

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	千葉県市花見川区朝日ヶ丘33-9-33		
自己評価作成日	平成25年10月30日	評価結果市町村受理日	平成26年3月31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26年3月3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)】

地域密着を図るために自治会や民生委員の方を通して地域の方達との交流を深めており、ホームでの行事への参加、避難訓練への参加など隣接の方々の協力を得られた。また当事業所内の保育事業との関わりを持ち、保育園での運動会や音楽発表会へ招待して頂いたり、ホームに園児達が遊びに来てもらったりと外部との関わりを持つ事が少し出来たと思います。引き続き継続にて地域交流を深めていきます。

【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)】

地域に密着したサービスを図るために、地域との交流に力を入れて取り組んでいる。自治会に加入し地域の行事(運動会やサークル活動)に積極的に参加し、地域住民との交流できる機会を確保しているほか、利用者の希望に沿って馴染みの飲食店や理髪店に個別でお連れする等、個別対応を通じて地域との交流を深めている。また、今年度は法人系列の保育園児との交流も広がり、保育園での運動会や音楽発表会へ招待して頂いたり、ホームに園児達が遊びに来る等、子ども達との交流も広まった。今後に向けては新しい組織体制の下、ホーム長、各ユニットリーダーが一丸となり、地域に対し「透明感のある施設」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
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	事業所の理念や方針、年間目標などを定め、朝礼時や会議などに確認をする機会を設けている。	企業理念、運営理念、7つの行動指針を事務所に掲示し、常時確認が取れる体制としている。会社の方針に関しては、朝礼や全体会議の際に確認している。また、ホームとして地域に対し「透明感のある施設」を目指している。	
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	自治会に加入し、地域の行事には積極的に参加している。地域の運動会への参加やサークル活動への参加も行っている。又、敬老の日には、自治会の方が訪問して下さったり、地域の子供達と挨拶をしたりと日常的に交流している。	地域とのつきあいでは、自治会に加入しているほか、地域の行事(運動会やサークル活動)にも積極的に参加をし、地域との交流を深めている。また法人系列の保育園児との交流も図っている。	
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	運営推進会議などの際に状況を見ながら地域に対しての発信をしているが、地域貢献するまでにいたっていない。		
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、事業所の環境報告や利用者の状況説明等を行い、参加者から意見を頂いている。また、年間でテーマを決めてそのことについて話し合いをしている。	運営推進会議には、社会福祉協議会、民生委員、自治会の方の参加を受け、2か月に一度定期的で開催している。会議の内容については年間でテーマをあらかじめ決め、テーマに沿って計画的に実施している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	支援方法や家族対応などで事業所だけでは、判断が難しい事項が生じた場合は、担当者に相談している。	市の担当者とは、運営上の疑問点が生じた際には相談するほか、区の担当者とも利用者の対応方法について相談しながら対応を検討する等、市や区の担当者とも連携をし運営を進めている。	
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	玄関やユニットの出入り口は施錠していないし、その他拘束に該当するようなケアは行っていない。入居時に家族にもその旨を伝えている。	身体拘束をしないケアに取り組むために、朝礼時や全体会議、ユニットミーティング時に都度確認を取りながら、身体拘束が無いように取り組んでいる。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	入社時には全職員に、また、定期的に虐待防止についての研修を実施し、職員の意識を高めている。		

グループホームきらら朝日ヶ丘(2F)

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	定期的な研修により、知識を高めるようにしている。また、制度を利用する事例が生じた際に学ぶ機会を設けることとしている。家族にも必要時制度の紹介をしている。		
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	見学时より施設の生活や料金体系等を説明している。契約時にも具体例をあげる等し、不安や疑問の残らないよう説明している。		
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、ほとんどが口頭により意見が寄せられている。又、家族会にて意見交換の場を設けている。	家族からの意見や要望等については、家族面会時に直接伺うほか、玄関先に意見箱を設置し意見や要望を表出できる機会を設けている。今後は家族会を行う予定としており、多くの意見や要望が収集できることが期待できる。	
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、また、ユニットミーティング等で職員の意見や提案を聞く機会を設けている。その中で取り入れることがあれば、積極的に業務に反映している。	職員からの意見については、毎月実施している全体会議やユニットミーティングの際に収集しているほか、管理者が職員と個別に面談し、意見や要望のほか、現状の力量について確認している。	
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	考課制度の導入、目標管理シートの導入などを行い、職員が向上心を持って働けるようなシステムを整備している。		
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	内部研修、社内研修に積極的に参加してもらえるように、シフトを調整している。業務内でのOJTにも留意している。(新人に対してはOJTシートを活用している)		
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	内部研修や、社内委員会への出席を行っている。会社の親睦会等で交流の機会を設けている。		

