

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	星のさと全体の共通理念「一人一人に一人一人の介護を」をスタッフ全員で共有している。理念の完成形に少しでも近づくために、利用者一人ひとりの思いを雲の用紙に記入し、気持ちに寄り添うには?心の声は?を考えケアに繋げている。	「一人一人に一人一人の介護を」という理念を職員はよく理解している。毎日の生活で職員一人ひとりが常に利用者や職員自身の声・心に応える姿勢がある。利用者個人のファイルに利用者の声、職員の声などが書き綴られ、それを基に理念の実践に繋げている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	地域のボランティア「ひめりんごの会」の皆さんが毎月訪ねて来て下さったり、地域行事の文化祭に参加したり、秋のお祭りではお神楽が舞に来てくれる。又、「朝のあいさつ運動」に参加して、地元の小学生と元気に交流をしている。	紙芝居、歌、オカリナ、笑いヨガなどのボランティアが毎月来訪している。自治会に加入しており、今年は自治会内で秋の運動会への招待が決定されたという。中学生の職場体験や専門学生の実習の受け入れなども行なっている。利用者と共に地区内のあいさつ運動にも参加しており、その経験を通じ将来「子供も守る家」にしたいという意向もある。地域の文化祭へ出品したり、毎年多くの家族や住民の参加で賑わう隣接老人保健施設と合同の「星のさと祭り」に利用者手作りの品を出し好評を得ている。	
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	運営推進委員会で認知症ケアのDVDを何回かに分けて観て頂き、その都度実際に介護の実体験を話す(ご家族・職員)ことで、認知症の人の理解や介護者の抱える思いを知って頂き、意見交換をしながら今後活かして頂けるように取り組んだ。		
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	評価結果の報告や活動報告(月々の写真を見て頂き、利用者さんの表情や何をしたのか)を行いそこでの意見がサービス向上に繋がるように取り組んでいると共に、より活発な意見が沢山できるように推進会議の進行に努めている。	「地域の中で根ざす」をモットーに、家族、区長、民生委員、あんしん(介護)相談員、市職員、地域包括支援センター職員で構成され年6回開催し、利用者の現況報告、活動報告などを行っている。委員の「ただの話し合いで終わらせたくない」という気持ちもあり、DVDや介護保険制度の学習等、「学び、活かそう」という姿勢で臨んでいる。開催案内は利用者宛宛名書きをお願いし郵送している。	
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	長野市から派遣される「あんしん相談員」の受け入れを行っている。又、あんしん相談員さんには運営推進会議のメンバーとして参加して頂いている。	地域包括支援センターが主催する年2回の地域ケア会議に参加し情報を得ている。毎月1回「あんしん(介護)相談員」の受け入れがある。介護保険更新時に家族からの依頼があれば代行申請をしている。また、調査員がホームに来訪した時には利用者の状況を正しく伝えている。	
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	以前から「身体拘束をしないケア」については職員研修会で幾度も学び、職員自身が常に念頭にあり、身体拘束をしないケアを前提で工夫しながら対応している。	同じ敷地内の老人保健施設と合同で行う「身体拘束廃止委員会」があり定期的に職員研修会で勉強している。外出願望のある利用者には職員が利用者に合わせて行動をすることが一番と考え見守りながら外に出て気分転換をしている。夜間の転倒防止のためセンサーを一時的に使用している利用者があるが家族にもその理由を説明し職員も主旨を理解し解除に向け検討を重ねている。	

