

### 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(3階)		
所在地	千葉県市川市塩焼4-14-22		
自己評価作成日	令和4年9月1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.mhlw.go.jp/">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/</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6-13-9GIRAC GINZA8階bizzcube		
訪問調査日	令和4年9月29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)】**

自立支援。職員同士の連携
--------------

**【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)】**

「共に楽しく、共に笑顔でポカポカ温かい心がつながるケアを」を令和4年度のスローガンに掲げています。スローガン策定にあたっては、全職員の意見のほか、利用者の意見も反映しています。「利用者と共に」を合言葉にして、利用者の主体性を日々大切にしています。各ユニットでは利用者のできることで、得意な事を生かして食事の盛り付けや味付けなどにも主体的に関わることができるように支援しています。また地域との関係も良好であり、移動スーパーの情報を自治会から教えて頂いたり、避難訓練も地域の方の協力を得て実施しています。これまで築き上げた関係を大切に、地域に根差したホーム運営を継続しています。
---

**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
<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	朝礼にて理念の共有、唱和を行い実践につなげる努力をしている。	「共に楽しく、共に笑顔でポカポカ温かい心がつながるケアを」を令和4年度のスローガンに掲げています。スローガンは職員、利用者の意見を参考に作成し、スタッフルームや各ユニットへの掲示、会議での確認を通して理解を深めています。	
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	コロナが流行している為、自治会の行事自体の中止。散歩は近所を短時間だけいけているが、以前のような交流は出来ないでいる。	自治会や地域包括支援センターよりスーパーの移動店舗の情報を得て、利用者も活用しています。移動店舗まで出向く際に見守りのボランティアの協力を得るほか、今後は将棋ボランティアの受け入れも検討しています。	
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	認知症サポーター研修を職員が受け、地域に理解を得るための努力をしている。今後はご家族への受講も計画している。		
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	以前は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たがコロナの影響で運営推進会議を開催できていない。	コロナ禍のため運営推進会議は書面開催の形式で行っています。議事録を地域の関係機関等へ送付していますが、その際に近隣病院で開催されるイベントのお知らせや介護相談に関することなどの情報を収集しています。	
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	コロナが流行している為、自治会の行事自体の中止。散歩は近所を短時間だけいけているが、以前のような交流は出来ないでいる。	運営上相談事が生じた際には市の担当課へ連絡を入れて必要な指示を仰いでいます。新型コロナウイルス感染症発生時においては互いに連絡を取り合い、市からの情報に基づいて適切な支援につなげることができました。	
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。また、施設内勉強会にてケアの理解を深めている。	2ヶ月に一度ホーム長、ユニットリーダーが中心となり「身体拘束適正化委員会」を開き、委員会内容は運営推進会議の議事録に残すほか、職員へはユニット会議を通して周知しています。現状ホームでは身体拘束につながる事例はありません。	
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	虐待チェックシートを活用し、月に1回、必ず職員に配布、チェックの確認行っている。その月にチェックが多いところについての研修を行い、チェック項目0を目指している。		

