

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(2F)		
所在地	千葉県市川市南行徳3-18-21		
自己評価作成日	平成28年11月30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29年1月12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)】

家庭的な雰囲気の中、日常の家事(掃除・買物・調理)に御入居者様が参加され一緒に取り組んで居ます。又、駅から徒歩5分の地域の中で公共機関を使用した外出。自治会への参加を通じて地域交流を図っています。又、センター方式を活用しチームにて、御入居者様個々どのような生活を望んでいらっしゃるのか、確認しつつケアを行っています。

【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)】

「在所率の安定化、一人ひとりの安心・安全意識、みんなでつかもう確かな信頼」を今年度のホームのスローガンに掲げ、職員が一丸となり取り組んでいます。特に今年度は年間の行事の充実に取り組み、これまで外出行事が課題になっていた事もあり、今年度は、全員で外出できる機会を増やしたり、外食やホーム内で利用者のリクエストメニューを楽しむ行事も実施しています。さらに、11月の介護の日には、地域の方を対象としたホーム内でのイベントを企画し、ホームの機能や専門性の還元につなげる事ができました。地域とも良好な関係を築き、地域行事やサロン活動等に利用者も参加する事ができています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)
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)
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)
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)
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
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
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、安心して暮らせている (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	『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』との理念を元に全体会議、ユニット会議等で情報共有し、実践に努めている。	会社の企業理念、運営理念を事務所に掲示しており、朝礼で唱和し理解が深まるように取り組んでいます。またホームのローガンを年間事業計画書に示し、年度当初の全体会議で職員に周知しています。	ホームのローガンについても全体で共有していくための仕組みを作り、職員の理解が深まる事を期待します。
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人として日常的に交流している	2か月に1度の運営推進会議への参加のお声かけ、自治会の催し物への参加、保育園児	今年度11月の介護の日に地域の方も参加できる「ナチュラルフラワーレクリエーション」を実施しています。また自治会のお祭りへの参加や地域サロンに利用者が参加し、地域の方々と交流が深ま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	運営推進会議による情報の発信や近隣清掃などの実施。		
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	運営推進会議にて、ご利用者様平均年齢、介護度、最近の取り組み等を紹介させて頂き、評価をして頂いている。またその評価を活かせるよう、会議等で話し合いをしている。	運営推進会議には、地域包括支援センター、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。会議ではホームの運営状況や利用者状況についての説明のほか参加者よりホームのイベント内容についてアドバイスをける事ができています。	地域住民の代表や他のグループホームの管理者等、会議への参加メンバーを増やし、より多くの地域情報の収集や意見交換が活発になる事を期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	高齢者サポートセンターの担当者様に参加して頂いている。案内や会議議事録をお持ちした際にお話しをさせて頂いている。	市の担当課職員とは、運営上の疑問点が生じた際には連絡を入れ、適切に指示を仰げる体制としています。集団指導に参加し運営上の注意点を確認するなど、市とは協力関係を築き運営を進めています。	
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	身体拘束の研修等に参加し、理解を深めつつ身体拘束を行っていない。	毎月の施設内勉強会の中で虐待防止についてをテーマに上げ、職員一人ひとりから「自分が思う虐待について」をまとめています。身体拘束についても現状、玄関の施錠等を含め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	虐待防止の研修等、法人やホーム内でも行い虐待防止の知識を深め、業務の中で虐待が起きないように職員一人ひとりが注意を払っている。		

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
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	虐待防止の研修等、法人やホーム内でも行い虐待防止の知識を深め、業務の中で虐待が起きないように職員一人一人が注意を払っている。		
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基地に説明を行い、納得の上での契約を行っている。		
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	事業所及び法人本部に相談窓口を設置し、意見や相談を話せるようにしている。又、面会時に得た情報など会議を通じて共有し、対応を検討している。	家族からの意見や要望については、面会時に直接確認しているほか、運営推進会議の開催に合わせ家族会を実施し意見や要望を表出できる機会を多く設けています。要望や意見については「要望・問題・相談報告書」に記載しています。	
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	全体会議、ユニット会議にて意見を聞き、反映させている。	日頃からホーム長が現場にも足を運び、職員に声をかけたり、事務所で個別で話を聞く等、不安等が早期に解決できるように取り組んでいます。また、社長へのダイレクトボックスや心のホットラインなどの本部の仕組みも整えています。	
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	会社の評価制度が有り管理者が職員を評価、各職員との面接を通じ、課題、問題点を話し合いモチベーションのアップに努めている。		
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	法人内レベル別に研修を開催。また外部研修にも積極的に参加出来るよう予算を組んでいる。		
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	地域の集まりは積極的に参加し交流を持ち、お互いの施設サービスを向上させるよう努めている。		

