

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	2172600765		
法人名	株式会社 エステートホーム		
事業所名	サロン・ド・フレール大野(南館)		
所在地	岐阜県揖斐郡大野町大野742-1		
自己評価作成日	平成25年9月30日	評価結果市町村受理日	平成26年1月24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.kajikensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyouvoCd=2172600765-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成25年11月20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)】

利用者様が日々、笑顔のある生活ができるよう支援しています。個々の得意な所を伸ばし、役割を持ち、張りのある生活ができるよう自立支援をし、利用者様が自宅で生活されていたように、自由に伸び伸びと過ごし、その人らしい暮らしができるよう支援します。
 施設内に仏間があり、毎朝お参りをされる方がみえたり、中庭にはお地藏様があり、天気の良い日には散歩をされて皆と外で椅子に座り、コーヒーを飲んだり、歌を歌ったり、楽しく話をされたりしています。
 玄関先に季節毎に花を植え替えて、季節を感じていただいたり、気候が良い時に外出し、地域での食事等を楽しんでいただいています。年4回定期的に行っている防災訓練に参加していただいています。
 転倒防止等にも気を付け、御家族の方に安心していただけるように、日々努力をしています。

【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)】

GHサロンドフレール大野は、各部屋が個々に独立しているかの如く設計され建てられている。ガラス張りのカーテンウォールからは太陽の恵みが部屋一杯に入り、その明るさや外の移り変わる四季の景色が利用者の生活を楽しめるものになっている。各部屋が一目で見渡せ、利用者の見守りに安全と安心を与えている。庭が広く、ひと回りするのに時間がかかる位の散歩の小道が出来ている。近くの連山を見ながらベンチで一休みが出来、利用者にとって、この上ない健康の維持と癒しの場となっている。施設では多彩な日々の過ごし方をしており、一人ひとりのペースに合わせた支援を続けている。理念の「笑いの花を咲かそう」の通り、絶えず、そこには笑いがあり利用者の笑顔が見受けられる事業所である。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活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	玄関、ホーム内にも「笑顔の花を咲かそう」と掲示しており、ユニット会議中でもケア理念の意識を持つようにしている。理念推進会議の中でも話し合っている。	笑いは健康の基、職員と利用者全員が何時も笑っている。重度の利用者を引き受けたが、職員の笑顔の支援から、時々ニコッと笑う表情を見せるようになった。理念が職員に周知されていることが垣間見れた。	
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	近隣の方々には、朝夕の散歩時等、必ず挨拶を行っている。季節の果物、野菜を頂く事もある。近くの理髪店、美容院の方の協力で散髪をしていただいている。ボランティアの方に来ていただき、生花教室を行っている。	隣接に診療所や特養があり、多くの患者や利用者とその家族が行き来している。日々自然な形で当該施設の利用者と接点が出来、あいさつが交わされてる。また、自治会に加入し祭りなどの行事に積極的に参加している。	
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	2ヶ月に1回の運営推進会議で、施設の実践状況や行事、介護状況を説明している。今年秋祭りを予定しており、利用者、家族、地域の方と交流したいと思っている。		
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	ご家族代表、地区区長、民生委員、地域包括支援センター、他グループホーム職員に参加していただき、状況を説明している。意見、要望等を聞き、改善する為に日々考察を重ねている。	2ヶ月に1回開催の会議録が整備されている。災害時の取組みや、今年度開催したミニ運動会に運営推進員の参加があるなど、体験を踏まえた意見や要望・反省などが出され次回に活かす工夫がされている。	
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	包括支援センターとは常に連絡を取り合っている。地域の方の相談があった時等に、連絡をとり対応している。その後の状況を報告して、安心していただいている。	役場の担当者が外部評価調査にも立ち会うなど、特に福祉に力を注いでいる。また、包括支援センターとは委員会等で情報交換を行っている。地域の住民が施設に福祉サービスの相談に来たとき、支援センターに取次ぎをしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	社内研修で研修委員を設置し、年度計画の中で常に、身体拘束、虐待防止における研修を行っている。玄関のドアはいつも開放したいと思っているが、利用者の方の状況によっては施錠しなければならない時もある。ケアプランの見直しを行っている。又、御家族に説明をして同意を得ている。	前回の調査での気付きを受けて、今年度の目標計画に「身体拘束を行なう場合について」を掲げ、家族の同意は勿論、経過観察の記録作成や拘束解除の期間設定などを目標に実践を行い、職員会議などで協議検討している。	
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	虐待防止については、他の施設での事例(新聞等に掲載されている内容)について会議で話し合い、スタッフも理解している。また、虐待防止についての指針を定め、研修を行っている。		

