

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	2193400021		
法人名	株式会社エステートホーム		
事業所名	サロン・ド・フレール本巢1階(ユニット1)		
所在地	本巢市文殊959-1		
自己評価作成日	平成25年12月10日	評価結果市町村受理日	平成26年3月3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.kaigokensaku.jp/21/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigvsoyoCd=2193400021-00&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26年1月29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)】

「こころ豊かに生きる」の理念に基づき、生きがいを感じ、お互いを大切にする豊かな心を持ち生活していただけるよう支援しています。尊厳を大切に言葉かけや対応を行い、利用者様それぞれの能力に応じた役割を担いながら、自由にその人らしく生活していただけるよう支援しています。また、地域の方やボランティアさんとも触れ合いながら良い関係作りを目指しています。職員一人ひとりが考えて業務にあたることを目指しており、ケアプラン作りに積極的に関わるように担当をしています。また、行事に関しても知り合いや地域の方から紹介していただいて、ボランティアに来ていただき企画をしています。各種研修を定期的に行い知識や技術の習得に努めています。

【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)】

「こころ豊かに生きる」を事業所理念に掲げ、法人で理念推進委員会を年に3～4回開催し、実践にどのように活かしているか話し合っている。利用者の生きる力を引き出し生きがいを感ぜてもらえる支援ができるよう、定期的に開催するユニット会議などで話し合い意識して取り組んでいる。利用者一人ひとりに担当があり、情報収集・報告に基づきアセスメントしている。その後他職員の見方や気づきも交えユニット会議や担当者会によりモニタリングを行い、利用者や家族の思いを汲み取り介護計画を作成している。管理者は職員一人ひとりの質の向上が事業所全体の介護の質を高めることと考え、自らがリーダーとなり内部研修を行っている。職員の笑顔から、仕事にやりがいを感じ、楽しんで取り組んでいることがうかがえる事業所である。

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	理念を玄関とホールに掲げ、朝の申し送り時に確認して勤務に入る。月2回のユニット会議時に理念を共有し実施していく様にと話し合っています。	「こころ豊かに生きる」を事業所理念に掲げている。利用者の生きる力を引き出し生きがいを感じてもらえる支援ができるよう、定期的開催するユニット会議などで話し合い意識して取り組んでいる。		
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	絵手紙、抹茶、手品等、地域の方がボランティアに来てくださっています。地域の行事に参加しています。	地域の行事で側溝の掃除に協力している。地域から、春の祭りにはお神輿が来たり、見守り・傾聴などのボランティアの訪問がある。また、近隣の方から野菜などを頂くこともある。	5年間の築きから地域との交流がさらに深いものになるよう、幼稚園、小中学校、高校等の行事に参加したり、福祉体験の受け入れをするなど、検討を望む。	
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	利用者様と共に事業所周辺に出掛け、地域の方と会えばお話ししたりし、畑で取れた野菜を頂いたりして交流しています。			
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	会議では施設での生活や取り組みについて報告と話し合いをしています。会議メンバーから意見や情報を頂き参考にしてサービス向上に繋げています。	定期的開催し、事業所の状況や研修の報告を行っている。自治会長からは地域ボランティアの紹介をしてもらったこともある。市の担当者や地域包括支援センターの方から助言をもらっている。		
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	運営推進会議で施設の取り組みなどを報告しています。介護相談員にも協力して頂いています。	市担当者とは、運営推進会議を通し情報の共有を図っている。意見や提案などをもらいながら、協力関係を築いている。		
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	施設に於いて「身体拘束」の研修を実施し、拘束のない支援が出来るように取り組んでいます。	定期的研修を行い身体拘束をしないケアの理解はされているが、安全面から車椅子のベルトが使用されている。家族の同意を取り、経過記録・アセスメント・見直しなどを行い、拘束をしないように検討を重ねている。		
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	施設に於いて「虐待の防止」の研修を実施し、職員同士が注意を払い声掛け合って虐待につながらないように努めています。			