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	契約前に本人と面談を行い、不安、希望などを聞きアセスメントを実施している。		
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・家族と面談を行い、不安・希望などを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	面談や契約時に他のサービスも説明を行い必要な支援の内容を検討している。		
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、買物、調理、ファミリールーム等オープンにしてあり、イベントなども参加して頂く様、支援している。		
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	面会時はリビング・居室、ファミリールーム等オープンにしてあり、イベントなども参加して頂く様、支援している。		
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	イベント時、馴染みの店を利用出来る様に、支援している。	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、馴染みの花屋や理髪店を継続して利用できるように支援するほか、日々買い物で訪れるスーパーの店員とも顔なじみの関係も築くことができています。	
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	調理や買物、家事活動を共に実施したり、イベントとは一緒に祝える様、支援している。		

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
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頂き、いつでも連絡を取れる様にしている。		
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	アセスメント(センター方式)を実施し御本人様の思いや希望を確認している。	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・更新時のアセスメントにおいて利用者の現状や課題、思いについてを確認し、ケアプランに反映し日々の支援に反映できるように取り組んでいます。	
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	入居時や定期的なアセスメントを行い、御本人様や御家族様に確認を取っている。		
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その方の生活リズムの把握を行っている。		
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	御本人様や御家族様の要望を取り込み、Drとも毎月往診時情報共有、訪問看護とも毎月週情報共有し、担当者会議を行っている。	担当者会議において、職員、主治医、訪問看護師の意見を総合的に踏まえケアプランを作成しています。ケアプランで掲げた目標に対する利用者の満足度や達成状況は毎月のモニタリングで確認しています。	
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している。記録の結果や担当者会議後見直しをしている。		
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	御本人様や御家族様の希望に対して管理者やユニットリーダーが中心となり対応している。		

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、豊かな暮らしを支援している。		
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	提携のクリニック受診が多いが、御本人様、御家族様の希望が有れば指定する病院への受診も対応している。	提携先医療機関による往診が月2回あるほか、訪問看護師も週に一度来所され、利用者の健康状態を確認しています。医療機関や訪問看護とは24時間連絡が取れる体制とし、緊急時に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	週に1度、訪問看護にて対応。医師からの情報提供や日常での相談事項を実施している。別紙共有ファイル作成。		
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。	主に提携病院に入院。入院時には情報の提供や医師との関係作りに努めている。		
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	ターミナルに於いてはホームで出来る事など事前に家族に説明し、提携の医師の協力を得ながら対応し、また、訪問看護師との連携によりターミナルを検討している。	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	緊急時マニュアルに基づき対応し、連絡体制や対応方法など研修を通じ定期的に確認し備えてる。		
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回避難訓練を実施。消防署に協力を依頼し、運営推進会議でも地域の方達と一緒に避難訓練を行っている。	火災を想定した避難訓練を消防署の指導を受けながら併設の小規模多機能事業所と合同で年2回実施しています。消火器の使い方や消防署への電話のかけ方についての説明や本部が作成した災害時のフローを全職員が携帯しています。	本部で作成した災害時のフローを繰り返し職員間で共有すると共に、今後に向けては災害時の利用者の安否をどのような手段で家族に報告するのか、より明確になる事を期待します。

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に日常の言葉かけの確認、不適切であれば随時教育をし、会議でも再度確認している。	毎月の施設内勉強会の中で「利用者のプライバシー」についてをテーマに取り上げ、職員の対応や不適切なケアを防ぐための意識を高めています。トイレ介助の際の誘導時の声かけや居室出入りなどプライバシーを損ねないように対応しています。	
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	日常生活でも希望が行えるようケアプランに取り入れ、家事活動も本人の意思を確認し自己決定を促してる。		
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	すべてに於いて御本人様の自己決定の元、実施出来る様に、働きかけておりイベント参加も無理強いはしていない。		
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	洋服の選択や季節に合った衣類の着用などしており衣替えなど御家族様と一緒に実施している。		
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	アセスメント時、本人の嗜好も確認し献立作りから調理、盛り付け、配膳、片付け全般、入居者も参加して頂いている。	食事作りも支援の一環として捉え、食材の買い物や調理準備には利用者も主体的に関われるように支援しています。食事を楽しむ工夫では、ファミリーレストランやホテルでの外食なども定期的に行い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	食事量は個別に随時確認し、水分摂取量も記録に残している。		
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、口腔ケアを実施必要に応じ訪問歯科医と連携している。		

