

### 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	1293200067		
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当代島		
所在地	千葉県浦安市当代島2-22-29		
自己評価作成日	平成30年11月20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	平成31年1月15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)】**

今期の事業所スローガン「向き合い、助け合い、支えあい、笑いあい、思いやりと笑顔があふれるOURHOME」にもあるように、スタッフ同士・スタッフとご利用者・ご利用者同士がお互いにしっかり向き合って支えあって、ここから自分たちの家のように安心して穏やかに生活できるようになるのを目指しています。ご利用者一人一人に合った外出支援であったり、活動参加をしていただくことで、ご利用者全員が生き生きとした生活が送れるように支援しています。

**【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)】**

「向き合い、助け合い、支え合い、笑いあい、思いやりと笑顔があふれるOURHOME」をホームのスローガンに掲げています。全職員からの意見に基づきスローガンを策定したことで全体で共有することができています。今年度は和太鼓のボランティアを新たに導入し利用者と一緒に楽しめる取り組みも増え利用者の笑顔も多く見受けられています。さらに昨年度の家族アンケートの意見を踏まえて、今年度は環境美化にも力を入れています。特に居室掃除については役割を決めて定期的の実施する等昨年度の課題についても前向きに取り組み、利用者、家族、職員みんなが笑顔あふれるホームづくりを目指しています。

**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. 全くいない
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、生き生きと働いている (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
<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	朝礼の時間に会社の企業理念等を読み上げ、意識の向上に努めている。また会議の中でもホーム長より口頭で伝える場面もある。	「向き合い、助け合い、支え合い、笑いあい、思いやりと笑顔があふれるOURHOME」を平成30年度のスローガンとし全職員の意見を踏まえて策定しています。また法人の企業理念、運営理念については毎朝の朝礼時での唱和を通じて共有しています。	
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	近所のスーパーへの買い物支援や近隣の飲食店への外食支援等を通して地域との交流に努めている。又、自治会の夏祭り等への参加も行い、地域の一員でいられるよう支援している。	自治会の盆踊りへの参加や買い物を通じて近隣のスーパーや商店の活用を通じて利用者の方と交流できる機会を確保しています。また2ヶ月に一度市内の法人系列のグループホームと合同で実施している認知症カフェに利用者も参加しています。	
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	運営推進会議の中でホーム内で行った研修の内容(認知症も含)を発表し理解を得られるよう努力しているが、地域全体へ広める取り組みは行えていない。		
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	会議においての報告をしっかりと行い欠席者への議事録の発送も行っている。又、質疑応答を通してお客様や行政・近隣事業所の声を吸い上げ、サービス向上に取り組んでいる。	会議には民生委員、市の介護保険課、利用者家族、利用者代表者の参加を受け2ヶ月に一度定期的を実施しています。会議では利用者の現状や行事報告のほか身体拘束廃止に向けた取り組み状況についても定期的に報告しています。	
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	運営推進会議を通して、お客様やユニット職員の状況について情報共有を行っており、協力関係も築けてきている。	市の担当課の方も2ヶ月に一度の運営推進会議に参加され定期的にホームと情報交換を行っています。また、運営上相談が必要な際には担当課に連絡を入れ指示を仰げる体制を築いています。	
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	施設内全体会議後の研修を毎年行い、様々な意見を出し合い参加できなかった職員に対しても周知できるよう努めている。 又、法改正によりケアサービスで行っている2か月に1回の身体拘束委員会を実施し意識を高めている。	「身体的拘束等の適正化のための指針」に基づき、2ヶ月に一度ホーム長、各ユニットリーダーを構成員として身体拘束廃止委員会を開催し現状の確認を行っています。現状ホーム全体において身体拘束につながる事例は発生していません。	
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	施設内全体会議後の研修を年2回行い、様々な意見を出し合い参加できなかった職員に対しても周知できるよう努めている。 身体拘束委員会でも小さな芽を摘めるようにしている。		