グループホーム星のさと

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
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	職員研修会で虐待について学ぶ機会を設けている。スタッフ間で虐待が見過ごされることがないようにお互いに意識してケアしている。		
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	現在この制度を活用している利用者さんはいませんが、今後のためにマニュアル(ファイル)が作成されステーション内に置いてあり閲覧が自由に出来るようになっている。		
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	契約時は、書面と口頭で説明している。必ず不明な点等を尋ねて、理解・納得を頂けるよう対応している。		
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	利用者や家族とは、日頃からコミュニケーションを図りながら、意見や要望を言いやすい関係・雰囲気づくりを心掛けている。又、家族も運営推進会議のメンバーになって頂いているので、その中で意見が言えるようになっている。	全利用者の半数位の方が自分の意見を伝えることができる。訪問した日も利用者や職員の会話が多くなり、びっくりにした。ホームの支払いを現金払いでお願いしているのでの家族も月に1回は必ずホームを訪問している。訪問した時に個々のアルバムを見ていただいたり利用者の現況報告などを行っている。敬老会や誕生会への参加もお願いし、利用者や家族、また、職員との良好な繋がりを常に意識し、意見・要望などを運営に活かしている。	
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	どんな意見や、日頃感じている思いでも相談できる姿勢でいるように心がけている。尚、意見や思いを受け止め、できる限りすぐ改善できるよう努めている。	月1回老人保健施設と合同の定例会が行われ、その後グループホームの会議を開いている。会議や日々の生活の中で職員同士、管理者と職員との会話が常にあり、気づいたこと、疑問点など気軽に言え、また、教え合う環境が整っている。利用者のケアについても職員同士の情報共有がされている。	
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	個々の努力や能力を評価し、賞与等に反映したり、処遇改善加算を反映している。又、職員が希望する休みは、ほぼ100%確保され、働きやすい環境が整っている。		
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	新入職員業務確認表を作成し、ひとつひとつ理解できたか確認し、不明な点を明確にしながら指導していることで、ケアの実際と力量の把握になっている。又、認知症の基礎研修に参加することで、スキルアップに繋げている。		

グループホーム星のさと

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
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	長野県宅老所・グループホーム連絡会の会員になっている。又、善光寺平グループホームねっとに参加しており、勉強会等を通じて交流している。又、そこで学んだことを日々のケアに活かし、サービスの質の向上に取り組んでいる。		
<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	事前に、それまでの生活歴やアセスメント情報等を把握すると共に、ケアマネがサービス計画書の原案を作成するので、それに基づき関係づくりをしている。		
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	契約時にできるだけ分かり易く説明するようにしている。又、その際、家族が思っている事等を話しやすいような雰囲気にしたたり、プランに反映できるように生活に対する要望や意向を聞いたりしている。		
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	申し込みや面談の際に、どのようなサービスを希望され、必要としているのかを一緒に考えている。関係事業者からも情報収集を行い、ニーズに沿ったサービス利用ができるよう努めている。		
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	職員は利用者さんのできること、得意なことを把握している。又、できないふりや知らないふりをして、教えてもらったり、一緒に行ったりしている。心身の力が発揮でき、意欲向上となる場面作りを大切にしている。		
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	行事や誕生日会に参加して頂き、楽しい時間を共有したり、面会時も家族と一緒にゆっくりくつろぐ時間を大切にして、共に本人の暮らしを支えて頂けるような関係を築いている。		
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	家族が集っている家に外泊したり、馴染みの床屋・歯医者・親戚一同が集う場所に出掛けたりしている。又、誰もが訪ねて来やすい雰囲気づくりに心がけている。	利用者の友人も高齢になり入居当初ほどの訪問はないが利用者の家族が知人を連れてくることがある。家族と馴染みの美容院に行かれる方、顔馴染みとなった訪問美容でパーマ・カット・ヘアカラー等される方などがいる。家で行事がある時に一時帰宅し親戚と交流をしている方、家族とハガキや交換日記などのやり取りをしている方などもいる。	