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	日々の排泄パターンを記録し、把握して声掛けや誘導を行っている。	利用者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せん。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	排便の有無を日々確認し、食物繊維の多い物やプルーン、乳製品などを提供したり個別に対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	介護を有する方の時間はある程度決めさせて頂いているが、本人の拒否や要望にはなるべく添えるよう対応している。	入浴については体調を考慮し、週に2~3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すると共に利用者とのコミュニケーションを大切にしています。	
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	昼食後の午睡や入居者個別で就寝のタイミングを把握し支援している。		
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	医師の指示の元職員が管理、服薬しており、薬情を常に職員が確認出来る様にしている。		
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	アセスメントにより、個別の楽しみや出来る役割をケアプランに取り入れ日常生活を支援している。		
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	日々生活の中で散歩を取り入れ買物なども含め	天候の良い日にはホーム周辺の散歩にお連れしたり、食材の買い物や地域行事への参加などを通じて戸外に出かけられるように支援しています。これまで外出行事が課題になっていた事もあり、今年度は、全員で外出できる機会も増やしています。	

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
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	金銭については職員が管理しているが、希望の物は御家族と連絡を取り購入している。		
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	御本人の希望に合わせて電話の取次ぎを行っている。また、個人で電話が使える様に各居室に電話線を用意している。		
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	共有の空間は季節に合った花を飾ったり不快や混乱を招く物は置かない様に配慮している。空調は職員が入居者の立場に立って調整している。	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	共有スペースはテーブル席で入居者同士お話されたりお一人でソファでくつろいだり環境に配慮している。		
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	居室は御本人様の嗜好や使い慣れた物を御家族様に用意して頂いている。	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、浴室等も広さの確保をして、お一人でも行動出来る様に工夫している。		

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	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 (3F)		
所在地	千葉県市川市南行徳3-18-21		
自己評価作成日	平成28年11月30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29年1月12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)】

家庭的な雰囲気の中、日常の家事(掃除・買物・調理)に御入居者様が参加され一緒に取り組んで居ます。又、駅から徒歩5分の地域の中で公共機関を使用した外出。自治会への参加を通じて地域交流を図っています。又、センター方式を活用しチームにて、御入居者様個々のような生活を望んでいらっしゃるのか、確認しつつケアを行っています。

【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)】

「在所率の安定化、一人ひとりの安心・安全意識、みんなでつかもう確かな信頼」を今年度のホームのスローガンに掲げ、職員が一丸となり取り組んでいます。特に今年度は年間の行事の充実に取り組み、これまで外出行事が課題になっていた事もあり、今年度は、全員で外出できる機会を増やしたり、外食やホーム内で利用者のリクエストメニューを楽しむ行事も実施しています。さらに、11月の介護の日には、地域の方を対象としたホーム内でのイベントを企画し、ホームの機能や専門性の還元につなげる事ができました。地域とも良好な関係を築き、地域行事やサロン活動等に利用者も参加する事ができています。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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と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させている (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、安心して暮らせている (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	「人が心がすべて」を原点にホームで行う全体会議・朝礼等を通じて、理念等の情報共有の場を作り、ユニットリーダーを中心に実践に努めている。	会社の企業理念、運営理念を事務所に掲示しており、朝礼で唱和し理解が深まるように取り組んでいます。またホームのローガンを年間事業計画書に示し、年度当初の全体会議で職員に周知しています。	ホームのローガンについても全体で共有していくための仕組みを作り、職員の理解が深まる事を期待します。
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人として日常的に交流している	2カ月に1回の運営推進会議、地域で行っているサロンへの定期的な参加、自治会の祭り等への参加や中学生・高校生の受け居りなど。	今年度11月の介護の日に地域の方も参加できる「ナチュラルフラワーレクリエーション」を実施しています。また自治会のお祭りへの参加や地域サロンに利用者が参加し、地域の方々と交流が深ま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	運営推進会議による情報発信等。		
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	地域から頂いた意見などを参考に、地域密着サービスの向上を行っている。又、取り組みの報告など。	運営推進会議には、地域包括支援センター、家族の方の参加を受け2ヶ月に一度定期的を実施しています。会議ではホームの運営状況や利用者状況についての説明のほか参加者よりホームのイベント内容についてアドバイスをける事ができています。	地域住民の代表や他のグループホームの管理者等、会議への参加メンバーを増やし、より多くの地域情報の収集や意見交換が活発になる事を期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	介護保険課及び高齢者サポートセンターの担当職員には定期的に連絡や相談を行い協力を得ている。	市の担当課職員とは、運営上の疑問点が生じた際には連絡を入れ、適切に指示を仰げる体制としています。集団指導に参加し運営上の注意点を確認するなど、市とは協力関係を築き運営を進めています。	
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	身体拘束の研修等に参加し、理解を深めつつ身体拘束を行っていない。	毎月の施設内勉強会の中で虐待防止についてをテーマに上げ、職員一人ひとりから「自分が思う虐待について」をまとめています。身体拘束についても現状、玄関の施錠等を含め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	虐待防止の研修等、法人やホーム内でも行い虐待防止の知識を深め、業務の中で虐待が起きないように職員一人ひとりが注意を払っている。		