グループホームきらら当代島(1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	職員には成年後見制度について研修で学ぶ場を設けているが、十分理解でき、活用できるまでには至っていない。		
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	管理者が契約時に行っている。		
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	ご家族からの要望は、面会時に伺ったり、運営推進会議や家族会で伺う機会を設けている。毎月1回の介護相談員訪問時にも、利用者様からの意見・要望を確認している。	家族からの意見や要望等については面会時に直接確認をするほか家族会も定期的を実施し意見や要望等を表出できる環境を築いています。利用者からの意見や要望等については日常会話からの収集のほか介護保険相談員の方も月に一度来所され利用者の意向等を確認しています。	
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	日常の勤務時間内やユニット会議を通して意見・提案を聞き、話し合いの場を設けたり必要の際は個別面談も行っている。	ホーム長による年2回の定期面談のほか、日頃から職員の様子を確認し、気になることなどがある際には迅速に対応し声をかけています。またユニットリーダーも日頃から職員の様子を確認し、意見や要望等を随時確認するようにしています。	
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	職員の勤務状況などについては、上期・下期の評価を行い、反映できるように努めている。		
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	ユニットの状況を把握出来る様、職員個人との話の場を設けアドバイスを行ってきている。		
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	会社内にて、他事業所の職員との交流会、勉強会を実施している。		

グループホームきらら当代島(1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	アセスメントを実施し、個々の状態を把握できるように努めている。		
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	入居前からご家族との話し合いを密にし、意見交換・相談を行いながらご家族も安心して預けられるような信頼関係を築けるよう努めている。		
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	アセスメントをもとに本人・家族と話し合い、必要なサービスを見極められるように努めている。		
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	認知症介護に関する基礎的な知識やルールはぶれないようにしている。職員が居ることで利用者様が安心して暮らしていける信頼関係を築けるよう努めている。		
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	ご家族の思いを尊重し、本人と家族の時間を大切にしている。		
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	馴染みのある場所(買い物先や個別支援)へ外出している。又、ご友人の面会等があるときはゆっくりと過ごせる場所の提供を行っている。	利用者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な支援では、これまで利用していた床屋の継続利用や市の郷土博物館への外出を通じて昔懐かしむことができるようなことも取り入れています。	
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	日々の支援から情報を収集し、共同生活の輪に入れるような支援を行っている。		

グループホームきらら当代島(1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	退去時にサマリー作成やサービス終了後にフォローが必要と思われる利用者の家族には連絡を入れている。		
<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	思い、要望等は、普段の業務内の中から言葉だけに頼らずアセスメントするよう注意している。コミュニケーションの難しいご入居者には、担当者会議等で話し合い、常にご本人様本位の支援を心掛けている。	利用者の思いや意向については日常会話からの収集のほか、ケアプランの作成および更新時に実施するアセスメントにおいて確認しています。抽出した意見や要望、課題等はケアプランに反映し日々の支援に反映できるように努めています。	
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	家族やこれまでかかわってきた方々から情報を集め、生活環境・リズムを崩さないように支援している。		
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	入居前の情報収集にて心身状況を把握、入居後もご本人、ご家族と相談の基、ケアプランを作成している。できることに関しては可能な限り行える環境を整備して行ってもらっており、そのつど日課表を更新し統一を図っている。		
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	毎月の担当者会議で、課題を話し合い、家族の要望も反映して介護計画を作成、モニタリングで確認している。	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。	ケアプランの作成および更新にあたっては、必要に応じて主治医や看護師などの多職種の意見も取り入れて作成されることを期待します。
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	出勤前の記録類の閲覧を徹底して行い、情報漏れのない状態でケアに当たれる様努めている。又、日々の気づきや疑問も日誌に記入するようにしている		
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	本人の状況・課題に随時対応しているが、スムーズに進まないことも多い。		

