	
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逃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	年2回QM研修を実施。また偶数月に身体拘束委員会を行い、不適切ケアについて会議し、各ユニットリーダー 管理者 各ユニット事故対策委員参加し、運営推進委員会にて報告しています。		

グループホームきらら公津の杜(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	介護保険の研修を行いました、詳しくは学習して頂けていません。今後研修の機会を設けていく予定です。現在成年後見制度を利用されている方はおりません。		
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、お客様・お家族様に対し契約内容重要事項を説明し、契約を行っております。不明な点 不安や疑問点をお聞きし説明させて頂いております。		
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	ご利用者様は毎月のモニタリング ご家族様に関しては、運営推進会議や家族会 サービス担当者会議にてご家族様の意見・提案・要望を聞く機会を設けておりますが、コロナ禍の為電話連絡にて行っております。それを運営に反映させております。	家族からの意見や要望については面会に訪れた際や電話連絡を通して確認しています。運営に対しての要望等は具体的には寄せられていませんが、いつでも相談に応じられる旨を伝えています。利用者からの要望については日常会話を中心に確認しています。	
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	事業計画策定 上期 下期の振り返り、職員から意見を頂き反映しています。毎月の全体会議 ユニット会議にて意見交換の場を設けております。	職員とは定期面談を実施する機会を設けているほか、ホーム長も日常的に職員に声をかけ意見や要望等を確認しています。年間を通して職員の離職はなく、職員間良好なチームワークを築くことができています。	
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	考課制度、表彰制度(年2回)を行い頑張った職員の推薦制度や入社3年後からのジョブチャレンジ制度や、QM制度があり職員全員が向上心を持って働いていただけるシステムを導入しております。		
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	本部研修は入社以降継続して実施しております。QM研修や外部研修、ケアマネ研修成田市主催の研修等適材適所にて研修に参加させて頂き、今年はいリモート会議が多いですが、ケアスキルの向上に努めております。		
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	毎月1回成田市グループホーム・小規模多機能連絡会に出席しております。また、ケアマネ連絡会にも参加しております。コロナ禍で同町内の小規模多機能型居宅介護施設との交流はできませんでしたが、サービスの質を上げる取り組みを行っております。		

グループホームきらら公津の杜(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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前、契約時に面談をさせて頂き不安な事、ご要望を細かくお聞きしております。また、ケアプラン作成時にご本人(ご家族様から)のご意見、ご要望を再度お聞きし、不安が無いよう確認させて頂いております。安心して生活して頂けるよう努めさせて頂きます。		
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	入居前、契約時に面談をさせて頂き不安な事、ご要望を細かくお聞きしております。また、ケアプラン作成時にご家族様からのご意見、ご要望を再度お聞きし、不安が無いよう確認させて頂き、安心してご入居頂けるよう努めております。		
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	ご本人様・ご家族様のご要望などを検討し、アセスメントを行っております。必要なニーズを見極め御本人にあったサービスを提供させて頂いております。		
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	掃除・洗濯・食事等、毎日の生活を一緒にし、お互いが支え合う関係が築いて行けるよう努めております。また、尊厳を持ち、支え合う気持ちを大切に、何でも話ができる関係づくりに心掛けております。		
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	年2回ご家族様を交えた行事を企画しておりますが、コロナ禍で行えませんでした。ご家族様がいつでも気軽に来頂ける雰囲気作りを意識しております。また、毎月の生活状況(写真付き)を送付し近況報告をしております。リモート面会を実施		
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	入居前に通院していた病院の継続、御家族 御友人にも気軽に来頂けるように努めております。可能な限り、近隣で行っているサロンの参加、近隣での外食レク等を通じて馴染みの場所や人との交流が途切れないよう努めさせて頂いております。	コロナ禍の影響もあり、馴染みの人や場所との関係が途切れないような支援の提供は難しいですが、地域の関係機関等との連携を閉ざすかたが無いうように努めており、コロナ禍収束後に馴染みの関係継続できるように努めています。	
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	食事やレクリエーション、家事活動を主に、リビングにて行って頂いております。お一人では出来ない事も皆様と行うことで、ご利用者様同士が関わり合い、支え合って頂けるよう支援させて頂いております。		

