

### 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	1293200125		
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浦安富士見(2階)		
所在地	千葉県浦安市富士見5-15-11-1		
自己評価作成日	令和5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	<a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/12/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社アミュレット		
所在地	東京都中央区銀座6-13-9 GIRAC GINZA8階bizcube		
訪問調査日	令和5年12月14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)】**

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホーム周辺に花壇を置いて一緒に水やりを行う活動やご利用者がお花を見ることで外出の機会を設けている。</li> <li>・日中、リビングでTVを使って座りながら行える体操を実施している。</li> <li>・医療機関とすぐに相談できる関係が築けているため、ご利用者の体調の変化に対して迅速に対応できている。</li> </ul>
---

**【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>「考動力で笑顔に繋げる」～相手の立場に立って考える～を令和5年度のスローガンに掲げています。年度途中でホーム長の交代がありましたが、新ホーム長は前任者の大切な考えを引き継ぎ、職員との対話を大切にしてコミュニケーションを深めています。当ホームは静かな環境の中で利用者が落ち着いて生活できる環境を大切にしています。コロナ禍もありホーム内での生活を充実させていく事をこれまでの目標にしましたが、新型コロナウイルス5類移行を受けて、自治会のお祭りに参加をしたり、ホーム敷地内でお花や野菜の栽培を利用者と一緒に進めるなど、少しずつ活動の幅を広げて生活の活性化を図っています。</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
<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	朝礼にて企業理念、運営理念、事業所スローガンの唱和を行い、職員全員で共有し実践に繋げる努力をしています。	「考動力で笑顔に繋げる」～相手の立場に立って考える～を令和5年度のスローガンに掲げています。年度途中でホーム長の交代がありましたが、新ホーム長は前任者の大切な考えを引き継ぎ、職員との対話を大切にコミュニケーションを深めています。	
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	コロナ禍の影響で地域との交流は激減してましたが、近くの自治体のお祭りに参加するなど、少しずつ交流が増えました。	地域との連携では、令和5年度は自治会の夏祭りに参加することができ地域の方と交流を深めることができました。新型コロナウイルス5類移行を受けて少しずつ地域との関わりを増やしていきたいと考えています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議の中でホーム内で行った研修の内容(認知症も含)を発表し理解を得られるよう努力しています。		
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	参加者からの意見を貴重なものとして受け止め、検討しサービスの取り組みに活用させていただいています。	運営推進会議は2ヶ月毎実施しています。会議には利用者家族、12月の実施する際には市役所の担当課の方の参加も予定しています。今後は地域包括支援センターや地域の代表者にも参加を依頼していく予定としています。	今後に向けては地域包括支援センターや地域の代表者等、会議に参加して頂くメンバーを増やしてより充実した会議になることを期待します。
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	運営推進会議の中で取り組みと実際にホーム内で起きたことを共有して、定期的に相談できるよう協力関係を築けています。	運営上、相談が必要なケースが生じた際には市の担当課へ連絡を入れて指示を仰ぐようにしています。質問には丁寧な回答を得られており互いに協力関係を築き運営を進めることができています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束・虐待防止の研修を行い、職員一同も理解に努めています。ご家族了承のもと利用者様の転倒・転落防止の為にセンサーを設置しています。	身体拘束をしないケアの実践に向けて2ヶ月毎、身体拘束廃止委員会を実施して不適切ケアの発生が無いセンサーの使用状況などを確認しています。また施設内研修時にも身体拘束廃止をテーマとした研修を通して職員の意識を高めています。	
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	身体拘束・虐待防止の研修を実施し、会議や日々の業務の中でも不適切ケアはないか職員同士で話し合いの場を設けています。		

グループホームきらら浦安富士見(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	施設内研修にて内容を伝える機会はあるが、職員は直接かかわることが少ないため、支援につなげられているとは言えません。		
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	契約時に管理者が不明な点や不安に思う点・ご希望などを聞き、ご家族様に十分に納得して頂いた上で契約成立となっています。また解約や改定時にも十分な説明を行い、ご利用者様やご家族が理解し納得したことを確認しています。		
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	日常の面会時や運営推進会議を通して意見を聞いたり、要望をケアプランに反映するように努めています。	家族からの意見や要望については面会時のほか電話連絡時、運営推進会議時に確認して、要望等が出た際には迅速に対応しています。利用者からは日常会話から収集し日常の支援の中で反映させています。	
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	ユニット会議や全体会議で職員一人ひとりの意見を取り入れ、一人よがりな運営にならないように努めていきます。	職員からの意見や要望については、ホーム長が日ごろから職員に声をかけて確認しています。新人職員の育成や業務のスムーズ化、技能実習生とのコミュニケーション強化を今後の課題としています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の勤務状況などについては、上期・下期の評価を行い、個別に面談を行い反映できるように努めています。		
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	入社時の研修や入社後の定期的な研修を社内で行うことにより、ケアの実際と力量を把握する機会を設けている。またクオリティマスター制度の導入により品質研修責任者が責任を持って社員教育に当たっています。		
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	管理者不在・コロナ禍などで交流する機会が減っていましたが、今後は以前のように相互訪問などの活動を行いたいです。		

