

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	1270800970		
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市川妙典 1Fユニット		
所在地	千葉県市川市塩焼4-14-22		
自己評価作成日	平成28年11月25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28年12月21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)】

<p>在所率94.5%以上の維持と職員の定期的な介護技術、知識の見直しを行い、利用者様ご家族様に安心信頼して頂ける施設を作るをスローガンとして</p> <p>★在所率94.5%以上の維持とコスト削減</p> <p>★職員のケア(認知症、虐待等)に対しての意識や知識の再構築。施設環境の改善。</p> <p>★職員の再OJTを行い不明点をなくしていく。働きやすい職場環境づくりを行う。</p> <p>を目標に置き利用者様に笑顔で安らぎのある空間にて生活して頂けるようにしております。</p>
--

【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)】

<p>利用者が楽しく生活が送れるように、各ユニットの行事担当職員が中心となり毎月様々な行事を実施しています。中でも外出活動には力を入れており、パラ園や牧場、ホテルランチへの外出など各ユニット積極的に取り組んでいます。利用者の誕生日には一人ひとり要望を確認し、職員と一緒に外出に出かけたり、ホーム内でリクエスト食に応える等、心のこもった対応を行っています。また、今年度は11月の介護の日に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。今後も地域との交流拡大に向け前向きに取り組んでいく事を検討しています。</p>

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 3. 利用者の1/3くらい 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	朝礼にて理念の共有を行い実践につなげる努力をしている。	会社の企業理念、運営理念を毎朝の朝礼で唱和しています。また、ホームの年間スローガン「在所率94.5%以上の維持と職員の安定的な介護技術」を掲げ、年度当初の全体会議で職員全体に周知し、理解を深めています。	ホームで定めたスローガンについて全職員が共有できるように、全体会議やユニット会議の中でも定期的に振り返る事ができると良いと思われま
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、買い物の時の挨拶や自治会運動会、掃除などに参加している。	地域の盆踊りや運動会、餅つき大会などには利用者をお連れし参加しています。フラダンスやバイオリン演奏のボランティアや専門学校の実習生の受け入れにも協力しています。	
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	地域にある市民図書館に行き本を借りたり、話をしたりして認知症を理解してもらえよう取り組んでいる。		
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	家族からの意見を聞き、話し合いをしながらケアに結び付けている。	運営推進会議には地域包括支援センター、市の福祉政策課、家族の参加を受け2ヶ月に一度実施しています。会議ではホームの取り組みや運営状況の報告、参加者の方からも助言を頂き、サービス向上につなげていけるように努めています。	地域住民の代表や民生委員など地域の方の参加も依頼し、より多くの地域情報の収集や活発な意見交換ができる事を期待します。
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取り組んでいる	運営推進会議において取り組みを伝える努力をしている。	市の福祉政策課の担当者がホームの運営推進会議に定期的に参加して頂く事で、助言等を頂くことができます。また運営上の疑問点がある際には都度確認を取り適宜指導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	身体拘束について研修やユニット会議でも話し合い一日の流れを見ながら穏やかに過ごせるよう心掛けている。	毎月施設内勉強会を実施しており、身体拘束の廃止や虐待防止研修を実施し職員の意識を高めています。玄関については安全上電子錠で施錠していますが、現状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	会議等で話し合い情報を共有し全員で関わるようにしている。		

グループホームきららし市川妙典(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	研修などにより理解を深めるように努めている。		
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	ホーム長が行い十分な理解を得ている。		
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	家族会では意見を出してもらっている、反映させられるよう努力をしている。	家族を交えた食事を年2回実施するほか、運営推進会議への参加、面会に訪れた際には家族の方から意向や要望を確認しています。ホームで保管している備蓄品に対して意見を受け、変更するなどの改善につなげています。	
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	全体会議等で情報を伝え共有する努力をしている。	職員からの意見や提案については毎月ホーム長が時間を作り職員から個別に確認しています。業務や支援についてはユニット会議で検討し、意見や提案を日々の支援に活かせるように取り組んでいます。	
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	個人面談や目標シートについて話す機会を持ち意見の言える職場環境を心掛けている。		
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	研修で知りえたことは共有し新しい事を取り入れるように努めている。		
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	研修への参加により交流を持てるようになった。		

グループホームきららし市川妙典(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	本人と話す機会を多く持ち安心できる声掛けを行うよう努めている。		
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	家族の話しを十分に伺いここでの生活を伝えたり連絡をこまめに行っている。		
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	状況を把握しこれまでの生活を大切にした対応に努めている。		
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	買い物や料理を作ったり居室やリビングを皆で掃除を行っている。		
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	生活情報シートを活用し様子を知って頂き家族と話し合え得る環境を作れるよう努めている。		
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	地域行事などに積極的に参加している。	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に、通い慣れた理髪店の継続利用や友人の来訪についても受け入れ、これまでの関係が途切れない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	リビングで歌や体操・家事活動を行い居室にいる利用者にも声掛けし参加を促す。茶話会を企画し飲みながら話し合える環境を作っている。		

