

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。理念に少しでも添えるように利用者一人ひとりの思いを雲の用紙に記入し、その方の思いは？心の声は？を常に考えられるように努めている。	法人の理念がホームの何ヶ所かに掲示されており、職員は常に確認しながらケアに取り組んでいる。職員トイレのドアにも貼るなど、常に振り返りを行うことで職員に浸透しており、理念の実践に取り組んでいる。	
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	笑いヨガ、ハーモニカ等ボランティアが毎月来て、利用者と交流してくれる。又、自治会に入っており、お祭りや芸能祭等の参加案内をくれたり、地域にある小学校の生徒がボランティアで交流に来てくれる。	地域の自治会に加入している。地区の運動会や小学校の音楽会にも継続的に招待されている。小学校の子供達がペットボルのキャップを集め、車いすをプレゼントしたり、ボランティア委員の生徒が草取りに来訪したり、2校の中学生が職場体験に訪れている。専門学校の実習生の受け入れもしており、職員として採用することもあるという。地区の公民館で開かれる文化祭の見学に出掛けたり、多くのボランティアの来訪も毎月あり、利用者は楽しみにしている。	
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	運営推進会議で認知症ケアのDVDを活用し、共に学んだり、アドバイスをしたりしながら、認知症に対する理解と支援、又支える家族への支援に繋げられるよう取り組んでいる。		
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	評価結果の報告や活動報告等を行ったり、避難訓練や行事に参加して頂き、改善点やアドバイス等の意見を参考に、サービスの向上に努めている。	家族、区長、民生児童委員7名、あんしん(介護)相談員、地域包括支援センター職員、職員参加の下、2ヶ月に1回、月末の第4週の中で1日、10時から11時半まで開かれている。日頃の状況報告、「～認知症と向き合う～」などのDVD鑑賞を行い、民生児童委員の方からも認知症のかかり合い方の勉強になったなどの感想を頂き、活発に意見交換されていることが議事録からも窺えた。また、5月と9月の会議には消防団員の参加も頂き、18時から19時半まで、薄暮の中での避難訓練も行われている。	
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ている「あんしん相談員」の受入を行っている。又、あんしん相談員さんには運営推進会議のメンバーになって頂いている。	家族に代わり介護認定の更新申請をしており、更新の訪問調査時には立会われる家族もいるが、ホームから日頃の情報を提供している。地域包括支援センターからの依頼があり、職員が地区の公民館で「認知症について」講話したこともある。月1回、市のあんしん(介護)相談員が来訪し、利用者に関わり、終了時には報告があり、ホームの運営に活かしている。	
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「介護保険法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るので、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。	法人内で年3回、「身体拘束・虐待」についての研修が開かれ、職員は身体拘束のないケアに取り組んでいる。今は外出傾向の利用者はいないが、天気や体調に配慮し散歩している。転倒防止のためセンサーマットを使用することがあるが、使用する時には家族に説明し同意を得、解除についても職員会議で検討している。また、運営推進会議で議題として上げ、話し合うこともある。	

