

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	0171100191		
法人名	メリーライフ株式会社		
事業所名	グループホーム里の家千歳 スイセン		
所在地	千歳市若草1丁目18-2 TEL 0123-28-5184		
自己評価作成日	平成24年5月1日	評価結果市町村受理日	平成24年8月22日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL <http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0171100191&S&CD=320&PCD=01>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	有限会社 ふるさとネットサービス		
所在地	札幌市中央区北1条西7丁目1番地あおいビル7階		
訪問調査日	平成 24 年 7 月 23 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)】

当事業所では、愛のある暮らしの中で、楽しく生涯を送れることを願いとし信じ合える希望ある福祉を創造し、社会に貢献していくことをモットーにしています。具体的には、ご自宅での生活状況が、入居しても延長したものとなるよう配慮しながらご自宅に近い環境となるよう努め、支援させて頂いています。馴染みのある家具や道具に囲まれながらの食事作り、畑仕事、地域の交流などで、生活のリズムを通して、忘れていた昔の自分を取り戻し、穏やかに日常が過ごせるよう支援に努めております。また、職員一人ひとりが、入居者様と生活を共にしていることを常に意識し、ゆっくと関わりをもち、落ち着いた環境でコミュニケーションを図っております。

【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)】

グループホーム里の家千歳は、市街地を離れ、緑豊かで閑静な住宅街に位置しています。運営法人は現在4カ所グループホームを展開しており、その全てのケアサービスの根幹となる「里の家理念」は、職員間で意識付けし、共有を図り理念の実践に繋げています。運営本部の支援体制も整備された環境の中、積極性と指導力のある管理者の下、職員のチームワークは良好で、連携の取れたケアサービスが行われ、家族からの信頼も厚く、感謝の言葉を頂いています。運営本部は、各ホームのレベルアップを目指して、外部・内部研修に力を入れ、人材育成・資格取得支援に努めています。職員も学ぶ事の大切さを理解しており、更なるケアサービスの質の向上に全職員が取り組んでいます。開設から10年目に入るホームは、町内会行事への参加や避難訓練への協力を得る等、利用者は地域の一員として交流を深めています。更に、運営本部はグループ全体で「食事コンテスト」を企画し、利用者が食欲を増し、満足出来る調理内容を競う事で、食事が楽しみになる支援にも取り組む等、心豊かな暮らしを求めて励むホームです。

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		項目	取り組みの成果	
	○	↓該当するものに○印		○	↓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 3. 利用者の1/3くらい 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、生き生きと働いている (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、その時々々の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			

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	管理者やリーダーはユニット会議や申し送りの場などを利用し、日頃から職員に対し理念の内容を意識したアドバイスや指導を行っている。職員同士の言動に迷いがあった際には理念に立ち返り基本を見直すようにしている。	地域密着型サービスの意義を標榜した「里の家理念」を基に、利用者のありのままの生活を支えるサービスを念頭に、毎年各ユニット事に目標を掲げ、理念の具現化に向けて理解を深めながら職員間で共有を図り、日々実践に向け取り組んでいます。	
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	地域の催しや地域のボランティアの訪問、行事の呼び掛けや参加等で積極的に交流を図っている。閉塞感や孤立感を感じず風通しの良い環境づくりが出来ている。顔馴染みになったり、恒例となり繰り返している関わりもある。地域との交流が増えている。	夏祭りなど町内会行事には積極的に参加しています。特に子供神輿の際はホームを休憩所として提供し、地域との交流支援を図っています。清掃協力や演芸などのボランティアや避難訓練に地域住民の協力参加を頂くなど良好な関係を築いています。	
