

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	2170600429		
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(東館)		
所在地	岐阜県岐阜市柳津町上佐波東1-44		
自己評価作成日	2019年8月8日	評価結果市町村受理日	2019年11月11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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/index.php?act=on_kouhou_detail_022_kani=true&j_gyosyoCd=2170600429-008&servi_cd=320&type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	2019年10月3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)】

職員は、ケア理念に掲げられている“笑顔”を意識して支援している。、「笑顔で対応すれば、利用者様からも笑顔が返ってくる。笑顔が忘れなければ、自然と言葉遣いも優しくなり、心に余裕も出てくる。」との声が聞こえるようになってきた。利用者様だけでなく職員のメンタル面にも目を向け、一人で抱え込まないよう呼びかけている。施設では、季節ごとに行う3ユニット合同のレク(お花見、家族会、七夕会、秋祭り)に力を入れており、ご家族様にも声をかけ参加して頂いている。食事を囲みながら、利用者様とご家族との絆を深め、職員との馴染みの関係を築くことができている。

【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)】

事業所独自のケア理念を「やさしさ、笑顔、感謝で人の心をつなぐ」とし、喜怒哀楽を感じ取り利用者に寄り添うケアを提供している。利用者に「したい事を自分で決めてもらう、できる事を継続してもらう」支援で、クラブ活動と共に居室の掃除や洗濯物量み等で利用者が役割を持つことで生きがいにもつなげている。事業所の秋祭では近隣に案内を配布し、多くの住民が参加し触れ合う機会になっている。年間の施設計画を基に、毎月の目標及び職場環境目標を設定し、職員の意欲向上にも務めている。非正規職員も含めて面談を実施し、職員が得意分野を活かしモチベーションを維持出来るようにしている。各種研修を実施後はレポートを提出し、常に質の向上に努めている事業所である。

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 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拡がったり深まり、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	毎月初めの朝礼やユニット会議にて理念の唱和を行い、理念に沿ってどんな取り組みをしているのか意見を交わしている。現在の理念になってから、毎日のあいさつや利用者様と接する時は笑顔を意識して取り組む職員が増えてきたように思う。	会社全体での理念を基に事業所独自のケア理念をつくっている。ユニット会議や朝礼にて取り組み方の確認をし、理念を共有している。「笑顔」を大切に優しく接するケアを実践している。	
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	出勤時や利用者様との散歩中にご近所の方と会ったら、必ずあいさつをしている。また、回覧板などで地域とのつながりを持ち、行事の際には利用者様と一緒に参加させて頂いたり、「こども110番のいえ」に登録して地域との関わりを深めている。	オレンジカフェや地域行事への参加し、中学生の職場体験やボランティアを受け入れ等で交流している。管理者が女性防火クラブに所属し地域に出向く事がある。事業所の秋祭には住民の協力や野菜の差し入れがある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2170600429-00&ServiceCd=320&Type=search	地域での盆踊り大会や左義長などの行事に参加したり、施設の秋祭りに地域の方を招待して、グループホームという環境や認知症への理解を深めて頂けるよう、開けた施設をめざして取り組んでいる。		
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	地域関係者や利用者様、ご家族にも参加して頂き、施設での行事や事故報告、各委員会での取り組み状況などを報告している。参加された方の意見や要望を傾聴し、ケアサービスの向上につなげている。	会議では独自の施設計画、行事計画や事故報告を行い、事業所への理解を深めると共に助言を得ている。ボランティアの受け入れや活動の場としての提案や情報を得ている。地域の防災会長から安全な暮らし方の助言を得ている。	
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取り組んでいる	運営推進会議を2ヶ月に一度開催し、施設での取り組み状況を報告。また、会議に合わせて定期的に実施している消防訓練を見学して頂く機会を設け、災害時に地域の方へ協力を要請したり受け入れる態勢があることをお伝えしている。	書類の提出時には市の担当者に実情を説明し連携を図っている。地域包括支援センターとは会議や研修等の機会に情報交換し協力関係を築いている。不明な事は、電話やメールでやりとりをしている。	
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	職員は、身体拘束について定期的な研修を行い理解に努めている。転倒のリスクが高い利用者様に対しては、入床時に足元にセンサーやセンサーマットを設置させて頂くことで安心して生活できるようにサポートしている。また、利用者様が離された場合の危険性やリスクを考慮し、今年から玄関の自動ロックを取り入れている。	身体拘束等をしない為の指針を作成し、委員会を毎月開催し、ユニット会議で職員に説明し話し合っている。年2回は研修を行い、言葉の暴力も含めて、拘束しないケアに取り組んでいる。外に出たい様子があれば、職員と一緒に付き添う支援をしている。	
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	定期的な研修でどういった言動や行動が虐待に当たるのかを学び防止に努めている。利用者様の心身共にストレスを与えていないか気を配り、職員自身もストレスを感じていることがあれば速やかに相談するよう呼びかけている。		