グループホームきらら浦安富士見(2階)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前にご本人に会いに行き、その時の様子を見たり、話を聞くことで個人に合わせた支援の方向性をほかの職員と相談して考案しています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前からご家族との話し合いを密にし、意見交換・相談を行いながらご家族も安心して預けられるような信頼関係を築けるよう努めています。		
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	入居を迎えるに当たり、ご家族からの情報等で収集した情報を事前に他スタッフと共有し合いあらゆる点から一人のご利用者を見ていけるようにしています。		
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	グループホームは家庭の代わりであり、そこにご利用者が生活されていることを忘れないようにしています。職員が居ることでご利用者が安心して暮らしていける信頼関係を築けるよう努めています。		
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	面会・外出・電話などご家族とご本人との関わりの時間を大切に考え、提供できるよう援助しています。また月初めに生活状況シートをご家族に郵送し現状報告を行っています。		
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	ご友人の方等、馴染みの人の面会等があるときはゆっくりと過ごせる場所の提供を行っています。	馴染みの人や場所との関係性の継続に向けては、新型コロナウイルス5類移行後は面会制限を解除したため、親類が訪ねに来たり、家族との外出も許容して馴染みの場所へお連れ頂くなどの取り組みも少しずつ増えています。	
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	ご利用者同士の関係を把握し、関係が構築できるよう支援に努めています。一緒にレクを行うなど、他者と関わる機会を設けています。		

グループホームきらら浦安富士見(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	退去時にサマリー作成やサービス終了後にフォローが必要と思われるご家族には連絡を入れています。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	思い、要望等は、普段の業務内の中から言葉だけに頼らずアセスメントするよう注意している。コミュニケーションの難しいご利用者にはご家族へ、担当者会議等で話し合い、常にご利用者本位の支援を心掛けている。	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。目標の達成度合いは定期のモニタリングで確認しています。	
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	入居時にご家族に協力を頂き、情報の把握に努めています。業務内での会話で常に新しい情報を得よう気を配り、その上でスタッフで共有をしています。		
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	入居前の情報収集にて心身状況を把握、入居後もご本人、ご家族と相談の基、ケアプランを作成しています。できること・支援が必要なことを明確にして、すべて職員が手伝うのではなく、ご本人ができることを継続できるように支援します。ケアカルテ、その他記録類を活用し、把握に努めています。		
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	リーダーをはじめ、各スタッフとの話し合いを密にし、ご家族との情報共有をしながらケアマネージャーを通して介護計画を作成しています。また毎月の担当者会議で課題を話し合い、ご家族の要望も反映して介護計画を作成、モニタリングで確認しています。	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	個別のケアカルテの活用とともに、職員間での情報共有をユニット日誌でも共有し、介護計画の見直しに活かしています。		
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	グループホームで行える支援を明確にして、状況に応じて職員同士で協力しながらニーズに応えるよう努めています。		

グループホームきらら浦安富士見(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	自治体のお祭りに参加して地域で楽しい時間を作れるように支援しています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医の往診が月2回あり、それ以外にも常に電話連絡ができる体制を整えている。緊急時には、かかりつけ医に指示を仰ぎ対応している。又、ご家族対応の受診の際には、ご家族への情報共有を密に行い、支援に反映しています。	提携先医療機関とは月2回の往診を通しての連携や、24時間連絡が取れる体制があり緊急時にも迅速な対応を可能としています。週に一度提携先医療機関の看護師も来訪され、利用者の健康状態を確認し、ホームとも必要な情報を共有しています。	
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	健康管理連携記録の記入や訪問看護時に直接相談し、的確なアドバイスを受けられる体制になっています。ご利用者の体調に関していつでも相談できる協力関係を築いています。		
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。	医療連携を取っている為、迅速な入退院の対応ができています。また、入退院時には病院関係者と連絡を取り合い情報共有を行っています。ご家族へご連絡して情報の共有もしています。		
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	契約時に重度化の指針についての説明を行い、その後もご利用者の状況・状態によりその都度説明を行っています。また関係医療機関とも密に連絡を取り合い、情報を共有しています。	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き詳細を説明し、説明後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説明しています。主治医や看護師の協力体制もあり家族、職員の安心感につながっています。	
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	緊急フローマニュアルを各ユニット・事務所に設置しいつでも確認できるようにしています。また、緊急対応についてのクオリティーマスター研修内でシミュレーションなども行っています。		
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	年3回の防災訓練の他に避難マニュアル・防災チャートの確認を行っています。消防署の隊員に消防車に乗って防災訓練に指導に来てくださり、協力体制を築けるように努めています。	5月に水害を想定した訓練、9月に日中の火災想定、1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。災害に備えた備蓄品も整備して所定の場所に保管しています。災害時における地域との連携を今後の課題としています。	今後に向けては、災害時において地域からの協力がどの程度得られるかについて改めて確認ができるとよいと思います。