グループホームきらら南行徳(3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	虐待防止の研修等、法人やホーム内でも行い虐待防止の知識を深め、業務の中で虐待が起きないように職員一人ひとりが注意を払っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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基に説明を設置し、意見や相談を話せるようにしている。又、面会時に得た情報など会議を通じて共有し、対応を検討している。		
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	全体会議、ユニット会議にて意見を聞き、反映させている。	家族からの意見や要望については、面会時に直接確認しているほか、運営推進会議の開催に合わせ家族会を実施し意見や要望を表出できる機会を多く設けています。要望や意見については「要望・問題・相談報告書」に記載しています。	
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	会社の評価制度が有り管理者が職員を評価、各職員との面談を通じ、課題、問題点を話し合いモチベーションのアップに努めている。	日頃からホーム長が現場にも足を運び、職員に声をかけたり、事務所で個別で話を聞く等、不安等が早期に解決できるように取り組んでいます。また、社長へのダイレクトボックスや心のホットラインなどの本部の仕組みも整えています。	
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	会社の評価制度が有り管理者が職員を評価、各職員との面談を通じ、課題、問題点を話し合いモチベーションのアップに努めている。		
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	法人内でレベル別に研修を開催。又外部研修にも積極的に参加出来るよう予算を組んでいる。		
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	地域の集まりには積極的に参加し交流を持ち、お互いの施設サービスを向上させるよう努めている。		

グループホームきらら南行徳(3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	契約前に御本人様と面談を行い、不安、希望などを聞きアセスメントを実施している。		
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	契約前に御本人様と面談を行い、不安、希望などを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	面談や契約時に他のサービスも説明を行い必要な支援の内容を検討している。		
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、買物、調理など出来る範囲で参加して頂く様、支援している。		
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	面会時はリビング、居室、ファミリールーム等オープンにしてあり、イベントなども参加して頂く様、支援している。		
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	イベント時、馴染みの店を利用出来る様に、支援している。	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、馴染みの花屋や理髪店を継続して利用できるように支援するほか、日々買い物で訪れるスーパーの店員とも顔なじみの関係も築くことができています。	
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	調理や買物、家事活動を共に実施したり、イベント時は一緒に祝える様、支援している。		

グループホームきらら南行徳(3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頂き、いつでも連絡を取れる様にしている。		
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	アセスメント(センター方式)を実施し御本人様の思いや希望を確認している。	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・更新時のアセスメントにおいて利用者の現状や課題、思いについてを確認し、ケアプランに反映し日々の支援に反映できるように取り組んでいます。	
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	入居時は定期的なアセスメントを行い、御本人様や御家族様に確認を行っている。		
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	アセスメント週間状況などその方の生活リズムの把握を行っている。		
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	御本人様や御家族様の要望を取り組み、Drとも毎月往診時情報共有、訪看とも毎週情報共有し、担当者会議を行っている。	担当者会議において、職員、主治医、訪問看護師の意見を総合的に踏まえケアプランを作成しています。ケアプランで掲げた目標に対する利用者の満足度や達成状況は毎月のモニタリングで確認しています。	
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している。記録の結果や担当者会議後見直しを行っている。		
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	御本人様や御家族様の希望に対して管理者やユニットリーダーが中心となり対応している。		

