

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	千葉県千葉市花見川区朝日ヶ丘3-9-33		
自己評価作成日	令和元年9月5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	令和元年9月19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)】

地域行事に参加することで地域とのつながりを確認できている。

【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)】

「地域の一員、きらら朝日ヶ丘」をスローガンに掲げ、地域交流の充実に前向きに取り組んでいます。夏祭りや敬老会、運動会などの地域行事のほか関係機関主催のふれあい喫茶やバス旅行の行事に利用者も参加し地域の方と積極的に交流を図っています。地域の住民や関係機関と良好な関係を築けていることは当ホームの強みとなっています。ホーム内においても利用者は職員と馴染みの関係を築き、明るい雰囲気の中で笑顔多く過ごしています。今後に向けては職員の育成に力を入れ質を高めていく事や地域の方がホームに来所され利用者と交流を図れるような取り組みにも力を入れていく事としています。

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	事業計画書も配布され、全職員が地域密着を意識している。	法人の企業理念、運営理念を事務所内に掲示し毎朝の申し送り時に唱和しています。また今年度のホームのスローガン「地域の一員、きらら朝日ヶ丘」を事業計画書に明記し、事務所内への掲示を通じて全体に周知しています。	ホームのスローガンを職員全員に再度周知し、目標達成に向け一丸となり取り組まれることを期待します。
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員として日常的に交流している	自治会に加入し地域の催し物に参加することで施設の存在のアピールにもつながっている。	「地域の一員、きらら朝日ヶ丘」をスローガンに掲げ、地域交流の充実に前向きに取り組んでいます。夏祭りや敬老会、運動会などの地域行事のほか関係機関主催のふれあい喫茶やバス旅行の行事に参加しています。	
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	認知症サポーター養成講座などのセミナーを定期的開催し、ご家族や地域の方々の参加を募っている。		
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	施設側の報告に対して参加者から様々な意見を頂いている。 ほとんどの職員が議事録を見ていない。	会議には、自治会役員、地域包括支援センター、民生委員、社会福祉協議会、利用者家族の参加を受け2ヶ月に一度定期的に開催しています。会議ではホームの取り組みや身体拘束廃止に向けた取り組みの報告のほか参加者からも助言を仰ぎサービス向上につなげていけるように努めています。	
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取り組んでいる	定期的に運営推進会議で顔を合わせ協力できている。	年に一度氏が主宰する集団指導に参加し必要な情報等を入手しているほか、実地指導や事故報告書提出時に直接指導を仰ぐなど、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	月に一度の会議の場で資料を用いた勉強会が行われ、全職員も意識している。	全職員を構成メンバーとして身体拘束廃止委員会を定期的実施し身体拘束等の実施の有無を確認しています。現状ホーム全体において身体拘束につながる事例の発生はなく、職員も日頃から利用者に適切な対応を図っています。	
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	月に一度の会議の場で資料を用いた勉強会が行われ、全職員も意識している。		

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	職員に関しては行っていない。		
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	職員に関しては行っていない。		
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	意向を受けたら職員や管理者と検討したうえでケアに組み込むようにしている。	利用者からの意向や要望等については日常会話から収集し意向等についてはケアプランに反映しています。家族からの意向や要望等は面会時に直接確認しています。苦情窓口については契約時に説明するほかホーム内に質問箱を設置し意見等を表出できる環境としています。	
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	常に意見を伝えやすい環境となっている。	職員からの意見や要望等については各ユニットのリーダー及びホーム長が日常的に収集しています。定期の面談についても年2回実施していますが、職員の様子や表情等から普段と違う様子が確認された際には速やかに対応しています。	
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	いつでも相談できる機会を作っている。		
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	社外研修用のファイルを事務所に置き、興味のある人がいつでも見られるようになっている。		
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	社外研修に行かないと社外の同業者との交流はほぼない状態。		