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	社内で権利擁護に関する研修を行っている。以前は当施設でも自立支援事業を利用されている方がみえた。成年後見制度の方もみえる。		
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	施設長が入居時に契約内容について説明を行っている。特に解約時については御家族に説明をして理解して頂いている。		
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	玄関付近に意見箱を設置している。ご家族が来訪された時はいつも、利用者の状況を説明し、意見、要望を受けた点について、会議の中で話し合っている。毎月のご家族への報告(施設新聞)にも記載している。重要事項説明書にも記載し、入居時に説明している。	家族の面会時に意見や要望を聞いている。生花の指導や、ミニ運動会に利用者の家族全員が参加し、綱引きや玉入れ・バイキングなどを楽しむなど、積極的に家族と交流する機会を設け、意見の言い易い雰囲気作りを行っている。	
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	本社にて月2回定期的に、運営について会議を行っている。又、月1回のチーフ会議にて、職員の意見の抽出を行っている。会議の内容を各ユニットに掲示したり、ケア会議で検討している。	職員ミーティングの意見は、ケア会議や法人の中で開催される管理者会議などにあげられている。常に職員の話し合いの場があり、運営に活かされ、記録も残されている。	
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	年4回の人事考課を行い、ヒヤリングをして、職員の意見、要望等を聞いている。職員の勤務時間帯、希望シフト等の要望に答えている。		
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	施設長、チーフを交え会議の中で、日常介護に困っている事項について、その状況の場面に於いて実技している。また、本社で研修委員会を設けて、研修を行っている。		
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	運営推進会議で、1年毎に他の事業所を巡回して交流している。年に1回は5施設が集まり、問題点を検討している。		

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	事前調査を行い、ご本人に面会して顔を覚えていただき、入居時に不安感がないように対応している。ご本人の思い、要望等を聞いている。状況に応じて他の利用者と一緒にお茶を飲んでもらうようにしている。		
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	家庭で困っている所、本人の性格、要望等をアセスメントし、施設での日常生活を説明して、安心していただけるように配慮している。		
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	面談を行った時、ご家族、ご本人の要望をお聞きし、支援している。ケアプランを作成し、確認していただいている。		
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	利用者と接する際は、コミュニケーションを図り、その中で本人の悩んでいる事を傾聴できるような雰囲気作りに配慮している。又、レクリエーション、外出等には全員で楽しみ、笑顔のある生活を心がけている。利用者から生活の知恵を教えてもらう時もある。		
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	来訪の際にコミュニケーションを図り、利用者の状況を報告している。利用者の状況に変化があった時、どのようにケアをしたらよいか、対応に困ったときはご家族と相談して協力を得ている。施設での様子を書きお手紙で出し、ご家族に喜ばれている。		
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	在宅生活の中で、ご近所の方や親しいお友達に来ていただき、御本人も大変懐かしく喜んでおられるので、気軽に来ていただけるよう声かけをしている。	地域住民の来訪は歓迎している。季節の野菜が届いたり、多くのボランティアを受けたり住民との関わりを大切にしている。その中で、利用者との新たな馴染みの関係が生まれ、利用者も地域住民の来訪を楽しみに待っている。	
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	毎日、リビングが生活の場となり、利用者の方と職員も中に入り、世間話をしながら洗濯たたみ干し等をして過ごしている。それぞれ役割を持ってお互いが支え合っている。		

