

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	1293200067		
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当代島		
所在地	浦安市当代島2-22-29		
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2月15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12月18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)】

ご利用者様と一緒にゆっくり過ごす時間を出来るだけ多く作れる様にし、毎日の支援にあたっています。
 毎月行っているミーティングの中での職員一人一人の意見やご家族様からのアドバイスを毎日の支援の中に取り入れられるようにし、ご利用者様をご家族様、さらには職員みんなで支えていけたらと考えています。変化していくご利用者様のADLIに合わせながらも、変わらない日課の中で買い物や散歩を行ない、地域の方と毎日顔を合わせて少しずつ交流をもてるようになっていきます。又、毎月、行事を計画し非日常の場も提供しています。

【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)】

「地に足をつける」を今期の事業所スローガンに掲げ、「職員のスキル向上」、「地域交流」、「稼働率の確保」を優先項目に掲げ、四半期ごとに達成状況を振り返りながら運営を進めています。特に職員のスキル向上の向け、毎月の施設内勉強会が定着しており、職員間でテーマを考え発表する「ポスター研修」を取り入れるなど、研修内容の工夫も図られている。地域交流においては2カ月に一度の運営推進会議に自治会長の参加もあり、地域情報の収集が昨年度と比較し拡充した。ホームの強みである個別支援を継続し、職員のスキル向上や地域交流の充実に前向きに取り組んでいる事が窺えた。

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. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きと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	毎朝、朝礼の時間に会社の企業理念等を読み上げ、意識の向上に努めている。また会議の中でもホーム長より口頭で伝える場面もある。	企業理念、運営理念を事務所に掲示し、毎朝の唱和を通じて理解が深まるように取り組んでいる。また、事業所のスローガン「地に足をつける」を掲げ、職員のスキル向上、地域交流充実、稼働率の確保を優先項目に掲げている。	
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	自治会の主催する行事への参加を行っている。又、毎日の外出でも地域の方と顔を合わせ、会話をすることで交流を深めている。	保育園児との交流や地域の盆踊り、自治会主催の防災訓練への参加等を通じて地域との関わりを深めている。また、自治会長が運営推進会議に参加され、地域情報の収集も拡充した。	
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	運営推進会議の中でホーム内で行った研修の内容(認知症も含)を発表し理解を得られるよう努力しているが、地域全体へ広める取り組みは行えていない。		
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	年間で決められた議題を基に2か月に一度意見交換の場として活用し、ご家族様・地域の方の意見も検討する事で、より良いサービスを目指している。	運営推進会議は2か月に一度定期的実施している。会議には、自治会長、市の介護保険課、地域包括支援センター、介護相談員、利用者、家族の方が参加し、毎回テーマに沿って、参加者との意見交換を図っている。	
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	運営推進会議へ参加して頂き、日々のサービスについて報告・相談する事で協力関係を築けるようにしている。	市の介護保険課との連携では、運営推進会議で助言を頂いたり、運営上の相談や事故報告等において連携し、協力関係を築けるように努めている。	
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	施設内研修で身体拘束・虐待について取り上げホーム全体で正しい理解が出来る様取り組んでいる。夜間以外は玄関の鍵の施錠は行っていない。	利用者の安全確保を図るため、玄関については施錠しているが、施錠をする事による弊害について職員は理解しており、外に出たいとの要望がある場合には、職員が付き添い、一緒に外に出る事ができるよう支援している。	
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	千葉県主催の高齢者虐待防止の研修へ参加し、参加した職員から他職員へ会議の中で情報を提供する事で虐待防止に努めている。		

グループホームきらら当代島(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	介護保険課の担当者と話をする機会を持ち利用者様に合わせた仕様が出来るように施行している。		
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	契約時に管理者が不明な点や不安に思う点・ご希望などを聞き、ご家族様に十分に納得して頂いた上で契約成立となっている。		
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	半年に一度家族会を開き意見・要望を発して頂く場としている。又、玄関入口に意見箱を設け、活用して頂けるようお声かけしている。	家族からの意見については、面会時に直接伺うほか、家族交流会(年2回)において意見や要望を収集している。また、ホーム玄関先に意見箱を設置しているほか、ホーム内外の苦情窓口について契約時に家族の方に説明している。	
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	毎月ユニット内でのミーティングを開き、職員一人一人の意見を聞き、リーダーから管理者へ伝えている	上期・下期の年2回「目標管理シート」を記入し、「目標管理シート」の内容に沿って、リーダー、ホーム長と面談を実施している。面談を通じて職員からの意見を収集するほか、毎月の全体会議やユニットミーティング、3カ月に一度職員親睦会を実施しチームワーク強化を図っている。	
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	自己評価や目標管理シートを活用し面談をしながら個人のスキル・モチベーションの向上を図っている。又、社員・準社員の登用試験にも挑戦出来る様援助している。		
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	ユニットの状況を把握出来る様、職員個人との話の場を設けアドバイスを行ってきている。		
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	きららの運営推進会議へ市内の方に参加して頂いたり、他の事業所の推進会議にも積極的に参加している。		