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	プランの暫定期間中は情報収集や様子観察を重点的に行い、生活上の希望を明確にできるよう努めている。		
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	家族の意向として支援に組み込んでいる。		
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	必要に応じ訪問歯科や理美容、マッサージ、リハビリなどのサービスを導入している。		
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	同じ食卓で食事し、可能な限り同じ時間を過ごせるようにしている。		
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	面会時や毎月の手紙で近状を報告し、生活上の課題に対し質問を投げかけ一緒に考えていただいている。		
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	友人の面会や前事業所への外出などして頂いている。	馴染みの人や場所との関係が継続できるように、家族の方にも知人の方の面会が可能である旨を伝え関係が途切れないように努めています。また家族の協力を得て馴染みの場所に外出できるようにも取り組んでいます。	
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	関係の変化に合わせて食席や生活同線などの調整を繰り返している。		

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
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	退去されて時間が経過している本人や家族と連絡を取ることがないため出来ていない。		
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	全職員で情報を集め、ミーティング時に意見を出し合いケアの方針を決めている。	ケアプランの作成および更新時のアセスメントを通じて利用者の思いや意向について確認しています。表出された要望等についてはケアプランに反映し日々の支援で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	過去の情報を読んだり、本人や家族との会話の中で新しい情報を見つけるようにしている。		
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	いつもの状態を把握し、いつもと違った言動が見られた際も記録に残して職員間で共有している。		
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	面会、往診、ミーティングなど話し合いの場が多くありそれをもとにプラン作成している。	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。ケアプランは毎月モニタリングを行い6ヶ月毎見直しを行っています。	利用者の支援に必要な情報やこれまでの生活歴や得意な事など、新人職員の方が見ても一目でわかるような利用者情報が作成できると良いと思われれます。
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	様子に変化のある際は記録へ残すようにし、全職員での共有を意識している。		
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	その場で話し合い、情報共有し支援に組み込んでいる。		

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	以前は成田空港や幕張新都心へ外出していたが、外出支援に関しては最近は行えていない。		
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回の往診以外にも必要に応じてかかりつけ医と連携が取れており、外部への受診も(家族の都合のつかないとき)対応している。	ホームの協力医療機関の往診が月2回あるほか、往診以外にも必要に応じて連絡が取れる体制があり緊急時の対応も可能としています。外部の医療機関への受診についても家族対応が難しいケースでは職員が対応し必要な医療が受けられる体制を築いています。	
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回の訪問看護時に気づいたことを相談し指示を仰いでいる。時には介護職員に代わって専門的な事を往診医へ直接掛け合ってくれることもある。		
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。	医療機関との関係づくりは行っていないが、連絡は必要分取り合っている。		
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、事業所の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	早めに家族との面談を行い意向を伺って今後の方針を定め、全職員で共有し実施している。	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	訓練は出来ていないがフローチャートを貼り出し手順を確認しあっている。		
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	地域との協力に関して具体的な内容は詰めていない。	令和元年9月に今年度1回目の避難訓練を消防署立会いの下で予定しています。2回目は12月を予定しています。災害に備え数日分の備蓄品を保管しているほかカセットコンロも準備し停電時に備えています。	災害時に地域の方の協力が得られるように、ホームの避難訓練に呼び掛けることも検討しています。各種アプローチを通じて災害時の協力体制が構築できることを期待します。

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	定期的に虐待に関する勉強会を行っていることで全職員が意識している。	令和元年7月9日に「高齢者虐待防止」をテーマにホーム内研修を実施し高齢者虐待の芽チェックリストを活用し言動や行動について振り返りを行い、利用者に対して不適切な対応にならないように組織的に取り組んでいます。	
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	様々な場面で利用者が選択できるよう支援している。		
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	人員関係で希望に添えない時がある。		
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	更衣時に服を一緒に選んでいただき、女性は口紅を塗るなど鏡を意識して生活して頂けるようにしている。		
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	好みに合わせできる範囲で代替して提供している。 (パスタが嫌いな方にはパンで提供したり)	利用者の希望も取り入れ食事メニューを作り、食材の買い物や調理準備、後片付けも利用者も関わりながら進めています。食事を楽しむ工夫ではご当地メニューや季節ごとで行事食を取り入れ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	医師の指示のもと、一人ひとりの必要量が摂取できるよう支援している。		
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	ブラシ、スポンジ、ティッシュなど色々な口腔ケア用品を試し、その人に合ったものを使用している。		