サロン・ド・フレール

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	定期的に行う研修の中で、制度について知ってもらい成年後見制度を必要とされる利用者様がお見えになった場合に支援ができるよう周知に努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約は施設長とケアマネが対応し、不明瞭な点がないかご家族に確認、分かりやすく説明をさせて頂いている。また契約において、ユニット内の雰囲気を見て頂きたい見学をお勧めしている。		
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	担当学会議や運営推進会議に利用者様、ご家族にも参加して頂き、施設の方針やケアに対するご意見・ご要望を直接伺っている。ご家族と話し合える時間を設けることで、運営やケアの向上に役立っている。	ユニット毎の家族会や家族の面会時には必ず意見や要望を聞いている。毎月の新聞で利用者の様子や施設の取り組みを伝え、3ヶ月に1回は近況報告の手紙を添えて家族に送付し意見をもらいやすくしている。	
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	ユニット会議にて本社からの業務報告、委員会での取り組み状況を報告している。また職員に対し、定期的にヒヤリングを行い、意見や提案があれば自由に発信できる機会を設けている。	日々の業務内やユニット会議で出た意見を、リーダー会議や本社提案・検討を経て、介護記録の見直しや業務の効率化への改善につなげた。出た意見からクラブ活動を取り入れた。非正規職員も含めて面談を実施している。	
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	職員は年に数回行う人事考課で、自己の業務態度について評価・見直しを行っている。それらを参考にして代表者は、よりよい職場環境の中で職員がケアの向上に努められるよう取り組んでいる。		
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	職場環境についての改善目標に、職員の「メンタルケア」を挙げ、一人で悩まず気軽に相談するよう呼びかけている。また、介護について定期的な研修を行い、レポートを書いてもらうことで実践につなげていけるよう取り組んでいる。		
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	系列施設で委員会を発足し、施設長・ケアマネ・チーフ同士が集まり意見交換やケアの向上について話し合いを行っている。話し合った内容はユニット会議で他の職員にも報告。また、外部の研修会の掲示・参加を呼びかけ同業者との交流の機会を設けている。		

サロン・ド・フレール

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	新しい利用者様には、職員から積極的に話しかけるよう呼びかけ、気付いたことがあれば、小さなことでも「気付きメモ」に書きだして職員全員で情報の共有を行っている。新しい環境に対する戸惑いや不安を汲み取り、まずは利用者様を「知る」ことに努めている。		
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	アセスメントや契約の際にご家族から伺った要望を元にサービス内容を作成。施設で生活するうえで分かってきた利用者様の思いも織り交ぜながら、現場で提供できるよう努力をしている。あるご家族からは「以前より、表情が明るくなった。」と嬉しいお言葉を頂いている。		
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	施設以外のサービスが受けられることをご家族に提案し、ご意向があれば支援が受けられるよう対応している。鍼治療やリハビリ、歯科診療など様々なサービスを取り入れている。		
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	利用者様の尊厳や自尊心を傷つけないよう言葉遣いや対応には配慮している。毎日「笑顔」で対応しよう心がけるようになってから、利用者からも笑顔が返ってくるようになり同じ環境で暮らす者同士良好な関係を築けている。		
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	ご家族に担当者会議に参加して頂き、利用者様の様子を報告したり、ケアに対する要望を伺っている。また年に1回家族会を催し、食事やお茶を楽しみながら利用者様・ご家族・職員が交流を深め支え合っていける環境づくりに努めている。		
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	職員は、普段から笑顔で対応しよう心がけており、お見えになった方が次も気軽にきて頂ける環境作りに努めている。最近では家族会や七夕会、秋祭りなど大きなイベントに参加されるご家族が増え、楽しい一時を過ごして頂いている。	親族や友人等が来訪時は、ゆっくり過ごしてもらい再来訪をお願いしている。職員が出身地域の運動会に参加し、馴染みの方と交流する人もいる。年賀状の宛名の確認や代筆等にて、関係が途切れない支援をしている。家族の協力を得て墓参に行く人もいる。	
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	毎月のクラブ活動が定着して、他ユニットの利用者様とも顔なじみになってきた。また、利用者様同士の会話が進むように職員が間に入り、楽しく過ごして頂けるよう努めている。利用者様一人一人に声をかけ、普段からボール投げや歌をうたって関わりを持つよう支援をしている。		

サロン・ド・フレール

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	退所後にご家族から連絡を頂くことがある。その際、悩み事や相談したいことを施設長やケアマネが傾聴し、出来る限りのアドバイスをさせて頂いている。		
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	普段から積極的にコミュニケーションを図り、その方の思いを汲み取るよう努力している。利用者様の情報は職員で共有、ユニット会議で話し合い、ご本人の意向にそったケアが提供できるよう努めている。	日々の関わりで思いを把握している。入浴時は1対1になり、その人に合わせた言葉で「したい事は自分で決められる」ように希望を聞いている。困難な人には、顔の表情や仕草から推測し把握している。	
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	ユニット会議で利用者様のアセスメント時の様子・経歴を職員全員に伝え、情報を共有している。また、個人ファイルをスタッフルームで管理し、いつでも閲覧できるようになっている。		
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	一人一人の表情や言動に変化はないか気が付いたことなど介護記録に記入。変化が生じた場合は、申し送りにも記録し、職員全員で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	現場の職員が利用者様のアセスメントを作成し、健康状態やご本人・ご家族の意見を反映させたサービスを提供している。また3ヶ月に1回、会議においてモニタリングの見直しを行い、現状に合わせたサービスかどうか検討している。	本人や家族の希望を聞き、医師の意見も参考に「できる事が継続できる」ように介護計画を作成している。2週に1回は全職員で話し合い、3ヶ月に1回モニタリングし必要時は見直している。	
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	日々の言動や行動、体調など気付いた事は介護記録に記入をするようにしている。また、申し送りには職員で共有したい情報を書き、出勤したら必ず職員は目を通して。利用者様の変化にいち早く気づき、職員で共有することでその人に今必要なケアを提供できるよう努めている。		
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	利用者様の状況に変化が見られれば、それに対してどうケアが最適かを話し合い、場合によっては専門医への受診やサービスの提案をさせて頂いている。		