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	退去後も必要に応じて相談に応じている。時々、懐かしく来訪されることもある。		
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	入居時にアセスメントをしてその人の生活歴を知り、施設生活リズムに合わせながら無理のないよう過ごしていただけるよう支援している。困難と思われる時は、どこが困難か見極めユニット会議で検討している。	生活全体をコミュニケーションの場と捉えている。言葉の少ない人には、職員から食べたい物や好きなこと等、興味を引くよう話し掛け、その時どきの様子から新たな発見や気付いた事などを記録し合って、思いの把握に努めている。	
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	入居時にご家族の生活歴を聞き、アセスメントを行っている。又、本人とコミュニケーションを図りながら、生活環境等を把握するようにしている。趣味等を聞き、生活の中に取り入れている。(カラオケ、畑等)		
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	一人ひとりの生活歴があり、本人の思いを大切にして、施設生活を過ごせるように支援している。		
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	入居時、入居前にご家族、本人と面接をしてアセスメントを行い、その後ユニット会議を行いサービス計画を作成している。(暫定サービス)	記録された情報を担当者がまとめ、ユニット会議で検討した上で、医師・家族の意見も取り入れ介護計画を作成している。モニタリングの結果に応じてプランの見直しを行い、経過観察を記録に残している。	
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	介護日誌、経過記録、申し送りを記録を作成しながら、日々、細かい変化があった場合は申し送りを行い、情報を共有している。大きな変化が生じた場合は、会議をし、家族に連絡し、見直しをしている。		
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	要望に応じて、対応してゆく。退去された利用者の、退去後の居宅利用について各事業者とサービス担当者会議を行っている。		

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	地域の方に協力を得ている。地域の方に散髪に来ていただき、自分の思うような髪型にしてもらったり、生け花教室では自由に花を生けて満足されている。		
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	面談時のご家族の要望に応じて、かかりつけ医、提携医の利用をしていただいている。緊急な場合は、主治医と連絡を取りながら病院に搬送している。	町内であれば、かかりつけ医の往診も受けることができる。提携医は隔週で健康診断の往診を行っている。薬や高血圧等の管理は看護師が毎週チェックをしている。一人ひとりの体調変化に対して細やかな配慮がされている。	
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	看護師は日々の記録を把握してⓂを押す。介護職は利用者の状況を説明し、相談をして、支持を得ている。日々の健康管理に努めている。		
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。	ご家族との連携をとり、情報を得ている。病院に行き、ソーシャルワーカーとの連携をとり、状況把握して、情報をスタッフが共有し、退院後のケア等に備えている。		
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	医師からご家族、施設側と一緒に説明を受け、今後についてご家族の意向を聞き、同意を得る。スタッフ、看護師共に方針を共有している。	看取りケアについては全面的な医療の協力がある。病状の変化を家族・職員に解り易い様に看護師がグラフに示し、その都度家族の思いに添えるよう確認し合っている。医師の指導の下に、一体となって支援に当たっている。	
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	地域の消防署の方に来ていただき、急変、応急手当について、心配蘇生法とAEDの使用手順等講習を行っている。		
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	年4回の防災訓練を行っている。夜間を想定した防災訓練を行っている。運営推進会議の中で、区長、民生委員、行政に地域の方の協力をお願いしている。	環境に恵まれ、河川・崖崩れの心配はない。地域推進会議や防災訓練を通して、災害時に対する地域協力の理解が、少しずつ深まってきている。更に努力をしたいと考えている。	

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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーに配慮した言葉かけや対応を心がけている。 プライバシーを損ねるような対応をしているスタッフには、その都度注意をしている。 会議の中でも徹底していけるよう話し合っている。	一人の時間を大切にしてい見守りを続けている。 トイレはカーテンの他に扉もあり、尊厳に心配りしながら介助している。職員の接し方も自然で、節度を保ちながら穏やかに対応している。	
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	本人の思いや希望を引き出せるような言葉かけを心がけている。 行動を観察して、自己決定できる場面を多く作り、自分で考えて行動してもらおうよう支援している。		
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	リビングで皆と過ごしたい、テレビを観たい、居室で休みたい等、一人ひとりの思いを尊重し、希望に沿った生活ができるよう支援している。		
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	洋服は本人に選んでいただき、好みの服を着てもらっている。 地域の美容院に定期的に来てもらったり、美容院に行ったりして、入居者の希望を聞き、カットしてもらっている。		
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	入居者の希望を聞き、季節の食材を取り入れた献立を立てている。又、年2、3回バイキング料理を行い、好きな物を取って食べる感触を取り入れ、楽しい雰囲気作りをしている。野菜の皮むき、食器拭き、片付け等、できる方をお願いして、共同作業を行っている。	近所から届く野菜や冷蔵庫にある材料で、南館北館の職員がそれぞれに利用者の希望を取り入れながら食事を作っている。介助しながら職員も一緒に食卓を囲み、皆で和やかに季節の味を楽しんでいる。	
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	状態の悪い人は、毎食の摂取量は1日が把握できるよう生活記録に細かく記入している。水分量の少ない方には、好きな飲み物を摂っていただいている。 夏季には水分補給として1日6回お茶等を飲んでいただいている。		
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	朝の洗面時に歯みがきを行い、義歯の方も口の中を磨いて頂いている。 毎食後の口腔清拭、義歯洗浄を行ったり、歯のない方にはマウスウォッシュで口をゆすいで頂いている。		