グループホームきらら当代島(1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	地域資源の把握・活用については、まだ十分でないが、個別支援の際に利用できるようにはしている。		
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	かかりつけ医の往診が月2回あり、それ以外にも常に電話連絡ができる体制を整えている。緊急時には、かかりつけ医に上申し指示を仰ぎ対応している。又、ご家族様対応の受診の際には、ご家族様への情報共有を密に行い、支援に反映している。	ホーム協力医療機関の主治医による月2回の往診のほか、訪問看護とも連携を図り、必要な医療が受けられる体制を築いています。協力医療機関とは24時間連絡が取れる体制であり、緊急時の迅速な対応を可能としています。	
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	毎木曜日の訪問看護の日に健康管理記録にて経過報告等行ない、的確なアドバイスを受けられる体制になっている。		
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。	利用者が入院となった際には、病院に情報提供するとともに、ホーム長・リーダーが病院と密に情報交換し、早期に退院できるよう支援している。		
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	契約時に重度化の指針についての説明を行っている。また、いざそうなったときには再度ご家族の意向を確認するとともに、医療職とも連携を図り、職員もチームで支えられるような体制づくりをしている。	重度化した場合や終末期のあり方については契約時に「重度化した場合の対応に関わる指針」を説明し「医療連携体制加算同意書」を交わしています。ホームでは主治医、訪問看護、家族等と連携し、終末期ケアまで対応する体制としています。	
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	入社時・施設内研修にて緊急時対応の研修を設けている。 又、緊急フローマニュアルを各ユニット・事務所に設置いつでも確認できるようにしている。		
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2回の避難訓練(昼・夜間想定)を行っている。災害時のマニュアルを職員が携帯している。	平成30年8月に日中の火災を想定した避難訓練を消防署立会いの下で実施しています。災害に備え「災害発生時対応、避難マニュアル」、地震発生時及び風水害時のフローを整備しています。災害備蓄品についても必要数確保し消費期限なども定期的に確認しています。	

グループホームきらら当代島(1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	日頃から丁寧な言葉かけに努めると共に、施設内研修やユニット会議を通しその大切さを共有している。	利用者に対して不適切な対応が無いように毎月実施している施設内勉強会で年2回虐待防止及び身体拘束廃止をテーマとして研修を実施しています。また日頃から注意を呼びかけ利用者への言動や行動に不適切な対応が無いように注意深く取り組んでいます。	
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	日々の活動参加の際や、服選びなど自己決定できるように働きかけている。		
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	本人の意思を確認しながら支援している。		
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	ご本人一人での整容が難しくなってきた為、季節に合わせた衣類や髭・整髪などの身だしなみも介助し一緒に行っている。		
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	利用者様と職員と一緒に買い物に行き、食事作りも行っている。	食事の楽しみに向けては外出行事で外食を楽しんだり、毎年恒例としているホテルでの外食、敬老の日にはお祝いのお弁当を注文するなど普段とは違う雰囲気のある食事を楽しめるように取り組んでいます。日々の食事では準備から後片付けまで利用者も主体的に取り組んでいます。	
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・水分量の記載を確実にし、日々の変化を観察している。また、個人の機能の応じて使用する食器や食事形態等を変え提供している。		
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	毎食後みがきのこし、磨き忘れがないか、ひとりひとり見守り、または介助にて対応している。		

グループホームきらら当代島(1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	各ご利用者様の状況を正確にアセスメントし、ユニット会議を通して細かい支援計画を立て実践している。	利用者の一人ひとりの排泄状況は「生活リズム・パターンシート」に記録し、職員全体で共有しています。排泄はトイレを基本とし、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	毎日のメニューの中で、乳製品、食物繊維の多い食材を取り入れるようにしている。また、毎日 外出を設け運動するようにしている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日・時間帯はだいたい決まっているが、ご本人の気分・体調に合わせて調整している。また、入浴の意欲を高めるような言葉かけ、衣類の選択を行っている。	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。菖蒲湯やゆず湯などの季節風呂を楽しめる取り組みも行っています。	
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	その日の体調を考えながら、自由に休憩してもらっている。夜間ゆっくり休めるように日中活動し、日光を浴び体内時計を合わせるようにしている。		
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	全員がすべての薬について理解しているとはいえない。状態の変化については、往診医に報告している。		
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	毎日の外出支援とレクの実施、家事活動への参加に取り組んでいる。		
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	毎日の買い物・散歩などの外出支援に取り組んでいる。個別外出の実施を行っている。ADLの低下などによりあまり遠出できない利用者様もいるが、ひとりひとりに合った外出ができるようにしている。	天候や気候の良い時期にはホーム周辺の散歩にお連れするほか地域の盆踊りへの参加、外出行事として市の郷土博物館への遠足や初詣、ホテル外食などに出かけています。日常的にも食材の買い物に利用者も一緒に同行する等、戸外の活動も充実させています。	