グループホームきらら浦安富士見(2階)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	お客様と職員という関係を守って敬意も忘れずにご利用者が安心できるような言葉かけに努めています。	「接遇マナー」をテーマとした研修を開き職員の接遇の強化を図っています。不適切ケア防止に向けても身体拘束適正化委員会の中で確認しています。一人一人が注意を払い不適切ケアの無い環境を築いています。	
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	毎日同じ場面であっても、選択肢を与えるような声掛けを行い、ご本人の意向を引き出せるよう心掛けている。ご利用者の思いや希望には耳を傾けそれらを叶えられるよう支援しています。		
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	ご利用者のペースに合わせて、強要せずご利用者が了承されるようなお声掛けを意識して生活の支援をしています。		
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	起床時の整髪、なるべく同じ服は何日も着ないようにするなど支援をしています。		
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	食事は職員が作り、片づけはご利用者と一緒に行っています。ご利用者ごとに食べやすいよう食事の工夫をしています。	食事のメニューは利用者の要望なども確認して献立係が中心となり決めています。食事の準備では利用者にも声をかけて職員と一緒に準備を進めています。季節の旬な食材を使用したり、行事食の提供なども取り入れて食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・水分量の記載を確実にし、日々の変化を観察しています。また、個人の残存機能に応じて使用する食器や食事形態等を変え提供しています。		
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	毎食後一人ひとりに合わせた口腔ケアを実施しています。義歯は夜間洗浄しています。		

グループホームきらら浦安富士見(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	羞恥心に配慮しつつ一人ひとりの排泄パターンを把握し個々に時間を定めトイレ誘導(排泄介助)を行っています。	利用者一人ひとりの排泄状況については専用ソフトへ入力し、タブレット端末を通し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	かかりつけ医に相談して、ご本人に合わせて下剤の使用で解消できるよう取り組んでいます。		
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回入浴できるように支援しています。身体を温めて清潔を保つことを目的にご本人がゆっくりできる時間を設けて個々に合わせて支援しています。	利用者の体調やペースなども考慮して週2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支援しています。	
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	夜間ぐっすり眠れるように日中の不必要な午睡は減らすように努めています。		
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	全員がすべての薬について理解しているとはいえない(わからない薬があった場合、薬剤師発行のお薬情報を確認するように指導をしている)。状態の変化については記録や申し送りを共有し往診医に報告している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	洗濯、食器洗いなどご利用者に役割を持って頂き楽しく参加が出来るように支援しています。また、体操レクなどで身体を動かせる機会を設けています。		
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	ホームの周りに花や野菜にご利用者と一緒に水やりを行う。咲いた花を鑑賞するなど、外出の機会を増やすように努めています。	敷地内にお花を植えて利用者に水やりをお願いするなど少しずつ外気に触れることができる機会も増やしています。今年度は自治会のお祭りに参加をしたり、家族との外出も許容するなど、少しずつ利用者の活動の幅も広げています。	

グループホームきらら浦安富士見(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	現在は立替金で職員が必要なものを買物しています。		
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	希望される方は電話等出来る様にしています。またご家族より本人宛に電話が入った時はご本人が電話口でお話し出来る様見守りを行っています。		
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	余計なものは置かず、清潔で安全な空間となるよう配慮しています。又、カレンダーの設置や季節感がわかるようさり気なく意識できるような装飾を行っています。	利用者が集うリビングルームは装飾品の掲示により季節感を感じられるように工夫しています。掃除も日々徹底しており、感染対策として換気もこまめに行っています。玄関先には手指消毒器と検温センサーを設置し感染症予防対策を継続しています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有空間でご利用者同士で談笑されます。また一緒にレクを行って楽しい時間を共有しています。		
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	馴染みの家具や備品を持ち込んで頂き、安心できる空間づくりをしています。又、やむを得ず環境を変えなければならない時にはアセスメントを行い、ご本人様、ご家族との情報共有を得て少しずつ変更していく配慮をしています。	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	動線には物を置かず、居室やトイレ、リビング、キッチンなど行けるように、見守りをしながら必要に応じては一緒に付き添い対応しています。		