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	代表者が外部研修などを積極的に受講し、その知識を施設内研修などで共有し、各職員が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	コロナ感染防止の為電話にてお話をし取り組みに反映しているが不安はあります。	家族からの意見や要望については面会に訪れた際や電話連絡時に確認しています。現状運営に関する要望等は上がっていませんが、気兼ねなく意見等が出出できる環境づくりに努めています。利用者からの要望などは日常会話を通して確認しています。	
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	全体会議等で情報を伝え共有する努力をしている。また、一か月に一回、職員一人ずつと面談する機会を設けている。	職員が気兼ねなく意見や要望等が出出できるように各ユニットのリーダーのほかホーム長からも職員に声をかけて、意見の言いやすい環境づくりに努めています。現状退職者も少なく、各ユニット職員構成は安定しています。	
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	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。また、スタッフにはメンタルケアが出来る様に努めている。		
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	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	一部の職員は社外の交流はほとんどないが、一部の職員は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(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
<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	コミュニケーションの機会を多く作り、ご本人が困っていることなどを、遠慮なく話せるような関係づくりを行っている。また、介護記録の記入強化を図り、統一したケアの提供に努めている。		
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	家族の話しを電話連絡や来設時に十分に伺い、ここでの生活を伝えたりと、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い対応に努めている。		
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したりと、職員は意図的にきっかけを作り、意欲的に活動に参加して頂けるように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	コロナ感染防止の為電話にてお話をし取り組みに反映しているが不安はあります。		
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	コロナ感染防止の為外出が出来ていませんが週1回移動販売への買い物への支援をしている	知人等の面会については家族の許可を取ったうえで実施しています。友人等から手紙をもらうケースや近頃ではホームに入居してから馴染みの場所を作るケースなどもあり、そのような環境も大切にしています。	
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、毎日昼食後には利用者様全員集め手足を動かし、下肢筋力低下防止を含め、利用者様同士の繋がりを意識した支援に心がけている。		

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	必要に応じて相談などの対応、事業所として出来るフォローに努めている。		
<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	認知症の度合いによっては、ご本人が自分の意向を訴えられない方が多いので、日々の生活の中での本人の様子を注意深く観察し、本人の意向をくみ取るよう努めている。	アセスメントで抽出した課題を踏まえて担当者会議を開催し、職員や家族、主治医等の意見を総合的に踏まえてケアプランを作成し利用者本人及び家族の同意を受領しています。毎月モニタリングを行い、目標の達成度合いを確認しています。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時にご家族の協力をもらい生活歴などを頂いている。また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	必ずユニットミーティングで一人一人の認知機能、ADL等の変化に焦点をあて、共有する機会を設けている。		
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	ユニットミーティングで、モニタリング実地。スタッフ個々からの情報を収集し、共有・意見股間をし介護計画を作成している。	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。	
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、実践に活かせる情報を伝える努力をしている。特変時には特に明確に記録路残し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	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朝礼・介護日誌・担当者会議で発信し共有。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(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	地域資源の情報をとり、個人にあった資源の活用をしている。自治会行事や他階の行事にも積極的に参加し、楽しむことができる様に努めている。		
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。	提携先の医院とは定期的な往診を通しての連携のほか、必要に応じて職員向けに研修を実施するなど往診以外にも連携を図ることができています。看護師も提携先の委員から週に一度来訪され利用者の健康確認を行っています。	
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	健康管理連携記録を通し体調変化・体調不良時には細かく記入し週1回の訪問看護に報告を落としている。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	施設研修・外部研修などに積極的に参加。施設では勉強会を開き初期対応の訓練に努めている。	重度化や終末期に向けた方針については利用契約時に各指針に基づいて説明を行い同意を受領しています。終末期を迎えた際には、主治医から直接、今後の支援方針を家族の方に伝えて頂き、方針を共有して看取り支援を行っています。	
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・外部研修などに積極的に参加。施設では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。	5月に水害を想定した訓練を実施し、9月に総合訓練、12月に夜間想定訓練を予定しており年間3回計画しています。地域の方とも共同で実施するなど地域の方の協力を得ることができています。備蓄品も保管し使用状況を定期的に確認しています。	今後に向けては事業継続計画(BCP)の必須化に向け、ホーム独自の事業継続計画の作成に努め、災害発生後にどのようにホームを運営していくかについても明確にできると良いと思います。