グループホームきらら当代島(1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	ご家族より預かり金として事務所で保管している。希望時にご家族の了承を得て、スタッフ付き添いにて買い物をする。希望あれば、ご家族の了承を得て、自己にて管理していただいている。		
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	要望に合わせて支援を行っている。		
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	余分なものは置かず、清潔で安全な空間となるよう配慮している。	利用者が集うリビングルームは華美な装飾は避け、季節の花を飾り、家庭的で季節感が感じられる雰囲気を保っています。浴室やトイレなども清潔に保ち、転倒の危険になるものは放置せず安全面にも配慮しています。	
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	食事の際や外出・外気浴時にご入居者同士にて談笑されている。居室で過ごす時間も作れるよう声がけを行っている。		
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	各個人の居室に関しては、危険が伴わない限りご利用者の好みを最優先にしている。又、やむを得ず環境を変えなければならない時にはアセスメントを行い、ご本人様、御家族様との情報共有を得て少しずつ変更していく配慮をしている。	利用者が集うリビングルームは華美な装飾は避け、季節の花を飾り、家庭的で季節感が感じられる雰囲気を保っています。浴室やトイレなども清潔に保ち、転倒の危険になるものは放置せず安全面にも配慮しています。	
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	障害になるものは置かず、居室からトイレ、リビング、キッチンなどいけるように、見守りをしながら必要に応じては一緒に付き添い対応している。		

### 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	1293200067		
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当代島(2F)		
所在地	千葉県浦安市当代島2-22-29		
自己評価作成日	平成30年11月20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	平成31年1月15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)】**

今期の事業所スローガン「向き合い、助け合い、支えあい、笑いあい、思いやりと笑顔があふれるOURHOME」にもあるように、スタッフ同士・スタッフとご利用者・ご利用者同士がお互いにしっかり向き合って支えあって、ここから自分たちの家のように安心して穏やかに生活できるようにするのを目指しています。ご利用者一人一人に合った外出支援であったり、活動参加をしていただくことで、ご利用者全員が生き生きとした生活が送れるように支援しています。

**【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)】**

「向き合い、助け合い、支え合い、笑いあい、思いやりと笑顔があふれるOURHOME」をホームのスローガンに掲げています。全職員からの意見に基づきスローガンを策定したことで全体で共有することができています。今年度は和太鼓のボランティアを新たに導入し利用者と一緒に楽しめる取り組みも増え利用者の笑顔も多く見受けられています。さらに昨年度の家族アンケートの意見を踏まえて、今年度は環境美化にも力を入れています。特に居室掃除については役割を決めて定期的の実施する等昨年度の課題についても前向きに取り組み、利用者、家族、職員みんなが笑顔あふれるホームづくりを目指しています。

