

### 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		
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	平成22年10月31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="http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do">http://kaigo.chibakenshakyo.com/kaigosip/Top.do</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5-6-12みゆきビルbizcube7階		
訪問調査日	平成22年12月8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)】**

きらら朝日ヶ丘では、ご入居様が穏やかで落ち着いた生活をしていただけるように努めている。又、住宅街にあり、地域の方々の協力も多く、ご入居者の方々も積極的に自治会の行事に参加している。スタッフ共々、地域の一員であることを忘れずに、様々な方と交流が持てるように心掛けています。建物も施設らしさを感じさせないつくりで、玄関先では季節の花々をご入居者様と共に育て、近隣の方々にも楽しんでいただいている。

**【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)】**

今年度の取り組みとしては、業務内容の整備、介護技術の向上、職員接遇マナーの向上に力を入れて取り組まれた。また、地域交流充実に向け、地域の防犯パトロールの参加や近隣の小中学校の運動会への招待、保育園児の来所等、交流が広まりつつある。さらに、自治会長から野菜を頂くほか、自治会長所有の畑にて、利用者と共に作業するなど、近隣との交流も広まっている。今後に向けては、利用者の日常生活動作に低下がみられた際にも、安定したサービスが提供できるよう、引き続き、介護職員の技術向上に前向きに取り組んでいく姿勢が伺えた。

**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
<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	地域住民との交流を運営方針のひとつに掲げている。又、その方針を共有し、日々の買い物、散歩、地域行事の参加に繋がっている。	法人の経営理念、運営方針を事務所内に掲示しているほか、「利用者自分らしく、スタッフはプライドを持ちお互いに認め合える施設」を3年後の目標として掲げている。今後に向けては地域に根差し、地域の方がホームを活用できる施設を目指している。	ホームで定めた目標に関し、全職員間で共有する仕組みを作り、目標に向かって全職員が一丸となり取り組めることに期待したい。
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	自治会に加入し、地域の行事には積極的に参加している。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。	地域との交流では、地域の防犯パトロールの参加により、交流が広まり、近隣の小中学校の運動会への招待や保育園児の来所等、交流が広まりつつある。また、自治会長から野菜を頂くほか、自治会長所有の畑にて、利用者と共に作業するなど、近隣との交流も広がっている。	
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	運営推進会議の際、議題として認知症を取り上げ、地域の方に認知症を理解していただけるように取り組んでいる。		
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	2ヶ月に1回開催しており、自治会の委員、民生委員、地域包括、家族の方々にも出席していただき、意見交換を行っている。そこで頂いたアドバイス等は、実際に検討し、実践したものもある。	運営推進会議は、2ヶ月に一度定期的実施されている。会議では、ホームの運営報告のほか、地域情報の収集、ホームに設置されるAEDの使用方法を説明するなど、計画的に実施されている。	
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	市・県のグループホーム連絡会に加入している。	市や区の担当課との連携に関しては、区の担当課にホームの空き情報を定期的に報告するなど、ホーム側からも情報を提供している。また、今年度より介護保険相談員の受け入れも行っている。	
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	ホーム全体で身体拘束はしないとマニュアルを通じ共通認識を持って取り組んでいる。玄関(夜間のみ施錠)・ユニット共に、施錠はしていない。	法人本部において身体拘束防止に向けた研修が実施されているほか、グループホーム連絡会主催の身体拘束・虐待防止研修に参加している。参加者はホームのユニット会議時に伝達し、職員間において内容の共有化を図っている。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	マニュアルを通じ防止に努めている。又、研修等もある。ご入居者様の身体に小さな傷やアザを発見した際は、その程度に関わらず、事故報告書を作成し、検討している。		

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	社内研修にて弁護士より研修を受けた。又、必要な家族に関しては、情報の提供を行っている。		
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	重要事項・契約書は、一緒に読み合わせを行い、わかりにくい点は例を上げて説明している。又、署名・捺印前に質問や疑問点を必ず聞いている。		
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。	内外の苦情窓口については、重要事項説明書に明記され、契約時に家族に説明している。ホーム内においても意見箱を設置している。家族からの意向や要望は面会時に寄せられることが多く、意向や要望が寄せられた際には、迅速に対応し、日々の支援に反映させている。	
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	現場スタッフよりリーダー・ホーム長に意見が活発に寄せられている。全体会議・ユニット会議の際に話し合っている。	職員からの意向や要望に関しては、各ユニット会議の場で話し合いの時間を設けている。また、各職員が「目標管理シート」に今後の目標を記入し、その内容に沿って、管理者が定期的に面談を実施し、一人ひとりから意見を収集している。	
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	リーダー・ホーム長は各スタッフの勤務状況を見て、そのスタッフにあった役割を与えている。また年2回の昇格試験もあり、積極的に勤務しているスタッフが今年も多く昇格した。		
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。外部研修にも参加するスタッフが徐々に増えてきた。		
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、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(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	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	見学の段階から相談などを行っている。また、契約までも電話で連絡を取っている。		
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	近隣のケアマネジャーの紹介も含め、多方面からの考えなどを、ケアマネと相談しながらアドバイスをしている。		
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	スタッフは常に、「人生の先輩」、「ご入居者から教わること」の重要性を考慮し、ご入居者と一緒に買い物、料理、洗濯等家事を行っている。		
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	ご入居者により、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、お手紙を郵送し、週1回、電話で近況報告を行っており、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。	自治会の行事(夏祭りや盆踊り)への参加や囲碁サークルへの参加、教会での礼拝など、馴染みの人や場との関係が継続できるよう支援している。	
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	ご入居者同士の関係は十分取れている。日々、入居者同士が協力しつつ、生活できるよう支援することを心掛けている。		