グループホームきららし市川妙典(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	必要に応じて相談などの対応に努めている。		
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	日々の生活の中から本人の意向をくみ取るよう努めている。	利用者からの意向や要望については日常会話の中から収集しています。また、ケアプランの作成、更新時には包括的自立支援プログラムによるアセスメント方式を採用し、現状や課題を抽出しています。	
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	会話の中から今までの暮らしを知り楽しみを取り入れる努力をしている。		
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	生活の変化を感じ取り役割の把握に努めている。		
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	気づいたことを記録に残し担当者会議で話し合ったことを計画に反映させられるよう努めている。	担当者会議で職員の意見を踏まえケアプランを作成し家族の同意を得ています。ケアプランは6ヶ月毎見直し、ケアプランに掲げた目標については毎月のモニタリングで進捗や利用者の満足度を確認しています。	今後に向けては主治医や看護師などの意見も予め確認し、総合的な意見を踏まえケアプランを作成する事を期待します。
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	記録は分かりやすく細かく書く事を共有し現状を知り実践に活かせる情報を伝える努力をしている。		
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	楽しいと思える事を積み重ねていく支援を心掛けています。		

グループホームきららし市川妙典(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	自治会行事への参加やボランティアの方による個別支援を入れ楽しく暮らす支援に努めている。		
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	月に2回の訪問診療を受けながら体調の変化に医師から指示をもらい安定した生活が営める努力をしている。	提携先医療機関の主治医とは定期的な往診を通じて連携しています。24時間のオンコール体制を築き急変時にも迅速に対応できる体制があります。週に一度の訪問看護や訪問歯科等とも連携が図れています。	
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	医師、訪問看護師、職員からの情報を共有し速やかに受診ができるように努めている。		
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。	早期の情報交換を行え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	主治医や家族や職員と話し合い勉強会も行うが課題は多いと思われる。	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	施設研修などで勉強会を開き初期対応の訓練に努めている。		
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	定期的な避難訓練のほか夜間を想定した訓練も行い対応できるよう努めている。	平成28年6月に火災を想定した通報、避難訓練を実施しています。ホームに備えている階段避難車を使用しての訓練も行っています。災害に備えホーム内に備蓄品を保管しているほか、本部が作成した地震や台風、水害発生時のフローを事務所に掲示しています。	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し市川妙典(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	声掛けや言葉遣いに気を付けるようになり笑顔も多くみられるようになった。	職員には自分の親と接するように、またお客様という認識で対応してほしい事を日頃から伝え、利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや対応ができるように日頃から徹底しています。	
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	自ら選べるような声掛けを心掛けている。		
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	役割は少しずつ増えてはいるのですが希望に沿った支援には話し合いが必要です。		
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	今日着る服は職員と一緒に選んだり重ねてきている時は居室にて着替える声掛けを行っている。		
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	台所で一緒に食事づくりや片づけをすることが定着している。	食事作りも支援の一つとして捉え、調理準備や盛り付け、後片付けなどは利用者も主体的に取り組んでいます。食事を楽しむ工夫では、定期的に外食に出かけたり、法人所属のシェフによる出張シェフも行っています。	
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	同じような献立が続かないように気を付けています。レクやテレビを見ている時などに水分の提供に努めています。		
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	毎食後、口腔ケアの声掛け及び介助をしている。		

グループホームきららし市川妙典(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	排泄パターンを把握し少し早めのトイレ誘導を心掛ける支援をしている。	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	水分補給を十分に行い牛乳や散歩、食物繊維のある物を提供するなど努めている。		
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	体調をも考えながら希望に添える対応を心掛けている。	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	体調が整えられるような一日の流れを意識して安眠できるように支援している。		
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	ユニットの今月の薬情報をファイルして確認できるように努めている。		
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	食後、利用者が集まり会話ができる場所を作り茶話会を楽しめるよう支援している。		
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	散歩や図書館に行く支援をしている。	食材の買い物への同行やホーム周辺の散策、また外出行事を計画しバラ園や牧場、ホテルランチに出かけています。さらに要望に応じて個別で外食に出かける等、各ユニットバランス良く外出活動を行っており、戸外に出かけられる様に支援しています。	

グループホームきららし市川妙典(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	買い物希望する時は職員も同行し使え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	出来るだけ支援することが出来ない方も多くなります。		
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	共有部分はけがの内容配慮を行い穏やかに過ごせるよう努めている。	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	好きなところに座り、陽を浴びたりテレビを見たりする場所を見守っている。		
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	見学時に説明を行い落ち着いて過ごせるよう好みのものを置いている。	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	共有部分は安全を確保し快適に過ごせるよう努めている。		

