

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 1F		
所在地	千葉県成田市公津の杜5-5-5		
自己評価作成日	平成29年11月29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	http://www.kaigokensaku.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5-6-12みゆきビルbizcube7階		
訪問調査日	平成30年1月19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)】

今期から始まりました、臨床美術 中庭を活用した、園芸療法。また、地域との交流を深めるために、納涼祭を毎年恒例の行事としております。ご家族様、職員の家族にも協力頂き、職員一同力を入れております。また、ハロウィンにつきましても、地域交流の場とし、気軽にホームに来ていただけるよう計画いたしました。また、ヒヤリハットに関しましては、10月の時点で、224枚と前年(120枚)の2倍近くになっております。「気づきの多い職員」を目指し、意識した結果かとおもわれます。外出の機会を多く持ち、ご入居様が、地域と多く関わりを持ってよう力を入れて、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)】

今年度は様々な取り組みを通じて利用者の活動の幅を広げています。地域との交流では、地域のサロン活動である「お散歩クラブ」への参加や地域包括支援センター主催の認知症カフェへの参加、さらには地域の清掃活動や中学校の運動会に招待を受けたり、ホームの夏祭りでは地域住民の方を招き、地域との交流を充実させています。またホーム内でも今年度よりアートサーポーターの資格を取得した職員が中心となり各ユニットで臨床美術に取り組むほか、ホーム中庭の畑スペースにおいて野菜栽培や収穫に取り組むなど、ホーム内外の活動が充実していることで、利用者の活動の幅も広がっています。

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している (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	毎朝、朝礼の時に企業理念、事業所スローガンを唱和し職員で強固有しています。(事務所に掲示)	会社の企業理念、運営理念を事務所内に掲示しているほか、毎朝の朝礼で唱和し理解を深めています。また「ただいま。おかえり。ありがとう」をホームのスローガンに掲げ、スローガンについても毎朝唱和し全体で共有しています。	
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	月の半分以上食材の購入に近隣の量販店へ買い物に出掛けております。もりんぴあの行事、認知症カフェ月1回参加、小学生ボランティアの受け入れや芋ほり、夏祭り、ハロウィン地域住民を招く行事を計画的に実施しています。	地域のサロン活動である「お散歩クラブ」への参加や地域包括支援センター主催の認知症カフェへの参加、さらには地域の清掃活動や中学校の運動会に招待を受けたり、ホームの夏祭りでは地域住民の方を招くなど地域の方と交流できる機会を数多く設けています。	
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・家族会を通してお客様ご家族へ報告させて頂いています。公津の杜中学校での職場体験など地域に事業所の力を還元しています。		
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	運営推進会議を奇数月に開催しております。ご家族様や成田市役所、地域包括との情報・意見交換を行っております。定期的な勉強会も行っております。(議事録)	会議には市役所の担当課、地域包括支援センター、利用者家族の方の参加を受け2ヶ月に一度定期的の実施しています。会議ではホームの取り組みや利用者の状況報告のほか、参加者からの意見や提案を受け、サービス向上に繋げていけるように努めています。	今後に向けては地域住民の代表者や民生委員の参加など、地域の関係者の方の参加も得られると良いと考えます。
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	市で行われている説明会、連絡会議への出席。疑問があった際は、介護保険課等に相談しております。グループホーム連絡協議会にも毎月参加しております。成田市民展の出展や成田市ケアマネ連絡協議会に参加しております。	市の担当課とは2ヶ月に一度の運営推進会議に毎回参加があり助言を受けることができるほか、毎月のグループホーム連絡会を通じての連携や相談事が生じた際には連絡を取り、必要な指示を仰ぐことができる体制としています。	
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	年に1回、職員に対して研修を行っていません。(施設内研修7月)	身体拘束をしないケアの実践に向け、毎月実施している施設内勉強会の中で「虐待防止」や「スピーチロック」をテーマとした研修を実施し職員の理解を深めています。ホーム内では現状身体拘束につながる事例の発生はありません。	
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	年に1回、職員に対して研修を行っていません。(施設内研修8月)		