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
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	退去後も連絡を取り、様子を伺っている。入院中の方は、お見舞いに行き、経過を見守っている。		
<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、アセスメント、モニタリングを通し、把握している。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。	利用者の思いや意向に関しては、日常会話の中から収集するほか、ケアプラン作成時のアセスメントにおいて、利用者一人ひとりの課題の抽出、及び意向合要望を収集し、収集した情報をケアプランに反映し、日々の支援に活かせるよう取り組まれている。	
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、情報の把握に努めると共に、ご本人様に話しを伺い、ご家族様に確認し、情報を精査し、その上でスタッフで共有をしている。		
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し、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。		
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	アセスメントの段階で、ご本人やご家族からのヒアリングを行い、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。	アセスメントの段階において、本人、家族から意向や要望を収集するほか、ケアプランの作成時及び見直し時には、職員間で担当者会議を開催し、それぞれの意見を反映し、ケアプランを作成している。	ケアプラン作成時のアセスメントでは、利用者個々の課題を抽出しているが、今後に向けては、抽出した課題を分析する仕組み作りに期待したい。
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。		

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	図書館の利用や、民生委員の方々との交流を定期的に設けている。		
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、かかりつけ医に上申し指示を仰ぎ対応している。	利用者が適切な医療を受けられるように、提携先医療機関による往診が月2回実施されている。主治医とは24時間連絡が可能であり、急変時には、主治医が来所するなど、迅速な対応が図られている。	
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	当ホームに常勤の看護職はいない。必要時、かかりつけ医とご家族に相談し、訪問看護師を依頼する。		
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。	入院時は定期的にお見舞いに行き、その時に看護師や家族から近況を聞き、情報を得ている。		
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	早い段階でのかかりつけ医とご家族との連絡を密に取り、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関しては、契約時において、ホームとしてできることを伝えるほか、重度化を迎えた際には、主治医、家族と連携を図り、利用者にとってふさわしい支援方法を共有していくこととしている。	
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。AEDや心肺蘇生の講習も行っている。		
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、地震災害時用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。	避難訓練に関しては年間2回計画しているほか、自治会の消防訓練にも参加している。また、自治会の方でも災害時における緊急連絡網を作成するなど、地域との協力体制も築いている。ホーム内にはAED、階段避難車(イーバックチェア)が設置されている。	災害時における避難場所について、全職員間で共有していくことが望まれる。

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
<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	個人情報も含め、プライバシーには気をつけながらケアを実施している。又、声掛けなどは、接遇マナー研修等を通じて共有している。	利用者に対し不適切な対応にならないように、ホーム内及び法人本部においてマナー研修が実施されている。利用者への声かけに関しても日頃から注意を払うほか、居室への出入りに関してもむやみに立ち入りしないなど、プライバシーの確保に努めている。	
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	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添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。		
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。		
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。	食事の準備や後片付けにおいては、利用者も率先して取り組めるよう支援している。食材の買い物も近所の商店まで利用者と共に出かけている。また、定期的に外食を実施するほか、ホームの外でバーベキューを楽しむなどの取り組みも行われている。	
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・水分量は毎食毎に記録し、把握している。摂取困難時には、かかりつけ医に相談し、栄養剤等にて対応している。		
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	ご自身で出来る方にはご自身で行っていただいている。出来ないかたは、介助をしている。毎食後毎に行っている。		

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
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。排便の際は、時間をかけて対応している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを記録に残し、一人ひとりのパターンに応じ、必要に応じて声かけでトイレ誘導を促し、排泄の失敗等が生じないよう取り組まれている。	
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。	入浴に関しては、2日に1回のペースで行っているが、利用者のペースや要望に合わせて対応している。介助が必要な場合には、職員が介助に付き、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。		
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。		
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、外食などの行事を、ご入居者の希望を基に企画・実施している。	外出に関しては、ホーム周辺の散歩や食材の買い物のほか、外出行事を企画し戸外で活動するなど、利用者の要望に応じて対応している。また、自治会のバス旅行にも利用者が参加するなど、地域の行事も活用し、戸外活動の充実を図っている。	



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
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・湿度のこまめな調節を行っている。トイレには、わかりやすい様に紙を貼っている。	利用者が集う共用空間は、ソファを設置しくつろげる空間を確保するほか、ユニット入口前や玄関先に椅子を置き、落ち着いて会話ができるスペースも確保している。トイレや浴室は清潔さが保たれているほか、廊下等においても歩行の妨げになるものは放置せず、安全面にも配慮されている。	
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。		
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・仏壇を居室に置かれている方もいる。	居室内においては、これまで使い慣れた私物の持ち込みを可能とするほか、居室内の家具等の配置においても利用者の状態、家族の要望に応じて変更が可能であり、利用者が居心地良く使用できるよう配慮している。	
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	廊下には手摺を付け、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。		