**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 利用者と職員が、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. 全くいない
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、生き生きと働いている (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
<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	毎日の朝礼の場で、理念を一日一回唱和し、共有している。	「向き合い、助け合い、支え合い、笑いあい、思いやりと笑顔があふれるOURHOME」を平成30年度のスローガンとし全職員の意見を踏まえて策定しています。また法人の企業理念、運営理念については毎朝の朝礼時での唱和を通じて共有しています。	
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	散歩で地域の人々と顔を合わせたり、挨拶している。毎日スーパーへ買い物に行ったり、商店への買い物では会話をするなど、馴染んでいる。幼稚園の資源回収の協力が始まったので、交流につなげたい。	自治会の盆踊りへの参加や買い物を通じて近隣のスーパーや商店の活用を通じて利用者が地域の方と交流できる機会を確保しています。また2ヶ月に一度市内の法人系列のグループホームと合同で実施している認知症カフェに利用者も参加しています。	
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	RUN伴に参加し、認知症の理解のきっかけとなっている。		
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	地域の方やご家族の意見をサービス向上に活かしているのはもちろん、利用者の参加もあり、意見を言うてくださるので、それを活かしている。	会議には民生委員、市の介護保険課、利用者家族、利用者代表者の参加を受け2ヶ月に一度定期的実施しています。会議では利用者の現状や行事報告のほか身体拘束廃止に向けた取り組み状況についても定期的に報告しています。	
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	2か月に一回の運営推進会議に出席して頂き、意見をいただいたり、何か相談事があるときにはその都度連絡・相談している。	市の担当課の方も2ヶ月に一度の運営推進会議に参加され定期的にホームと情報交換を行っています。また、運営上相談が必要な際には担当課に連絡を入れ指示を仰げる体制を築いています。	
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	身体拘束・虐待防止については、年に2回の施設内研修を実施すると、身体拘束廃止委員会を定期的開催し、ホーム全体で理解できるようにしている。防犯上、玄関は施錠しているが、利用者が外に出たいときにはいつでも出られるように支援している。	「身体的拘束等の適正化のための指針」に基づき、2ヶ月に一度ホーム長、各ユニットリーダーを構成員として身体拘束廃止委員会を開催し現状の確認を行っています。現状ホーム全体において身体拘束につながる事例は発生していません。	
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	施設内研修で虐待防止についても学ぶ機会を持ち、理解できるように努めている。小さいことから気付いて注意しあえるような環境づくりをしている。		

グループホームきらら当代島(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	職員が制度について学ぶ機会は設けている。		
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	管理者が契約時に行っている。		
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	ご家族様からの直接のご要望は管理者に報告し、その都度ミーティングにおいて検討し、スタッフ間で情報共有している。また2か月に1回の運営推進会議でも意見や要望を伺っている。	家族からの意見や要望等については面会時に直接確認をするほか家族会も定期的実施し意見や要望等を表出できる環境を築いています。利用者からの意見や要望等については日常会話からの収集のほか介護保険相談員の方も月に一度来所され利用者の意向等を確認しています。	
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	毎月の全体会議やユニット会議で職員の意見を聞く機会を設けているほか、日々常々その時の職員の意見をきく機会を設けている。	ホーム長による年2回の定期面談のほか、日頃から職員の様子を確認し、気になることなどがある際には迅速に対応し声をかけています。またユニットリーダーも日頃から職員の様子を確認し、意見や要望等を随時確認するようにしています。	
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	年二回の賞与査定シートでの振り返り面談を行い、モチベーションアップを図っている。		
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	その職員のレベルに合わせた社内研修を行っている。毎月の研修費で外部の研修にも参加できる機会を設けている。		
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	交流会などを通じた事業所と情報交換できる機会を設けている。		

グループホームきらら当代島(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	本人の会話や行動から不安や要望を探って、環境づくりや関係づくりを行い、安心していただけるように努めています。		
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	ご家族様が来設時に話されたことやスタッフとの会話の中から不安材料や要望を明確にしていき、スタッフ・チームとしてよい関係づくりができるように努めている。		
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	本人・家族の要望を聞き、情報収集したうえでその時に必要な支援を行うようにしているが、難しいこともあり、日々試行錯誤している。		
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	お互いを思いやるあいさつや言葉かけを心掛けています。行っていただいたことへの感謝の気持ちを表現している。		
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	ご家族様が来設時には、本人の暮らしぶりを伝え、喜びや楽しさなどの気持ちを共感して、ともにご本人を支える関係性づくりに努めるとともに、ご家族とご本人の時間も大切にできるようにしている。		
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	外出支援の際に、地元のなじみの方々との触れ合いを大切にしている。	利用者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な支援では、これまで利用していた床屋の継続利用や市の郷土博物館への外出を通じて昔懐かしむことができるようなことも取り入れています。	
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	利用者同士のトラブルを回避し、安心して生活できるように支援するのが優先になっている。		