グループホームきらら公津の杜(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	研修は行われていません。現在、2名の方が成年後見人制度を利用されています。今後研修の機会を設ける予定です。		
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・ご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。不明な点があるときは、その都度説明させていただきます。		
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	運営推進会議、家族会の時に、お客様、ご家族様の意見・提案・要望を聞く機会を設けております。	ホームでは定期的に家族会を開催しています。家族会を通じて意見や要望を確認するほか、日頃面会に訪れた際にも都度確認を行っています。利用者からの意見や要望は日常会話から抽出し、外食などの要望に応じています。	
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	「社長ダイレクトポスト」「心のホットライン」等職員の意見・提案・相談が出来るシステムがあります。全体会議にて事業計画策定、上期下期の振り返り、職員の意見交換の場を設け反映しています。	ホーム長は職員と定期的に面談する時間を設けているほか、形式的な面談以外でも日頃から何でも相談できる環境を築き、職員が不安に感じていることや業務や支援に対する意見や要望等を表出できるように努めています。	
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	個人目標に対しての考課制度や、個人、事業所に対して年2回表彰制度を行い職員が向上心を持って働けるシステムを導入しております。アートサポーター養成講座も実施しております。		
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	社内研修は入社以降本部にて定期的に行われており、スキルアップに合わせた研修を実施しております。今年よりアートサポーター養成講座一年かけて育成しております。日赤病院の研修会に参加しております。		
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	月1回成田市の地域密着型サービス連絡会に出席しております。成田市のケアマネ連絡会の参加や訪問マッサージの先生の勉強会や、薬剤師による講義などサービスの質を上げる取り組みをしています。		

グループホームきらら公津の杜(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
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	アセスメントやサービス担当者会議を行い、本人とコミュニケーションを図り、ご要望を傾聴しております。D-4シートを記入し本人の思いや願いを知るように努めております。		
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	契約、入居前にご面談を行いコミュニケーションを図っております。サービス担当者会議にてご家族の要望を聞きケアプランに反映しております。		
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、ご家族の要望を聞き、アセスメントを行い、必要なニーズ見極めサービスの提供を行っております。		
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	家事活動全般利用差様と一緒にいき、一緒に率の向上に努め、何でも相談できる関係作りを心がけております。		
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回家族を交えた行事を企画し参加を促しております。ご家族が施設へ来やすいような雰囲気作りや、毎月生活状況シートと写真を送付して現状報告しております。		
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い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	以前より通っていた病院の継続や、ご家族、友人、知人の来訪も受け入れております。入居前に通っていた施設の認知症カフェに参加しております。	利用者がこれまで大切にしてい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、利用者が以前通っていたお店に外食に出かけたり、馴染みのお店に買い物に出かけるなど、馴染みの場所を継続的に利用できるように取り組んでいます。	
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	フロアでレクリエーションを行い一緒に過ごす時間を設けたり、外出や外食に出かける事によってお互い協力し、支え合う気持ちを持って交流しております。		

グループホームきらら公津の杜(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	サービスが終了しても定期的に電話連絡をし、ご本人の様子を確認しております。		
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	アセスメントや、サービス担当者会議でご本人、ご家族に要望や希望をお伺いしケアプランに取り入れております。日頃の行動や言動を観察しております。	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	契約時、入居前に面談や施設に伺い現在の生活状況の聞き取りや、前任のケアマネ様より情報提供して頂いております。ご家族より今までの生活歴の聞き取りを行っております。		
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	介護記録の記入や食事、水分量、排泄、健康チェックを行い日常生活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	毎日の申し送りやユニット会議にて職員から情報、意見交換を行い、ケアの見直しや対応の仕方を共有しております。サービス担当者会議にて意見を頂いております。	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	ユニット日誌、介護記録、週間経過表、焦点情報、訪問診療、訪問看護の記録を用いて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	個別に起こる周辺症状にチームで話し合い改善策を見出し実行しております。時にはご家族に協力を仰ぎ対応しております。		