サロン・ド・フレール

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	季節ごとに行われる地域イベントへの参加、ボランティアによる踊りや音楽療法の招致、外部への食事など地域の方とも触れ合えるよう働きかけている。		
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	施設のかかりつけ医が週に1回往診に来ているが、ご本人やご家族の要望があれば、以前のかかりつけ医や専門医への受診・往診にも柔軟に対応している。	入居時の話し合いで全員が協力医を希望し変更している。協力医からはいつでも指示が得られ、必要時は職員が通院介助している。訪問看護、訪問歯科診療、鍼灸師の鍼や柔道整復師のリハビリにも希望に応じている。	
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	利用者様の健康状態に変化があれば、随時ケアマネに報告し指示を仰いでいる。また週に1回、訪看さんがみえるので看護記録に健康状態を記入し、利用者様に合わせた適切な処置をアドバイスしていただいている。		
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。	施設長やケアマネがアセスメントに伺い、病院関係者やご家族から利用者様の状態や今後の方針について詳細を伺っている。退院後も施設で安心して生活できるよう環境を整る努力をしている。		
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	職員は定期的に「看取り」についての研修を行っている。ご家族には、看取りの意思があるか事前に伺っており、「その時」に向けて職員・ご家族・かかりつけ医師が一丸となって最善のケアが提供できるよう取り組んでいる。利用者様の変化に合わせて、ケアプランもその都度調整している。	重度化した場合は医師から家族に説明してもらい、職員は方針を統一し看取りを行っている。家族の宿泊も可としている。看取りプランは短期間で見直している。看取りの研修時はレポート提出をして、家族との信頼関係と共に職員のメンタル面にも配慮している。	
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	急変時についてのマニュアルがあり、それに沿って対応するよう呼びかけている。急変時の搬送先や連絡先は、会議の時に施設長やケアマネから確認を行うこともある。また、いざという時に誰でも対応できるよう、ユニット内に「誤嚥・窒息の処置について」のポスターを掲示している。		
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	防災風水害の研修、昼と夜を想定した消防訓練(時々消防署立ち合い)を年に4回実施している。参加した職員は、気付いた事をメモに書き次回に活かせるよう努力をしている。また、運営推進会議で地域の方に非常時の受け入れや協力を随時呼びかけている。	夜間想定も含めた火災・洪水に対する避難訓練を実施している。炊き出し・簡易トイレ・電気系統火災等についての防災教育も受けている。水・食料・コンロやライト等を備蓄し住民の受け入れも可としている。住民は訓練の見学のみで実践的な訓練には至っていない。	運営推進会議の参加者に意見を聞いているが、利用者の見守りをしてもらう等具体的に協力を得ての訓練実施が望まれる。

サロン・ド・フレール

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	普段の言葉遣いや声かけのトーン、否定的な言葉を会話中に使わないよう配慮をしている。定期的に「接遇」についての研修を受け、利用者様の思いを受け止め寄り添えるケアを目指して取り組んでいる。	目線を合わせ排泄時は小声で声かけするなど、その人に合わせた声かけや対応をする等自分がして欲しいような接し方に務めている。挨拶や態度等についての接遇研修を行い、その人が主体の人格を尊重した支援をしている。	
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	職員は、明るく笑顔で接するよう心がけている。そのせいか、以前より利用者様が気軽に話しかけてくださるようになった。また、普段の生活の中で好みの物を選択して頂く機会を作り、利用者様が自分の意思を伝えやすいよう援助を行っている。		
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	決められた日課以外は、個々の生活リズムを尊重し自由に過ごして頂いている。今までの生活で出来ていたことが施設でも続けられるよう、支援もしている。		
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	男性の利用者様には、ひげを剃って頂いた後に剃り残しがないか確認をしながら仕上げ介助を行っている。また爪切りや耳掃除などもご希望があればさせて頂き、利用者様が毎日気持ちよく過ごして頂けるよう支援している。		
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	献立と調理は職員が担当し、旬の食材選び、料理に合わせた食器を使うなどの工夫をこらしている。家事のお好きな利用者様には食材の下ごしらえを手伝って頂いたり、食後のお膳や食器拭きを一緒にしている。	希望の献立を聞き、畑で収穫したものや頂いた野菜を使用し調理している。下拵え、食卓や食器拭き、たこ焼きやおはぎ作り等のできる事を利用者と一緒に行っている。音楽を流し、職員も一緒に食事をして会話を楽しんでいる。	
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	利用者様の健康状態を把握しながら、嚥下状態に合わせた食事形態を提供している。また、利用者様がお好きな物を選べるようお茶以外にも各種飲み物を取り揃えており、こまめに水分補給をして頂けるよう働きかけている。		
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	自歯の方には、歯ブラシセットをお渡しして自己にて歯磨きをして頂いている。介助が必要な方には、義歯を外してうがいをするよう声かけをしたり、職員がそばについて義歯の洗浄・消毒をサポートしている。		

