

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	1290800091		
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南行徳(2階)		
所在地	千葉県市川市南行徳3-18-21		
自己評価作成日	平成25年10月15日	評価結果市町村受理日	平成26年3月10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25年11月28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)】

月に一度、ホーム全体会議において施設内研修を実施、講師をスタッフに依頼し、スタッフの教える技術力の向上、ケア力の向上を図っている。 月に2度地域貢献をするため、また、ご利用者に活性化していただけるよう地域、公園の清掃を行っている。
--

【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)】

「利用者様、ご家族様が安心して生活できる様な施設運営とその継続」を今期の事業所スローガンとして掲げ、スキル・意識向上、地域密着・地域貢献、ご家族様との信頼関係の構築を優先項目に掲げ取り組んでいる。職員のスキル向上に向けては毎月の施設内勉強会を定着させ具体的に取り組んでいるほか、地域密着においても地域の行事に参加し交流を深めている。また、家族との信頼関係構築では、家族交流会を年2回開催し家族同士の交流の充実も目指している。今後に向けては、地域全体で支えてもらえるようなホームを目指しており、さらなる地域交流の充実に取り組む姿勢が確認できた。

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
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	『人の心を大切にし、ふれあいを通じて笑顔、安らぎ、喜びを提供します』との理念を元に全体会議、ユニット会議等で情報共有し、実践に努めている。	企業理念、経営理念、7つの行動指針を事務所に掲示している。理念の共有を図るため、全体会議やユニットミーティング等により、周知実践につなげている。	各種ミーティングや日々の朝礼等により理念の周知に努めているが、今後においても継続的に取り組み、職員間においてより理解が深まっていく事に期待したい。
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	2か月に1度の運営推進会議への参加のお声かけ、自治会の催し物への参加、保育園児との交流を図っている。	近隣スーパーと密接に連携し、日々の食材や利用者の嗜好品の買い物に利用者と一緒に出かけ活用している。また、地域の行事(中学校のサロン活動・保育園との交流)への参加やボランティア(民謡・手品・太鼓等)の招聘がある。	
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	運営推進会議による情報の発信や近隣清掃などの実施。		
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、ご利用者の平均年齢、介護度、最近の取組等を紹介させていただき、評価をしていただいている。またその評価を活かせるよう、会議等で話し合いをしている。	2ヶ月に一度定期的に運営推進会議が開催されご家族、民生委員、地域包括支援センター、薬局、ご利用者代表が出席している。年間計画によりテーマを決めて実施しており、出席者との意見交換を参考にし、サービスの向上を目指している。	
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	地域包括支援センターの担当者は運営推進会議に参加していただいている。案内や会議録をお持ちした際に話をさせていただいている。	市の担当者とは運営上で疑問点の相談や実地指導において助言を受ける等の連携がある。地域包括支援センターとも連携し、新規利用者の紹介や利用者のケースの相談等、協力関係が構築されている。	
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	施設内研修の中でも身体拘束の研修をしており、また運営推進会議の議題にも身体拘束排除を取り上げている。一人一人が意識づけできている。	身体拘束廃止については、施設内勉強会のテーマに掲げ、職員が正しく理解する機会を設けている。日頃互いに行動や言動に注意し合うことにしており、身体拘束や虐待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	運営推進会議の議題にもさせていただいている。また、千葉県高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修にも随時参加させていただいている。		