グループホームきらら公津の杜(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	お散歩倶楽部や認知症カフェ、自治会の参加。小学校中学校の交流、成田市民展への展示、夏祭り、ハロウィンでは地域住民参加		
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	かかりつけ医院につきましては、ご家族、ご本人の希望を優先しております。	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、緊急時に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	訪問看護師が月4回来所され、連携を図っております。何かあった時は24時間体制で連絡できる状態にあります。		
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。	情報提供や電話にて対応したり、退院カンファレンスに参加したり、病院との関係づくりを行っております。		
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	入居時にご家族に終末期のケアの説明をしております。急変や、容態の変化に応じて、話し合いの場を設けたり、サービス担当者会議にてご家族のご意向を伺っております。	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する指針」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	施設のマニュアルを用いて研修を行っております。離設捜索研修実施(10月研修報告書)事故報告書による事故検証を行い確認をしております。		
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	避難訓練年2回9月と3月に実施予定	災害に備え、平成29年9月と平成30年3月(予定)に日中や夜間を想定した避難訓練を実施しています。訓練には消防署の立会いを受け、水消火器を使用しての消火訓練も実施しています。地震や風水害時の対応についても「災害マニュアル」に明記しています。	災害に備え今後も引き続き計画的な訓練の実施のほか、災害発生後、家族に対してどのような手段で利用者の安否を報告するかについても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(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
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	排泄時や入浴の際プライバシーに配慮して対応しております。スピーチロックの研修を行い、否定的言葉を避け、適切な言葉使いの指導を日々行っております。	毎月実施している施設内勉強会の中で虐待防止やスピーチロックをテーマにした研修を取り入れ、全職員が利用者に対して適切な対応が図れるように取り組んでいます。	
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	ご利用者様の食べたい物をメニューに取り入れたり、何をしたいのか、何処に行きたいのかご自身で決定して貰い、計画を立てております。		
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	ご本人の体調や思いを考慮しながら、生活リズムに合わせて、その日の状況に応じて対応しております。		
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	ご自身で好きな洋服を選んで頂いたり、お化粧される方もいたり、ご本人が楽しんで頂けるように支援をしております。		
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	食事制限のある方もおりますが、バランス良いメニュー作成、準備や食事は一緒に行っており、片付けは利用者のみで行っております。	食事の準備には利用者にも声をかけ、立位で作業を行うことが困難な際には座位のままでも出来る作業をお願いし、職員と一緒に準備を進めています。食事を楽しむ工夫では各ユニット毎月外食を企画し普段と違う雰囲気ですぐに食事を楽しめるように工夫しています。	
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	週間経過表で水分量や食事量を把握しております。季節の食材を取り入れたメニュー作成や、食事制限のある方の栄養バランスを考えたメニューにしています。		
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	義歯の方は夜間洗浄を行い、毎食後自身で行えるところは行い、出来ない所を介助しております。		

グループホームきらら公津の杜(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	定期的な声掛けを行い、排泄パターンを把握し定時誘導しております。	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	レクにて体操を取り入れたり、食事での改善を行い、医療と連携を図り下剤の処方をして頂いております。		
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	1週間に2回職員の介助負担が偏らないように、入浴日を固定しております。本人より入浴の希望があれば、入浴できるように対応しております。	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。菖蒲湯やゆず湯などの季節風呂を楽しむ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	疲れた時は居室にて休息されたり、入眠状況を把握して必要に応じて提携医と相談し眠剤を投与されている方もおります。照明や、温度調節個々に合わせた対応をしております。		
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	服薬状況は提携医と連絡を常に取り、副作用の確認や、服薬の変更があった場合情報の共有をしております。		
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	毎日の散歩や、買い物に出掛けたり、外出支援を定期的に行っております。臨床美術や、成田市出展の作品作りなど目標を持って行っております。		
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	天候に左右されますが、お散歩は毎日行っております。ご本人の行きたい所を聞き外出行事に取り入れております。	天候の良い日にはホーム近隣の散歩に出かけたり、毎月地域のサロン活動や認知症カフェへの参加、さらに定期的に外食に出かけたり、ホーム中庭での園芸活動などを通じて戸外活動の充実につなげています。	