サロン・ド・フレール

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	排泄表でトイレの間隔が長い利用者様には、声をかけ誘導をしている。日中は使用されないが、夜間のみオムツやリハパン、ポータブルトイレなど利用者様に合わせた支援を行っている。	排泄パターンに合わせて誘導し、トイレ排泄に努めて自立に向けた支援をしている。大きな文字で(便所・トイレ)の表記をして、扉や柱に貼り分かりやすくしている。リハビリパンツからパッドになった人もいる。	
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	日課の中に散歩やサイクルマーチ、ラジオ体操を取り入れ、体を適度に動かして頂けるよう働きかけている。また職員は、利用者様の排便状況を毎日把握しており、便秘の際は、個々の体質に合わせた便秘薬を服用して頂いている。		
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	入浴日は週に2回、タイミングはこちらで決めさせて頂いている。体調や気分によっては清拭やシャワー浴への変更、拒否があれば入浴日を変更するなど、その都度調整を行っている。	一人ひとりで湯を入れ替え、好みの音楽をかけたたり、入浴剤を入れたりして職員と会話を楽しみながら入浴している。状態に合わせて足浴、シャワー浴、二人介助をしている。嫌がる人には職員の交代、声かけの工夫をしている。	
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	職員は利用者様一人一人のライフスタイルを把握しており、いつも過ごされるソファや自席へ誘導している。また、日課以外を居室で休まれる方には臥床介助を、時々「えらって仕方がない。」と訴える利用者様には、和室に簡易布団を用意し、臥床して頂く時間を設けている。		
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	食前、食後に服用する定期薬以外にも頓服や便秘薬などを使用される方がおり、職員はどのような症状・どの間隔で服薬をするのか理解している。職員全員が統一した服薬介助を行うために「服薬マニュアル」に沿って、正確に服薬できているか定期的に職員に確認をしている。		
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	利用者様とのコミュニケーションの中で、その方の興味のあることややりがいを感じていることなどを見出し、個々に合わせた役割りや仕事を提供している。また、月1で行うクラブ活動は、職員の気付きや利用者様の声から活動内容を決定して実施することもある。		
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	外出は朝の散歩に留まっているが、ご家族のご希望で定期的に外出をされている利用者様もみえる。施設では、有志による外食やお花見などを毎年実施しており、ご家族様にも声をかけ好評頂いている。また、各ユニットごとに月1に行うレクで外出を企画して、外食や買い物を楽しんで頂くこともある。	毎日の散歩、月1回の喫茶店やオレンジカフェ、季節の桜・藤・ポタン等の花見に出掛けている。家族の協力を得て、自宅、墓参、買い物や外食に行く人もいる。中庭に出て外気に触れる機会も作っているが、一人ひとりの希望にそった外出ができていない。	利用者の重度化や職員体制で、外出できる人は限定される状況ではあるが、ボランティアの活用等も検討し戸外に出掛ける機会づくりが望まれる。

サロン・ド・フレール

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	お金を所持していないことで不安になる利用者様がお見えなので、ご家族の了承を得て、自己にて財布を持たれ管理されている。外出時は職員が金銭を管理し、支払いができる方にはなるべく自己にてお金を受け取れるよう支援をしている。		
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	ご要望があれば、事務所や職員が電話を取り次ぎ用件をお伝えしている。また、3か月に一度、利用者様のご様子を手紙に書いて送付したり、字の書ける利用者様には職員がお手伝いをしながら年賀状の作成も行っている。		
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	玄関や廊下には、目に負担がかからない優しい灯りを取り入れている。また、共用の場所は欠かさず掃除を行い、ソファやイス、手すりに関しては毎日消毒を行っている。施設の中でも季節を感じて頂けるよう、季節ごとに飾りを替える等の工夫もしている。	玄関や廊下に季節の花や観葉植物を置き、リビングには利用者が作成した季節感ある壁画を飾っている。ソファやベンチを置いて自由に過ごせるようにしている。室温を一定に保ち夏期はヨシズで日よけをしている。中庭で野菜や花を作り、メダカを飼育している。	
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、数名の方がリラックスして過ごせるようソファを設置。また、テーブルを囲んでゲームを楽しまれたり、和室や自席で家事(洗濯たたみや食材の下ごしらえ)やぬり絵等、思い思いの場所で過ごせる自由な空間になっている。		
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	利用者様やご家族の思いを尊重し、入所前からご本人が愛用していた雑貨や家具を設置し、環境の変化があっても安心して暮らして頂けるよう配慮している。また、小物を持ち歩いたり移動させたりされる方もいらっしゃるため、訪室時に整理整頓を行っている。	使い慣れた寝具、タンス、イスやTV等を持ち込み、家族や愛犬の写真、色紙等を飾っている。希望でマットに布団を敷く人もいる。自分の居室で読書したり、日記を書いたりする人もいる。	
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	廊下には手摺りが設置されており、歩行者や車いすの利用者様が行き来しやすいよう物は置かないようにしている。また、共同で使用するトイレやお風呂場、各居室には看板や表札を置くことで場所がわかりやすく表示されている。		