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	1270800970		
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市川妙典 2Fユニット		
所在地	千葉県市川市塩焼4-14-22		
自己評価作成日	平成28年11月25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28年12月21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)】

<p>在所率94.5%以上の維持と職員の定期的な介護技術、知識の見直しを行い、利用者様ご家族様に安心信頼して頂ける施設を作るをスローガンとして</p> <p>★在所率94.5%以上の維持とコスト削減</p> <p>★職員のケア(認知症、虐待等)に対しての意識や知識の再構築。施設環境の改善。</p> <p>★職員の再OJTを行い不明点をなくしていく。働きやすい職場環境づくりを行う。</p> <p>を目標に置き利用者様に笑顔で安らぎのある空間にて生活して頂けるようにしております。</p>
--

【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)】

<p>利用者が楽しく生活が送れるように、各ユニットの行事担当職員が中心となり毎月様々な行事を実施しています。中でも外出活動には力を入れており、パラ園や牧場、ホテルランチへの外出など各ユニット積極的に取り組んでいます。利用者の誕生日には一人ひとり要望を確認し、職員と一緒に外食に出かけたり、ホーム内でリクエスト食に応える等、心のこもった対応を行っています。また、今年度は11月の介護の日に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。今後も地域との交流拡大に向け前向きに取り組んでいく事を検討しています。</p>

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 3. 利用者の1/3くらい 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	入社時研修や事業所内研修にて地域密着型サービスの意義、理念について共有している。企業理念、運営理念を朝礼で読み上げ周知徹底を図っている。	会社の企業理念、運営理念を毎朝の朝礼で唱和しています。また、ホームの年間スローガン「在所率94.5%以上の維持と職員の安定的な介護技術」を掲げ、年度当初の全体会議で職員全体に周知し、理解を深めています。	ホームで定めたスローガンについて全職員が共有できるように、全体会議やユニット会議の中でも定期的に振り返る事ができると良いと思われま
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	自治会の行事に積極的に参加し、毎日の買い物や散歩を継続することで馴染みの環境、関係作りに努めている。ペットボトルのキャップを集め、定期的に近隣の小学校に寄付している。	地域の盆踊りや運動会、餅つき大会などには利用者をお連れし参加しています。フラダンスやバイオリン演奏のボランティアや専門学校の実習生の受け入れにも協力しています。	
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	運営推進会議の参加呼びかけを積極的に行い、家族・民生委員・自治会長などにユニット毎の取り組みや認知症についての理解が深まるよう公開している。		
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	運営推進会議にて、事業所内での取り組みを報告し、それについて質疑応答を行うことで、意見要望を確認し、サービス向上に努めている。	運営推進会議には地域包括支援センター、市の福祉政策課、家族の参加を受け2ヶ月に一度実施しています。会議ではホームの取り組みや運営状況の報告、参加者の方からも助言を頂き、サービス向上につなげていけるように努めています。	地域住民の代表や民生委員など地域の方の参加も依頼し、より多くの地域情報の収集や活発な意見交換ができる事を期待します。
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	運営推進会議では、地域包括の方にも参加して頂き、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ている。日ごろからホーム長中心に入居希望者の相談について重点的に連絡を取っている。	市の福祉政策課の担当者がホームの運営推進会議に定期的に参加して頂く事で、助言等を頂くことができます。また運営上の疑問点がある際には都度確認を取り適宜指導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	『高齢者虐待防止と身体拘束ゼロへの取り組み』の身体拘束廃止マニュアルがあり、入社時研修時には確認し、事務所にて閲覧できる環境にある。施設内勉強会にてケアの理解を深める取り組んでいる。	毎月施設内勉強会を実施しており、身体拘束の廃止や虐待防止研修を実施し職員の意識を高めています。玄関については安全上電子錠で施錠していますが、現状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	『高齢者虐待防止と身体拘束ゼロへの取り組み』の身体拘束廃止マニュアルがあり、入社時研修時には確認し、事務所にて閲覧できる環境にある。施設内勉強会にてケアの理解を深める取り組んでいる。		