グループホームきらら南行徳(3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、豊かな暮らしを支援している。		
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し、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	提携のクリニック受診が多いが、御本人様の希望が有れば指定する病院への受診も対応している。	提携先医療機関による往診が月2回あるほか、訪問看護師も週に一度来所され、利用者の健康状態を確認しています。医療機関や訪問看護とは24時間連絡が取れる体制とし、緊急時に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	週に1度も訪問看護にて対応。医師からの情報提供や日常での相談事項を実施している。		
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。	主に提携のクリニックの医師の紹介の病院に入院。入院時には情報や医師との関係作りに努めている。		
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	ターミナルに於いてはホームで出来る事など事前に家族に説明し、提携の医師の協力を得ながら対応し、また、訪問看護師との連携によりターミナルを検討している。	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	緊急時マニュアルに基づき対応し、連絡体制や対応方法など研修を通じ定期的に確認し備えている。		
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2回避難訓練を実施。消防署に協力を依頼し、運営推進会議でも地域の方達と一緒に避難訓練を行っている。	火災を想定した避難訓練を消防署の指導を受けながら併設の小規模多機能事業所と合同で年2回実施しています。消火器の使い方や消防署への電話のかけ方についての説明や本部が作成した災害時のフローを全職員が携帯しています。	本部で作成した災害時のフローを繰り返し職員間で共有すると共に、今後に向けては災害時の利用者の安否をどのような手段で家族に報告するのか、より明確になる事を期待します。

グループホームきらら南行徳(3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に日常の言葉かけの確認、不適切で有れば随時教育をし、会議でも再度確認している。	毎月の施設内勉強会の中で「利用者のプライバシー」についてをテーマに取り上げ、職員の対応や不適切なケアを防ぐための意識を高めています。トイレ介助の際の誘導時の声かけや居室出入りなどプライバシーを損ねないように対応しています。	
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	日常生活でも希望が行える様ケアプランに取り入れ、家事活動も御本人様の意思を確認し自己決定を促している。		
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	すべてに於いて御本人様の自己決定の元、実施出来る様、はたらきかけておりイベント参加も無理強いはしていない。		
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	洋服の選択や季節に合った衣類の着用などしており衣替えなど御家族様と一緒に実施している。		
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	アセスメント時、本人の嗜好も確認し献立作りから調理、盛り付け、配膳、片付け全般、入居者も参加して頂いている。	食事作りも支援の一環として捉え、食材の買い物や調理準備には利用者も主体的に関われるように支援しています。食事を楽しむ工夫では、ファミリーレストランやホテルでの外食なども定期的に行い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	食事量は個別に随時確認し、水分摂取量も記録に残している。		
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、口腔ケアを実施。必要に応じ訪問歯科医と連携している。		

グループホームきらら南行徳(3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	日々の排泄パターンを記録し、把握して声掛けや指導を行っている。	利用者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	排便の有無を日々確認し、食物繊維の多い物やプルーン、乳製品などを提供したりと個別に対応している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	介護を有する方のの時間はある程度決めさせて頂いているが、本人の拒否や要望にはなるべく添えるように対応している。	入浴については体調を考慮し、週に2~3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すると共に利用者とのコミュニケーションを大切にしています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	昼食後の午睡や入居者個別の就寝のタイミングを把握し支援している。		
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	医師の指示の元、職員が管理、服薬介助しており、薬情を常に職員が確認出来る様にしている。		
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	アセスメントより、個別の楽しみや席る役割をケアプランに取り入れ日常生活を支援している。		
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	日々の生活の中で散歩を取り入れ買物なども含め外出の機会を設けている。御本人様の希望にも御家族様とも協力しつつ対応している。	天候の良い日にはホーム周辺の散歩にお連れしたり、食材の買い物や地域行事への参加などを通じて戸外に出かけられるように支援しています。これまで外出行事が課題になっていた事もあり、今年度は、全員で外出できる機会も増やしています。	

グループホームきらら南行徳(3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	金銭については職員が管理しているが、希望の物は家族と連絡を取り合いお話をし購入している。		
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	御本人様の希望に合わせて電話の取次ぎを行っている。また、個人で電話が使える様に各居室に電話線を用意している。		
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	共有の空間は季節に合った花を飾ったり不快や困難を招く物は置かないよう配慮している。空調は職員が入居者の立場に立って調整している。	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	共有スペースはテーブル席で入居同士お話しされたり一人でソファーにくつろいだり環境に配慮している。		
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	居室は御本人様の嗜好や使い慣れた物を御家族様に用意して頂いている。	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、浴室等も広さの確保をし、一人で行動出来るよう工夫している。		