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	2170600429		
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(西館)		
所在地	岐阜県岐阜市柳津町上佐波東1-44		
自己評価作成日	2019年8月12日	評価結果市町村受理日	2019年11月11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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/1/index.php?act=on_kouhou_detail_022_kani=true&I_gyosyoQ=2170600429-00&Servi_ceQ=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	2019年10月3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)】

--

【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 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拡がったり深まり、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、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	各ユニットに展示して朝礼や会議時に実践状況している。		
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	出勤、退社、散歩のときご近所の方と会えば、笑顔で挨拶するよう心掛けている。秋祭りには案内状を配布して気軽に来所して頂けるよう働きかけしている。又、子供100当番に登録している。		
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回の運営推進会議を通して認知症の方の理解や支援方法を話しています。秋祭りや地域の行事等にも参加して交流している。		
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	2ヶ月に1度開催し、施設での生活・行事・事故等報告し意見交換、またアドバイスも頂いている。		
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取り組んでいる	運営推進会議のメンバーとして参加して頂いている。サービス内容等、積極的に伝えられている。事故報告の一報等行っている。		
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	毎月、身体拘束等適正化委員会を開催している。身体拘束をしないケアに取り組んでいる。年に2回研修を行っている。		
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	年に2回研修を行ないレポートも提出している。言葉の暴力はむろんのこと職員同士も気を配りながら虐待防止に努めている。		

サロン・ド・フレール

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	研修を受けているその時に応じて管理者やケアマネージャーが対応している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	事前に施設見学をして頂いている。契約時には十分な説明と時間を費や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	運営推進に家族様利用者様代表に出席して頂き意見、要望等伺っている。		
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	社員は年3回パートもヒヤリングを行い本社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	職員は年1回目標を決め実践できるよう取り組んでいる。		
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	法人内研修は全員受けている。法人外での研修は報告を受け共有している。		
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	外部研修やオレンジカフェ等に参加し意見交流している。		

サロン・ド・フレール

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	入居前には管理者、ケアマネージャーチームが面談を行い、不安・要望等伺い安心して入居して頂けるよう努めている。		
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	事前訪問やご家族様にお会いした時に不安な事お困りなことに耳を傾け依頼して頂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	入居前にケアマネが家族様の要望等を伺いアセスメントを作成している。担当者会議にご家族様も参加して頂き、情報を提供し作成の更新を行う。		
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	食器ふき居室の掃除、洗濯たたみ等を出きる方と一緒に生活を感じて頂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	面会されたご家族様にご本人様の生活状況をお伝えし2ヶ月に一度近状報告の手紙を送っている。		
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	家族様来訪時には施設内や居室にてゆっくり過ごす時間を設けている。外出される時には外出しやすいように薬の用意やトイレなど本人様に声掛けなどしている。		
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	レクリエーションにお誘いしスタッフは間に入り利用者様同士コミュニケーションが取れるように支援している。		

サロン・ド・フレール

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	退去された後の転居先を訪問したり電話等で相談あれば対応している。		
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	ご本人の思い要望に沿った暮らしが出来るように努めている。困難な場合はご本人の状況、表情で把握するように努めている。		
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	入居前のアセスメントを参考にしつつユニット会議で検討し、情報を共有している。		
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	バイタルチェック、申し送り、記録等で状態を把握している。表情、発言にも注意をおこたらず一日の生活状況を見守っている。		
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	モニタリング後、ユニット会議において検討して作成している。ご家族様が参加して頂ける場合は要望等を伺ってサービスに反映している。		
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	申し送りや介護記録情報を共有し必要に応じてユニット会議に提案し検討している。		
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	個々に添ったニーズに対応すべて外部のリハビリ・専門医への受診又他の施設へのご案内もしている。		

サロン・ド・フレール

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	出張理容院・音楽療法・オレンジカフェ・サロンドクラブへの参加等興味や関心を持って頂き楽しんで頂いている。		
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	入居時にかかりつけ医の説明を行い、2週間に1回往診を受けている。状態や要望があれば総合病院や専門医への受診も行っている。		
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	毎朝の申し送りで報告している週1回の訪問看護があり看護記録に身体状況を記録し情報を伝え指示を受けている。		
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。	入院時に状態を報告している。入院中、定期的に連絡を取り合い入院中及び退院後のケア方針等病院関係者や家族と連携している。		
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	職員は研修を受けレポートを提出している。看取りマニュアルに沿って主治医や看護、ご家族と連携を取りながら変化に応じてその都度プラン変更を行っている。		
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	急変時にはマニュアルに沿った対応している救急搬送先は一覧表にして提示してある場合によっては看護・ケアマネの指示を仰ぐ。		
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	消防訓練は4回あり水害時の訓練も行っていました。消防署員の指導もある。その際、日中、夜間想定を変えて訓練している。惨害マニュアルにて連絡先一覧を全スタッフに渡してある。		

