

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	1290200011		
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朝日ヶ丘 1F		
所在地	千葉市花見川区朝日ヶ丘3-9-33		
自己評価作成日	平成24年11月30日	評価結果市町村受理日	平成25年3月1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bizcube7F
訪問調査日	平成25年1月17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)】

「地域密着型」を念頭に、地域社会に接する機会を積極的に行っている。自治会のイベント参加・公民館の利用、また、公民館を利用しているサークルに来ていただき施設内で折り紙教室・コーラスによる発表会や、外出時の公共交通機関の利用を継続し行っている。「してもらう立場」から「する立場」へ変われるよう努力している。
ご家族と施設の関係性を考え直し、ご家族との話し合いの時間を意識している。
職員の専門性向上のため、毎月、テーマを決め職員全員が研修の主催を行えるようにしている。

【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)】

「認知症ケア、各利用者に適したケアの実施」をホームの年度目標に掲げ、年度目標達成に向け各月の月間目標を定め、毎月の進捗状況をユニットミーティング時に振り返りを図っている。各利用者に適したケアを実践していくために、ケアプラン作成時のアセスメントにおいて利用者のできる事や得意な事を引き出し、担当者会議において職員の意見を踏まえた上で支援方針を検討している。また、地域との交流充実にも前向きに取り組み、地域行事(運動会、夏祭り、映画鑑賞会、地域の方が集うお茶会、清掃活動)に積極的に参加し地域との交流を深めている。訪問介護員や専門学校の実習生も積極的に受け入れている。今後に向けては地域の方が気軽に足を運べるホームを目指し、より一層の交流充実を目指している。

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広がったり深まり、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	事業所の方針、理念、年間目標を定め、朝礼や会議に確認している。	会社の社訓や運営方針を事務所に掲示しているほか、ホームの年間目標「認知症ケア、各利用者に適したケアの実施」を掲げ、年間目標達成に向け各月の月間目標を掲げている。これらを朝の申し送り時に唱和して、共有し実践している。	
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	近隣のスーパーへの買い物や、自治会行事(運動会・清掃活動)参加 図書館を利用している。	地域の方々との交流が増えており、地域行事(運動会、夏祭り、映画鑑賞会、地域の方が集うお茶会、清掃活動)に参加している。今後に向けても民生委員との更なる連携を目指している様子である。	ホームページ上の「きららの日記」のコーナーを定期的に更新し、ホームの取り組み状況が地域の方にも発信されることに期待したい。
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	地域の活動・散歩・運営推進会議にて、認知症の方々が同じ地域で暮らしていることを発信しているが、貢献は出来ていないと思う。		
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、事業所の月間目標の説明、目的等の説明、また、報告事項による意見交換や提案を頂く。その事により訪問者が増えた。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催し、社会福祉協議会、民生委員、自治会(福祉担当の方)が出席し、月間目標、取組みについてホームkらの報告のほか、参加者から提案や意見を受け、それらをサービス向上のために活かし、日々の支援につなげている。	
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	支援方法や家族の対応などで事業所で解決できない事や判断が難しい場合は、担当者に相談している。	市とは、運営上の疑問点や困難事例を相談したり、事故報告書の提出の際にアドバイスを受けている。また、各事業所向けの集団指導にも参加し、市からの助言を受ける機会を設けている。	
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	玄関・ユニットの施錠はしていない。家族も含め、施設を自由に出入りしている。また、拘束に当たるとした場合は職員に説明している。	法人内にリスクマネジメント委員会があり、ホームからも委員を選出し2カ月に一度委員会を開催し、ユニット会議時に委員会報告を行っている。現状、玄関の施錠も含め、身体拘束につながる事例は発生していない。	
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	入社時に職員全員に虐待防止についての研修を行っている、また、年間予定表に定期的な虐待防止についての研修を実施している。		

グループホームきらら朝日ヶ丘(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	外部研修にて研修を受けている。また、ご家族より相談があった場合は情報提供している。		
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	重要事項・契約書を契約者と読み合わせしている。事項事に疑問点や質問に答えている。		
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	意見箱を設置しているが、ほとんどが利用されていないのが現状で、家族会や訪問時に意見交換している。	利用者や家族等の意見や要望は年2回開催する家族会での収集のほか面会時に直接伺っている。家族からの意見や要望については、ミーティング内で共有し、協議によって運営に反映している。その他意見箱や苦情相談窓口を設けている。	
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	月1回の全体ミーティングやユニットミーティング等で職員の意見や提案を聞き話合っている。	全職員に「個別目標設定シート」を配布し、リーダー、管理者による一次、二次評価を通じ職員と面談し、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。また、毎月のユニット会議時において職員間で意見交換できる機会を設けている。	
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	職員には、一人一人、係りの役割をしている。それぞれの係りが話合うときは時間外申請を事前にする事になっている。		
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	研修参加は、事前に時間をとり、積極的に取るようにしている。 ケアに関しては、何故この支援が必要かをせつめいしている。		
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	管理者は、勉強会や研修で、他事業所での交流はあるが、リーダー以下は同じグループの事業所への訪問は出来ていない。		