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
<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	マナー研修などで、スピーチロックなどの知識と理解を職員と共有し、日々、自尊心に配慮した声掛けを心がけている。	日々の朝礼や毎月の全体及びユニット会議を通して利用者の意思の尊重について繰り返し伝え全体の共通理解を深めています。また、職員の基準ではなく、利用者の意向を常に第一にしていることなども繰り返し確認しています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者様の希望を第1に考え自己決定が出来る環境作りと声掛け大切にしている。		
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	ご本人様が在宅時、どのように暮らしていたのかをアセスメントし、その暮らし方を継続できるような生活を、支援するよう努めている。		
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	ご家族様にもご協力いただき、ご利用者様と相談しながら、季節に合った、その人らしい身だしなみができるよう、努めている。		
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	誕生日・敬老会・クリスマス・お正月などの特別な日には、季節が感じられるようなメニューも取り入れつつ、お好みの物を提供できるように工夫をする様に努めている。	食事の準備では利用者にもかかわって頂き、盛り付けや味付けなどにも利用者がかわりながら準備等を進めています。ホームではミキサー食の方向けにムース食を導入して食の形を維持できるように努めています。	
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	主治医と連携をとりつつ、その人にあった食事、水分の提供している。また、毎日ヤクルト提供など便秘対策にも努めている。		
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	声掛けも含む、介助が必要な方は、日々職員が、口腔ケアの大切さ意識しながら行っている。自立では困難の方が多いため、毎食後毎食後声掛け・誘導は徹底して行っている。		

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
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	排泄リズムをつかみ、適宜声掛け促しをしながら、できるだけトイレにて排尿、排便できるように努めている。おむつの方も失禁による不快感が続かないよう、リズムにあわせて、適宜交換するように努めている。	利用者一人ひとりの排泄状況についてはタブレット上に入力され、タブレット端末を通じてデータを職員間で共有できる仕組みとしています。排泄は利用者の状態を考慮したうえで、定時の声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	水分提供の機会を増やし、一日1000cc以上の飲水量に努めている。また便秘予防に毎朝ヤクルト提供。パン食の日はヨーグルト・ヤクルトを提供し便秘予防に努めている。		
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	午前、午後共に休息の時間、レクリエーションや散歩はその時の状態に合わせて参加。昼食後は軽く体操をしリフレッシュして安眠になるような支援をしている。	利用者の体調やペースなども考慮して週2～3回入浴できるように支援しています。入浴拒否者に対しては声のかけ方を工夫して、無理強いのないように努め、利用者のペースで安全に気持ち良く入浴して頂けるように努めています。	
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	午前、午後共に休息の時間、レクリエーションや散歩はその時の状態に合わせて参加。昼食後は軽く体操をしリフレッシュして安眠になるような支援をしている。		
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	入居者一人一人の薬事情報を常に最新のファイルステーションで確認できるようにしている。薬の交換・追加があった時はユニット日誌で説明し共有に努めている。		
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・一人一人の得て増えてに合わせ日課や生活に生かしている。また、様々な楽しみ事の提供に努めている。		
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	コロナ感染防止の為自粛しています。	毎週木曜日に近隣に訪れる移動店舗のスーパーまでの買い物や社用車でのドライブなども取り入れて戸外に出かけられるように支援しています。ホームの周辺には公園なども整備され、今後気候の良い時期には外に出て地域資源を活用していくことを検討しています。	

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	買い物を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	手紙を書く事・読む事が出来ない方でも届いた嬉しさが実感できる様に付き添う支援を行っている。		
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	共有部分はけがのない様配慮を行い穏やかに過ごせるよう努めている。又、花や飾りで季節を感じられるように工夫している。	広く設計されたリビングには食卓のテーブルのほか、ソファを設置してくつろげる空間も整えています。窓からの日差しによりリビングは明るく、室温も適度な温度で保っています。換気も適宜行い感染対策も徹底しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	入居者同士の関係を把握し、その時の気持ちや状態にも配慮し、日を浴びたりTVを見たりする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	見学時に説明を行い、できるだけ慣れ親しんだ家具や寝具を持ってきていただき、落ち着いた過ごせる環境づくりになる様に居室担当を設け、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	入居者同士の関係を把握し、その時の気持ちや状態にも配慮		