グループホームきらら朝日ヶ丘(2F)

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	センター方式を活用しアセスメントをおこないつつ、コミュニケーションを図っている。ご入居者様の要望は可能な限り対応している。		
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	家族の不安な気持ちや要望に寄り添い、何でも言える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	利用者にとって、「どこで、どのような」生活を送る事が良いのかを考え、当施設だけが選択肢でないことを伝えている。		
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	グループホームの基本方針を常に念頭に置き、何事も可能な限り個人に合わせ利用者と共に行動することを意識している。また、毎朝の朝礼時に運営目標を唱和し認知症の理解に努めている。		
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	ご入居者より、ご家族の面会の回数に差がみられるが、面会に来られた時には直接近況を報告する。又、ご家族宛に月1回、お手紙、写真を郵送し、週1回、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	ご家族は、24時間面会OK。又、外食、外泊の制限は、設けていない。疎遠になった町内でのなじみの関係の再構築もサークル活動などへの参加で行っている。	馴染みの人や場所との関係継続の支援では、馴染みの飲食店や理髪店に個別でお連れしたり、自治会のサークル活動への参加を通じて趣味活動が継続できるように支援している。	
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	利用者間の関係性を周辺症状等も意識しながら円滑にコミュニケーションが図れるよう意識して席等も決めている。作業時なども職員が間に入り関係性の構築に努めている。		

グループホームきらら朝日ヶ丘(2F)

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	退去時にサービス終了後にフォローが必要と思われる利用者の家族には連絡を入れている。また、退去時には困ったことがあった時には、連絡できることを伝えている。		
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	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に注意している。コミュニケーションの難しいご入居者には、担当者会議等で話し合い、常にご本人様本位の支援を心掛けている。	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、センター方式のアセスメン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	入居時にご家族に協力を頂き、情報の把握に努めている。業務内での会話で常に新しい情報を得るように気を配り、その上でスタッフで共有している。		
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	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る。できることに関しては可能な限り行える環境を整備して行ってもらっており、そのつど日課表を更新し統一を図っている。		
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	D-4シートを使用して全スタッフでアセスメントを行い、ご本人やご家族に確認を行っている。担当者会議の際にスタッフと検討し、ケアプランを作成している。	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。	今後に向けては、計画作成担当者、管理者が中心となり、適切なケアマネジメントが図れているか定期的に確認していく事も必要であろう。
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	日々の様子は、介護記録につぶさに記入し、特記事項などは日誌に記載。申し送りを活用し、情報を回しながらスタッフ間で共有している。		
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	通院、外出等ご入居者、ご家族の要望には、可能な限り対応している。個別のニーズを把握し個人での外出を増やしている。		

グループホームきらら朝日ヶ丘(2F)

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	月に1度の千葉市相談員の来所や公民館への外出、自治会行事の参加に努めている。また、ホーム主催の行事に家族や自治会の方を招待している。		
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	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、かかりつけ医に相談し指示を仰ぎ対応している。	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	当ホームに常勤の看護職はいない。週に1度訪問看護が来所され情報の共有、各種処置を行っている。健康管理連携記録を用い、情報の共有に努めている。		
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。	入院時には頻回に面会に行き、利用者の状態を把握すると共に、医療機関から情報をもらうようにしている。しかし、日常の関わりについては今後の課題といえる。		
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	早い段階でのかかりつけ医とご家族との連絡を密にとり、方向性、対応策を検討している。出来る限り、ご本人、ご家族の希望を最優先に対応している。	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。重度化や終末期をむかえた際には、家族、主治医を交え今後の支援方針を検討することとしている。	
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	緊急時のマニュアルを作成し、周知徹底を行っている。		
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	自衛消防訓練を、消防所職員、自治会役員にも参加してもらい、年2回実施している。又、地震災害時に防災用品を備蓄している。イーバックチェアー、熱・煙探知機等の安全装置を完備している。定期的に避難訓練を行っている。	火災を想定した避難訓練を実施し、災害時において避難できる方法を全職員が身につけられるよう取り組んでいる。またホーム内にはイーバックチェアー、スプリンクラーを設置している。	火災を想定した避難訓練を実施しているが、今後に向けては年2回確実に実施される事に期待したい。