グループホームきらら朝日ヶ丘(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	入居前の面談で本人の要望を聞いている。本人の意思が分かりにくい場合は、家族に聞き安心してもらえる関係性を築いている。		
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	不安な気持ち、心配な気持ちを理解し安心出来る環境であることの説明をしている。		
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	本人が困っていること、家族が困っていることを聞き、本人が一番良い環境の提案をしている。		
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	生活支援を行う上で「ご利用者と共に行うこと」を基本に考えている。人として向き合う関係を築いている。		
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	面会時に近況報告や支援方法についての相談や意見交換を行い、利用者をご家族と共に支えるための関係を築けるよう努めている。		
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	本人にとっての馴染みの人、場所との関係が継続できるよう、家族・本人の情報で継続を図っている。	友人の来訪(キーパーソンに確認相談のうえ)や美容院、病院の継続、ホーム周辺のスーパーや図書館の活用等、家族等の協力も得ながら馴染みの人や場との関係継続の支援を図っている。	
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	炊事・掃除・洗濯・買い物など生活全般において出来ることの把握し、入居者同士で話し合い協力しながら行っている。		

グループホームきらら朝日ヶ丘(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	退居後については、施設側からの連絡は出ていないのが現状。ではあるが困っていることの相談や、再入居についての相談の窓口になっている。		
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	本人や家族から傾聴し今までの暮らしや思い、希望について把握し、希望や思いを取り入れた日常を支援している。	利用者の思いや暮らし方の希望、意向の把握については日常的な会話から聴取するほか、「24時間生活変化シート」を活用して利用者の状況や要望を引き出し、サービス担当者会議において支援方針を職員間で検討している。	
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	自宅で利用・使用していたものを入居時に持ってきてもらい、環境を整えている。また、スタッフ間で把握している。		
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	支援方法の一つとして、出来る能力を活かした日常生活のプランを立てている。		
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	本人とコミュニケーションを取りながら現状を知り、課題として挙げている。サービス内容を現場で繁栄し、家族の協力も求めている。	アセスメントにより収集した情報を基にサービス担当者会議で検討し、ケアプランの原案を作成している。原案にて家族の意見等を聴取し本プランを作成する。支援状況をモニタリングし目標の達成度を評価検討し、必要に応じてプランを変更している。	ケアプランの見直し時期とプラン内に定めている援助内容期間とに相違が見られるため、整合性が図られることに期待したい。また、家族の同意が得られていないプランも見受けられた事から早急な整備が望まれる。
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	毎日のユニット日誌、介護記録、排泄、食事、入浴に関し、職員は就業前に目を通すことや、本人の言葉をそのまま残し記録している。その情報を基にケアプランに活かしている。		
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	生活に必要な道具、利用者の身体の状況に応じた対応をしている。		

グループホームきらら朝日ヶ丘(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	図書館の利用や、公民館・自治会のイベント参加、近隣のスーパーへの買い物、公共交通機関の利用を重視した支援を行っている。		
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	訪問診療を利用した支援を行っている。訪問時の往診に限らず、日頃から変化があれば連絡し家族の疑問に対しても対応は出来ている。	提携先医療機関により、ユニット毎に往診(月2回)を受け、24時間の連携体制を確保し、緊急時にも迅速に対応できる体制を整えている。主治医の往診のほか、訪問看護(週1回)、訪問歯科(週1回)とも連携を図っている。	
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	日常の関わりでの気づきや変化、また、往診結果の伝達、相談、助言を書面を通じて情報の共有を行っている。		
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。	入院時には面会を頻繁に行っている。入院時の状況を医療機関から情報をもらい、職員同士、現状の共有をしている。		
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	入居時に本人・家族と話合っている。その中で、事業所として出来る事の支援を伝えている。また、方針が決まった時は支援方法をスタッフと話し合い共有している。	往診医に看取りに関する研修を依頼しながら、職員の心構えなどを勉強している。重度化や終末期に向けた方針については、「重度化した場合の対応に関わる指針」において、重度化や終末期に向けた方針を明確にし、「医療連携体制加算同意書」に同意を得ている。	
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	消防署で行われている救命講習への参加。施設内での研修実施。		
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	月一回の避難訓練実施。 避難所の確認や、出勤者の役割が出来ているため、スムーズな誘導が出来る。	災害対策として水、缶詰、簡易トイレ、AED、階段避難車等を準備している。また避難場所について、職員間に周知を図っているが、具体的な避難訓練については今年度実施とまでは至っていない状況である。	今年度避難訓練が未実施である事から、火災や地震等を想定した訓練の実施が望まれる。また、ホーム内に設置している階段避難車やAEDの取り扱い方法を再度職員間に周知されることにも期待したい。