グループホームきらら公津の杜(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	サービス終了後も、ホームの行事にお誘いするなど、近くに来た際には気軽に立ち寄って頂けるような関わりが持てるように努めております。		
<b>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</b>					
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	ご本人の思いや意向 希望等を、日常会話の中から収集し、アセスメント、サービス担当者会議、モニタリングにて伺い、ケアプランに取り入れ反映させて頂いております。	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	入居前面談、契約時にてご本人・ご家族様より生活歴をお聞きしております。また、入居前のケアマネさんケースワーカーさんにも情報を頂きサービス利用の経過等の把握を行っております。		
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	食事・水分・排泄・睡眠・バイタル・他者との関わり等、日常生活の様子を記録を取り、現状を把握しております。また、訪問診療 医療連携 訪問歯科 訪問マッサージ等医療との連携を図り現状の把握に努めております。		
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	毎日の申し送り、ユニット会議等で職員間から情報を収集し、ご本人 ご家族 職員 主治医等、ご本人に関わる方々からの意見をケアプランに取り入れ、モニタリングにて振り返りを行っております。	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	昨年1月からケアカルテを導入。毎日申し送りを行い、個々の情報共有を行っております。また、ユニット日誌、介護記録、訪問診療 医療連携 訪問歯科の記録を共有し情報交換を行っております。		
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	都度申し送りにて、情報の共有を行い、医療と連携しながらその時々合わせた対応を行っております。御本人に寄り添い、時にはご家族様にご協力いただくなど柔軟に取り組ませて頂いております。		

グループホームきらら公津の杜(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	毎月開催される大人お散歩倶楽部・認知症カフェ・合唱部の参加等近隣で行っている地域の集いに参加し活動的に過ごし、暮らしを楽しんで頂けるよう支援させていただきました。現在はコロナ禍の為中止しております。		
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	協力医療機関の往診が月2回、医療連携にて看護師の訪問が月4回実施しています。整形外科や認知症外来、脳神経外科、精神科、内科他科受診されております。主治医の指示により適切な医療が受けられるように支援させて頂いております。	提携先の診療所とは月2回の往診を通して連携が図られているほか、診療所の看護師も月4回来訪しています。診療所とは24時間連絡が取れる体制を築き、利用者の体調変化時においても迅速に対応できる体制としています。	
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	協力医療機関の看護師が月4回訪問し、ご入居者様全員の体調管理のアドバイスを頂いております。日々の体調の変化を相談し、24時間体制にて、対応して頂いております。適切な受診・看護が受けられるよう連携を取っております。		
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。	千葉県地域医療連携シートやケースワーカー様との電話連絡にて情報交換しております。退院カンファレンスへの参加し、担当看護師等から指導頂く等、病院関係者との関係づくりを行っている。		
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	契約時、ご家族様に重度化した場合における対応・終末期(看取り)にかかる説明(指針)に関する同意書をご説明し、署名・捺印を頂いております。また、協力医療機関との連携、看取り研修等に参加し取り組ませて頂いております。サービス担当者会議にてご意向を再度確認しております。	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き説明を行い同意を受領しています。終末期の支援についても利用者家族の意向を尊重し、主治医、看護師とも密に連携を図り対応していく体制としています。	
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	緊急時対応マニュアル・介護事故マニュアルを用い研修を実施しております。また、離設シミュレーション研修を行い、実践力を身に付けております。		
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	消防訓練年2回、水防訓練年1回実施しております。職員全員が避難方法を身に付け災害に備えさせていただきます。非常食の試食も行いました。また、グループホーム連絡会を通じて情報を共有し連携を取っております。	火災を想定した総合訓練のほか、水害想定、市のシェイクアウト訓練などにも参加しています。水害想定訓練では実際に利用者を抱えて階段を登れるかなど具体的な想定の下行っています。災害備蓄品の確認や備蓄品の試食なども訓練として行っています。	今後に向けては災害発生後においてホーム運営をどのように継続していくかなど、事業継続計画を通してより明確になることを期待します。

グループホームきらら公津の杜(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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	2か月に1回実施している身体拘束廃止委員会でご利用者様への声掛け等、不適切ケアについて振り返りを行っております。ユニット会議等で話し合いの機会を設け、全職員が適切な対応が出来るよう取り組んでおります。	利用者に対して適切な対応が図れているかなど2ヶ月毎実施している身体拘束適正化委員会の中で確認しています。声掛けが適切か対応に問題が無いかについて身体拘束適正化委員会で細かく確認しています。	
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	日常生活の会話の中からご本人のご希望や思いをくみ取り、選択して頂けるよう関わらせて頂いております。食事等ご本人の好みに合わせて提供させて頂いております。		
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	ケアプラン更新時等ご本人様(ご家族様)にホームでの過ごし方のご希望を伺い日々の生活に取り入れております。また、入居前の生活歴を考慮し、ご利用者様それぞれのペースに合わせた生活を、送って頂けるように、支援させて頂いております。		
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	起床時の整容ケアの介入や、2か月に1回訪問美容をご利用頂き、ご自身の好みに合わせたカットやカラーを行っております。また外出の際は、お化粧の支援等行い、身だしなみやおしゃれを楽しんで頂いております。		
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	個々の状態に合わせた、お食事の提供・介助を行っております。好きな食べ物や季節の食材を取り入れたり、楽しく召し上がって頂いております。準備・食事・片付け等お声掛けをし、ご自身のペースに合わせてながら、職員と一緒にさせて頂いております。	各ユニットごとで献立担当職員が中心となり利用者の要望なども取り入れ日々の食事メニューを決めています。食事の準備では利用者の関りも大切にして職員と一緒に準備や後片付けを進めています。また出前を取ったり、流しそうめんなども取り入れ食事の楽しみにつなげています。	
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	お食事量・水分量をケアカルテに記録し、召し上がって頂いた量を把握させて頂いております。また、必要に応じた水分を取って頂けるよう促しております。協力医療機関と連携を取り、定期時に採血検査を実施しながら、バランスよく栄養が取れているか確認させて頂いております。		
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	食後の歯磨きの声掛け、介助を実施しております。提携歯科医師・歯科衛生士より口腔衛生管理に関わる助言を頂き、ユニット会議時にて勉強会を実施し、ケアスキルの向上に繋げております。		