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
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意識してけあすると共に、利用者さんの心身の変化に注意を払っている。		
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ないが、今後のためにマニュアルを作成し、ステーション内に置いてあるので自由に見る事が出来るようになってきている。		
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。必ず不明な点を確認し、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雰囲気づくりに心掛けている。又、家族も運営推進メンバーになっているので、その中で意見を頂いている。	利用者自から意見や要望を表出できる方が約半数ほどおり、日頃から要望をお聞きしながら日々の暮らしに活かしている。家族の面会も週1回から月2回位あり、来訪時には日々の様子をお伝えし意見や要望をお聞きしている。また、複合施設全体で開かれる7月の「星のさと祭り」、9月の「敬老祝賀会」、運営推進会議などに家族も参加されるので意見をお聞きしている。利用料も現金払いとしており家族が面会を兼ね来訪している。誕生会に来訪される家族もいる。お聞きした意見や要望は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等を相談しやすい姿勢でいるよう心がけている。尚、意見や思いを受け止め、出来る限り改善できるよう努めている。	毎月第4月曜日、法人全体の研修会が全員参加で開催されている。ホームでも法人の研修の後、会議を開き意見交換している。都合が悪い職員には資料を渡し情報の共有化を図っている。また、目標管理制度も実施されている。職員は年1回、夜勤対象者は年2回健康診断を受け、また、ストレスチェックの面談も実施されている。	
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	個々の能力や努力を評価し、賞与や処遇改善手当に反映されている。又、職員が希望する休みは100%確保され、有給休暇も消化している。		
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	新入職員業務指導確認表を利用し、ひとつひとつ理解できたか確認し、その人のペースに合わせたものとしている。又、法人内で専門職(外部)講師による指導を受け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協議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、勉強会を通じて交流している。又、そこで学んだことを活かしサービスの質の向上に繋げている。		
<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を把握する共に、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	契約時に出来るだけ分かりやすい言葉で説明する様にしている。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なり心がけ、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が利用できるように努めている。		
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出来る事・得意な事を把握している。又、出来ない振りや知らない振りをして、一緒に行ったり、教えてもらった事等で、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		○本人と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つるげる時間を大切に、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	家で行事がある時に一時帰宅し、親戚他多くの方と交流をされたり、家族と交換日記のやり取りをされたり、お孫さんからハガキが届いたりしている。	法人全体で開かれる行事で知人や友人に会うことがあり、お互いにおしゃべりを楽しまれている。家族が知人と一緒に面会に見える利用者もあり、家での行事に外出され親戚と交流されている利用者もいる。訪問美容師と顔馴染みとなり、カット以外にもパーマ、ヘアカラーを希望される方もおり、希望のヘアスタイルを楽しまれている。遠方の家族と年賀状などの葉書や電話でのやり取りをされている方もいる。	
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利用者が同士の関わり合い、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大切にし、話がかみ合わなかったり、返事がなかったりしても一緒に並んでくつろいでいたりしている。		

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
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、挨拶したり話しかけたりしてコミュニケーションを取っている。		
<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	日々の関りの中で、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？を考え、常に語りかけると共に、利用者を一番知っている家族にも相談したり意見を求めている。	約半数の利用者が思いや意向を伝えることが出来る。希望やつぶやきなどが聞かれた時には分類された雲形の様式に記入し、職員間で情報の共有を行い、希望に沿え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	入居前の段階で、本人・家族・ケアマネ・サービス事業者等から、これまでの暮らしについて情報収集したものをまとめ、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	日々の関りの中から、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、現状の把握に努めると共に、申し送りをとおして、日勤・夜勤者の共通認識として把握している。		
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等で、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、馴染みの関係が大切にされるよう、又分かりやすい言葉や内容の介護計画の作成に努めている。	介護保険証の有効期間でアセスメントを行っている。有効期間が長い場合には1年に1回行っている。モニタリングは3ヶ月に1回実施し、見直しは基本的に長期目標は1年、短期目標は3ヶ月としている。状態が変化した時には随時検討し、見直しを掛けている。また、いずれの見直しの際にも、家族に相談しながら希望をお聞きしている。	
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	個別のカルテに記録している。又、実践した内容や結果を申し送り、必要に応じて介護計画の見直しを行っている。		
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、訪問歯科医・歯科衛生士の利用、必要に応じて隣接する老健の理学療法士にアドバイスを求め、その時のニーズに対応している。		
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	民生委員さんや区長さんが地域の様々な場所で役員さんや地域の方に声をかけて下さり、お祭りや運動会等のお誘いを頂いている。		