グループホームきらら公津の杜(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	現在現金を所持しているお客様はおりません。買い物時職員が支払いを行っております		
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	ご家族と電話でやり取りをしたり、お客様宛の郵便物はご本人に渡しております。携帯電話で電話する方もおります。		
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	月毎に合わせてリビングの飾り付けを行ったり、お花を飾って、季節感を味わって頂いたり、外出の写真を飾ったりしております。	利用者が集うリビングルームは華やかな装飾は避け、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	仲の良い利用者同士が、ソファでくつろげる空間や、一人用ソファでゆっくりテレビを観ている方もいらっしゃいます。		
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	今まで使用していた家具や置物、昔作った小物などを飾ったり、お花が好きな方は造花を置きいつでも観賞できるように、変わらない環境づくりをしております。	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	トイレステッカーを使用し自立できるように促しております。居室にプレートを下げてる方もいらっしゃいます。		

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 2F		
所在地	千葉県成田市公津の杜5-5-5		
自己評価作成日	平成29年11月29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	http://www.kaigokensaku.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5-6-12みゆきビルbizcube7階		
訪問調査日	平成30年1月19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)】

今期から始めました、臨床美術 中庭を活用した、園芸療法。また、地域との交流を深めるために、納涼祭を毎年恒例の行事としております。ご家族様、職員の家族にも協力頂き、職員一同力を入れております。また、ハロウィンにつきましても、地域交流の場とし、気軽にホームに来ていただけるよう計画いたしました。また、ヒヤリハットに関しましては、10月の時点で、224枚と前年(120枚)の2倍近くになっております。「気づきの多い職員」を目指し、意識した結果かとおもわれます。外出の機会を多く持ち、ご入居様が、地域と多く関わりを持ってよう力を入れて、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)】

今年度は様々な取り組みを通じて利用者の活動の幅を広げています。地域との交流では、地域のサロン活動である「お散歩クラブ」への参加や地域包括支援センター主催の認知症カフェへの参加、さらには地域の清掃活動や中学校の運動会に招待を受けたり、ホームの夏祭りでは地域住民の方を招き、地域との交流を充実させています。またホーム内でも今年度よりアートサーポーターの資格を取得した職員が中心となり各ユニットで臨床美術に取り組むほか、ホーム中庭の畑スペースにおいて野菜栽培や収穫に取り組むなど、ホーム内外の活動が充実していることで、利用者の活動の幅も広がっています。

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している (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	毎朝、朝礼の時に企業理念、事業所スローガンを唱和し職員で強固有しています。(事務所に掲示)	会社の企業理念、運営理念を事務所内に掲示しているほか、毎朝の朝礼で唱和し理解を深めています。また「ただいま。おかえり。ありがとう」をホームのスローガンに掲げ、スローガンについても毎朝唱和し全体で共有しています。	
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	食材の購入に近隣の量産店へ職員と御入居様で買い物に行きます。ゴミ運動や毎月1回市で行っている「お散歩クラブ」地域包括で行っている「お散歩カフェ」に参加させていただいております。地域住民を招く行事を計画的に実施しております。	地域のサロン活動である「お散歩クラブ」への参加や地域包括支援センター主催の認知症カフェへの参加、さらには地域の清掃活動や中学校の運動会に招待を受けたり、ホームの夏祭りでは地域住民の方を招くなど地域の方と交流できる機会を数多く設けています。	
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・家族会・公津の杜中学校での職場体験など地域に事業所の力を還元しています。		
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	運営推進会議を奇数月に開催しております。ご家族様、との情報・意見交換を行っております。(議事録)	会議には市役者の担当課、地域包括支援センター、利用者家族の方の参加を受け2ヶ月に一度定期的に実施しています。会議ではホームの取り組みや利用者の状況報告のほか、参加者からの意見や提案を受け、サービス向上に繋げていけるように努めています。	今後に向けては地域住民の代表者や民生委員の参加など、地域の関係者の方の参加も得られると良いと考えます。
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取り組んでいる	市で行われている説明会、連絡会議への出席。疑問があった際は、介護保険課等に相談をしております。小規模多機能・グループホーム連絡会にも毎月参加しております。	市の担当課とは2ヶ月に一度の運営推進会議に毎回参加があり助言を受けることができるほか、毎月のグループホーム連絡会を通じての連携や相談事が生じた際には連絡を取り、必要な指示を仰ぐことができる体制としています。	
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	年に1回、職員に対して研修を行っていません。(施設内研修7月)	身体拘束をしないケアの実践に向け、毎月実施している施設内勉強会の中で「虐待防止」や「スピーチロック」をテーマとした研修を実施し職員の理解を深めています。ホーム内では現状身体拘束につながる事例の発生はありません。	
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	年に1回、職員に対して研修を行っていません。(施設内研修8月)		