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
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	制度が必要な方には活用していただけるよう支援していますが現在は支援している方はありません。		
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	契約時は十分に時間をとり説明を行ないます。家族の不安や疑問点、要望等を尋ね、理解していただけるよう説明を行なっています。		
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	ご家族の代表に運営推進会議に参加して頂き意見をお伺いしています。またご家族様来訪時にはお話を聞く機会も設けています。	訪問時に現状の報告を家族にし、意見や思いを聴くようにしている。毎年敬老会には家族も招待し、一緒に食事をしている。なかなか来訪してもらえない家族には、家庭を訪問することもある。	
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	事業者がヒヤリングの場で職員の意見を聞きます。ユニット会議の時も意見や提案を聞き反映できるように努めています。	毎月2回ユニット会議があり、職員から意見を聴き出来るだけ叶えるようにしている。ヒヤリングにより個別の思いを聴く機会がある。	
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	1年に数回ヒヤリングを行って職員の思いや目標を聞いています。職員間での評価を行い、自己評価と共に客観的な評価に努めています。		
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	研修委員会があり研修内容を検討、作成しています。社員研修で技術、知識が向上できるように支援しています。		
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	職員が他のグループ施設に出向き、委員会を通じて意見交換や事例検討を行なっています。		

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
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	事前訪問で本人の思いを傾聴するよう努めています。		
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	事前訪問で家族の思いや要望等を傾聴し安心と信頼をしていただけるような関係を築けるよう努めています。		
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	相談時の本人、家族等の実情や要望をもとに他のサービスについても情報を提供しながらより良いサービスを利用出来るように対応しています。		
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	職員が一方的に行ってしまうことがあるので出来る限り一緒にやって頂けるよう声掛けと支援をしています。		
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	職員は利用者様本人とご家族の様の思いや要望をお伺いしながら良い関係が築けていけるよう努めています。		
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	ご家族や友人が訪ねて来られるよう支援しています。 利用者様同士がご近所だった方の会話の支援をします。	地域の方に事業所を認識してもらえようになり、近隣からの入居者が増え毎週知り合いが訪ねて来る方もある。日向ぼっこを望まれる方には、いつものお気に入りの場所への支援を行っている。	
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	日常茶飯事の手伝いやレクリエーションの中で利用者様同士が仲良く楽しく関わり合えるように支援しています。		

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
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	退所された後も電話で近況などを伺っています。又、ご家族から情報を知らせて頂いています。		
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	会話の出来る方、出来ない方も思いや要望をお聞きして利用者様一人一人が自分らしく暮らせる様に支援しています。	なるべく利用者に声かけをし、行動の様子から意向を察し支援している。つじつまの合わない訴えがあった場合は過去の生活等を探り、思いを表出し易い声掛けをし対応している。	
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	日々の会話や行動の中で利用者様個々の歴史やサービス利用に至った経緯を知り、又面会時やカンファレンス時に情報を頂き把握に努めています。		
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ADL、出来ること、出来ないこと、生活パターンを把握し、日々の暮らしの流れに沿って状況を把握していくよう努めています。		
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	それぞれの担当職員がアセスメントを行い、カンファレンスに於いて職員全員でモニタリングをし介護計画を作っています。ご家族にも参加して頂いています。	一部センター方式を取り入れ、情報収集・報告に基づき担当職員がアセスメントしている。他職員の見方や気づきも交えユニット会議や担当者会議を行い、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	個々の記録、申し送りなどの日々の様子やケアの実践、結果、気づきを記入して、職員間で情報を共有しながら介護計画の見直しをしています。		
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	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに応じ新たなサービスが必要な時はすぐに話し合い対応できるよう取り組んでいます。		