グループホームきらら朝日ヶ丘(2F)

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	介護マニュアルを利用し、プライバシーには気をつけながらケアを実施している。個人情報も意識し記録物の保管などを行っている。	誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応が図れるように、ホーム内において「接遇」に関する勉強会を実施し、適切な対応が図れるように取り組んでいる。	
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	支援や会話の中から色々なことを拾い、本人の希望等になるべく沿えるようにしている。		
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	一人ひとりの生活パターンを把握し、ケアプランに照らし合わせながら本人の状態に合わせて支援している。定期的にD-4シートなどを使用しその人らしい生活について考える場を設けている。		
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	ご自身で出来る方には化粧等もしていただき、出来ない方には介助にて行っている。又、外出時には身だしなみに注意できるよう声かけ支援を行っている。		
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	ご入居者と共に買い物に行くところからはじめ、季節の果物などを購入している。又、調理もその方の程度に合わせて参加していただいている。献立作成にも週1回利用者と献立を立て実施している。	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	献立作成の際に栄養バランスを考え作成している。食事量・水分量は毎食毎に記録し、把握している。接種のタイミングにも気を配っている。		
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	ご自身で出来る方にはご自身で行っていただいている。出来ない方は、介助をしている。希望により定期的に訪問歯科を受診している。		

グループホームきらら朝日ヶ丘(2F)

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	ご入居者によって誘導時間を決めている。そのほかにも排泄のサインを見逃さぬようアセスメントを行い、自力での排泄を目指している。	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、定時の声かけや誘導により、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	排便の為に、毎朝ヤクルト・10時の補水時にヨーグルトを毎日提供している。		
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	基本、昼食後からおやつの前の時間で入浴をしていただいている。声掛けし、同意のもとで入浴していただいている。季節ごとの変わり湯なども提供している。	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	今までの生活習慣を尊重し対応している。		
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	かかりつけ医・薬剤師と協力しながら、間違いなく服薬していただけるよう対応している。服薬変更があった際はそのつど連絡をしている。		
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、料理、掃除などご入居者が楽しく参加できるように支援している。又、希望があれば、飲酒・喫煙もスタッフの見守りにて対応している。趣味活動の再現にも力を入れて行っている。		
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、散歩は、ご入居者と共に行っている。又、毎月、外出、外食などの行事や、日常の活動にもつながるような個別外出も検討実施している。	外出支援に関しては、食材の買い物に近所のスーパーまで職員と一緒に出かけるほか、ホーム周辺の散歩、また、地域のサークル活動や馴染みの飲食店、理髪店に個別でお連れする等、利用者の希望に沿った外出できるように支援している。	

グループホームきらら朝日ヶ丘(2F)

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	ご家族より預かり金として事務所で保管している。希望時にご家族の了承を得て、スタッフ付き添いにて買い物をする。希望があれば、ご家族の了承を得て、自己にて管理していただいている。		
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	希望があれば、ご家族に了承を得て、電話・手紙のやり取りを行っている。		
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	リビングには、季節の花や絵を飾っている。又、室温・湿度のこまめな調整を行っている。トイレには、わかりやすい様に紙を貼っている。関係性を重視した席順にも気を配っている。	利用者が共有するリビングや廊下は、お花や装飾品を華美になりすぎない範囲で飾り、利用者の混乱を招く事が無いように配慮している。また、共用部分には転倒の危険となるものは放置せず、安全面にも配慮している。	
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	食事の際や外出・外気浴時にご入居者同士にて談笑されている。居室で過ごす時間も作れるよう声かけを行っている。		
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	入居時、今まで使用していた家具・食器を持ってきていただくようお願いしている。又、個々の希望にて、TV・オーディオなどを持ってきてもらう予定。	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る。	
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	廊下には手すりを付け、安心して歩行していただける様にしている。又、各居室に表札がついており、ご自身の居室が目でわかるようにしている。ご入居者が迷った時は、さりげなく声掛けすることを心掛けている。		