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
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	主治医は本人・家族の希望で決めている。主治医とは情報を共有しながら連携を密にし、適切な医療を受けられるよう支援している。又、希望に応じ専門医への受診を勧めている。	契約時に協力医があることを説明し、利用前からの主治医を継続出来ることも話し希望をお聞きしている。敷地内の協力医の受診については散歩も兼ね出向いている。医師でもある理事長が立ち寄ることもあり、協力医の場合には院内処方薬をホームに届けていただいている。職員に看護師がおり日頃の健康管理が行われている。状態に変化があれば、主治医との連携を適切に行っている。歯科医の往診が月1回、外部からの歯科衛生士による口腔指導が週1回、法人内の歯科衛生士資格のある職員により月2回口腔チェックを行うなど、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	職員として看護師が勤務している。介護職は状態の変化や気づきを常に報告したり相談している。看護師が主治医との連携を図り、指示を受けケアに繋がったりしている。		
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	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られない。その時、家族と本人にとってどうするのが一番良いのか話し合い、その時その時ベストの支援をしていきたい。	契約時ホームでの看取りについて説明をし、希望もお聞きしているが、状態に変化が生じた時に気持ちの変化などがあることからホームでの出来ること、出来ないことなどを説明し、再度、意向をお聞きし、希望に沿えるよう支援している。前回の2年前の外部評価以降にも看取りが行われている。	
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	急変時の対応マニュアル(救急搬送)を作成し、誰もが記入できる情報提供用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	地域とは災害に係わる協力応援協定書を締結している。春と秋には避難訓練を行っているが、地域の消防団・運営推進メンバー・家族の参加協力を頂いている。又、一部の職員しか知らない避難訓練を突然行い、避難方法の確認をしている。	年2回、5月には「土砂・水害を想定した避難訓練」を、9月には「夜間想定した避難訓練」を実施しており、実施の案内を地元消防団、運営推進会議参加者に通知し、全員の協力の下、併設の老人保健施設と合同で18時から19時半まで行い、反省会も開かれている。避難の際、利用者の通路に外灯が少ないとの意見があり、直ぐ、区役員から市の担当部署に上げていただき設置して頂いた。大雨の時には、消防団が何時でも待機しているからと声を掛けて頂くなど、地区からの協力体制が得られている。また、緊急連絡網も出来ており、併設の老人保健施設で自家発電、介護用品、食料品等が用意されている。	

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
<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	性格や今迄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かけている。	馴染みとなった職員が一人ひとりの利用者を担当しており、スタッフミーティング等で一人ひとりの誇りやプライバシー等について留意しなければならないことについて話し合っている。男性職員や男性利用者もおり、入浴介助、排泄介助など特にプライバシー保護に気をつけている。同じ名前、同じ名字の利用者がおり「名前」、「名字」、「母さん」など、それぞれ希望に沿って声掛けしている。	
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	一人一人の状態に合わせて、思いや意思表示ができるような聴き方することにより、自己決定が出来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に柔軟に対応するよう心がけている。何をするにしても、必ず声かけをして意思確認を行い、好きなように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	その日の気分で着たい服を選べるように支援したり、口紅を塗ったり、お顔のエステをしたりしている。又、希望によってカラーやパーマが出来るよう訪問美容をお願いしたりしている。		
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、出来あがった料理を器に盛りつけたり、お茶を入れたり、洗った食器を拭いたり…と何となく出来ている役割りがある。職員と一緒に準備したり、片付けをしたり、食事中のおしゃべり等全体を通して楽しめるようにしている。	利用者の力量に応じて番づくりがされており、職員と一緒に昔ながらの「こねつけ」をにぎやかに作り、昼食においしく頂くことができた。地域の伝統食である「こねつけ」から昔話に花が咲き、楽しい食事となっていた。寝たきりの利用者も昼食時にはリビングで皆さんの会話を聞きながら流動食の食事介助を受けていた。法人の管理栄養士からレシピが届き、食材は委託業者からの配達となっている。敷地内の梅で梅酒づくりがされ、パーティーで楽しめるという。また、中庭で、お茶やランチを楽しめることもある。誕生会はお茶にケーキでお祝いしている。	
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	隣接する老健の管理栄養士がたてた献立を使用し、バランスの摂れた食事を召し上がっている。食べる量が少ない方は補助食(高カロリー食)を利用している。水分量は一回に飲む量を把握し、必要量が摂取できるよう工夫している。		
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	ご家族の希望に応じ訪問歯科衛生士が入っている。職員は歯磨きを状態に合わせて行い、用具もその人に合わせて様々に工夫している。又、口腔内の状態は歯科医師や歯科衛生士に相談したりしている。		

