

### 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	1290900644		
法人名	株式会社 コンフォート		
事業所名	コンフォートフィオーレ 船橋(1階)		
所在地	船橋市栄町1丁目6-24		
自己評価作成日	平成29年2月9日	評価結果市町村受理日	

**【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)】**

<p>和モダンをテーマとした落ち着いた空間です。                  認知症の非薬物療法(①食事療法②光療法③園芸療法④アロマ療法⑤音楽療法⑥運動療法)で、五感を刺激することで、認知症予防・改善に努めます。                  お客様の夢や希望など個々のニーズを捉え、生きがいを持って頂けるよう支援します。                  また、住み慣れた地域での生活をより実感して頂くために、外出の機会を積極的に確保します。</p>
--

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社アミュレット		
所在地	東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階		
訪問調査日	平成29年3月3日		

**【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)】**

<p>おもてなしの心、丁寧な介護、優しい言葉遣いをホームの支援の柱とし、職員間で共有し日々利用者に対して丁寧に対応をしています。利用者一人ひとりの希望や要望についても職員が丁寧に確認し希望を叶えられるように取り組んでいます。また、利用者が地域の一人として生活が送れるように、敬老会などの地域行事や近隣の小学校の運動会、今年度は中学校のクリスマスコンサートに利用者と一緒に参加をすることができています。近隣とは良好な関係を築いており、利用者も地域の一人として生活を送ることができています。次年度はホームの専門性の還元に向け、ホーム内での認知症カフェの開催を毎月予定しています。</p>
---

**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、生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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	①朝礼時にホーム理念の唱和。 ②事務所と各階のキッチンに、ホーム理念の掲示。	「おもてなし」の心をもってお客様に接し、優しい介護、丁寧な言葉遣いで、お客さまの人生がより輝くよう、ホスピタリティ溢れる最高のサービスに全力を尽くす事をホームの理念として掲げ、朝礼時の唱和を通じて職員の理解を深めています。	
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	①毎日の散歩の際に、利用者と一緒にごみ拾いを行っている。 ②町内会に入っており、回覧板や、イベントへの参加の声掛けをしあっている。隣の小学校の運動会やバザー・音楽会に参加した。	地域行事である敬老会に利用者と一緒に参加をするほか傾聴やフラダンス、ホームの夏祭りに町内会の太鼓サークルの方の来所を受けています。小学校の運動会やバザー、中学校の吹奏楽の演奏会への参加など、地域とは良好な関係を築くことができています。	
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	見学や内覧は、常時受け付けており、入居条件に合っていないくても、介護相談に乗っており、必要な機関への相談先へと繋いでいる。認知症カフェを来年度から開始する予定。		
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	運営推進会議には、ご利用者様にも参加して頂いている。会議内で頂いたご意見を、全体会議で共有し、活かしている。	会議には地域包括支援センター、在宅介護支援センター、民生委員、家族、利用者の参加を受け、2ヶ月に一度定期的の実施しています。参加者の方から、今後ホームで開催を予定している認知症カフェの情報頂くなど、有益な情報を収集し、サービス向上につなげています。	
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	船橋市南部地域包括支援センターや船橋市南部在宅介護支援センターの方に運営推進会議に参加してもらっている。管理者が毎月顔を出して情報共有している。	市の担当課とは、運営上相談が必要なケースが発生した際には、担当者に連絡を入れ指示を仰いでいます。質問には丁寧に回答を受けることができ、協力関係を築き運営を進めることができます。	
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「介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	勉強会は、年に2回実施中。	ホーム内に「身体拘束廃止・事故対策委員会」を立ち上げ、身体拘束の無いケアの実現に取り組んでいます。ホーム内でも委員が中心となり勉強会を開催しており、現状ホームでは身体拘束につながる事例は発生していません。	
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	①年に2回勉強会を開催している。 ②身体拘束廃止委員会を発足し、メンバーは、研修に参加し、会議で全職員に研修内容を報告している。		

コンフォートフィオーレ船橋(1階)