グループホームきらら南行徳(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	施設内研修にて権利擁護等の研修を行っている。		
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	契約時には十分な時間をいただき、納得できる説明をしている。また、質問、疑問点がある際は管理者まで問い合わせいただけるようお声掛けをしている。		
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、意見、要望を聞いている。それらを管理者、職員で確認し、重要なことは外部に表せるよう、運営推進会議等で報告している。	家族交流会(年2回)や面会時のほか意見箱の設置や苦情窓口を設け意見等を収集し、それらをユニットミーティング等で共有し、運営推進会議において報告している。また、有益な意見についてはそれらを運営に反映している。	
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	全体会議、ユニット会議にて意見を聞き、反映させている。	個別目標設定シートにより目標や課題提案を行い年2回面談を行なって、意見や提案を聞く機会を設けている。また全体会議やユニットミーティングにおいて職員からの意見提案を受けたり、日常でも意見や提案を聞き、日々の支援に反映できるよう取り組んでいる。	
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	会社の評価制度があり管理者が職員を評価、各職員との面接を通じ、課題、問題点を話し合いモチベーションのアップに努めている。		
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	法人内でレベル別に研修を開催。また外部研修にも積極的に参加できるよう予算を組んでいる。		
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	地域の集まりには積極的に参加し交流を持ち、お互いの施設サービスを向上させるよう努めている。		

グループホームきらら南行徳(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	契約前に本人と面談を行い、不安、希望などを聞きアセスメントを実施している。		
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	契約前に本人・家族と面談を行い、不安、希望などを聞きアセスメントを実施している。		
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	面談や契約時に他のサービス説明も行い必要な支援の内容を検討している。		
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	共同生活の中で掃除、買物、調理など出来る範囲で参加して頂く様、支援している。		
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	面会時はリビング、居室、ファミリールーム等オープンにしてあり、イベントなどにも参加して頂ける様、支援している。		
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	イベント時、馴染みの店を利用できる様、支援している。	ご家族の協力により、ご友人の訪問、馴染みの美容院、買物や外出など本人がこれまで大切にしてきた人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	
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	調理や買物、家事活動を共に実施したり、イベント時は一緒に祝える様、支援している。		

グループホームきらら南行徳(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	退去時に連絡先を書類に記入して頂き、いつでも連絡をとれるようにしている。		
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	アセスメント(センター方式)を実施し本人様の思いや希望を確認している。	ご利用者一人ひとりの思いや意向は、日頃の会話から聞き取りのほか、ケアプラン作成時のアセスメント時にご利用者の要望や現時点の課題を収集し、本人本位に検討している。	
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	入居時や定期的なアセスメントを行い、本人様やご家族様に確認を行っている。		
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	アセスメントや週間状況などその方の生活リズムの把握を行っている。		
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	本人や家族の要望を取り込み、Drとも毎月往診時情報共有、訪看とも毎週情報共有し、担当者会議を行っている。	センター方式によるアセスメント結果をまとめシートに発展させ、ケアプランを作成している。ケアプラン作成後、家族に説明し同意を得ている。ケアプランの進捗は毎月モニタリングを行い、6ヶ月毎に総合評価し、ケアプランを見直ししている。	ケアプラン内の目標期間の誤表示や担当者会議の議事録が確認できないケースもあることから、再度記録関係の整備が望まれる。
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	介護記録を個別に作成し、ケアプランに沿った記録をしている。記録の結果や担当者会議後見直しをしている。		
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	本人やご家族の希望に対して管理者やユニットリーダーが中心となり対応している。		

グループホームきらら南行徳(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	ボランティアや地域の行事に積極的に参加し、豊かな暮らしを支援している。		
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	提携のクリニック受診が多いが、本人、家族の希望があれば指定する病院への受診も対応している。	協力医療機関の往診(月2回)があるほか、利用者の体調変化時には必要に応じて職員が受診対応を行っている。訪問歯科や訪問看護の往診も定期的であり、適切な医療が受けられる体制が整備されている。	
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	週に1度の訪問看護にて対応。 医師からの情報共有や日常での相談事項を実施している。別紙共有ファイル作成。		
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。	主に提携病院に入院。 入院時には情報の提供や医師との関係づくりに努めている。		
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	ターミナルにおいてはホームでできることなど事前に家族へ説明し、提携の医師の協力を得ながら対応し、また、訪問看護師との提携によりターミナルを検討している。	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係る指針」に基づいて説明し「医療連携体制加算同意書」を交わし、ホームとしての方針を早い段階で説明している。	
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	緊急時マニュアルに基づき対応し、連絡体制や対応方法など研修を通じ定期的に確認し備えている。		
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	年2回避難訓練を実施。 消防署に協力を依頼し、運営推進会議でも地域の方たちと一緒に避難訓練を行っている。	年2回避難訓練を消防署の協力を得て実施しており夜間を想定した訓練も取り入れている。ホームでは非常用ヘルメットや備蓄品(水、非常食)の確保のほか、スプリンクラー、階段避難車を設置している。	地域住民との協力体制については、運営推進会議等を通じて詰めていく方針であり、今後の発展に期待したい。