グループホームきららし市川妙典(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	権利擁護については、身体拘束・高齢者虐待防止の施設内勉強会にて実施しているが、成年後見人について学ぶ機会は設けられていない。		
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	ホーム長より説明を行い、理解、納得を図っている。		
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	家族会の開催や、ホーム入り口に意見箱を設置している。意見箱からの情報収集はないに等しい。面会時や電話などでのコミュニケーションを積極的に取り、機会を設けている。	家族を交えた食事を年2回実施するほか、運営推進会議への参加、面会に訪れた際には家族の方から意向や要望を確認しています。ホームで保管している備蓄品に対して意見を受け、変更するなどの改善につなげています。	
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	日頃から職員よりリーダーに意見をもらえる機会があり、リーダーよりホーム長へ情報共有を図っている。必要時には面談を行い、反映できるよう努めている。	職員からの意見や提案については毎月ホーム長が時間を作り職員から個別に確認しています。業務や支援についてはユニット会議で検討し、意見や提案を日々の支援に活かせるように取り組んでいます。	
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	ホーム長・リーダー両面から職員個々の取り組みを把握し、情報共有した上で評価している。余暇時間等を使い、メンタルケアが出来るよう努めている。		
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	目標管理シートを用いて、意識を持った働き方が出来るよう面談を行いながら目標を定め振り返りを行っている。本部研修や外部研修への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	社内での交流は、研修や親睦会等で行えているが、一部の職員のみである。社外の交流はほとんどない。		

グループホームきららし市川妙典(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	入居時にはご家族様の協力も得てセンター方式の一部を利用してアセスメントを取り、関係作りに努めている。介護記録の記入を強化し、情報共有を図り、統一したケアの提供が出来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	入居初期には、電話等で細かい報告を行っている。ケアプラン作成時には、困っている事・不安な事・要望等を伺い反映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	初期のケアプランは暫定の物を作成し状態の把握、情報収集を徹底的に行っている。そこから必要としている支援をご家族様の要望を含め、対応出来るよう努力している。		
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	利用者主体となるよう、職員は意図的にきっかけ作りを行い、意欲的に活動に参加して頂けるよう関係作りを行っている。		
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	家族と利用者が良い関係で関われるような機会の提案やアドバイスをやっている。家族会の開催、家族参加の行事等の計画、実施を行っている。		
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	ホームとしてこれまで大切にしてきた馴染みの場所への外出機会は設けられていないが、家族や友人との外出とホームとの境目がスムーズになるよう支援に努めている。	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に、通い慣れた理髪店の継続利用や友人の来訪についても受け入れ、これまでの関係が途切れない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	日常生活の中での活動では、常に利用者同士の繋がりを意識した支援を行っている。必要に応じて職員が介入するが、入居者自身で関係が持てるように心掛けている。		

グループホームきららし市川妙典(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	サービスの利用(契約)が終了しても、その後の相談や事業所として出来るフォローを行っている。		
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	本人の思いをコミュニケーションの中から探り、又、家族に協力を得て、本人の意向に沿った暮らしの提供を心掛けている。アセスメントの実施においてはホーム全体共通を図り統一に努めている。	利用者からの意向や要望については日常会話の中から収集しています。また、ケアプランの作成、更新時には包括的自立支援プログラムによるアセスメント方式を採用し、現状や課題を抽出しています。	
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	入居時において家族の協力をもらい、その方の生活歴について細かくセンター方式の一部を利用し記入をして頂いている。又、日常会話などから過去の生活歴も探っている。		
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	個人個人の生活リズムを一日通して細かく分析・把握し、生活リズム表を作成し、日々の生活がスムーズに送られるように図っている。		
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	月に一度の会議においてモニタリングを実施。事前アンケート等を活用し、情報を収集・共有・意見交換をし、介護計画を作成している。	担当者会議で職員の意見を踏まえケアプランを作成し家族の同意を得ています。ケアプランは6ヶ月毎見直し、ケアプランに掲げた目標については毎月のモニタリングで進捗や利用者の満足度を確認しています。	今後に向けては主治医や看護師などの意見も予め確認し、総合的な意見を踏まえケアプランを作成する事を期待します。
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	日々の記録を介護記録に落とし、特変時は明確に記録を残し、必要時においてはアセスメントを取り、プラン変更の検討に取り組んでいる。		
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、その時々にも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	ADLの低下・認知症の進行状態によって、変化する生活リズムを、日誌・朝礼・会議にて発信し、職員間で共有。検討を常に図っている。		