グループホーム星のさと

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
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	利用者同士の相性を観察しながら、食事席を変えたり、世話をやく人とやかれる人との微妙な関係を職員が見守りながら様々な場面で関わりあっている。又、話がかみ合わなくても一緒にの時間を過ごしたり、車椅子の方を歩ける方が押して下さる姿も見受けられる。		
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	退居後に隣接する老健に入所されている方には、老健で挨拶したりコミュニケーションをとっている。		
<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	居室担当をメインに意向の把握に努めている。日々関わる中で、その人の思いや気持ちを雲の表に記入し、寄り添うにはどうしたらいいのか？を考へたり、常に語りかけ利用者さんに判断して頂くように努めている。	利用者の行きたい所、思っていることなど5項目の内容に分類された雲型の表に日頃の職員の気づきや利用者のつぶやき・意向などを利用者ごとに整理し書き加え利用者の理解や支援に活かしている。利用者の現在(いま)を尊重して考え、そこに職員の思いもプラスできるようにし、利用者の支援方法の統一と情報共有を図っている。	
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	入居前の段階で、本人・家族・ケアマネ・サービス事業者などから、これまでの暮らしについて情報収集したものを用紙にまとめ、職員が把握できるようにしている。		
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	日々関わりながら、その人の有する能力や心身状態、その日の気分、睡眠、体調等現状の把握をしている。		
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	日々の申し送りやカンファレンスなどで本人・家族・職員の意見を聴き、本人が暮らしの中で充実感を得られたり、意欲向上に繋がったり、馴染みの関係が継続できるように、又誰が見ても解りやすい言葉や内容の介護計画の作成に努めている。	利用者や家族の要望を聞き計画作成担当者が作成している。定期的にモニタリングを行い、居室担当職員が中心になり一人ひとりの利用者のカンファレンスを行い、長期1年、短期3ヶ月で見直しをしている。利用者側に立った具体的な表現でプランが作成されていて家族にもわかりやすく、家族が訪問した時に説明し納得をいただいている。家族からは「よくやって頂いている」という感謝の言葉が多い。	
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	個別のカルテに記録している。実践した内容など情報を申し送り、必要に応じて介護計画を見直している。		
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	訪問マッサージの利用、時には病院への付添い、隣接する老健の理学療法士に状態をみてもらい適切なアドバイスを受けたりとニーズにできるだけ対応できるよう支援している。		

グループホーム星のさと

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	地域のボランティアの方たちがホームに訪ねて来て下さっている。		
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	主治医は本人・家族の希望で決めている。主治医とは情報を提供しながら連携を密にし、適切な医療が受けられるよう支援している。体調の変化や薬の変更があった場合には、家族に連絡している。	かかりつけ医については利用者、家族の意思を尊重し選択していただいている。同じ敷地内の協力医へは散歩を兼ね受診に出向いている。個々のかかりつけ医での受診については家族付き添いをお願いしている。職員に看護師がおり、健康面で変化などがあれば相談できるようになっている。訪問マッサージの利用や歯科衛生士の定期的な訪問もある。	
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	職員として看護師が勤務している。介護職は気が付いたこと等を報告・連絡・相談するようにしている。又、隣接する老健にいる総看護師長に相談しながら、適切な受診や看護が受けられるよう支援している。		
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。	入院した際は、サマリを提供したり、地域連携室と情報を共有している。又、退院の目途がついた段階で、直接病院を訪ね現在の情報を得たり、本人の状態を確認して、受け入れた際のケアにすぐに活かせるようにしている。		
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	契約時に重度化や看取りについての説明をしているが、やはりその時にならないと現状として受け止めた方向性が定まらない。その時、家族と本人にとってどうすることが一番良いのか、じっくり話し合い、その時その時ベストの支援をしていきたい。	契約時に説明しており、利用者の状態が重度化したときには再度話し合いをしている。ホームでの医療行為はできないため、末期には病院を希望する家族が多いという。過去に看取りを行っており、穏やかに過ごしていた高齢の利用者が前日の夕飯を元気に食べ、翌日に亡くなられたというケースもあったという。	
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	急変時の対応マニュアル(救急搬送時)を作成したり、誰もが記入できる情報提供の個別ファイルを作成し、対応できるようにしている。		
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	地域とは災害に係る協力応援協定書を締結しており、春と秋には避難訓練を行っているが、秋の訓練は消防署・地域の消防団・運営推進委員・家族の参加を頂き、夜間の訓練を行っている。	年2回訓練を行っている。春の訓練の時には職員が利用者を避難誘導する訓練を行い、秋の訓練時には消防署員から消火訓練などの指導が行われている。スプリンクラー、自動火災報知機、消火器等の機器も完備している。今年、9月の大雨注意報が出た際には地区の消防団員が様子を見に来てくれるなど地域の人々との連携も取れている。食料品、生活用品、非常電源の用意もある。	