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	地域の警察署や商店、病院や学校等外部に向けて情報発信や協力要請を行っている。簡単に協力が得られない場合も多い為、手探りで出来る事をゆっくりとすすめている段階。しかし地域特性としては理解のある地域と感じる。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	2か月に1度管理者を中心に開催している。ホーム側の取り組み状況や現状を報告し、外部からの評価と提案、報告をいただく事で、より良いホーム運営やサービス向上に繋げている。会議では馴染みの参加者が多く活発な意見交換がある。	2ヵ月毎に開催し、運営状況、行事予定、防災関連事項などを報告し、参加者からは地域の多様な情報を提供して頂きながら、提案、質疑応答、意見など活発に交わされ充実した会議となっており、サービス向上に繋がっています。会議録も整備されています。	家族参加の少ない現状を打破するために、ホーム便りに案内を掲載したり、運営推進会議録を全家族に配布するなど、運営推進会議への関心が深まる働きかけを行い、当事者である家族の参加呼びかけに努め、更なる会議の活性化に期待します。
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	市町村との連携については、管理者が担当窓口として主な働きかけを行っている。また、事故が起きた際・運営推進会議で話し合われた内容等の状況報告を利用して、事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝えるようにし、情報共有に努めている。	管理者は、市町村が主催する地域包括センター会議に参加し、情報の交換や共有に努めています。また、運営推進会議録を届ける際や事故状況報告の際もホームの実情やサービスの取り組みを伝え、協力体制が取られています。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	「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」の資料を配布して会議の場で基準に沿って話し合っている。日常での何気ない対応が拘束となっていないか？防犯との兼ね合いも含め日常の気づきを職員同士が互いに指摘し合えるような環境作りを今後も継続して行っていく。	全職員は外部・内部研修にて、身体拘束の弊害について学び、正しく理解し、周知徹底を図り、拘束の無いケアに取り組んでいます。マニュアルも整備されています。不適切な行為が見受けられた場合は、管理者は職員の考えを確認し、話し合い、その要因を分析する姿勢を持ち、防止に努めています。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	本社及び管理者より高齢者虐待の定義やその内容詳細について各会議で都度説明を行っており、例えばメディアによる虐待の報道があった際にも議題を取り上げ随時話しあったり、家族の面会時にでも話題に触れる等意識して取り組んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	成年後見人制度を利用している方が2名、過去に利用を検討した方が1名いる為職員としてもその都度外部の研修に参加したり、会議の場で理解を深める話し合いを行ってきた。この項目における利用や活用は家族の同意や意向が強く反映される為、職員は適時話ができるよう制度の理解に努めておく。		
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	入居時には時間をかけて家族と十分なやり取りを行い、同意を得てからサインを得ている。制度改定の際にも重要事項説明書を送付し再度理解を得るような形をとって契約更新している。入居が長くなると当初の契約事項を失念している家族がいる為、契約事項についても折に触れ話をしている。		
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並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	面会時や定期的な電話連絡の際に家族からの意見や要望を確認している。また家族が一度に多く集まる機会を設け、家族同士の情報交換の場を設けている。遠慮したり、言いづらい要件に関しても馴れた職員やリーダーがさりげなく対応して聞き取るなど工夫している。	来訪時や電話連絡の際に、家族からの意見・要望などを引き出せる様に雰囲気作りに努め、更に職員が感じ取った事柄も記録として残し、迅速な対応に努めています。利用者とは、日々の会話や表情から、希望や要望を汲み取っています。毎月発行の「里の家便り」では、日々の様子を伝えています。	
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	運営に関する職員意見は、本部職員や管理者が定期的に参加する会議の場で聞き取ったり、報告を受けている。リーダーも日常業務の中で聞き取りを行い、まとめたものを合同の会議の場等で報告・提案している。全て意見通りになるわけではなく、本部で検討された後、必要と判断されたものについて現場に反映されている。	定期的に本部職員と管理者が加わったホーム会議が開催され、職員からの提案や意見、要望を受け止め、本部に持ち帰り具体的解決に向けて検討し、運営に反映しています。管理者、リーダーは、日々の申し送り時や個人面談の機会でも意見交換を行い、職場環境作りに取り組み、職員の働く意欲の向上に努めています。	
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	職員個々の経験年数や資格取得に応じて賃金に反映することでやりがいや向上心に繋げている。本部の代表者等は現場に入る事は少ない為、宴席等で顔を合わせた時に会話ができる時間を設けている。それ以外ではリーダーが窓口となり個別面談や書類提出等を行い就業環境への意見や要望をくみ取っている。		