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
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	トイレ誘導を定期的に行うことで習慣化し、自らトイレに座るようになった方もいる。	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	食べ物の工夫は行ったおらず、医師の指示のもと便秘者には下剤を使用した排便コントロールを行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	特に決めず、その日その日で入浴日数の空いている方をお誘いしている。拒否時は無理強いしない。	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。入浴剤の使用や菖蒲湯やゆず湯などの季節風呂も取り入れ入浴の楽しみにつなげています。	
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	一人ひとりのペースに合わせている。水分補給も大まかに時間を定めているだけで、リビングに来られた際に一人ずつ提供している。		
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	薬の作用、副作用について一般的な事しか知っていない。詳細は分かっていない。		
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	食事準備や片付けなどの家事活動が習慣化している利用者もいる。 医療指示で嗜好品を我慢している利用者もいる。		
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支援している	現在受診対応と地域行事以外の外出支援が行えていない。	気候の良い時期には食材の買い物同行やホーム周辺の散歩などに出かけられるように支援しています。また自治会や各種関係機関等が主催するバス旅行や夏祭り、運動会、ふれあい喫茶に利用者も参加しており、地域の協力を得て戸外に出かけられるよう取り組んでいます。	

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	利用者によっては家族了承のもとで本人が所持している。		
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	現在は電話の訴えがないため行っていない。		
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	1年を通して快適に過ごしていただけるような空間づくりを意識している。	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	席替えを繰り返し試し、落ち着ける空間を調整しています。		
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	今までベッドを使用したことのない利用者には、入居後も布団で休んでいただいています。	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。	
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	居室、トイレ、食席など自分で見て分かるように名前を掲示しています。		

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(2F)		
所在地	千葉県千葉市花見川区朝日ヶ丘3-9-33		
自己評価作成日	令和元年9月5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	令和元年9月19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)】

屋内でのレク活動は、ここ数か月で活発化し、担当者をご利用者様を楽ませたいと思って頑張っている。また、リハビリ体操などに毎日取り組むようになってきた。家事全般においても、ご利用者様のADL及びIADLに合わせて万遍なく巻き込めていて、自立支援が根付いている。

【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)】

「地域の一員、きらら朝日ヶ丘」をスローガンに掲げ、地域交流の充実に前向きに取り組んでいます。夏祭りや敬老会、運動会などの地域行事のほか関係機関主催のふれあい喫茶やバス旅行の行事に利用者も参加し地域の方と積極的に交流を図っています。地域の住民や関係機関と良好な関係を築けていることは当ホームの強みとなっています。ホーム内においても利用者は職員と馴染みの関係を築き、明るい雰囲気の中で笑顔多く過ごしています。今後に向けては職員の育成に力を入れ質を高めていく事や地域の方がホームに来所され利用者と交流を図れるような取り組みにも力を入れていく事としています。

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	・地域行事への積極的な参加、あいさつの徹底を通じて有事の際の関係性の構築に努めている。	法人の企業理念、運営理念を事務所内に掲示し毎朝の申し送り時に唱和しています。また今年度のホームのスローガン「地域の一員、きらら朝日ヶ丘」を事業計画書に明記し、事務所内への掲示を通じて全体に周知しています。	ホームのスローガンを職員全員に再度周知し、目標達成に向け一丸となり取り組まれることを期待します。
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員として日常的に交流している	・地域行事の積極的な参加。 ・回覧板を通しての情報交換。 ・運営推進会議での交流。	「地域の一員、きらら朝日ヶ丘」をスローガンに掲げ、地域交流の充実に前向きに取り組んでいます。夏祭りや敬老会、運動会などの地域行事のほか関係機関主催のふれあい喫茶やバス旅行の行事に参加しています。	
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	・事業所(きらら)主催の地域の方も対象とした、認知症サポーター講座の開設。		
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	・質問、ご意見、ご要望を施設全体で共有している。	会議には、自治会役員、地域包括支援センター、民生委員、社会福祉協議会、利用者家族の参加を受け2ヶ月に一度定期的に開催しています。会議ではホームの取り組みや身体拘束廃止に向けた取り組みの報告のほか参加者からも助言を仰ぎサービス向上につなげていけるように努めています。	
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取り組んでいる	・事故の報告や書類申請時の相談。	年に一度氏が主宰する集団指導に参加し必要な情報等を入手しているほか、実地指導や事故報告書提出時に直接指導を仰ぐなど、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	・ミーティング等での話し合いを通して、共有と線引きをはっきりさせている。	全職員を構成メンバーとして身体拘束廃止委員会を定期的実施し身体拘束等の実施の有無を確認しています。現状ホーム全体において身体拘束につながる事例の発生はなく、職員も日頃から利用者に適切な対応を図っています。	
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	・施設内での勉強会や、虐待の防止に意識を向けている。		