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
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	訪問看護、訪問歯科、マッサージ、理美容、ボランティア等のサービスを取り入れ、地域の人と一緒に暮らせるよう取り組んでいます。		
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	継続受診中の医院と当ホームの主治医との連携にて医療を受けていただいています。	かかりつけ医の受診は基本家族対応であるが、状況により事業所が対応している。精神科病院は近くにあり、事業所で同行している。歯科は月2回口腔ケアのチェックや治療を行ってもらっている。	
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	職員は週一回の訪問看護師に利用者様の身体の状態や異常、気づきを伝え相談し、適切な看護を受けられるように支援しています。		
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。	入退院時には情報提供をしっかりと行い、面会時には病院関係者との情報交換をしています。		
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	入居時に指針をもとに必要な応じてご家族と話し合いを持つようにしています。職員は看取り介護の研修を行なっています。	終末ぎりぎりまで事業所に対応しており、終末ケアの体制はできている。しかし往診をしていただける医療機関がないため、現在看取りは行っていない。医療体制が整えば実施したいと考えている。	
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	急変や事故発生時の対応については事故対応マニュアルで研修を行ったり、会議で話し合い周知しています。応急手当については訪問看護師の指示を仰ぎます。		
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	消防署の指導の下、定期的に訓練を実施しています。地域の方への協力を運営推進会議でお願いしています。	年4回の災害訓練を実施し、その内1回は消防署立会いで訓練している。3日分の備蓄があり、年1回見直し点検している。箆、家具、TV等は転倒防止が施されている。	

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	尊厳を大切にし、誇りやプライバシーに配慮した言葉使いや声掛けの対応に努めています。	トイレ誘導は本人の耳元で『お手洗いへ行きましょう』と他者に聞こえないように気遣っている。排泄の失敗があった場合は浴室や脱衣室、居室で更衣し、プライバシーに配慮している。		
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	日常生活の中でお茶の時間の飲み物や献立、着替えの衣服等、本人の要望をお伺いして対応に努めています。			
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し、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	毎日の暮らしの中で一人一人のペースを大切にし、その日の過ごし方、希望をお伺いして支援をしています。			
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	訪問理容にて散髪を受けて頂いています。好きな服があれば一緒に選び着いていただいています。			
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	職員がテーブルに着いて一緒に会話をしながら食事をしています。片付けも一緒に行なっています。	菜園で採れた野菜と一緒に収穫し、次に何を作るか話し合っている。さらに季節が感じられるよう、皆で鏡餅を作ったり、節分には恵方巻を作って楽しんでいる。		
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	食事量、水分量は毎日チェックしています。一人一人の身体状態に合わせ食事量や食事形態を考えて対応しています。			
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、一人一人に合った声掛けと介助を行なっています。月2回の訪問歯科治療も行なっています。			

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
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	個々の排泄チェック表を元に一人一人の自立に向けて声掛け、誘導、介助をしています。	日中はトイレ対応し、夜間は歩行困難の方のみポータブルトイレを利用している。排泄困難者に対して3日ごとの健康状態の把握をし、訪問看護との連携により、それぞれの利用者に対応している。	
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	毎日夕食時にヨーグルトを食べて頂いています。体操や運動、歩行運動への支援もしています。		
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	利用者様の要望に沿って入浴していただくよう努めています。	基本的には週3回の入浴があり、同性介助で行っている。歌を歌ったり、ゆったり会話をしながら、楽しい入浴を心掛けている。入浴を拒否される方には、スタッフを変えたり時間をずらして対応している。	
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	体調、要望を配慮しながら休息していただいています。夜間の照明も個々に応じた対応に努めています。		
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	一人一人の薬について職員全員が把握して服薬の支援をしています。症状の変化があり薬の追加、変更があった場合は申し送りにより周知していきます。		
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	1日を楽しく過ごせるよう利用者様皆さんで出来る事を支援しています。食事の片付け等を楽しんで行なっていただけるよう支援しています。		
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	年間行事にて外出する機会を作っています。近くの神社やホーム周辺へ散歩に出かけるよう努めています。	利用者の重度化により、一緒に出かけることは年々難しくなっている。気候の良い時は、庭に出たり近くの神社へ出かけたりしている。	事業所で大半を過ごすのではなく、利用者の思いに沿って行きたい場所へ日常的に外出できるよう、個別の支援を工夫されることを希望する。