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	内部研修、外部研修にはなるべく多くの職員が受講出来るように配慮している。勤務上、研修に行けなかった職員には後日資料をもとに毎月のユニット会議で発表してもらい内容周知がなされている。各職員の力量はユニットリーダーが一番身近に把握している為、リーダーを中心に力量に合わせた指導や教育がなされている。		
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	市町村が主催する、地域包括会議などや、事業所が加盟している協議会が主催する研修会に積極的に参加している。その際、同業者との交流が図られており、情報を得ることで、サービスの質の向上に繋がっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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	事前の面談及び見学案内の際に不安な事や希望についても可能な限りくみ取るよう努めており、本人様以外の親族の方にも情報提供依頼をし、本人様との関係が早期に身近なものと感じられるよう努めている。個人情報には十分注意して扱っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	現在まで殆どの場合が事前の見学案内及び面談等で納得の上、安心して申し込まれており、その後の本人様の生活や職員対応について事業所側に任せて頂けている。また、些細と思われる出来事についても都度連絡する事で更なる安心感に繋げる努力をしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者のご家族の希望が一致しない場合もあるが、その際は職員も含めた三者間で話し合いを持つよう努めている。支援の優先度についてもケアプラン上でも説明を行い、専門的な立場からもご家族様にアドバイスしながら決定している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	料理・掃除・畑仕事等の場面で利用者に教えて頂きながら一緒に活動する事で、共に支えあったり楽しんだりする関係を築いている。一人ひとりの状態に合わせた関わり方を基本とし、特に会話（非言語を含む）を中心としたコミュニケーションを大切にしている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	事業所側の対応として細かな情報の伝達をご家族様に行う対応を継続しているが、各ご家庭の事情もあり全てが円満であるとは言えない。行事の参加で本人様と関わり合える機会が出来たケースもある為、それぞれの状況に合わせてゆっくり関係づくりの橋渡しを行っている。		
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	知り得た情報を元に本人が馴染みのある場所へ行く事ができる支援を主に行事などを利用して実施している。また、家族からの情報を行事やレクに参考にし実施する事で家族からも好評を得ている。内容によってはプライベートに深く関わる事なので慎重に計画、実施している。友達的面会も時々みられる。	長年暮らした地域への訪問やお墓参り、馴染みの美容室など、時には家族の協力を得ながら、ホームの行事の中に組み込んだり、個別で対応したりと、利用者の状況に沿って思い出の場所に出かけられる様に、継続的な交流を保つ支援に努めています。	
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	以前のように離れおばなれのテーブルも現在は一つにして過ごす程利用者同士の関係性は良好。職員からの促しや合図は必要だがお互いが近くもなく、離れすぎもしないほど良い距離感やバランスが保てている。トラブルになっても直ぐに介入せずお互いで解決できるようなさりげない介入をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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	契約終了後にもご家族から専門的な立場の意見やアドバイスを求めてくる場面がある。良好な関係があったからこそこういった友好的な関係作りが継続されてきたと思われる。退去後のアドバイスなどは概ね管理者が対応している。			
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	日頃から何気ない会話を大切にし、利用者によっては非言語や選択肢を設けるなど工夫して会話し、思いや希望をさりげなく引き出している。知り得た情報は職員間で共有し、日々のケアに活かしている。	全職員が一人ひとりに関心を持ち、コミュニケーションを取りながら思いや意向の把握に努めています。意向の表出が困難な場合は、センター方式で蓄積したアセスメントを参考に、利用者本位に検討しています。		
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	入居時にそれまでに利用したサービスや詳しい生活歴が不明であったり家族がいなくても、日々の関わりや社会とのつながり、行事などのきっかけで徐々に明らかになっていくケースがある。			