サロン・ド・フレール

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	排泄時や入浴時等、気を配った声掛けをしプライバシーを守った対応している。個室対応でプライベート空間確保している。トイレで戸を開けてしまうことがある。		
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	おやつなど好きなものを選択できる機会を設けている。衣服など自身で用意できる方は準備して頂いている。意思決定が出来る方はお声かけ伺ったりしている。意思表示出来ない方には表情や反応を見ながら声掛けしている。		
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	1日の生活パターンの決まっている方は見守りを声掛けを行っている。各々の利用者様に沿った支援方法にて声掛け出来る事を提供し安心して楽しみながらスケジュール過ごす時間を作っている。又職員側の決まりに優先しないように入浴拒否があつたら希望に支援する。		
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	男性には髭剃り援助をする。女性には起床時や入浴後にくしを手渡し仕上げや介助を行う。入浴後や起床時に好きな上着を羽織られる。		
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	利用者様に食事の材料の下ごしらえをして頂いたり献立書きをして食事を楽しまれるようにしている。食後は積極的にお膳拭きや食器拭きを行って下さる。食事介助の方には食べ物の内容をこれは「サバですよ」などと声掛けして食べて頂いている。		
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	個々の利用者様に合った。食事形態(ミキサ・トロミ・キザミ)おかげで提供している。食事以外の水分補給も行っている。又、医師の指示の基でラコールなどの経腸栄養剤を提供している方もいる。		
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	自立の方には声掛けして行って頂いている。介助の方(一部介助・全介助)は義歯洗浄歯磨き、仕上げ、舌ブラッシング、うがい、ガーゼ洗浄等のケアを行っている。		

サロン・ド・フレール

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	自立の方は声掛け見守りする。又さりげなく使用後に確認をしている。排泄表によって確認しながらこまめな誘導声掛けしながら排泄の失敗を少なくするよう心掛けている。		
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	水分摂取量を多くし野菜を多く取り入れた食事を提供している。体操や運動などを行って頂いて便秘の方には主治医の指示で対応している。		
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	体調や要望によっては変更する時もあるがほぼ日程は決まっている。入浴で来るよう話題を提供しながら入浴して頂いている。		
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	体調によってベット上にて休息して頂くときもあるが午後から生活習慣によって午睡される方もみえる。空調管理に気を配り安眠できるよう支援している。		
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	服薬マニュアルに沿って服薬支援を行っている。マニュアルを3ヶ月に1回ユニット会議で確認している。個々の服薬は処方箋で把握し変更や追加があれば看護より申し送り指示があり対応している。		
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	歌を聞いたり唄ったりパズルをして気分転換して頂いている。月1回のクラブ活動・レクリエーションを行って楽しまれ洗濯たたみや食器拭きを行っていただき張り合いをもてるように支援している。		
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	天気の良い日は散歩に出掛けるように努力している。希望通りにできないが少人数での外食・見学など行っている。家族の支援で外出・外泊される方もみえる。		

サロン・ド・フレール

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	外出時や外食時に使うお金を一緒に確認して支払えるよう支援しています。		
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	電話の要望のない方がほとんどでノートを日誌代わりにその日の出来事等記入して頂いている。3ヶ月に1回利用者様の様子を書いた手紙を送付している又、年賀状をご家族様に送ったこともある。		
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	季節を感じていただけるように玄関、リビング、廊下等に花や職員手作りの飾り物をして楽しんで頂いている。又リビング、廊下、居室の温度調節している。		
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	食事席は決まっているがリビングにはソファや長椅子がおいてある。それ以外の時間はご本人の意思を尊重しゆっくり独りで過ごして頂く時間も大切にしている。		
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	自宅からもってみえた時計やタンス、テレビなど使い慣れたものやレクやクラブ活動などのご本人の写真などを貼り居心地よい雰囲気づくりしている。		
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	トイレは案内板をつくり一目で分かるようにしてある。浴室の札があり入浴中であることが分かるようにしてある。居室には表札がある。トイレ内、浴室、廊下に手摺りがついていて安全に生活できるようにしてある。		

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	2170600429		
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(中央館)		
所在地	岐阜県岐阜市柳津町上佐波東1-44		
自己評価作成日	2019年8月9日	評価結果市町村受理日	2019年11月11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.kai.gokensaku.nhl.w.go.jp/21/1/index.php?act=on_kouhou_detail_022_kani=true&I_gyosyoQ=2170600429-008&Servi_ceQ=320&Type=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 旅人とたいようの会		
所在地	岐阜県大垣市伝馬町110番地		
訪問調査日	2019年10月3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)】

--

【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拡がったり深まり、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、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	職員がやさしく笑顔で話しかけると、利用者様も笑顔で挨拶される。利用様が穏やかにやさしい気持ちで日々の生活を過ごせるよう、職員一人一人が理念を理解し話し合っている。		
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	毎日散歩することで、近所の方と笑顔で挨拶、時には、世間話など地域の方と触れ合う事が出来る。地域方と顔みしりになることで地域の行事に積極的に参加が出来る。		
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	地域の行事に参加し地域の人達と交流する。又サロンド祭りに参加して頂き、利用者様と直接触れ合う機会を作り、グループホームがどんな施設で、認知症の方が職員のサポートで普通に日常生活が過ごせていることを知ってもらっている。 □		
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	施設の状況・行事・委員会・事故報告など報告をし、意見を聞いてアドバイスを頂き、現場で活かせるよう、会議で伝え、話し合い現場に取り入れている。		
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	事故報告の状況を伝え改善点のアドバイスを頂き、職員全員に情報を伝え事故に繋がらないケアが出来るように取り組んでいる。		
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	月に1回身体拘束適正委員会を行い、利用者様の状態を把握したうえで身体拘束しないケアを検討している。利用者様が自由に動けることを重視するため、布団に鈴を付けたり、センサーマットを使用することで、利用者様の動きを把握し転倒防止に繋げている。		
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	利用者様の身体状況や職員の声かけには常に注意を払っている。皮下出血があった場合もなぜ出来てしまったのかを検証し介助法を見直している。利用者様に安心して頂ける声かけをするよう努めている。		