グループホームきららし市川妙典(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	地域資源の情報取り・把握に努め、個人個人に合った資源の活用を提供している。自治会行事・地域行事にも積極的に参加を図っている。		
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	月2回の往診にての受診記録の郵送をする事で、家族と医療との連携を図っており、又個人の希望も受け入れ馴染みのかかりつけ医にそのまま受診もされている。	提携先医療機関の主治医とは定期的な往診を通じて連携しています。24時間のオンコール体制を築き急変時にも迅速に対応できる体制があります。週に一度の訪問看護や訪問歯科等とも連携が図られています。	
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	訪問看護とは健康管理連携記録を通して、情報共有し、体調不良時は細かく記し、週1回の訪問看護時に情報を落としている。		
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。	病床を持っている訪問医の為、パイプは太く治療に専念出来る関係が構築されている。軽度にあつては往診時に点滴対応も可能。緊急時24時間相談も図れている。		
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	訪問医も交え家族・施設側とで、話し合いを図り、家族の協力を得ることで施設として、出来る事を細かく説明し方針を共有している。	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	施設内勉強会・事業所研修・外部研修などに積極的に参加を図り、事故発生時の対応やAEDの取り扱い方法などの知識を身に付けている。		
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	定期的に全体避難訓練実施・ユニットのみ月1度の簡易的訓練を取り入れている。運営推進会議時に取り組むことで、民生・家族からも協力の希望を頂いている。	平成28年6月に火災を想定した通報、避難訓練を実施しています。ホームに備えている階段避難車を使用しての訓練も行っています。災害に備えホーム内に備蓄品を保管しているほか、本部が作成した地震や台風、水害発生時のフローを事務所に掲示しています。	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し市川妙典(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	言葉掛け月間の取入れをし、基本は尊厳語を職員に意識付けている。又、居室入室等を含め、全ての事に接遇を意識した対応を図っている。	職員には自分の親と接するように、またお客様という認識で対応してほしい事を日頃から伝え、利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや対応ができるように日頃から徹底しています。	
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	利用者の希望を第一に考え、自己決定が出来るような環境作りと声掛けを大切にしている。		
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	希望を聞くことが出来る方には、意欲的に過ごせるような声掛けを行っている。聞くことが困難な方には、こちら側から提案し、極力自己決定が出来るような声掛けをし、支援に努めている。		
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	起床、入浴、外出時等に利用者に洋服を選んでもらえるような機会を作っている。希望が出た際には、買い物へ出かける支援も行っている。		
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	好き嫌いの把握に努め、一覧表に起こし、食事提供に活かしている。外食行事も定期的に計画し、誕生日や敬老の日など”特別感”に配慮している。買い物や準備、片付けは定着している。	食事作りも支援の一つとして捉え、調理準備や盛り付け、後片付けなどは利用者も主体的に取り組んでいます。食事を楽しむ工夫では、定期的に外食に出かけたり、法人所属のシェフによる出張シェフも行っています。	
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	献立係が毎日三食の献立を作成し、偏りがないようリーダーも確認をしている。確保に関しては、週間経過一覧表を用いて把握し、捕食等の対応を行っている。		
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	訪問歯科の無料診療を全員受け、口腔内の汚れを指摘される。自立では困難か方が多い為、毎食後の口腔ケアの声掛けを徹底。必要に応じて介助にて行っている。		

グループホームきららし市川妙典(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	排泄パターンの把握のため週間経過一覧表を用いている。定時の声掛けを継続することで、尿意が戻った利用者も出た。その方に合わせ、おむつの使用があっても適切な支援に努めている。	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	その方の体質によって、牛乳であったり、冷たいお水であったり、食事であったりと工夫し、提供している。体操や散歩の継続、家事活動でも立位で行ってもらうなど運動を促している。		
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	希望に応じた対応を心掛けている。入浴を好まれない方に対しても、どうアプローチしたら気持ちよく入浴へとつながるか工夫し支援を行っている。	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	就寝前には気持ちが昂る要因を作らないよう配慮し、ホットミルクを提供したりと気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	入居者一人ひとりのお薬説明書を、常に最新のものをファイリングし、ステーションでいつでも確認できるようにしている。薬の変更があった場合は、リーダーより説明し、理解に努めている。		
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	利用者の職歴、得意な事、好きなことをアセスメントを取り、日課や余暇活動に活かしている。好きだったことが出来なくなってきている事に対しても代替となる支援を見つめられるよう努めている。		
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	人員体制の変更、人員不足から外出行事の実施数低下はあったが、その中でも個別対応での外出や、散歩や買い物の継続に努めている。	食材の買い物への同行やホーム周辺の散策、また外出行事を計画しバラ園や牧場、ホテルランチに出かけています。さらに要望に応じて個別で外食に出かける等、各ユニットバランス良く外出活動を行っており、戸外に出かけられる様に支援しています。	

グループホームきららし市川妙典(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	その方の能力に応じて、買い物へ出かける際には、見守りの上でご本人に所持して頂き、支払いの機会を作る支援を行っている。		
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	手紙を書くこと、読むことが出来ない方でも、届いたことの嬉しさが実感できるよう付き添う支援を行っている。電話はユニットに配置されているため希望があれば自由に使うことが出来る。		
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	毎月フラワーアレンジメントの行事を行っており、大半は花に囲まれた空間となっており、花からも季節感を感じられるよう工夫している。環境整備係を中心に余計な物は置かず、すっきりさせている。	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	入居者同士の関係性の把握は常に勤め、その時の気持ちや状態にも配慮し、居場所の提供を行っている。		
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	家族の協力を得て、馴染みのある空間となるように工夫している。居室担当者を設け、入居者と一緒に環境整備に努めている。	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	建物内はバリアフリー化しており、安全面において十分な配慮がされている。劣化や不備があった場合は、迅速な対応がなされている。		