グループホームきらら朝日ヶ丘(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	・まだ、全体的に知識も意識も薄い。		
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	・都度行えている。		
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	・ご意見をいただけるよう、質問箱を設置したり運営推進会議で時間を設けている。	利用者からの意向や要望等については日常会話から収集し意向等についてはケアプランに反映しています。家族からの意向や要望等は面会時に直接確認しています。苦情窓口については契約時に説明するほかホーム内に質問箱を設置し意見等を表出できる環境としています。	
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	・ミーティングや日々の業務の中で改善した方がよい事は話し合いを設け、積極的に取り組んでいる。	職員からの意見や要望等については各ユニットのリーダー及びホーム長が日常的に収集しています。定期の面談についても年2回実施していますが、職員の様子や表情等から普段と違う様子が確認された際には速やかに対応しています。	
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	・定期的な面談。 ・役割(係)の分掌をして負担を均一化している。		
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	・一人一人に合わせた考え方を意識した上で、ユニットの方向性がブレない様に努めている。		
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	・社内研修への参加が、その機会になっている。		

グループホームきらら朝日ヶ丘(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	・キーワードを拾い上げ、職員同士で共有し、ケアに活かしている。		
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	・ご家族来訪時には、本人の近況を伝えて、ケアの質向上に繋げている。 ・毎月、お手紙にてやりとりしている。		
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	・必要に応じて、福祉用具の導入や、サービスの整備を行っている。		
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	・家事全般において、ご利用者様の理解度、自立度に合わせて、家事参加をお願いしている。		
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	・家族会をはじめとした、ご利用者様、家族、職員が同じ空間、時間を共有できる行事がある。		
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	・受け身体勢ではあるが、日常の会話で取り入れている。	馴染みの人や場所との関係が継続できるように、家族の方にも知人の方の面会が可能である旨を伝え関係が途切れないように努めています。また家族の協力を得て馴染みの場所に外出できるようにも取り組んでいます。	
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	・ご利用者様同士の協力が成り立つように、家事参加を提供している。最近では、リーダーシップを発揮している方も出てきた。		

グループホームきらら朝日ヶ丘(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	・退去後の近況を報告し合い、関係性を保っている。		
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	・計画作成担当者を中心に、職員の意見をケアに反映させている。	ケアプランの作成および更新時のアセスメントを通じて利用者の思いや意向について確認しています。表出された要望等についてはケアプランに反映し日々の支援で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	・これまでの生活史を反映させた、日常を提供しようと心がけているが、難しい面も多々ある。		
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	・日々の変化に気を配り、残存機能を意識した関わりに努めている。		
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	・ユニットミーティングを通して、課題について取り組むようにしている。ケアプランにも反映できる所はしている。	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。ケアプランは毎月モニタリングを行い6ヶ月毎見直しを行っています。	利用者の支援に必要な情報やこれまでの生活歴や得意な事など、新人職員の方が見ても一目でわかるような利用者情報が作成できると良いと思われれます。
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	・ご利用者様の変化の記録、共有を図っている。 必要に応じて、話し合い、ケアプラン変更に繋げている。		
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	・会議での検討と、必要に応じてのケアの変更にも努めている。		