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
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。	布パンツで自立している方、リハビリパンツで一部介助の方、全介助でオムツ利用の方など、一人ひとりに合わせて支援している。利用者の様子を察知し声掛けし、出来る限りトイレで排泄することを大切にしており、トイレ誘導をしている。排泄パターンについては排泄ボードに印をつけ、カルテの温度版で管理をしている。尿量を見るため夜間のみバルーンを付ける利用者がいるが、看護師が定期的に管の交換を行っている。	
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	水分を多く摂取して頂くようにしている。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を促したりしている。本人希望でヤクルトを定期購入され、決まった時間に飲まれている方もいる。		
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	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、仲の良い方と一緒に入ったりしている。又、入浴を拒否される方もいるが、そんな時は足浴にしたり、タイミングをずらして声掛けしたりしている。	洗い場や湯船は広く、二人で入られる方もいる。殆どの利用者が見守りや一部介助が必要となっている。寝たきりの方は職員二人介助で入浴している。午前の暖かい時間にゆっくり入浴される方が多い。週2回を基本とし、菖蒲湯、ゆず湯、ばら湯、入浴剤など、季節感を大切に楽しんでいただいている。	
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。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をしたり、ホットミルクを飲んで頂いたり工夫している。		
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	個別のカルテには薬の用法・用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。薬箱も間違えないよう工夫をし、服薬後の確認はしっかり行っている。		
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、食事メニューボードを毎日書いて頂いたり、歌が好きな方は一緒にカラオケをやったり、卵が好きな方は、家族がこだわりの卵を持ってきて朝食の一品にしたり、楽しみがある日々を過ごせるよう支援している。		
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	個別ケアが行えるよう、利用者の思いに耳を傾け、外出に出かけたり、今迄暮らしていた自分の家に行ったりと支援している。	出来る限り散歩など外気に触れるようにしているが、車いす利用者が増えており、全員での外出が困難になってきている。併設の老人保健施設の周りには桜の木がありお花見が出来る。昨年は桜の下で桜アンパンを食べ、昼食は寿司パーティーが開かれた。現在、ホームとして力を入れている個別外出ではレストランでの夕食や買い物のついでに自宅を回ったりと利用者の思いに副い外出支援を行っている。	

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
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。個別外出やホームに来るパン屋さんから好きなパンを買ったりしている。毎月収支報告書を作り、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	家族から手紙やはがきが届いたり、電話が来る方もいる。又、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、季節を感じられる物(お雛様等)を置いたり、手作りの作品を飾ったりして温かい空間になるようにしている。いつでもそこにに行けば誰かが居て淋しくない…と思える場所であるよう心掛けている。	ホームは平屋で天井が高く、大きなガラス張りの窓から陽が差し込みリビングは明るく、利用者が集まりおしゃべりやお茶を楽しんでいる。ホームのいたる所に利用者と職員が共同制作した、全部色柄が違うフォトフレームに写真が収められて飾られている。入れ替えられた写真は個々にアルバムにきれ何冊にもなっている利用者もいる。トイレや浴室も広々している。併設の老人保健施設とは階段とエレベーターの連絡通路があり「星のさと祭り」や「敬老祝賀会」など、同施設と合同で開かれる際に利用している。	
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	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所となっている。		
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	テレビ、机、椅子等使いなれた物を持ち込んだり、手鏡、家族の写真、愛読書等を飾ったりして、居本人、家族の好みがいかにされた心地良く過ごせるような居室になっている。	居室の入り口には帯で作られた暖簾など、思い思いの暖簾が掛けられている。居室には押し入れとテレビ台も兼ねた収納棚・筆筒が造り付けとなっており、テレビなどを持ち込まれてもすっきりとしている。また、洗面台も設置され、中にはトイレが設置されている居室もある。居室には机や椅子などが自宅から持ち込まれ、本を読んだり自由に過ごせるようになっている。孫、曾孫を抱いた写真やお祝いの時の写真などが貼られ、居心地よく過ごせるよう工夫されている。	
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	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。自由に歩いたりできるが、トイレや自分の部屋が分かりやすいよう、案内板で迷わないようにしたり、動きやすい動線の確保に努めている。		