グループホームきらら朝日ヶ丘(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	居室への訪問時は、理由を伝え、了解のもと入室している。 また、利用者の自尊心を傷つけることのないような対応を心掛け支援をしている。	利用者のプライバシーを損ねない言葉かけをOJTにより日頃から取り組んでいるほか、ミーティング時に振り返る機会を設けている。また、利用者居室への入室の際は一声かけてからの入室を原則とし、プライバシーに配慮している。	
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	日常の関わりの中で本人の思いや希望、「今、何がしたいか」を本人の言葉から探っている。言葉だけではなく、表情や、その背景を読み取り働きかけていることも支援の方法ととして行っている。		
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	一日の生活リズムに寄り添い、利用者が穏やかに日々過ごせるよう支援している。		
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	毎日の身だしなみの声掛けはもちろんのこと、定期的な散髪、美容室の支援を行っている。		
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	利用者が出来ることを把握し、食材の買い物、調理の準備、あと片付けメニュー決め等、参加できるよう支援している。	食事メニューは利用者の要望も取り入れバランス良く決め、利用者と一緒に食材を毎日スーパーへ買い物に出かけている。食事の準備においても利用者も関わりながら準備を進め、食事時間は職員も食卓を囲み、楽しいひと時となるように支援している。	
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	栄養バランスを意識し、一人一人の嗜好も大事にしている。 体調不良、食事方法に問題がある方には、提供方法にも留意し提供している。		
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	毎食後の口腔ケアの言葉かけ、必要に応じた一部介助を行い、義歯は食後の口腔ケアと、就寝前に洗浄剤にて清潔を保っている。		

グループホームきらら朝日ヶ丘(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	排泄パターンを読みとり、声掛けや誘導を行っている。 また、布パンツへ変更するよう支援を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンを「週間経過一覧表」に記録し、一人ひとりの排泄パターンを共有している。利用者の状態に応じ、定時の声掛けや誘導により、トイレで排せつできるように支援している。	
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	朝食時のヤクルトや、10時の保水時にはヨーグルトの提供、食事のメニュー改善を行っている。		
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	利用者一人一人に合わせた言葉かけを行っている。 入浴時の曜日・時間等は特に決めていない。	入浴に関しては、利用者のリズムを考慮し、本人の希望も踏まえながら入浴できるように支援している。入浴中は職員も介助につき、安全に入浴できるよう支援している。	
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	今までの生活生活習慣を継続しているが、翌日に影響する場合は時間を決めた就寝を促している。		
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	薬局との連携をとり、処方変更時などは薬の目的や副作用などの注意点を助言してもらっている。		
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	利用者の趣味に合わせ一緒に行っている。		
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	毎日の買い物、自治会の参加、個別外出を行っている。 また、ご家族へ相談し協力を仰ぎ、楽しい時間の共有を心がけている。	日常的な散歩やスーパーへの買い物のほか、公民館で催される名画、映画の鑑賞会、寄席や社会福祉協議会協賛の日帰り旅行、紅葉狩り、外食として居酒屋、ラーメン屋、おやつを食べに出かける等、利用者の要望に沿って戸外に出かける事が出来るように支援している。	

グループホームきらら朝日ヶ丘(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	ご家族より預かっているお金を外出時にスタッフ見守り、管理のもと、本人に支払いをするなどの支援を行っている。		
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	本人の希望があれば、本人に電話していただいております。ご家族にも理解していただいております。携帯電話の持ち込みや、部屋に電話を引いている利用者もいます。		
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	利用者一人一人にとって、居心地良い快適な空間となるよう、季節に合った花や装飾を設置し、清潔さにも気を付けています。	利用者が共有するリビングや廊下は、お花や装飾品で飾られ、行事の際の利用者の写真が掲示されています。また、それらの共有部分は清潔に整理整頓され利用者の安全を図っており、居心地良く過ごせるように工夫されています。	
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	気の合う利用者と一緒に過ごしたり、自分一人の時間も過ごせるように時間を意識して座る場所などに配慮しています。		
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	ご家族の協力のもと、自宅から、馴染みのものを持ち込んでいただき、本人にとって居心地の良い環境を整えるよう配慮しています。	居室は、利用者の使い慣れたベッドや家具が持ち込まれ、馴染みの品が配置されており、職員と共同して、整理整頓がなされ、居心地良く過ごすことができるように配慮されています。	
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	歩行時の安全確保するための手すりの設置や居室のレイアウトに配慮しています。		