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	職員の主観でその人の生活リズムや能力を決め付けず、日常の関わりの中でさりげなく出来る力や出来ない部分、一日の流れや健康状態を汲み取り、知りえた情報は職員間で共有し、日々変化する心身状況に合わせて支援できるようにしている。			
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	ユニット会議や職員との日頃の意見交換、面会時等を利用して家族との意見交換により情報を得て、それをリーダーがまとめる形で介護計画や日々の支援方法をプランニングしている。本人には日頃の何気ない、さりげない会話から要望や希望を確認している。	職員は日々、センター方式のアセスメントを基に、モニタリングを行い、申し送り時やユニット会議にて情報交換を行い、職員の気付きや意見に加え、本人、家族の意向を反映した介護計画を作成し、3ヵ月毎に見直しています。介護計画を基に、状況を把握しながら「日々のプラン」に連動しています。		
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	入居者個人様の特徴や変化、ケアの実践内容や過程、結果等を具体的に個別記録に記入し、職員間で情報共有する事で日頃のケアや計画作成に活かしている。申し送りノートや排泄チェック表や薬一覧表等直ぐに確認できる工夫も行っている。			
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	利用者及びご家族の希望を聞き取り、可能な限り希望に沿ったサービス提供と支援を行うよう努めている。例えば家族が本来行うような大型ゴミ捨てや環境整備、買い物等の代行や工夫を家族に提案、相談できるよう普段から関係づくりを行っている。			
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	地域の方々からの呼掛けや、事業所側からのお誘いに円滑な交流が行なわれており恒例、習慣となって繰り返している行事もある。ボランティアの定期的参加や銭湯の利用、地域の防犯パトロール参加等地域とお互いに助け合って運営出来ている。			
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し、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	入居前にかかっていた病院への受診支援や、利用者やご家族が希望する病院への受診が出来ている。協力医療機関から専門医への紹介があったり、また、家族も一緒に受診に立ち会い今後について入念打ち合わせが出来る等良い関係性が築けている。	協力医療機関による内科・皮膚科の定期往診とかかりつけ医への通院は、個々の利用者・家族の希望を重視して受診の支援に努めています。通院時は付き添い支援を行うと共に、受診結果は即家族に報告して情報の共有を図っています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	看護職の方の訪問・協力に限らず、受診時には体重測定や生活相談等行い専門職からのアドバイスを受けている。栄養士による栄養指導を受けての献立作りや薬剤師と薬の相談等随時行っており総合的に利用者の生活が支援されている。		
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、また、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。又は、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。	入院時には職員が交代で面会に行き、その都度病院関係者より情報を得てホームやご家族に報告している。退院後の生活もスムーズに運ぶよう情報共有し迎え入れる状態を作っている。また受け入れる病院側も1ヶ月以内の早期退院目標を理解しており協力を得ている。		
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	ターミナルケアについて事前にご家族及び利用者意向を確認する事に努めているが、時として思いの相違は伺える。その場合についても専門的な立場から助言やアドバイス、客観的な現状、地域や終末期の実情等報告、相談を入念に行っている。	重度化した場合の対応指針に看取り介護に関する対応指針を文書化し、契約時に説明し同意を得ています。状況変化に応じて、家族・医師・職員と連携し段階的に方針を確認しながら覚書を持って合意を図り、納得出来るケアの提供に取り組んでいます。	
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	定期的に救命講習や避難訓練を実施している。白玉を食べる前などには職員間で緊急時の対応を再確認してから提供する等危機管理意識は強い。緊急時に持ち出すファイルを作成したりと日頃から職員間で注意や助言が出来ている関係にある。		