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	排泄チェック表を作成し、一人ひとりの排泄リズムを把握し誘導を行い、清潔を保てるようにしている。入居時はリハパン使用の方でも、状況を観察しながら綿の下着に変えている。尿便失禁がないよう、チェックしながらトイレでの排泄ができるように介助している。	排泄の自立は生きる意欲に繋がる事を踏まえ、トイレでの自立を目指している。出来ること出来そうな事に留意しながら、一人ひとりの状態に合わせたケアプランに添って毎日の支援が行われている。	
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	起床時に牛乳を飲んだり、ヨーグルトを食べていただいたり、食物繊維の豊富な食材を取り入れたりしている。 便通をよくする軽い運動、歩行等をしている。 排便コントロールを行っている。		
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	利用者の希望を聞いて対応している。(入浴が好きな方は毎日、夕方が希望であれば夕方等) 昼寝をされる方もみえるので、朝に事前にお知らせすると、心の準備ができています。	脱衣場の床暖房が温かく、浴槽は三方から介助出来るように設置されている。座位を保てない人にもゆったりと楽しめる様、機械浴は使わず複数の職員で介助をしている。	
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	朝早く起きられる方には、日中お昼寝していただいたり、夜眠れない方はリビングにて過ごしていただくなど、生活習慣に合わせた支援を行っている。 本人の希望に応じて対応している。		
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	薬局から出される処方説明書をスタッフに説明すると共に、個人ファイルに記載し、理解できるようにしている。(変更になった場合を含む) 急変時は申し送りに、症状、薬の内容等を記入し、スタッフが把握できるようにしてある。		
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	毎日、食器拭きや洗濯たたみ等の役割を持っていただき、張りのある日々を過ごせるよう支援している。しそジュース、バナナジュースを作って、スタッフ共々楽しみを共有している。 季節に応じて、らっきょう漬、梅干漬、しそとり等をし、共同作業をして楽しみをつくっている。		
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	天気の良い日には散歩に出掛けたり、庭先でのんびりとお話をして歌を歌ったり、お茶を飲んだりして過ごすこともある。ご家族が来訪された時に買い物に出かけたり、お墓参り等にも行かれています。足腰が弱くなっている方が多く、利用者からの外出したいという希望は減ってきた。	タバコを持参して、喫茶店で喫煙のひと時を楽しむ人、散歩や買いものなど、外出は日常生活の一環として支援を行っている。	

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	金銭管理が可能な方には、自分の財布を持って頂き、欲しいものがあれば、買い物をしてもらっている。 金銭管理の出来ない方でも、希望があればご家族と相談して小銭を持っていただいている。		
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	家族や友人に手紙を書かれたときは、職員がポストに投函している。 電話を希望される方には利用してもらっている。		
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	リビングにソファや畳の間があり、自由に横になって頂いたり、ゆっくりと家庭のようにくつろげるよう配慮してある。 お風呂、トイレも家庭と同様の物を使用している。 季節の食べ物、花などを置いたり、風鈴やよしず、干柿を作ってかけたり、季節感を感じている。	南館から北館への庭の通路は所どころに花壇やベンチが置かれ、外気浴が満喫出来る。居間は高い天井から射し込む陽だまりが心地よく、屋内の隅々まで掃除が行き届いていて清潔である。ボランティアによる生花教室の作品が、さり気なく飾られていて季節感を漂わせている。	
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	リビングにソファが置いてあり、居間には畳スペースがあり、自由に横になっていただけるようにしてあり、廊下にスタッフの見える場所にベンチ、イスを設置し、入居者が好きなとき、好きな場所で過ごせるようになっている。		
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	本人が必要とされた物を(テレビ、お経の本、ご本人の写真、仏壇等)持って来ていただいている。必要とされない人もあり、それはご家族が判断されている。	洋室の他に和室もあり、日本家屋の生活歴を持つ高齢者には嬉しい選択である。備え付けの収納家具は容量も大きく、利用者は使い慣れた愛用の小筆筒などを持ち込み、それぞれに生活の場としての雰囲気を出している。	
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	一人ひとりのできる所を把握して環境を作り(車椅子での自走、調理、食器拭き、洗濯物たたみ等)無理のないように見守り、自立支援している。		