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	1270800970		
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市川妙典 3Fユニット		
所在地	千葉県市川市塩焼4-14-22		
自己評価作成日	平成28年11月25日	評価結果市町村受理日	

【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)】

<p>在所率94.5%以上の維持と職員の定期的な介護技術、知識の見直しを行い、利用者様ご家族様に安心信頼して頂ける施設を作るをスローガンとして</p> <p>★在所率94.5%以上の維持とコスト削減</p> <p>★職員のケア(認知症、虐待等)に対しての意識や知識の再構築。施設環境の改善。</p> <p>★職員の再OJTを行い不明点をなくしていく。働きやすい職場環境づくりを行う。</p> <p>を目標に置き利用者様に笑顔で安らぎのある空間にて生活して頂けるようにしております。</p>
--

※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28年12月21日

【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)】

<p>利用者が楽しく生活が送れるように、各ユニットの行事担当職員が中心となり毎月様々な行事を実施しています。中でも外出活動には力を入れており、パラ園や牧場、ホテルランチへの外出など各ユニット積極的に取り組んでいます。利用者の誕生日には一人ひとり要望を確認し、職員と一緒に外食に出かけたり、ホーム内でリクエスト食に応える等、心のこもった対応を行っています。また、今年度は11月の介護の日に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。今後も地域との交流拡大に向け前向きに取り組んでいく事を検討しています。</p>

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 3. 利用者の1/3くらい 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	企業理念、運営理念を徹底的に周知、共有し、また、年間事業計画書に基づいて地域密着型サービスを実施している。	会社の企業理念、運営理念を毎朝の朝礼で唱和しています。また、ホームの年間スローガン「在所率94.5%以上の維持と職員の安定的な介護技術」を掲げ、年度当初の全体会議で職員全体に周知し、理解を深めています。	ホームで定めたスローガンについて全職員が共有できるように、全体会議やユニット会議の中でも定期的に振り返る事ができると良いと思われま
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	地域行事等には積極的に参加しているが、日常的な交流が少なく、まだまだ不十分である。	地域の盆踊りや運動会、餅つき大会などには利用者をお連れし参加しています。フラダンスやバイオリン演奏のボランティアや専門学校の実習生の受け入れにも協力しています。	
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	運営推進会議を通して、認知症に対する理解を深めて頂けるよう努めている。		
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	2ヶ月に1度開催している。毎回テーマを設け、ホームの取り組み状況等についての報告や話し合いを行い、皆様からの意見を参考にしている。	運営推進会議には地域包括支援センター、市の福祉政策課、家族の参加を受け2ヶ月に一度実施しています。会議ではホームの取り組みや運営状況の報告、参加者の方からも助言を頂き、サービス向上につなげていけるように努めています。	地域住民の代表や民生委員など地域の方の参加も依頼し、より多くの地域情報の収集や活発な意見交換ができる事を期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者や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	ホーム長が窓口となり、日頃からの連絡を密に行っている。また、運営推進会議を通して、ホームの取り組み状況等について報告している。	市の福祉政策課の担当者がホームの運営推進会議に定期的に参加して頂く事で、助言等頂くことができます。また運営上の疑問点がある際には都度確認を取り適宜指導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	身体拘束廃止については、高齢者虐待防止と合わせて社内研修を実施し、全スタッフに周知・徹底を行っている。ユニット玄関は施錠せず対応している。	毎月施設内勉強会を実施しており、身体拘束の廃止や虐待防止研修を実施し職員の意識を高めています。玄関については安全上電子錠で施錠していますが、現状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	虐待の防止については、身体拘束廃止と合わせて社内研修を実施し、全スタッフに周知・徹底を行っている。何が虐待にあたるか、またグレーゾーンについても、意見交換を行い、理解を深めている。		