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	職員に対し現在、3名の方が成年後見人制度を利用されています。今後研修の機会を齎受けていきます。		
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・ご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。不明な点があるときは、その都度説明させていただきます。		
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	運営推進会議の時に、お客様、ご家族様の意見・提案・要望を聞く機会を設けております。	ホームでは定期的に家族会を開催しています。家族会を通じて意見や要望等を確認するほか、日頃面会に訪れた際にも都度確認を行っています。利用者からの意見や要望は日常会話から抽出し、外食などの要望に応じています。	
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	「社長ダイレクトポスト」「心のホットライン」等職員の意見・提案・相談が出来るシステムがあります。	ホーム長は職員と定期的に面談する時間を設けているほか、形式的な面談以外でも日頃から何でも相談できる環境を築き、職員が不安に感じていることや業務や支援に対する意見や要望等を表出できるように努めています。	
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、目標管理シートの導入を行っています。職員全員が向上心を持って、働けるような設備を整備しております。		
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	社内研修は、入社以降、本部にて継続的に行われています。社外研修に関しても成田日赤病院・成田市デイ通ネットワーク主催のけんしゅうに今年度から参加し個々に合わせた研修を実施しております。		
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	月1回、成田市の地域密着型サービス連絡会に出席しております。		

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
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、入居前にご面談を行いお客様の可能な限り対応しご本人の安心を確保するよう努めております。		
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	契約。入居前にご面談を行いながらご要望を伺い可能な限り対応しております。		
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	お客様、ご本人のご要望などを検討してその人にあったサービスを提供しております。		
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	行事への参加、家族会等いつでも施設に来られるような環境づくり。生活状況シート・写真を毎月郵送しております。		
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	御家族様・ご友人の来所。近隣のお店にて買い物レクの実施することにより、なじみの場所・人との交流が妨げられないようにしております。		
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	御家族様・ご友人の来所。近隣のお店にて買い物レクの実施することにより、なじみの場所・人との交流が妨げられないようにしております。	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、利用者が以前通っていたお店に外食に出かけたり、馴染みのお店に買い物に出かけるなど、馴染みの場所を継続的に利用できるように取り組んでいます。	
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	リビングにて、レクレーション等の時間を毎日設け、ご入居様同士で関わりの持てる環境づくりを行っております。		

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
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、地域の窓口としての関わりが持てる場所であるよう努めていきます。		
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	お客様の日ごころからの言動や行動から意向をくみ取り、アセスメント・サービス担当者会議・モニタリングなどで、把握しております。	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	契約時、お客様・ご家族様から面談・前施設の担当者等から情報を頂いております。		
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・血圧等(D-3シート)個々の状況の把握に努めております。(介護記録)		
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・サービス担当者会議等ご本人様・ご家族・職員・主治医の意見を聞きながら計画を立てております。	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	介護記録、週間経過、焦点情報を元に情報交換を行っています。		
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	お客様・ご家族様の御要望に出来る限り、対応できるよう取り組んでおります。		