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	お金の管理は職員が行っています。		
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	希望があれば電話をしたり家族との連絡が取れるよう支援しています。		
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	毎日掃除をして清潔を心がけています。リビングの壁面にイベントや外出時の写真等を貼って皆さんと一緒に見て思い出したり、楽しんだりされています。	利用者それぞれが日当たりのよい場所や好きなソファで過ごしており、自分の居場所でゆったりと過ごしている。	
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	ご自分の好きな場所で過ごしていただいています。一人でソファに座ってテレビを観て過ごしてみえる時間あり見守っています。		
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	家具、テレビ、小物などを持ってきていただき本人が居室で落ち着いた時間を持って過ごせるよう工夫しています。	家族の写真や話をするぬいぐるみなどが手の届く位置に置かれており、癒される空間を提供している。	
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	居室入り口の名札、トイレの案内表示、手すり、階段、エレベーターなど一人一人の身体機能の状態に合わせた設備や環境作りを工夫しています。		

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	2193400021		
法人名	株式会社エステートホーム		
事業所名	サロン・ド・フレール本巣2階(ユニット2)		
所在地	本巣市文殊959-1		
自己評価作成日	平成25年12月10日	評価結果市町村受理日	平成26年3月3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.kaijokensaku.jp/21/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=2193400021-00&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26年1月29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)】

「こころ豊かに生きる」のケア理念の下、利用者様の生きる力を引き出すような支援を心がけています。
 地域の人や自然と触れ合いながら利用者が健康で安心して過ごせるように支援行っています。
 利用者様も職員も楽しく生活が出来るように一緒に梅干や干し柿を作ったりしています。
 職員一人ひとりが考えて業務にあたることを目指しており、ケアプラン作りに積極的に関わるように担当をしています。また、行事に関しても知り合いや地域の方から紹介していただいて、ボランティアに来ていただき企画をしています。各種研修を定期的に行い知識や技術の習得に努めています。

【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№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、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	「心豊かに生きる」 リビング内の掲示板に掲示しユニット会議等に理念に基づいたケアを実践するように促している。		
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	利用者様が散歩などをしている時に声を掛けて頂いています。絵手紙、お茶会などボランティアの方にも来て頂いています。		
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	ボランティアに来て頂いた後には利用者の方と一緒にお茶を召し上がって頂き、様子等をお話しています。		
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	施設の状況や取り組み・課題を皆様にお話しし、助言・意見を頂いています。		
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	月一回相談員の方が来訪され利用者様と交流して頂き、助言・協力を頂いています。		
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	身体拘束の研修を行って、身体拘束を行わないケアを目指すように取り組んでいます。やむを得ない場合も、アセスメント、家族の同意、経過記録をとり、限定的にし、見直しを行い早期に中止するように取り組んでいます。		
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	職員も言葉使いが適切でない時があり、研修を行ない、職員同士注意し合い虐待につながらないように努めています。		

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
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	管理者が研修に参加後ユニット会議にて他のスタッフに研修し学んでいます。現在は活用されている利用者様はありません。		
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	契約前に思いや不安な点については説明を行い、理解して頂けるよう努めています。		
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	面会時にご家族と意見交換を行なうようにしています。運営推進会議のなどご家族の要望・意見を聞き、それを参考に運営に反映させています。		
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	ユニット会議を設け、意見の交換や提案を聞き運営に反映させている。		
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	人事考課を作成し、それぞれの努力や実績に対しての評価をすることにより向上心が持てるように考え実行しています。		
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	管理者がリーダーとなり施設内研修をユニット会議等で行なっています。研修教育委員会でも計画的に研修を行っています。		
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	グループの他の施設とは委員会等を通じて意見交換や事例検討、施設見学等を行なっています。		

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	
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	事前訪問でご本人の思いを傾聴し安心して頂けるよう努めています。		
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	事前訪問でご家族の思いを傾聴し、又面会時や電話などでお話しし良い関係を築けるよう努めています。		
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	ご家族様の思い、ご本人の思いを傾聴し情報提供をしながら良いサービスを利用出来るよう努めています。		
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	職員が行ってしまう事が多いので出来る限り一緒にやって頂くよう声掛けと支援をしています。		
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	面会時には利用者様の様子を伝え、家族の方と情報を共有し信頼して頂けるよう努めています。敬老会に参加して頂きました。		
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	ご家族、ご友人などの訪問時にはゆったりすごして頂けるように居室にご案内しお茶等を提供しています。		
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	皆で楽しく過ごせる空間を作り、お話しして頂くよう支援しています。		