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	2172600765		
法人名	株式会社 エステートホーム		
事業所名	サロン・ド・フレール大野(北館)		
所在地	岐阜県揖斐郡大野町大野742-1		
自己評価作成日	平成25年9月30日	評価結果市町村受理日	平成26年1月24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.kajigokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvosyoCd=2172600765-00&PrefCd=21&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 ぎふ住民福祉研究会		
所在地	〒503-0864 岐阜県大垣市南類町5丁目22-1 モナーク安井307		
訪問調査日	平成25年11月20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)】

利用者様が日々、笑顔のある生活ができるよう支援しています。個々の得意な所を伸ばし、役割を持ち、張りのある生活ができるよう自立支援をし、利用者様が自宅で生活されていたように、自由に伸び伸びと過ごし、その人らしい暮らしができるよう支援します。
 施設内に仏間があり、毎朝お参りをされる方がみえたり、中庭にはお地藏様があり、天気の良い日には散歩をされて皆と外で椅子に座り、コーヒーを飲んだり、歌を歌ったり、楽しく話をされています。
 玄関先に季節毎に花を植え替えて、季節を感じていただいたり、気候が良い時に外出し、地域での食事等を楽しんでいただいています。年4回定期的に行っている防災訓練に参加していただいています。
 転倒防止等にも気を付け、御家族の方に安心していただけるように、日々努力をしています。

【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)】

--	--	--	--

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、活き活きと働けている (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、安心して暮らせている (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	玄関、ホーム内にも「笑顔の花を咲かそう」と掲示しており、ユニット会議中でもケア理念の意識を持つようにしている。理念推進会議の中でも話し合っている。		
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	近隣の方々には、朝夕の散歩時等、必ず挨拶を行っている。季節の果物、野菜を頂く事もある。近くの理髪店、美容院の方の協力で散髪をしていただいている。ボランティアの方に来ていただき、生花教室を行っている。		
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	2ヶ月に1回の運営推進会議で、施設の状況や行事、介護状況を説明している。今年は秋祭りを予定しており、利用者、家族、地域の方と交流したいと思っている。		
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	ご家族代表、地区区長、民生委員、地域包括支援センター、他グループホーム職員に参加していただき、状況を説明している。意見、要望等を聞き、改善する為に日々考察を重ねている。		
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	包括支援センターとは常に連絡を取り合っている。地域の方の相談があった時等に、連絡をとり対応している。その後の状況を報告して、安心していただいている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	社内研修で研修委員を設置し、年度計画の中で常に、身体拘束、虐待防止における研修を行っている。玄関のドアはいつも開放したいと思っているが、利用者の方の状況によっては施錠しなければならない時もある。ケアプランの見直しを行っている。又、御家族に説明をして同意を得ている。		
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	虐待防止については、他の施設での事例(新聞等に掲載されている内容)について会議で話し合い、スタッフも理解している。また、虐待防止についての指針を定め、研修を行っている。		

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	社内で権利擁護に関する研修を行っている。以前は当施設でも自立支援事業を利用されている方がみえた。成年後見制度の方もみえる。		
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	施設長が入居時に契約内容について説明を行っている。特に解約時には御家族に説明をして理解して頂いている。		
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	玄関付近に意見箱を設置している。 ご家族が来訪された時はいつも、利用者の状況を説明し、意見、要望を受けた点について、会議の中で話し合っている。毎月のご家族への報告(施設新聞)にも記載している。重要事項説明書にも記載し、入居時に説明している。		
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	本社にて月2回定期的に、運営について会議を行っている。又、月1回のチーフ会議にて、職員の意見の抽出を行っている。 会議の内容を各ユニットに掲示したり、ケア会議で検討している。		
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	年4回の人事考課を行い、ヒヤリングをして、職員の意見、要望等を聞いている。 職員の勤務時間帯、希望シフト等の要望に答えている。		
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	施設長、チーフを交え会議の中で、日常介護に困っている事項について、その状況の場面に於いて実技している。 また、本社で研修委員会を設けて、研修を行っている。		
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	運営推進会議で、1年毎に他の事業所を巡回して交流している。年に1回は5施設が集まり、問題点を検討している。		