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	月1回のお散歩クラブ・お散歩カフェの参加。小学生ボランティアの来所。きらら公津の杜納涼祭・ハロウィンでの地域交流等豊かな		
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	かかりつけ医に関しては、ご本人ご家族様の希望を優先しています。	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、緊急時に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	提供医療機関の看護職とは、常に協働しアドバイスを受け連携をたもっています。		
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。	地域の病院へは、営業・研修等で訪問しております。相談員の方との関係を作りをおこなって行き入院時の連携が図れるよう努めてまいります。		
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	ケアプラン更新時、ご家族様・ご本人に意向伺っております。状態の変化がある度、共有、相談しチームでの支援に取り組んでおります。	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する指針」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	施設マニュアルを用い研修の実施ご入居様の身体に応じた対応を都度話し合っております。		
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	避難訓練年2回実施予定(9/26消防署立会いの下訓練実施3月実施予定)	災害に備え、平成29年9月と平成30年3月(予定)に日中や夜間を想定した避難訓練を実施しています。訓練には消防署の立会いを受け、水消火器を使用しての消火訓練も実施しています。地震や風水害時の対応についても「災害マニュアル」に明記しています。	災害に備え今後も引き続き計画的な訓練の実施のほか、災害発生後、家族に対してどのような手段で利用者の安否を報告するかについても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
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	お客様へのお声掛けの指導は、リーダー、管理者から都度おこなっています。排泄時、入浴時のプライバシーの配慮も行えています。	毎月実施している施設内勉強会の中で虐待防止やスピーチロックをテーマにした研修を取り入れ、全職員が利用者に対して適切な対応が図れるように取り組んでいます。	
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	買い物、外出、外食、行事ではお客様の御希望を伺い選択して頂いております。		
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	入居後からお客様の様子を見てご本人様のリズムに合わせた支援を行っています。		
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	ご自身で、好きな洋服を選んで頂くよう支援しております。(起床時、入浴時、整容ご自身が出来る環境づくり。)		
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	個々の嗜好に合わせたメニューづくり。このADLに合わせた、食事の支度を職員と一緒に going しております。	食事の準備には利用者にも声をかけ、立位で作業を行うことが困難な際には座位のままでも出来る作業をお願いし、職員と一緒に準備を進めています。食事を楽しむ工夫では各ユニット毎月外食を企画し普段と違う雰囲気ですごすように工夫しています。	
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	週刊経過表で水分量や食事量を把握しチームで対応しております。また、必要に応じた水分の促し、介助等行っています。外食等定期的実施しております。		
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	自立支援を促しておりますが、お客様の身体に応じた介助を行っています。		

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
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	排泄リズムを把握し、定時の誘導やお声掛けを行っています。	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	食事、活動量での改善を考えていますが、必要に応じて、提携医と連携を図り下剤の処方を受けております。		
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回入浴対応を行っています。職員の介助の負担が偏らない為に入浴日を固定しておりますが、状況に応じてお客様の要望を取り入れております。また、ゆず湯・しょうぶ湯等入浴がタオ占める環境を整えております。	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。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	入眠しやすい環境を提供しております。また、入眠状況を把握し、必要に応じて提携医と相談し、眠剤を処方されている方もいらっしゃいます。		
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	服薬状況は、都度共有し、副作用等考慮し対応しております。服薬の変更がある際は、都度情報の共有を行っています。		
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	外出、外食行事、家庭菜園、臨床美術を定期的に行っております。個々にあった楽しみ、役割、やりがい、生きがいになるよう支援しております。		
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	外出支援は、毎日行っております。天候不良の際には、実施できませんが、フロア内での気分	天候の良い日にはホーム近隣の散歩に出かけたり、毎月地域のサロン活動や認知症カフェへの参加、さらに定期的に外食に出かけたり、ホーム中庭での園芸活動などを通じて戸外活動の充実につなげています。	

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	現在現金を所持していたいお客様は、いらっしゃいません。		
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	現在現金を所持していたいお客様は、いらっしゃいません。ご自身で、お金の管理語でいる方		
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	現在現金を所持している方は、いません。ご自身での管理が出来ない為、商品購入のさいは、職員が行っています。	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	ご自身の気分に合わせて、居室・リビングにて過ごしていただいております。		
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	今まで、慣れ親しんでいた家具を入居の際、設置して頂いております。リビングでの過ごし方に関して手は、気の合う方と過ごせるような環境づくりを行っております。	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	トイレマークのステッカーを使用しなるべく自立できるよう支援しています。個々の出来る事を把握し今できていることを継続して行えるよう支援しております		