グループホームきらら公津の杜(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	個々の排泄状況を把握し、ケアカルテに記録し、職員全体で共有しております。定時の声掛けや、誘導にてトイレでの排泄を促しております	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じ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、定時の声掛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	規則正しい便通が起こるよう、適度な体操、食物繊維の豊富な食べ物、腸内環境を整える為のヤクルト・オリゴ糖・乳製品を食生活に加え、便秘予防に努めております。		
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	週に2回入浴できるよう支援させて頂いております。入浴中は職員が介助につき、安全に入浴して頂けるよう支援させて頂いております。また、入浴を楽しんで頂けるよう、菖蒲湯や、ゆず湯なども行っております。	入浴については体調を考慮し週に2回入浴できるように支援しています。入浴中は職員が介助につき安全に入浴できるように支援しています。職員には浴槽に浸かることの大切さを伝え、できる限り浴槽に浸かることができるように支援しています。	
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	ご利用者様の状態に合わせて、居室ベット、リビングのソファにて休息の時間を取って頂いております。夜間の睡眠は、1時間に1回巡視を行い、安心してお休み頂けるよう環境を整えて、支援させて頂いております。		
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	訪問診療・訪問看護記録・ケアカルテの記録にて、職員全員が共有しております。ユニット会議時、定期的に服薬内容・副作用等を各職員(居室担当)から発表頂き、確認しております。症状の変化に関しては、都度情報共有を行っております。		
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	日々のレクリエーションを毎日、アートレクリエーション・家庭菜園を定期的に、毎月の室内行事(お誕生会など)にご参加頂き、気分転換や楽しみ、生きがいになるよう支援させて頂いております。		
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	気候や天候を確認しながら外出支援を行っております。コロナ禍の為、地域交流は見合わせておりますが、佐倉のチューリップフェスや公園に出掛けコロナ禍でも気分転換図れるように、ご利用者様のご意向が叶うように努力させて頂きます。	新型コロナウイルスの感染状況を見極めながら近隣のチューリップ祭りやこいのぼり見学、混雑時を避けて買い物に出かけるなど、感染対策を取り外出できるように支援しています。また気候を確認しながらホーム周辺の散歩なども取り入れています。	



グループホームきらら公津の杜(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	個人預かり金は廃止となり、必要に応じて職員が購入、支払いを行っております。希望があれば、職員と一緒に購入・支払いを行わせて頂きます。		
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	ご利用者様宛の郵便物は、ご本人にお渡ししております。また、手紙のやり取りができるよう支援させて頂いております。電話に関しても同様です。携帯電話を持っている方は自身で自由に電話しております。		
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	リビングに関しては、行事係の職員を中心に毎月季節を感じていただける装飾を行っております。玄関や廊下、階段にはアートレクリエーションの作品の展示をしております。動線は不要なものも置かず、安全面にも配慮させて頂き、居心地の良い環境づくりを行っております。	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、季節感が感じられるように工夫しています。ホームの庭には菜園を作り、利用者の野菜の栽培や収穫に関わっています。玄関先にはアルコール消毒、検温センサーを設置し感染症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	ソファー席・テーブル席をご用意させて頂いております。共有のスペースですが、お一人になれる空間も意識した環境作りとなっております。また、皆様と一緒に楽しめる等、その時々で家具の配置を工夫しております。		
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	居室内には、今まで慣れ親しんだ家具・TV(愛用品等)をお持ち頂き、お花が好きの方は飾ったり、写真を置いたり、ご利用者様が居心地よく、過ごして頂けるようご提案させて頂いております。	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	ご自身でトイレが分かるように、ステッカーを張らせて頂いております。また、レイアウトを変えず、キッチン用具 掃除用具等使いやすく配置させて頂いております。		