グループホーム星のさと

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	性格や今までの社会的な立場等を配慮しながら、一人ひとりに合った言葉かけや対応を心がけている。	異性介助を嫌がる利用者はいないが入浴の時には利用者が恥ずかしがるような言葉かけや行為は取らないようにしている。日頃は苗字、名前に「さん」づけで利用者に声掛けし、毎日の生活の中で利用者にお手伝いなどをお願いするときにも必ず利用者の意思を確認してからお願いし、終了時には感謝の言葉を伝えている。若い職員からも料理を利用者に教えてもらいながら食事の準備をすることが楽しく幸せとの話もあり、職員が利用者に敬意を持って接していることが感じられた。	
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	一人ひとりの力量に応じて思いや意思表示ができるような聴き方をして、飲み物や食べたい物、やりたい事、過ごし方(家事援助の可・不可)など自己決定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	思い思いに過ごせるよう、柔軟に対応できるよう心がけている。お風呂も入りたい時に入れるよう声かけをしたり、散歩したり、テレビを観たり、居室で本を読んだり、好きなことをして過ごす時間を大切にしている。		
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	本人や家族と話し合いながら、髪型(カラー・パーマ)ができるようにしたり、その日の気分で着たい服を選べるように支援している。行事の時には浴衣を着たり、敬老の写真撮影では、自分で選んだ着物を着たり、スーツを着用しておしゃれができるようにしている。		
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	野菜を切ったり、味見をしたり、作った野菜を収穫してパーティーをしたり、出来上がった物を器に盛りつけたり、お茶を入れたり、食器を洗ったり拭いたり何となくの役割りがある中で、職員と一緒に一人ひとりの力量と意思を確認しながら準備をしたり片付けをしたりしながら、楽しく食事ができるよう心がけている。	テーブルで野菜を切ったり、味付けをするなど、利用者のできることを職員が用意し「お願いします」との声掛けで促していた。炊飯ジャーから湯気の出るご飯を目の前で盛り付け楽しい食事をしており、「餃子おいしい。ちょっとご飯固いよ」と当日の食事の感想を話しながら利用者同士も「早く食べな」と介助を受け食べている利用者に優しく話しかけていた。毎月1回以上、2ユニット合同の昼食パーティー(焼きそば・お好み焼き・ちらし寿司等)を行っている。	
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	隣接する老健の管理栄養士がたてた献立を使用し、バランスの良い食事を召し上がっている。状態に合わせて刻み食などに形態を変更したり、水分摂取量の把握は、本人持ちの湯飲みの裏に一回に飲む量の目安を貼り、一日を通して必要量が摂取できるよう工夫している。		

グループホーム星のさと

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
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	ご家族の希望に応じ歯科衛生士が訪問に入っている。職員は毎食後、歯磨きを状態に合わせて行い、クルリーナや歯間ブラシ、口腔液など必要に応じて使用している。又、口腔内の状態を観察しながら、歯科医師や歯科衛生士に相談したりしている。		
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	一人ひとりの状態やタイミングに合わせて排泄の支援を行っている。又、失禁が増えてきた場合や頻尿の場合は、排泄パターンの把握に努め、対応方法を検討している。	自立の方、声掛けが必要な方など、一人ひとりの対応をしている。利用者の自尊心を傷つけないように個人の意思を尊重しながら声がけもしている。パルーンの装着もなるべく外す努力をしており自然な排便排尿に努めている。介護度に関係なく現状維持の方が多いという。	
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	水分を多く摂取して頂くよう対応している。又、散歩などで体を動かしたり、オムツ使用の方でもトイレに座ることで排便が促されるよう支援している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入りたい時に入れるように声かけをして、入りたい気持ちに添えるように努めている。個別のシャンプーを使用したり、ゆっくり湯船につかったりしてリラックスできるように、お風呂が楽しみに感じられるように支援している。	声掛けをしながら利用者の意思を尊重し、週に2回以上入浴していただいております。毎日入浴している利用者もいる。大きめの浴槽がある浴室とユニットバスが2つある浴室があり、利用者同士一緒に入りたいという方には大きめの浴槽を使用するなどユニットにこだわらず入浴していただいている。その日の状態により入浴を拒まれることもあるが足浴に変更したり声がけの仕方や時間をずらし入浴へと繋げている。車イスの方も職員二人介助で浴槽に浸ることが出来ている。季節に合わせて、無病息災を願う菖蒲湯なども行われている。	
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	体調や状態に合わせて休息できるよう支援している。不穏な時には、添い寝をしたり眠くなるまで一緒にそばに居たりしている。又、電気シーツや湯たんぽを使用したりして眠りに入りやすい環境作りに努めている。		
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	個別のカルテには薬の用法・容量が記載されている。又、目的や副作用が分かるような薬のファイルがあり、いつでも確認できるようになっている。薬箱は朝・昼・夕と目立つ色に色分けして間違えない工夫をしている。服用後の確認はしっかり行い、症状の変化にも留意している。		
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	字を書くのが得意な方には、食事のメニューボードを毎日書いて頂いたり、歌が好きの方は、一緒に歌を歌ったり、パズルが得意な方は、パズルの大作を作って頂いたり、畑仕事が好きの方は、一緒に畑で汗を流したり、うす焼きなどなじみの物を作ったりしながら、張り合いや楽しみが実感できるように支援している。		