グループホームきらら南行徳(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	管理者、ユニットリーダーを中心に日常の言葉掛けの確認、不適切であれば随時教育をし、会議でも再度確認をしている。	ホーム長やリーダーを中心に指導や確認体制を築き、不適切な対応を防いでいるほか、「ポケットマナーブック」を全職員に配布し、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	日常生活でも希望が行えるようケアプランに取り入れ、家事活動も本人の意思を確認し自己決定を促している。		
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	すべてにおいて本人の自己決定のもと、実施できるよう、働きかけておりイベント参加も無理強いはいしていない。		
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	洋服の選択や季節にあった衣類の着用などしており衣替えなどご家族と一緒に実施している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	アセスメント時、本人の嗜好も確認し献立づくりから調理、盛り付け、配膳、片付け全般、入居者も参加していただいている。	近隣のスーパーと密接な連携があり、利用者も買い物に同行し職員と一緒に食材を選んでいる。食事の準備では調理や盛り付け等に集めて的に関わる事ができるように支援している。そのほか外食や出張シェフなど趣向を凝らしたイベントを行ない、食事の楽しみにつなげている。	
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	食事量は個別に随時確認し、水分摂取量も記録に残している。		
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、口腔ケアを実施。 必要に応じ訪問歯科医と連携をしている。		

グループホームきらら南行徳(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	日々の排泄パターンを記録し、把握して声掛けや誘導を行っている。	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	排便の有無を日々確認し、食物繊維の多いものやプルーン、乳製品などを提供したりと個別に対応している。		
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	介護を有する方の時間はある程度決めさせていただいているが、本人の拒否や要望にはなるべく添えるよう対応している。	入浴については、利用者の状態を考慮し週に2~3日入浴できるよう支援している。入浴回数や入浴時間については利用者の希望を尊重している。入浴中は職員が介助につき、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	昼食後の午睡や入居者個別に就寝のタイミングを把握し支援している。		
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	医師の指示のもと職員が管理、服薬しており、薬情を常に職員が確認できるようにしている。		
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	アセスメントにより、個別の楽しみやできる役割をケアプランに取り入れ日常生活を支援している。		
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	日々の生活の中で散歩を取り入れ買い物なども含め外出の機会を設けている。本人の希望にもご家族とも協力しつつ対応している。	ホーム周辺の散歩に日常的に出かけているほか、行事係を中心に年間行事予定を立て、外食、盆踊り、敬老会、演芸会、観光、ショッピング、菊祭り、初詣などを行っている。また利用者の希望に沿って個別対応での外出や家族の協力を得ての外出も行っている。	

グループホームきらら南行徳(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	金銭については職員が管理しているが、希望のものはご家族と連絡を取り購入している。		
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	本人の希望に合わせて電話の取次ぎを行っている。また、個人で電話が使えるよう各居室に電話線も用意している。		
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	共有の空間は季節にあった花を飾ったり不快や混乱を招くものは置かないよう配慮している。空調は職員が入居者の立場に立って調整している。	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、「居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	共有スペースはテーブル席で入居者同士お話しされたり一人でソファにてくつろいだり環境に配慮している。		
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	居室は本人の嗜好や使い慣れたものをご家族に用意していただいている。	居室は、利用者本人やご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、ご本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	手すりの設置やトイレ、浴室等も広さの確保をし、一人でも行動できるよう工夫している。		