グループホームきらら当代島(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	入居前のご本人に会いに行き、その時の様子を見たり、話を聞くことで個人に合わせた支援の方向性を考案している。		
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	入居前からご家族との話し合いを密にし、意見交換・相談を行いながらご家族も安心して預けられるような信頼関係を築けるよう努めている。		
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	入居を迎えるに当たり、ご家族からの情報等で収集した情報を事前に他スタッフと共有し合いあらゆる点から一人の利用者を見ていけるようにしている。		
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	認知症介護に関する基礎的な知識やルールはぶれないようにしている。職員が居ることで利用者様が安心して暮らしていける信頼関係を築けるよう努めている。		
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	面会・外出・電話などご家族とご本人との関わりの時間を大切に考え、提供できるよう援助している。又、月初めに生活状況シートをご家族に郵送し報告や相談を行っている。		
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	馴染みの店に買い物に行ったり、外出先でご家族・友人と過ごす時間を作れる様日々の外出以外に行事の内容としても取り入れられている。	馴染みの人や場との関係が途切れないような支援では、利用者が以前通っていたパン屋にお連れし飲食を楽しむことができるように支援するほか、家族と友人との時間を過ごす事が出来るように支援する等、関係性の継続に向けた支援を図っている。	
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	外出時の組み合わせやゆっくり出来る時間の席の組み合わせを調整し、職員が居ることで自然に話をしたり馴染みの関係になっていくよう日々努めている。		

グループホームきらら当代島(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	あまり行っていない。		
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	アセスメントツールを活用し、思いや意向を考えつつ、日々の会話の中から現在のADLに合わせた支援方法で取り組めるよう努めている。	利用者の思いや意向については、日常会話からの聞き取りのほか、ケアプラン作成時のアセスメントにおいて、利用者の意向や要望を引き出し、ケアプランに反映し利用者の本位の支援が図れるように取り組んでいる。	
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	アセスメントの活用を行いご家族との会話やご本人との会話を基に情報理解の把握に努めている。		
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	日課表に添った支援を行うことで、現状の変化の早期発見に努めている。又月2回の訪問診療・訪問看護での結果を決まった用紙に記し、情報を共有している。		
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	毎月行うミーティングの中で現在の課題等あれば話し合いを行い、必要であれば家族へも相談を持ちかけている。	アセスメントの結果を踏まえ、担当者会議において職員からの意見を踏まえケアプランを作成している。作成後家族に説明し同意を得ている。ケアプランの進捗状況は毎月モニタリングを行い、利用者の満足度を確認している。	ケアプラン1表に同意の記名、押印が抜けているケースも確認できたため、再度確認されることが望まれる。
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	出勤前の記録類の閲覧を徹底して行い、情報漏れのない状態でケアに当たれる様努めている。又、日々の気づきや疑問も日誌に記入するようにしている		
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	要望全てに実施できてはいないが、出来る限りニーズに合わせた柔軟な支援が出来る様努めている。		

グループホームきらら当代島(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	地域の店や施設等を活用する事で顔なじみには慣れてきたが、その他の地域資源を把握しきれしていない。		
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	医療連携を組み、月2回の訪問診療、ご希望に応じて訪問看護・訪問歯科を利用して頂いている。	ホーム提携先医療機関による往診が月2回あるほか、主治医とは24時間連絡が取れる体制を築き、利用者の体調変化時にも迅速に対応できる体制としている。また、訪問看護(月2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	月2回の訪問看護の日に健康管理記録にて経過報告等行ない、てきつくなアドバイスを受けられる体制になっている。		
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。	医療連携を取っている為、迅速な入退院の対応が出来る。		
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	アセスメントシートに記載の箇所はあるが、少数の記入しかない為、今後ご家族とも話をしていく必要がある。	重度化や終末期に向けての方針は、契約時に「重度化した場合の対応に関わる指針」を基に説明し、「医療連携体制加算同意書」を交わしている。生活していく中で重度化や終末期をむかえた際には、家族、主治医と今後の方針について協議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	施設内研修で緊急時のフローを取り上げ、職員同士で再度確認を行っている。また、会社のマニュアルにも記載されており、基本の知識は全職員身につけている。		
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	定期的に防災訓練・避難訓練を行い、災害時の対応に備えている。地域の方へ訓練への参加をお願いしているがまだ、参加して頂く段階には達していない。	火災や地震を想定しての避難訓練を年2回実施している。その他地域の防災セミナーに職員が参加したほか、地域の協力体制についても運営推進会議等を通じ協力を呼び掛けている。	