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回の消防訓練の実施により災害対策について全職員が周知している。また、訓練内容についても都度状況を変え様々なケースを想定し実施している。訓練参加者は真剣に参加し学んでいる。	昼夜を想定した避難訓練を地域住民の参加を得て、消防署協力の下に年2回実施しています。災害対策のマニュアルも整備し、職員は市の防災体験施設での研修も受けています。防火管理チェック表を作成し、日々設備点検を行なっています。	訓練する毎に課題は表出てきますので、更なる災害対策への取り組みとして、継続的な自主訓練の実施検討を望みます。様々な災害や緊急事態に向けて、利用者の安全を確保しながら、慌てずに避難誘導する方法と備蓄品の整備を期待します。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	汚れや臭い、食べこぼし等の場面に対する声掛け、他にもエプロンの使用やオムツの保管場所、髪型等についても本人や家族と相談しながら内容に十分配慮し、言葉を選びながら慎重に対応している。	利用者の誇りや尊厳を尊重して、プライドを傷つけない対応を心掛けています。特に、トイレ誘導や食事の際の声かけには、目立たずさりげない言葉かけに努める様に注意を払っています。	
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	日頃から意思や希望を確認表出できるような声かけや、選択肢を設ける場面を作るよう意識している。統合失調症の方には指示的な声かけをするなど相手の病気や症状に合わせた引き出し方や関わり方を工夫している。		
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	その日の体調や、申し送りより受けた夜間の睡眠状況などを考慮し、安全に配慮しながら、出来るだけ自分らしく一日を過ごせる様支援している。9名の入居者のうち特定の入居者にサービスが偏らないよう上手くバランスを取りながら支援している。		
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	更衣や入浴の際には服を確認してもらったり、起床時には鏡やブラシをセッティングし、自分の力でおしゃれが出来るよう支援している。買い物や訪問理容などでは自分の好みや趣向を引き出す働きかけを行いそれを反映できるようにしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	チラシやTVなどを見ながら一緒に献立を考えたり、何気ない会話から好みの把握をし、それを献立作りで反映している。簡単な下準備や食器拭き等は職員と一緒にいき、できない部分を補い、出来る力を利用した家事参加を実施している。	献立は利用者の嗜好や希望を取り入れて作成し、栄養士の指導を受けています。運営本部は「里の家」ホーム全体で「食事コンテスト」を企画し利用者が食欲を増し、満足できる調理内容を競い合う事で、食事が楽しみなものになる様に支援しています。		
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	体重やBMI、血液検査結果やご家族の希望、昔の写真から確認した昔の体型などを踏まえ1人1人に適した量が提供出来ていると思われる。太ったり痩せたりと極端な例は未だない。医療機関の栄養指導も受けている。おかわりにも気軽に応じている。			
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、ほぼ全員口腔ケアの実践は行っている。義歯の取り付けや仕上げ、歯間ブラシ、スポンジブラシの使用など適時介入できている。介入の困難な方は歯磨きを自分で行っている為、口腔内の観察までは出来ていない。			
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	排泄チェック表を活用し、職員同士の無駄な排泄の声の掛け合いをせずさざりげなく利用者の排泄リズムで排泄を支援出来ており、失禁も減少している。特に夜間の便失禁はほとんど見られなくなり、日中トイレでの排便が出来ている。	職員は排泄チェック表を活用し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、尊厳に配慮した声かけや誘導を行い、対応を工夫しています。夜間はオムツやポータブルトイレを使用している方でも、日中は極力オムツを外したり、リハビリパンツに替えて、トイレでの排泄支援に取り組んでいます。		
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	現在浣腸や座薬の使用者は居ないが下剤の服用は6名いる。適切な下剤使用により排便リズムが出来ており概ね朝食後に排便がみられている。排泄誘導も上手くいっており失敗も少なくなった。他には乳製品を食事に取り込む事で便秘解消傾向にある。			
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	入浴時間や順番は本人様の希望を取入れており、特に長湯の方はDrや家族と相談しながら慎重に本人の希望に合わせてきた。手すりや入浴椅子などの使用で安心して入浴出来ており今までは滑るという理由で消極的だった入浴剤の利用も慎重に実施し好評。	入浴日を設定せずに、週2回以上の入浴を目的として、利用者の意向に沿った入浴支援を行っています。利用者の身体状況によってはシャワー浴や清拭などで清潔保持に努めると共に、入浴剤を取り入れ、気分転換も図っています。		
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	午前・午後、または前日夜間の睡眠状況と本人の希望に合わせて休息時間を設けている。休息や十分な睡眠が取れることで日中や休息時以外の時間帯への活気に繋がっている様子が伺える。			