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
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	退所された後も電話などで近況を伺っています。 ご家族も訪問していただける方が居ます。		
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	ご本人からお話を聞いたり、日常の表情や反応をみることで思いをくみ取りながら支援をしています。		
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	ご家族、ご本人との日々の会話の中から今までの生活を多く知り、サービス利用の経過の把握に努めている。		
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	生活のリズムを把握し、出来ること出来ないことを確認しながら本人の状況を把握していくように努めています。		
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	担当職員がアセスメントを行い、ご本人、ご家族からの情報を含め職員全員でモニタリングを行い作成しています。		
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	介護記録、申し送りなど日々の様子・気づきの情報を共有しモニタリングを行い判断し見直しています。		
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	利用者様の日々の状況に応じて情報を収集し新たなニーズに応じるようにしている。		

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
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	訪問看護、訪問歯科医、マッサージ等のここにはないサービスを提供し支援しています。		
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	近所のかかりけ医があり、月2回訪問診療があり、必要な時は他病院にも受診の支援をしています。		
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	申し送りの際や記録により情報を共有し、状況を判断出来るように努め適切な受診・看護を受けられるように支援しています。		
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。	入退院時にサマリーや病院に伺って状況をスムーズに連携できるように努めています。		
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	心身の状態に合わせてご家族に説明を行っています。職員にも研修を行なっています。		
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	事故対応マニュアルで研修を行なっています。応急手当時は訪問看護師への連絡体制により指示を仰ぎます。		
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	消防訓練を実施。地域の方々への協力依頼等のお願いを運営推進会議で働きかけています。		

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
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	接遇研修を行なっているがなかなか尊厳を大切にした声掛け・言葉使いが出来ない為努力をしています。		
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	ご本人の能力に応じて選択するように支援しています。		
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し、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	個別性を尊重し、一人一人の思いを取り入れ支援しています。		
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	ご本人の好きな服装などが出来るように支援しています。		
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	食事・おやつ等は好みの物を取り入れるようにしています。準備・片付けも一緒にして頂いています。		
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	食事量・水分量は毎日チェックし、確保できるように献立・形態を工夫して食べて頂けるよう支援しています。		
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	毎食後の口腔ケアも一人一人に合った声掛けをし支援しています。訪問歯科によるケア・治療も行なっています。		

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
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	個々の排泄チェック表を記入し、パターンを把握してトイレでの自立に向けた支援をしています。		
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	野菜等の食物繊維を多く摂れるようにしたり、毎朝ヨーグルトを召し上がっていただいています。マッサージ・下剤等でのコントロールも行なっています。		
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	利用者様の要望に合わせ入浴していただくよう努力しています。		
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	良眠できるよう環境を整え、照明の調整もしています。		
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	一人一人の薬について理解し服薬の支援をしています。記録等により変化の確認が出来るように努めています。		
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	一人一人の得意分野を発揮してもらええるように支援しています。出来ることも少しずつ行なって頂いています。		
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	月の行事計画を立て外出する機会を作っています。スタッフの人数によって当日に計画をしスーパーへ買い物やお茶をしに行っています。		

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
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	お金の管理は職員が行っていますが日常的に使えるように配慮しています。		
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	季節の絵手紙を書いた時などご家族に出しています。ご自分で携帯電話を使用している方もいます。		
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	清潔を心がけ快適に過ごして頂けるようにしています。季節に合わせた壁画作りを利用者様と一緒にこなっています。		
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	テーブル席、ソファなど自由に移動され気の合った方同士で楽しくお話をされています。		
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	ご家族との協力で使い慣れた物を使って頂いています。		
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」「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	居室入り口に名札をかけ、トイレ等もわかりやすく目印がしてあります。又洗面所の高さもご自分で出来るように調整してあります。		