サロン・ド・フレール

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	利用者様が権利擁護の制度が必要になった時に利用者様が必要としている制度を速やかに利用できるよう、研修を通して学んでいる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	契約書をもとに分かりやすく説明し、本人様や家族様の疑問にその場で答え、安心して施設と契約して頂けるよう心掛け契約を交わしている。		
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	利用者様の思いと家族様の思いが異なることがある。両方の思いを聞いて寄り添いながら、職員で話し合い、より良い解決方法を導き出している。		
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	普段から職員同士情報の交流ができ話しやすい環境作りを行うことで、会議の時ケアや介護についていろいろな意見がでてくる。		
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	職員一人一人の得意な事や興味をもたれたことが、ケアに繋がり、自信や、やる気がでる。職員の能力が十分発揮できることで質の良いケアが出来ている。		
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	新人は、出来ないことも多いが、焦らず、丁寧に教えることで、出来ることが増え本人の自信に繋がって仕事に責任が持てる。		
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	外部の研修資料を定期的に職員に渡している。管理者等が交流に努めている。		

サロン・ド・フレール

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	出来ていたことが出来なくなる不安な気持ちに寄り添い、利用者様が生き活きと安心して日常生活が送れるよう支援している。		
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	家族様の思いや考えを受容しながら、利用者様・家族様にとって一番良い方法を家族様と一緒に考えている。		
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	利用者様が今現在どんなサービスが必要なのか、家族様が利用者様に対してどんなサービスを望んでいるのかを聞いたうえでサービスを導入をしている。		
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	利用者様の喜び・怒り・悲しみ・不安などを職員が感じ取り寄り添うことで安心して日常生活が送れるよう支援している又利用者様の笑顔で職員は元気をもらっている。		
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	利用者様と家族様の間には職員には分からない事柄があるが利用者様が施設で安心して生活をしていくには家族様の支えが必要。家族様の思いにも寄り添いながら、家族様が職員を信頼して頂けるよう支援している。		
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	施設に入所すると今まで住んでいた馴染みの場所や人との付き合いが途切れてしまうこともあるが、利用者様の昔話から、懐かしい場所に行き、本人様が大切にしてきた人や居場所が思い出から途切れない様支援している。		
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	利用者様一人一人個性もあり性格も違うので、利用者様同士のグループが出来ていません。グループの仲間同士がお互いを思い楽しく笑顔で毎日が暮らせるよう支援している。		

サロン・ド・フレール

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	この施設で生活して良かったと心から利用者様や家族様が思ってくださいことで、施設の良い所が広がり、退所されてからも、知合いの方が入所される方もみえ繋がりが出来ている。		
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	服が買いたい。美味しい物を食べに行きたい。お参りがしたい。銀行でお金をおろしたいとそれぞれ利用者様の思いがある。外出した時に買い物したり、美味しい物を食べたり、自分で支払いをしたりと、思いが現実になる様支援している。		
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	介護サマリーを読み、利用者様の生活歴・どんなサービスを使用していたのか、施設に入所するまでの経由を把握し、施設でどんな生活をして頂くか職員で話し合い情報を共有している。		
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	利用者様の趣味や性格を把握し、過ごしたい場所で、やりたいことができるよう支援している。又表情などを見て心も体も健康なのか様子を見ている。		
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	利用者様が今出来ていることを継続して出来る。生活をしていく中でケアは必要だが、ケアをすることでその人らしく生活が出来るにはどんな支援が必要なのか話し合い介護計画を作成している。		
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	利用者様の発言に対し、職員はその言葉を受けとめ耳を傾けることで利用者様の思いを知ることができる。利用者様の発言は記録に書き情報を共有することで、チームケアが出来る。		
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	利用者様の状態はつねに変わることがある。その変化に気づき、対応する事でいつまでも自分らしく生活できるよう支援している。		

サロン・ド・フレール

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	地域の行事を把握し利用者様と一緒に参加し、楽しむこと、地域の方と触れ合うことで社会との繋がりができている。		
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	週に1回黒田内科の往診があり、利用者様の健康状態を伝え見て頂いている。病気の症状によっては、総合病院・専門医などを紹介して頂き受診している。		
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	利用者様の表情・行動から体調の変化に気づき、看護師と密に連絡をとり指示をもらい対応している。更衣や入浴時に皮膚の状態を観察し、変化があれば看護師に連絡し皮膚の状態を見て頂いている。		
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。	どんな治療をされているのか？利用者様の排泄・食事・歩行・様子を詳しく病院から情報を頂き、早期退院が出来るよう努めている。		
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	看取りの研修は定期的を受けている又職員全員が看取り経験がある為情報の共有・チームケアの大切さは理解している。家族様には看取りについてはご説明し、理解して頂いている。		
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	バイタル・サチュレーション測定・顔色・唇の色を確認、ケアマネに報告指示をもらい対応できている。		
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	1年に4回消防訓練・防火・風水害の研修を行い、災害の時どこに避難すればいいのか、警報が出たとき、どの時点で食料を2階に運び、利用者様が何処に避難するのか研修を通して理解している。消火器・食料にの保管場所は職員全員理解している。		