グループホームきらら当代島(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	相談があれば対応している。		
<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	日常の関りや、言葉で表現してくださることは受容し、検討している。反面、現在は非言語表現に気づき、どれだけ思いを吸い上げ、支援に活かしていけるかが不十分である。	利用者の思いや意向については日常会話からの収集のほか、ケアプランの作成および更新時に実施するアセスメントにおいて確認しています。抽出した意見や要望、課題等はケアプランに反映し日々の支援に反映できるように努めています。	
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	アセスメントやご家族さまからの情報は、口頭や日誌を通してスタッフが共有できるようにしている。		
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	日々の申し送りや記録をしていくことで行動や心身の状態を掴んでいる。気づきや課題は事前アンケートをとってユニット会議の中で把握につとめている。		
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	ご本人の意向やスタッフの意見や課題を担当者会議で話し合い、ご家族様の要望や連携機関の意見を聞いたうえでケアプランを作成している。また毎月のモニタリングで目標達成度を確認している。	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。	ケアプランの作成および更新にあたっては、必要に応じて主治医や看護師などの多職種の意見も取り入れて作成されることを期待します。
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	利用者様の生活が途切れないよう申し送りにて全体像の把握や変化に気づけるようにしている。その方を知るうえで介護記録は重要なので、記録漏れのないように努めている。		
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	すべてのニーズに対応できるわけではないが、できうるかぎり、その時々々のニーズに合わせたサービスを取り入れている。		

グループホームきらら当代島(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	地域の店に毎日買い物に行ったり、近所を散歩している。また月一回タイコラボのボランティアに来てもらい、和太鼓を叩くを楽しんでいただいている。		
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	訪問診療医による月2回の往診がある。緊急時にも医師へ連絡できるようにしているとともに、違う科・救急時の受診対応も行っている。希望に応じて、訪問歯科・訪問リハも受けられるようにしている。	ホーム協力医療機関の主治医による月2回の往診のほか、訪問看護とも連携を図り、必要な医療が受けられる体制を築いています。協力医療機関とは24時間連絡が取れる体制であり、緊急時の迅速な対応を可能としています。	
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	週一回の訪問看護の日に、日常的に気を付けることや経過観察などの助言をいただいたり、必要な時は医師に連携できる体制をとっている。		
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。	入院時には看護サマリーや入院前の経過を情報提供し、こちらから入院中の情報収集をし早期退院ができるように努めている。		
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	入居契約時に重度化した場合の説明をし、ご希望を聞くとともに、実際に重度化したときには再度ご家族に意向を確認し、ご家族・医師・職員で十分に話し合いをし支援の方向性・支援の仕方を同じ認識のもとで取り組んでいる。	重度化した場合や終末期のあり方については契約時に「重度化した場合の対応に関わる指針」を説明し「医療連携体制加算同意書」を交わしています。ホームでは主治医、訪問看護、家族等と連携し、終末期ケアまで対応する体制としています。	
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	施設内研修で緊急時についての勉強会を行い対応できるようにしている。		
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	避難訓練を年二回実施している。(昼間・夜間想定)また、災害時のフローを事務所に掲げるとともに、災害時初動携帯マニュアルを各職員が携帯し、すぐに動けるようにしている。	平成30年8月に日中の火災を想定した避難訓練を消防署立会いの下で実施しています。災害に備え「災害発生時対応、避難マニュアル」、地震発生時及び風水害時のフローを整備しています。災害備蓄品についても必要数確保し消費期限なども定期的に確認しています。	

グループホームきらら当代島(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	施設内研修や本部研修で再確認し業務に活かしている。また日常的に職員間で注意しあえる関係性や環境づくりにとめている。	利用者に対して不適切な対応が無いように毎月実施している施設内勉強会で年2回虐待防止及び身体拘束廃止をテーマとして研修を実施しています。また日頃から注意を呼びかけ利用者への言動や行動に不適切な対応が無いように注意深く取り組んでいます。	
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	ご本人の言葉・訴えだけでなく、行動やパターンを把握しスタッフ間で情報交換していくことで、思いを受け止めている。傾聴したり、選択肢を提案し実現しやすくしている。		
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	ご本人の思いを受容し、その時に叶わない場合は代替案や希望にそえるときを具体的にお伝えしている。		
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	毎朝・外出前にその方の嗜好や感じ方にも十分に配慮しながら整容・服装を整えるお手伝いをする。		
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	楽しく・美味しく食べるということに繋がるようなお手伝いや声掛けをしている。食に関する行事で、季節の食を楽しんだり、顔を合わせてみんなで食事をする環境も作っている。	食事の楽しみに向けては外出行事で外食を楽しんだり、毎年恒例としているホテルでの外食、敬老の日にはお祝いのお弁当を注文するなど普段とは違う雰囲気のある食事を楽しめるように取り組んでいます。日々の食事では準備から後片付けまで利用者も主体的に取り組んでいます。	
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	記録を取って過不足については、スタッフ間で申し送りをして適切な量を摂っていただくよう対応に努めている。		
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	毎食後のケアは、ご本人のADLに合わせ、声掛け・見守り・介助にて清潔保持ができるようにしている。また、必要に応じてご家族に相談の上、訪問歯科をりようしている。職員は、月1回の口腔ケア研修で知識・技術を深めている。		