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	事前調査を行い、ご本人に面会して顔を覚えていただき、入居時に不安感がないように対応している。ご本人の思い、要望等を聞いている。状況に応じて他の利用者と一緒にお茶を飲んでもらうようにしている。		
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	家庭で困っている所、本人の性格、要望等をアセスメントし、施設での日常生活を説明して、安心していただけるように配慮している。		
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	面談を行った時、ご家族、ご本人の要望をお聞きし、支援している。ケアプランを作成し、確認していただいている。		
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	利用者と接する際は、コミュニケーションを図り、その中で本人の悩んでいる事を傾聴できるような雰囲気作りに配慮している。又、レクリエーション、外出等には全員で楽しみ、笑顔のある生活を心がけている。利用者から生活の知恵を教えてもらう時もある。		
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	来訪の際にコミュニケーションを図り、利用者の状況を報告している。利用者の状況に変化があった時、どのようにケアをしたらよいか、対応に困ったときはご家族と相談して協力を得ている。施設での様子を書きお手紙で出し、ご家族に喜ばれている。		
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	在宅生活の中で、ご近所の方や親しいお友達に来ていただき、御本人も大変懐かしく喜んでおられるので、気軽に来ていただけるよう声かけをしている。		
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	毎日、リビングが生活の場となり、利用者の方と職員も中に入り、世間話をしながら洗濯たたみ干し等をして過ごしている。それぞれ役割を持ってお互いが支え合っている。		

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	退去後も必要に応じて相談に応じている。時々、懐かしく来訪されることもある。		
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	入居時にアセスメントをしてその人の生活歴を知り、施設生活リズムに合わせながら無理のないよう過ごしていただけるよう支援している。困難と思われる時は、どこが困難か見極めユニット会議で検討している。		
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	入居時にご家族の生活歴を聞き、アセスメントを行っている。又、本人とコミュニケーションを図りながら、生活環境等を把握するようにしている。趣味等を聞き、生活の中に取り入れている。(カラオケ、畑等)		
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	一人ひとりの生活歴があり、本人の思いを大切に、施設生活を過ごせるように支援している。		
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	入居時、入居前にご家族、本人と面接をしてアセスメントを行い、その後ユニット会議を行いサービス計画を作成している。(暫定サービス)		
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	介護日誌、経過記録、申し送りを記録を作成しながら、日々、細かい変化があった場合は申し送りを行い、情報を共有している。大きな変化が生じた場合は、会議をし、家族に連絡し、見直しをしている。		
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	要望に応じて、対応してゆく。退去された利用者の、退去後の居宅利用について各事業者とサービス担当者会議を行っている。		

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	地域の方に協力を得ている。地域の方に散髪に来ていただき、自分の思うような髪型にしてもらったり、生け花教室では自由に花を生けて満足されている。		
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	面談時のご家族の要望に応じて、かかりつけ医、提携医の利用をしていただいている。緊急な場合は、主治医と連絡を取りながら病院に搬送している。		
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	看護師は日々の記録を把握してⓂを押す。介護職は利用者の状況を説明し、相談をして、支持を得ている。日々の健康管理に努めている。		
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。	ご家族との連携をとり、情報を得ている。病院に行き、ソーシャルワーカーとの連携をとり、状況把握して、情報をスタッフが共有し、退院後のケア等に備えている。		
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	医師からご家族、施設側と一緒に説明を受け、今後についてご家族の意向を聞き、同意を得る。スタッフ、看護師共に方針を共有している。		
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	地域の消防署の方に来ていただき、急変、応急手当について、心配蘇生法とAEDの使用手順等講習を行っている。		
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	年4回の防災訓練を行っている。夜間を想定した防災訓練を行っている。運営推進会議の中で、区長、民生委員、行政に地域の方の協力をお願いしている。		