サロン・ド・フレール

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	利用者様同士が繰り返し同じ話をされますが、否定的な声掛けでなく、利用者様同士が笑顔で楽しくお話しできる環境を作っている。又同じことを繰り返し聞かれることも多いが、自尊心を傷付けないように、本人様の目線に合わせ話を聞いている。		
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	職員が決めてしまうのではなく利用者様が考え、迷いながらも自分で選ぶことができるよう支援している。又急に歩かれる利用者様に危ないから「座ってて」という声掛けではなく、何故その行動をされるのか考え見守ることが大切。		
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	ゲームをする。テレビを見る。歌を唄う。利用者様同士楽しくお話を。レクに参加するなど自分がしたい事を自分で決めること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	食事後服が汚れていたら、着替えてもらう。爪が伸びていたら爪切りを行う。ボタンが取れていたら同じようなボタンを探しつける。上下のバランスを考え服を選ぶ。本人様の好みの服を把握し着てもらっている。		
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	施設内の畑で利用者様と一緒に収穫した旬の野菜を使ったり、食べやすい食材・大きさ・盛り付けに工夫して、箸を持って完食でき美味しかったと思ってもらえるよう、食事作りしている。		
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	食事以外に起床時・10時・13時30分・おやつ時・入浴後・散歩後などこまめに水分補給をし、水分摂取も把握している。利用者様一人一人の食事量・食事形態を把握し、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	毎食後口腔ケアが行えるよう、洗面所に誘導し歯磨きをしている。仕上げ介助を行う方、うがいが出来ない方はガーゼを使用して口の中をきれいにしていく。義歯の方は夕方ポリデント消毒。自分の歯の方は、いつまでも自分の歯で食事できるように支援したい。		

サロン・ド・フレール

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	利用者様がトイレに行き、トイレで排尿・排泄が出来る事・時間を見ながらトイレ誘導をすることで、布パンツで過ごせる又はパットが汚れることで不快な思いをさせない、清潔保持に努めることを支援している。		
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	ヨーグルト・牛乳・食物繊維の多い食材を取り入れている。利用者様一人一人の排便量や形や便の硬さを確認、薬での排便調整を指示のもと行っている。		
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	入浴の時に好きな音楽を聞いたり、浴槽にゆったりと入ったり、浴槽の中に入りながらタオルで体を洗ったりと利用者様一人一人のスタイルで入浴してもらい、心もリフレッシュしてもらっている。		
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	自席やソファで傾眠される方・テレビを見る方・雑誌を読む方など利用者様一人一人のスタイルで心も体も休めるよう支援している。		
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	利用者様の症状の変化によってはかかりつけ医と相談し薬の服薬を減らしたり増やしたりしている。服薬することで心も体も安定し穏やかに過ごせるよう、利用者様一人一人の投薬表を把握し対応している。		
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	家事仕事をしているときは活き活き活動し笑顔が多い。施設の周りを散歩することで、花や野菜を見て季節を感じ、気分転換できるよう、散歩は1年間通して行っている。		
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	地域の行事に参加する。家族様と一緒にお墓参りにいく。日用品をスーパーに買いに行く。ご飯を食べに行く。お花見に行くなど1年を通して出かけているが、利用者様が行きたい場所に日常的に外出は難しいが施設の周りを毎日散歩はしている。		

サロン・ド・フレール

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	利用者様が普段お金を持たれることはないが、スーパーに買い物に行かれたときは利用者様がお金を払い、お釣りをもらう事で物を買う事お金を使う事を楽しんでもらっている。		
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	娘様から電話があり、笑顔で楽しくお話されている利用者様もみえますが面会に来られないご家族様もみえますので、手紙や職員からの電話でご本人様の様子や思いを伝えています。		
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	職員手作りの季節の飾りを作りリビングに飾り、利用者様に季節を感じて頂いている。昔懐かしい飾りや・心がホッとする飾りなど工夫して飾り利用者様に楽しんでもらっている。利用者様が快適な温度で1年中過ごしてもらえるよう温度調節は行っている。		
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	リビングという空間の場所に利用者様一人一人の馴染の居場所がある。その場所で利用者様が好きな事をして居心地よく1日を過ごすこと。自分の居場所があることの安心感をもってもらおう。		
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	家族様や愛犬の写真を飾っている。家で使用していた家具・テレビ・身近な小物などを持ってきてもらい家に居たときの安心感を施設でも感じてもらう家でも過ごしていたように施設でも過ごしてもらえるよう支援している。		
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	利用者様が立ち上がり歩かれたとき職員が「どこに行くの？危ないで座ってて」という声掛けではなく自分で行きたい場所に行くことが出来るよう見守り、トイレ・居室などが分かるよう大きな字で看板を取り付けている。		