グループホームきらら朝日ヶ丘(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	・地域行事への参加。 ・日々の散歩を通しての交流。		
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回の訪問診療で、ケアについての助言を求めている。また、診療時間外でも24時間体制で相談や報告をしている。	ホームの協力医療機関の往診が月2回あるほか、往診以外にも必要に応じて連絡が取れる体制があり緊急時の対応も可能としています。外部の医療機関への受診についても家族対応が難しいケースでは職員が対応し必要な医療が受けられる体制を築いています。	
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	・毎週の訪問看護で、細かな変化やケアの方法など、報告、相談をして、必要に応じて受診や訪問診療に繋げている。		
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。	・早期対応できるように、ご利用者様の変化を記録、共有している。		
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	・ご家族に、現状についての話し合いと、最終的な意向を繰り返し話し合っている。	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	・ミーティングでの話し合い。 ・緊急時対応のマニュアル作成。 ・訓練は必要性を感じている。		
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	・マニュアルはあり、職員の意識は高い。しかし実践については訓練に参加していない職員もいるため、どの程度動けるのか不安はある。	令和元年9月に今年度1回目の避難訓練を消防署立会いの下で予定しています。2回目は12月を予定しています。災害に備え数日分の備蓄品を保管しているほかカセットコンロも準備し停電時に備えています。	災害時に地域の方の協力が得られるように、ホームの避難訓練に呼び掛けることも検討しています。各種アプローチを通じて災害時の協力体制が構築できることを期待します。

グループホームきらら朝日ヶ丘(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	・プライバシーへの配慮はできているが、声掛け、言葉使いに関して、不十分。ユニット全体の意識が薄く感じる。	令和元年7月9日に「高齢者虐待防止」をテーマにホーム内研修を実施し高齢者虐待の芽チェックリストを活用し言動や行動について振り返りを行い、利用者に対して不適切な対応にならないように組織的に取り組んでいます。	
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	・職員側のスキルにより、できている部分とできていない部分がある。		
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	・業務フローをご利用者様主体とするよう話し合いを持ったが、行動レベルでできていない。		
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	・自己決定できるご利用者様はご本人に任せているが、確認はしている。できない方へは職員がお手伝いしている。		
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	・検食簿の活用と、季節感を活かしたメニュー表の作成。 ・食事レクでは、普段食べないような物を中心に提供している。	利用者の希望も取り入れ食事メニューを作り、食材の買い物や調理準備、後片付けも利用者も関わりながら進めています。食事を楽しむ工夫ではご当地メニューや季節ごとで行事食を取り入れ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	・偏ったメニューにならないように配慮している。 ・禁食の徹底。 ・水分補給への意識。		
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	・ほぼ毎食後、声掛け、見守り介助を行っている。拒否する方へは無理強いをせず、声掛けに留め、毎週の訪問歯科へ繋げている。		

グループホームきらら朝日ヶ丘(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	・D-3シートを元に、排泄リズムの把握に努め、定時のトイレ誘導に努めている。	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	・食事メニュー、水分摂取に配慮し、体操などで身体を動かし、自然排便を促している。状況に応じて薬を使用する事もある。		
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	・週2回の入浴(シャワー浴)の提供に努めている。希望があれば柔軟に対応している。	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。入浴剤の使用や菖蒲湯やゆず湯などの季節風呂も取り入れ入浴の楽しみにつなげています。	
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	・入床時間は職員の都合にならないように配慮できている。入床前の時間を大切に、穏やかに休息がとれるように関わっている。		
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	・職員の介入を徹底して、副作用に注意し、必要性などを訪問診療や看護師に繋げている。 ・薬についての理解度は職員によって差はあるが、ユニット全体でみればできている。		
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	・生活歴や趣味を反映させている。 ・家事が好きなご利用者様へは、積極的に参加してもらっている。		
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	・その日その時の対応は難しいが、独歩可能な方へは1日1回、戸外へ出る事ができるように家事を通して関わり、外の空気を吸えるようにしている。車イス対応の方は、希望があれば極力対応している。	気候の良い時期には食材の買い物同行やホーム周辺の散歩などに出かけられるように支援しています。また自治会や各種関係機関等が主催するバス旅行や夏祭り、運動会、ふれあい喫茶に利用者も参加しており、地域の協力を得て戸外に出かけられるように取り組んでいます。	

グループホームきらら朝日ヶ丘(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	・預り金にて、購入の必要性に応じて、職員が代行している。		
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	・希望に応じて、ご家族と連携を取り対応している。		
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	・室温、明かり等に注意を払い、エアコンを活用し、環境整備を行っている。 ・ご利用者様の希望(温度など)にも柔軟に対応している。	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	・気の合う方との交流ができる環境作りをしている。 ・定期的に食席の配置変更も図っている。		
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	・入居時や必要に応じて好きな物を購入している。	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。	
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	・危険性が高いものは排除。今できている事はできるように環境づくりをしている。		