グループホームきららし市川妙典(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	今年度は日常生活自立支援事業や成年後見制度についての社内研修が未だ実施されておらず、学ぶ機会を持ち得ていない。		
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	契約、解約、改定等はホーム長が窓口となり、対応を行っている。十分な説明を行い、理解・納得を得ている。		
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	運営推進会議の他、年2回家族会も開催、ご家族にもアンケートを記入してもらい、ご意見を頂いている。結果を施設全体会議等で職員に周知している。	家族を交えた食事を年2回実施するほか、運営推進会議への参加、面会に訪れた際には家族の方から意向や要望を確認しています。ホームで保管している備蓄品に対して意見を受け、変更するなどの改善につなげています。	
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	ユニット会議を毎月行い、意見交換する場を設けている。また、ユニット日誌を活用し、伝達事項にて必要な情報を瞬時に流し、周知・徹底を図っている。	職員からの意見や提案については毎月ホーム長が時間を作り職員から個別に確認しています。業務や支援についてはユニット会議で検討し、意見や提案を日々の支援に活かせるように取り組んでいます。	
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	代表者は、管理者やリーダーを通して職員個々の努力や実績、勤務状況を把握している。また、個別に面談をする機会を設け、それぞれがやりがいを持って働けるように努力している。		
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	毎月研修の機会は設けられており、ほとんどの職員が積極的に参加している。また、社外研修等にも参加できるようなシフトの調整を行っている。		
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	研修等への参加が認められており、それを利用して同業者と交流する機会を持つようになっている。		

グループホームきららし市川妙典(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	アセスメント段階において、必要な情報をご家族やご本人から徴収し、不安を取り除いたり、要望に応えられるよう努めている。また、本人が話しかけやすいように職員の対応、環境に配慮している。		
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	サービス導入段階で、家族が何に困っているか、どんなことに不安を感じているか、どのような要望があるかをあらかじめ伺い、初期の段階で不安なく過ごして頂けるよう関係作りに努めている。		
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	アセスメント表などの利用や、来設時に直接伺う等し、情報を収集、要望等必ず聞くようにしている。		
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	一方的に介護を行うのではなく、常に自立支援を意識し、相手の気持ちを尊重し、また共に暮らしを支え合えるような関係づくりを実践している。		
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	運営推進会議や家族会等を通して、緊密な関係を構築し、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。		
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	可能な限り、馴染みの場所へ出向いて関係継続の支援を行っているが、場所が遠方であったり等難しい面は否めない。ただし、会話の中で想いが廻るよう話題に入れるなどの努力はしている。	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に、通い慣れた理髪店の継続利用や友人の来訪についても受け入れ、これまでの関係が途切れない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	個々の性格や個性を把握し、相性等も勘案しつつあらゆる場面での橋渡しを行っている。		

グループホームきららし市川妙典(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	サービス利用が終了後も、これまでの関係性を大切にしよう努めている。また、必要に応じて家族の相談や支援に応じている。		
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	日々の状況を、アセスメントシートの活用や、スタッフ間の情報交換及び利用者様とのコミュニケーションにより把握し、介護計画に反映し、サービスを実施している。	利用者からの意向や要望については日常会話の中から収集しています。また、ケアプランの作成、更新時には包括的自立支援プログラムによるアセスメント方式を採用し、現状や課題を抽出しています。	
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	入居前アセスメントの情報共有と、利用者様本人とご家族からの情報収集により、把握は出来ている。		
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	スタッフ間の申し送りや、介護記録、アセスメントシート、その他帳票類を駆使し、現状の把握に努めている。		
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	家族からの要望や、月1回の定期的な担当者会議及び、必要に応じて適宜担当者会議を行い、職員からの意見を集約し介護計画に反映している。	担当者会議で職員の意見を踏まえケアプランを作成し家族の同意を得ています。ケアプランは6ヶ月毎見直し、ケアプランに掲げた目標については毎月のモニタリングで進捗や利用者の満足度を確認しています。	今後に向けては主治医や看護師などの意見も予め確認し、総合的な意見を踏まえケアプランを作成する事を期待します。
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	介護記録やユニット日誌、生活パターンシート等を活用し、日々情報共有を行っている。また、担当者会議にて見直しを行い、情報を共有している。		
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	グループホームとして出来る限りの柔軟な支援に取り組んでいる。		