グループホーム星のさと

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
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	外に行きたい、美味しい物を食べたい。などの希望があった時にはなるべく添えるようにしている。時には移動ラーメン屋さんに来てもらい、家族や地域の方にも声をかけ、一緒にあつあつのラーメンを食べたりして楽しい時間を過ごしたりしている。	花見、いちご狩り、道の駅へ財布を持って出掛けたり、「肉が食べたい」という利用者の言葉でレストランに出掛けたりと、利用者の要望が取り入れられ外出している。ホームから庭へ出る渡り廊下もバリアフリーになっているので気軽に外でお茶会などをして	
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	一人ひとりの力量に応じて、個別で財布(お金)を所持している。買い物や個別外出などでお金を使っている。又、ホームに来るパン屋さんから思い思いのパンを買ったり、花屋さんから花を買って居室に飾ったりしている。毎月収支報告を作り、残金を確認し家族への説明と確認を頂いている。		
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	家族から手紙やハガキが届いたり、電話が来る方もいる。希望があればいつでも電話できるように対応している。		
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	ホームには写真を飾ったり、馴染みの物を置いたりして温かい空間になるようにしている。ホーム全体が広々としており、中央にある坪庭から差し込む明るい陽ざしが心地よく、リビングには自然と皆が集い安心できる空間となっている。そこから聞こえる話し声や笑い声は家庭的で安らぎを感じる。	リビングには朝、昼、夕飯の献立を利用者が日付と共に書いたボードがある。入り口には職員の顔写真、地区の文化祭出展の作品などが飾られている。職員手作りの一人ひとりの写真フレームに利用者の写真が入れられ飾られている。テレビの前にはソファが置かれ自由に使われている。新聞も置いてあるので居室に持ち帰り読む方やリビングで読んだり利用者様が穏やかに過ごせるようになっている。	
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	テレビの前にはソファがあり、気の合う方と一緒に座りテレビを観たり、寄り添ってお昼寝をしたり、自分の席で静かに新聞を読んだり共用の場であっても思い思いに過ごせる場となっている。		
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	手鏡、愛読書の本、テレビ、家具、等など馴染みの物を持ち込んだり、家族写真を飾ったりして心地よく過ごせるような居室になっている。	ベッド、洗面台、トイレ、収納庫、飾り棚が備え付けられており、エアコン・床暖房で快適な温度調節がされている。好みの暖簾がそれぞれかけられ、テレビ、机、いす、ソファなど使い慣れた家具が持ち込まれ配置されていた。大好きな本を並べられている方、いすに座りお化粧をして一日をスタートする方等、一人ひとりの生活に合わせた個性的な居室となっている。	
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	ホームは全館バリアフリーで坪庭を中心とした回廊式になっている。自由に歩いたり、行きたい場所に移動できるが、トイレや自分の部屋が分からなくならないように、字が読める方には案内板を作り、迷わないように工夫している。安全面にも目配りしているが、人としての尊厳と笑顔を大切にした支援を心かけている。		