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	誤薬防止の為、名前や日にちを2名以上で読み上げ、本人が飲み込むまでの確認を統一した対応として取り組んでいる。受診時や薬局では薬の作用について薬剤師からアドバイスをもらったり、Drと相談し薬を減らせるように調整している。			
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	自らの仕事と役割のように認識して家事参加されたり、習慣化している為自分から準備したりと職員の押し付けにならないよう配慮しながら継続的に支援が出来ている。出来た時には感謝の言葉を伝え、やりがいや生活リズムに張り合いを感じるよう支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	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。また、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	可能な限り個々の希望に沿った外出を支援しており、その日直ぐに対応や実現出来ない場合には、家族と相談したり翌日中に実施したり行事で実施するなど工夫して実現している。冬場でも玄関先等で外気を吸うなど簡単な事から行っており、夏場は毎日のように短い時間でも外出している。	季節ごとの外出行事に加えて、個々に応じて墓参りや懐かしい地域へのドライブ、カラオケ、野球観戦、外食など、家族やボランティアの協力を得て、利用者の希望に沿った外出支援に取り組んでいます。遠出が難しい利用者も、日向ぼっこや散歩、買い物などで外気に触れる機会を楽しんでいます。		
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	現在金銭を少額でも自己管理している方は1名しかおらず要望や不安を訴える事はほとんどない。何か必要な物があればスタッフに希望を伝えてくるケースが多く安心して頼める関係作りが出来ている様子。「お金は任せてます」という返答が多い。			
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	普段から手紙を書いたり電話をかける機会が少なく、年賀状作成でも「別に書きたくない」と拒否する方も多し。家族からも「電話は依存されても困るからやめて」と遠慮される方も多く、職員は双方の家族関係に対する思いの温度差を感じ有効な手段として活用できていない。一部の家族には電話連絡する際本人にも代わり会話する場面を設けている。			
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	あくまでも利用者主体である事を職員は認識しており、職員の一方的な視点で空間演出や環境整備をせず、基本的にどの作業も入居者と一緒に行い、入居者が満足したり安楽な様子を見てから変化を付けるなど段階を踏んで対応している。些事な環境変化についても本人や家族がどう感じるかなど慎重に考えながら対応し、時には実際に本人や家族に相談しながら総合的に見極め対応している。	3階建てのホームは、各フロア共に明るく開放感があり、清潔さも保たれています。ホーム内はバリアフリー設計で、トイレや洗面台も車椅子使用可能な対応になっており、安全面への配慮がされています。壁には、季節毎の装飾や行事、外出時に撮った写真が飾られ、話題のきっかけにも繋がるなど、1日の大半を利用者と職員が共に過ごす共有空間として、温かく、居心地良い団欒の場となっています。		
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	一人になったり、何気なく他者の存在を感じられる場所にテーブルやソファを設置し、安全に配慮しながら1人で過ごす事が出来る場所を設置している。食事時のテーブルは一つで皆が集まる形なので食事以外にソファや居室等本人の希望に合わせて移動したり過ごせるよう支援している。それぞれに過ごしやすい場所がある様子。			
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居以前に使用されていた馴染みの家具や生活用品を持ち込んで頂き、利用者、ご家族とも相談しながらその人の個性が活かされた空間作りが出来ている。居心地に限らず安全面にも配慮した居室となるよう工夫しており、思い出の品からは当時の思いや気持ちを回想するきっかけやアセスメントにも繋がっている。	車椅子でも十分な広さの居室には、利用者の身体的状況に合わせた寝具が用意され、家具の配置にも安全に暮らせる配慮が成されています。馴染みの調度品や家具が持ち込まれ、家族とのスナップ写真や花などを個性豊かに飾り、安らぎの有る居室を作り上げています。		
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」や「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	ハード面で足りない部分を福祉用具利用等簡単な工夫で本人の出来る力を引き出せる環境作りを意識している。また用具に頼ったり職員の安易な介入は行わず本人の認識力や残存能力を引き出す関わりを日頃から意識しており、判断基準も職員が楽という視点ではなく、あくまでも入居者の自立支援を基本とし本人たちに確認しながら実施している。			