グループホームきららし市川妙典(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	地域資源を把握し最大限活用することで、個々の状態やニーズに合った支援を実践し、暮らしが豊かで楽しいものになるよう努めている。		
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	月2回の訪問診療を受けているが、一部ご家族・ご本人の希望により、馴染みのあるかかりつけ医に受診されている方もいる。	提携先医療機関の主治医とは定期的な往診を通じて連携しています。24時間のオンコール体制を築き急変時にも迅速に対応できる体制があります。週に一度の訪問看護や訪問歯科等とも連携が図れています。	
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1回の訪問看護の際に、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを報告・連絡・相談をし、より適切な支援に結びつくよう努めている。		
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。	入院の際は、ご家族や病院関係者との連絡を密にし、情報交換や相談に努めている。また、訪問診療のクリニックに入院設備があり、そうした場合に備えての関係作りはできている。		
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	事業所として出来ることを、主治医・ご家族を交えて意見交換できる場を設け、十分に話し合いを行い、支援の方向性を共有している。	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	急変時の対応は社内研修で行っている。また、事故発生時や緊急時については、フローを用いて速やかに対応できるよう体制を整えている。		
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	月1回、事業所にて避難訓練を行っている。また、運営推進会議等を通して、防災についての意見交換を行い、協力体制を築く努力をしている。	平成28年6月に火災を想定した通報、避難訓練を実施しています。ホームに備えている階段避難車を使用しての訓練も行っています。災害に備えホーム内に備蓄品を保管しているほか、本部が作成した地震や台風、水害発生時のフローを事務所に掲示しています。	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し市川妙典(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	敬語の徹底や、丁寧な声掛けを徹底し、ご本人の自尊心を傷つけることの無いよう十分に配慮し、関わりを持っている。	職員には自分の親と接するように、またお客様という認識で対応してほしい事を日頃から伝え、利用者の誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応ができるように日頃から徹底しています。	
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	個々の自主性を尊重し、出来る限りご本人の要望に沿えるよう努め、自発的に物事に取り組めるような支援を心掛けている。		
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	アセスメントシートを活用するなどして、個々の情報収集をし、自立支援の徹底とその人らしく生活が出来るよう介護計画を作成し、ご本人の意思を尊重している。		
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	定期的に地域の理容室や美容室を利用している。また、女性利用者においては、一緒に化粧品や下着を買いに行ったりといった支援を行っている。		
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	好き嫌いや、個々の状態に合う献立を考慮し提供している。買い物から、食事作り、後片付けまで一緒に行っている。	食事作りも支援の一つとして捉え、調理準備や盛り付け、後片付けなどは利用者も主体的に取り組んでいます。食事を楽しむ工夫では、定期的に外食に出かけたり、法人所属のシェフによる出張シェフも行っています。	
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	週間経過表や生活パターンシートを活用し、状況を把握している。また、水分がなかなか進まない方には、出来る限りお好みに合わせてずいぶんを提供している。		
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	必要に応じて声掛けや見守り、介助を行っている。出来る限り毎食後行っているが、一部の利用者様は毎食後は出来ていない方もいる。		

グループホームきららし市川妙典(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	週間経過表や生活パターンシートを活用し、排泄状況やパターンを把握し、必要に応じ声掛けにて自立排泄を促し、排泄の失敗やオムツ等の使用を減らすよう努めている。	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	食事内容や水分摂取に配慮し、必要に応じて下剤を処方してもらい、便秘が解消できるよう支援している。また、日課として体操や散歩等を取り入れるなど工夫をしている。		
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	以前の生活を考慮し、可能な限り本人の習慣を尊重し対応できるよう支援している。入浴の嫌いな方に対しては、声掛けなどの工夫や、職員が交代するなどの対応を行っている。	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	個々の生活習慣や意思を尊重し、状況に応じて対応している。また、居室内の空調や、晴れている日は布団を干し、必要に応じて布団乾燥を行うなどし、気持ちよく眠れるよう支援している。		
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	処方薬表をファイルし、周知できるようにしている。処方変更時は申し送りし、情報を共有し、状態の変化に留意している。		
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	アセスメント情報や、ご本人・ご家族から聞いた情報を元に、その人に合った支援や行事・レクリエーションを行っている。また、その人に合った役割を持って頂くことで、やりがいや生きがいに結び付けられるよう努めている		
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	個々の希望に沿って、出来る限り戸外に出かけられるよう支援している。また、普段は行けないような場所でも、事前に計画を立て、安全・安心に外出できるよう支援している。	食材の買い物への同行やホーム周辺の散策、また外出行事を計画しバラ園や牧場、ホテルランチに出かけています。さらに要望に応じて個別で外食に出かける等、各ユニットバランス良く外出活動を行っており、戸外に出かけられる様に支援しています。	

グループホームきららし市川妙典(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	ご家族に了解の上、ご本人の要望がある際は、共に買い物に行き、お金が使えるよう支援している。お金の所持に関しては、ご本人・ご家族・スタッフが金額を確認の上、所持して頂いている。		
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	ご本人の希望があれば、希望に沿うよう支援している。年賀状や暑中見舞い等、要望がある際はスタッフが手助けし、支援している。		
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	毎日日課として職員と利用者と一緒に掃除を行っている。外気を摂りいれたり、時間により照明の明るさを調整している。また、季節の花などを飾り、季節感を摂りいれている。	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	リビングに畳のスペースやソファが置いてあり、ふれあいの場となっている。また、テレビが自由に楽しめるようになっている。		
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	馴染みの家具や生活用品、仏壇等を置いて頂いている。ベッド等も本人に合わせた物を使用して頂いている。	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	共有スペースでは、手すりの設置等バリアフリーとなっており、利用者の転倒リスクに備えた造りになっている。居室においては、ご自分の状態にあったベッド等の使用や、家具の配置に配慮している。		