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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーに配慮した言葉かけや対応を心がけている。 プライバシーを損ねるような対応をしているスタッフには、その都度注意をしている。 会議の中でも徹底していけるよう話し合っている。		
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	本人の思いや希望を引き出せるような言葉かけを心がけている。 行動を観察して、自己決定できる場面を多く作り、自分で考えて行動してもらうよう支援している。		
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	リビングで皆と過ごしたい、テレビを観たい、居室で休みたい等、一人ひとりの思いを尊重し、希望に沿った生活ができるよう支援している。		
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	洋服は本人に選んでいただき、好みの服を着てもらっている。 地域の美容院に定期的に来てもらったり、美容院に行ったりして、入居者の希望を聞き、カットしてもらっている。		
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	入居者の希望を聞き、季節の食材を取り入れた献立を立てている。又、年2、3回バイキング料理を行い、好きな物を取って食べる感触を取り入れ、楽しい雰囲気作りをしている。野菜の皮むき、食器拭き、片付け等、できる方をお願いして、共同作業を行っている。		
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	状態の悪い人は、毎食の摂取量は1日が把握できるよう生活記録に細かく記入している。水分量の少ない方には、好きな飲み物を摂っていただいている。 夏季には水分補給として1日6回お茶等を飲んでいただいている。		
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	朝の洗面時に歯みがきを行い、義歯の方も口の中を磨いて頂いている。 毎食後の口腔清拭、義歯洗浄を行ったり、歯のない方にはマウスウォッシュで口をゆすいで頂いている。		

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	排泄チェック表を作成し、一人ひとりの排泄リズムを把握し誘導を行い、清潔を保てるようにしている。入居時はリハパン使用の方でも、状況を観察しながら綿の下着に変えている。尿便失禁がないよう、チェックしながらトイレでの排泄ができるように介助している。		
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	起床時に牛乳を飲んだり、ヨーグルトを食べていただいたり、食物繊維の豊富な食材を取り入れたりしている。 便通をよくする軽い運動、歩行等をしている。 排便コントロールを行っている。		
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	利用者の希望を聞いて対応している。(入浴が好きな方は毎日、夕方が希望であれば夕方等) 昼寝をされる方もみえるので、朝に事前にお知らせすると、心の準備ができています。		
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	朝早く起きられる方には、日中お昼寝していただいたり、夜眠れない方はリビングにて過ごしていただくなど、生活習慣に合わせた支援を行っている。 本人の希望に応じて対応している。		
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	薬局から出される処方説明書をスタッフに説明すると共に、個人ファイルに記載し、理解できるようにしている。(変更になった場合を含む) 急変時は申し送りに、症状、薬の内容等を記入し、スタッフが把握できるようにしてある。		
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	毎日、食器拭きや洗濯たみ等の役割を持っていただき、張りのある日々を過ごせるよう支援している。しそジュース、バナナジュースを作って、スタッフ共々楽しみを共有している。 季節に応じて、らっきょう漬、梅干漬、しそとり等をし、共同作業をして楽しみをつくっている。		
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	天気の良い日には散歩に出掛けたり、庭先でのんびりとお話をして歌を歌ったり、お茶を飲んだりして過ごすこともある。ご家族が来訪された時に買い物に出かけたり、お墓参り等にも行かれています。足腰が弱くなっている方が多く、利用者からの外出したいという希望は減ってきた。		

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	金銭管理が可能な方には、自分の財布を持って頂き、欲しいものがあれば、買い物をしてもらっている。 金銭管理の出来ない方でも、希望があればご家族と相談して小銭を持っていただいている。		
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	家族や友人に手紙を書かれたときは、職員がポストに投函している。 電話を希望される方には利用してもらっている。		
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	リビングにソファや畳の間があり、自由に横になって頂いたり、ゆっくりと家庭のようにくつろげるよう配慮してある。 お風呂、トイレも家庭と同様の物を使用している。 季節の食べ物、花などを置いたり、風鈴やよしず、干柿を作ってかけたり、季節感を感じている。		
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	リビングにソファが置いてあり、居間には畳スペースがあり、自由に横になっていただけるようにしてあり、廊下にスタッフの見える場所にベンチ、イスを設置し、入居者が好きなき、好きな場所で過ごせるようになっている。		
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	本人が必要とされた物を(テレビ、お経の本、ご本人の写真、仏壇等)持って来ていただいている。必要とされない人もあり、それはご家族が判断されている。		
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	一人ひとりのできる所を把握して環境を作り(車椅子での自走、調理、食器拭き、洗濯物たたみ等)無理のないように見守り、自立支援している。		