グループホームきらら当代島(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	その人に合った声のかけ方や、対応について、ホーム内で研修を行い、職員間で話し合い、意見を出し合う場面にした。入浴や更衣の際タオルを使用するなど羞恥心には配慮している。	利用者に対して不適切な発言があった際には職員間で注意し合う関係づくりを構築している。プライバシーの配慮では、居室に入室する際にはノックや一声かける事を徹底している。	
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	毎日同じ場面であっても、選択肢を与え、言葉かけもお願いをするような声掛けを実施し、ご本人の意向を引き出せるよう心掛けている。		
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	ご本人主体とした生活リズムを組み日々の生活の中に本人らしい役割を取り入れられるようにしている。		
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	ご本人一人での整容が難しくなってきた為、季節に合わせた衣類や髭・整髪などの身だしなみも介助し一緒に行っている。		
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	食事準備・片付けも調理だけでなく、キッチンマットの準備や座ったまま出来ることでも、ご本人の力を発揮できることを考え、一緒に行えるようにしている。	食事の準備では、買い物から調理準備に至るまで利用者も関わりなが準備を進めている。食事メニューについても利用者の要望を反映させている。食事を楽しむ工夫では、各ユニットで出前や外食、出張シェフなどの取り組みもある。	
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・水分量の記載を確実にし、日々の変化を観察している。また、個人の機能の応じて使用する食器や食事形態等を変え提供している。		
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	毎食後の口腔ケアをご本人のADLに合わせて職員介助の元行っている、又、必要に応じてご家族とも相談の上、訪問歯科を利用している。		

グループホームきらら当代島(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	失禁など増えてきた為夜間帯のみリハビリパンツを使用する方が増えた。適時トイレ誘導・声掛けは行い、出来る限りのトイレでの排泄を促している。	利用者一人ひとりの排泄状況は「生活リズムパターンシート」に記入し職員間で情報を共有している。排泄に関しては、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	毎朝ヨーグルトやバナナをメニューに取り入れ、便秘の際の頓服薬を処方して頂き、対応している。また、排泄シートを活用し、排泄状況を把握し、水分摂取など促している。		
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	入浴の曜日は決まっているが、時間は決めずご本人のタイミングで入浴を楽しめるよう支援している。入浴時間は急ぐことのないよう、ゆったりとした時間を送れるようにしている。	利用者の生活リズムを整えるために、入浴日はある程度決まっているが、利用者の体調や要望等を考慮して入浴できるように支援している。入浴中は職員が見守り、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	夜間ゆっくりと休めるように日中日を浴びて活動的にいられるようにし、夕方になるにつれ、ゆったりとした時間を送ってもらえるよう支援に努めている。		
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	服薬の効用・副作用については個人ファイルに情報を随時提示し、いつでも新しい情報を職員全員が見られるようにしている。薬の変更については診療結果として日誌に提示している。		
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	ホーム内での役割を継続して行って頂けるよう支援している。また毎月行事を企画・実行し、非日常の中での刺激を気分転換として頂けたらと考えている。		
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	日課の中の外出支援ではあるが、話の中で行きたい場所等ある場合はご本人の希望として行き先を変更し支援している。ご家族を含めた外食行事も実施しゆったりとした時間を提供している。	近隣の公園までの散歩やスーパーでの買い物を目課とし日常的に外出できるように支援している。また各ユニット行事係を中心に行事計画を立て、外泊旅行やホテルやレストランでの外食、個別支援を通じての外出や外食など利用者の希望を尊重し戸外に出かけられるよう支援している。	

グループホームきらら当代島(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	毎日預り金の中身チェックを行い、個人のお金を大切に扱っている。また、使用時以外は預り金キャビネットの鍵を閉めている。個人・ご家族の要望により預り金より支払えるよう支援している。		
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	電話を所持している方がその時間をきちんと迎えられるよう、職員が間に入り確実につながる様援助している。		
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	毎日夜間に床や手すりなどの掃除を行い、異臭・汚染を出来る限りなくせるよう配慮している。窓に花を飾り、こことよく過ごせる環境を提供している。	リビングのソファやテーブルの位置に関しては、利用者の状態や動きに合わせて配置している。リビングには季節に合わせ花を飾り、装飾も華美になりすぎないように配慮している。トイレや浴室も清潔に保たれており、安全面、衛生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	食事の席やソファの形を職員みんなで話し合い、共有空間として過ごしやすく・動きやすい場所の提供に努めている。		
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	使い慣れた家具や飾り物を置き、ご本人が親しみを持って、落ち着ける環境であるかどうかご家族とも話し合いご本人の言動から一番良い環境を探している。	居室には利用者がこれまで使い慣れた家具や馴染みの物の持ち込みを可能としている。自宅の部屋のように使用できるように家具等の配置も利用者や家族の要望を踏まえ、居心地良く過ごせるように配慮している。	
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	日々のご利用者の言動から行動の範囲を考え自身で考え行動できる環境を提供し、その導線に危険なものを置かないよう職員同士声を掛け合っている。		