グループホームきらら当代島(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	D3シートを活用し、一人一人の排泄パターンを把握し、職員で共有している。季節・体調・食水分摂取を考慮しながら、必要なお利用者には定時の声掛けや誘導によりトイレで排泄できるようにしている。	利用者の一人ひとりの排泄状況は「生活リズム・パターンシート」に記録し、職員全体で共有しています。排泄はトイレを基本とし、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	活動面では、体操・散歩の働きかけを行い、食事面では咀嚼を促すもの、整腸飲料を取り入れるなどするとともに、医療機関との連携も図っている。		
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	週二回の入浴日の時間帯はある程度決まってはいるが、一人一人の体調や気分に合わせ、時間や日にちを変えて安全に快適に入浴していただけるように臨機応変に対応している。	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。菖蒲湯やゆず湯などの季節風呂を楽しめる取り組みも行っています。	
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	長時間同じ姿勢にならないよう状態に合わせて、姿勢変換・除圧・臥床、一人の場での休息など支援している。体力的な面だけでなく、精神的な疲労へも配慮している。		
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	服薬ルールを作り、ダブルチェックを行い服薬事故を防いでいるとともに、薬の変化があった時には申し送りで情報共有をしている。		
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	ケアプランに沿って役割の継続ができるように働きかけているが、ADLの変化や拒否もあり、十分とはいえない。		
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	毎日の散歩では、日光浴や季節感を肌で感じていただける貴重な時間として大切にしている。多くの方が楽しめる食にかかわる外出支援にご家族の参加を募ったり、地域のお祭りに参加している。	天候や気候の良い時期にはホーム周辺の散歩にお連れするほか地域の盆踊りへの参加、外出行事として市の郷土博物館への遠足や初詣、ホテル外食などに出かけています。日常的にも食材の買い物に利用者も一緒に同行する等、戸外の活動も充実させています。	

グループホームきらら当代島(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	買い物を楽しみにされている方には、一緒に出掛け、選んでいただきご自分のお小遣いから買い物できるように支援している。		
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	ご本人の要望があるときに、ご家族に電話を取り次いだりしている。		
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	利用者様の動線を常に考え、自由に安全に活動できるように危険物の取り除きや、清潔で心地よい空間づくりにつとめている。	利用者が集うリビングルームは華美な装飾は避け、季節の花を飾り、家庭的で季節感が感じられる雰囲気を保っています。浴室やトイレなども清潔に保ち、転倒の危険になるものは放置せず安全面にも配慮しています。	
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	共有空間の中で落ち着いて過ごしていただけるよう、2つのテーブルコーナーとソファコーナー、またはキッチンでスタッフと話をする場がある。		
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	入居時にはご家族と相談し、使い慣れた家具などを持ち込んでいただいたり、テレビが好きな方、動物が好きな方それぞれに合わせた飾りや行事で撮った写真を飾るなど、生活動作に邪魔にならないようなその方らしい物がある。	利用者が集うリビングルームは華美な装飾は避け、季節の花を飾り、家庭的で季節感が感じられる雰囲気を保っています。浴室やトイレなども清潔に保ち、転倒の危険になるものは放置せず安全面にも配慮しています。	
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	自分で歩いて居室に行く、トイレに行く、などできるように見通しの良い廊下で、居室にはさりげない目印をつけるなどし、できるだけ自立した生活が送れるように支援している。		