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	日常生活自立支援事業・成年後見制度についての勉強会を開催した。 活用事例はない		
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	管理者が入居前に実施している。		
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	運営推進会議ごとにアンケート用紙やメールで、ご意見ご要望を聞いている。その内容は、運営推進会議内の議題として取り上げている。	家族からの意見や要望については運営推進会議に参加される家族も多く、会議の中で直接確認するほか、面会時にも直接、意見や要望を確認しています。認知症カフェの開催やホーム内の行事内容についても家族からの意見を収集することができています。	
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	毎月、全体会議を開催して、話し合い意見を聞いている。また、4か月から半年に1回、スタッフ面談を実施し、そこで出た意見等については、全体会議等で反映している。	年に3回ホーム長が職員と個人面談を実施し、職員から直接意見や要望等を収集しています。本部の統括責任者も定期的にホームに訪れ職員に声をかけています。支援や業務に関する内容については毎月の全体会議やユニット会議の中で確認し、日々の業務に活かせるように取り組んでいます。	
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	スタッフ面談内で、評価し、それを点数化して、本人に伝えている。また、今年度より年に2回介護知識のテストを開始し、結果を伝えている。		
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	社内研修は、シフトに合わせて少しずつ参加しても洗っている。内容は、介護知識技術全般。今年度は4名受講済み。3名受講中。外部研修は、開催安寧をファイリングして、各自の目標にあった研修に参加してもらっている。		
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	グループホーム連絡会の会員になっており、研修に参加してもらっている。		

コンフォートフィオーレ船橋(1階)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前では、施設を内覧をして頂き知って頂く。また、ご自宅にお邪魔して、認知症の部分を中心に生活全般の不安等ないように話を聞き、ケアプランに取り込んで同意を得ながら進めている。		
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	入居前では、施設を内覧をして頂き知って頂く。また、ご自宅にお邪魔して、認知症の部分を中心に生活全般の不安等ないように話を聞き、解決案を提案しながらケアプランに取り込んで同意を得ながら進めている。		
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	努めている。近隣の各事業所、民生委員など運営推進会議や営業を通じて、相談し合える関係が出来ている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員が出退勤時に「いってきます」「ただいま」の声掛けをしている。		
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	何かあれば、電話連絡している。 また、来所時に日々の様子を説明している。 月に一回、手紙(近況報告)を郵送している。 ご本人様の誕生日会は、参加してもらえようお願している。		
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	ご本人との会話から、なじみの場所やなじみの関係を聞き、その方との面会をお願いしている。 携帯電話を持ち込み可にしている。 行事イベント(誕生日会)はご家族も招待している。	馴染みの人や場所との関係が途切れないように、家族の協力を得て馴染みの美容院にお連れしたり、姪御宅に遊びに出かけるなど、これまでの関係性が途切れないように取り組んでいます。	
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	なるべくリビングが過ごしやすい環境となるよう気の合いそうな方と座席が近くなるよう配慮している。手伝えることは手伝って頂き、助け合えるようにしている。		

コンフォートフィオーレ船橋(1階)

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	管理者が、電話にて相談受け付けている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	居室担当者を中心にご本人様の希望要望を聞き、ユニット会議・ケアカンファレンスで、共有している。	利用者からの意見や要望等については日常会話から直接職員が聞き取り、日々の支援に活かしています。また、ケアプランの作成および更新時にはアセスメントを実施し、利用者の現状や課題、思い等を抽出し、ケアプランに反映しています。	
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	状況に変化があれば、モニタリング・アセスメント実施している。		
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	ケアプラン④を作成し共有している。		
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	状況に変化を感じれば、サービス担当者会議を実践している。	担当者会議の中で職員の意見を収集し、総合的な意見を踏まえてケアプランを作成しています。ケアプラン作成後は家族に説明し同意を得ています。ケアプランで掲げた目標の達成度合いについては3ヶ月ごとのモニタリングの中で確認しています。	長期目標を変更する際においてもモニタリング結果の中で、目標変更の根拠が示せると良いと考えます。
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・申し送りノート・業務日誌で共有し、会議で共有している。		
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	ご家族の状況によっては、職員が通院同行している。外食希望があれば、出来る限り行っている。マッサージ希望の方は、訪問マッサージを受けている。		

コンフォートフィオーレ船橋(1階)

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	研修で、地域資源は、入社後に教える。お客様の要望に合わせてご案内できるようにしている。運営推進会議等で教えてもらい町内会のイベント参加している。		
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	施設と提携している往診医を強制せず、かかりつけ医がいる場合は、ご本人の要望に合わせて継続できている。	ホーム提携先医療機関とは月2回の往診を通じて連携を図っています。また、訪問看護ステーションも週に一度来所され利用者の健康状態を確認しています。訪問看護ステーションとは24時間のオンコール体制を築き緊急時にも迅速に対応が図れる体制としています。	
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	気付いた職員は、医療連携ファイルに記載し、その内容を看護師に報告・相談し、情報共有している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	退院前のモニタ参加、入退院時の手続きの同行。入院中のお見舞いやご家族・MSW・NS・主治医との情報共有をしている。管理者が営業や電話でMSWと共有している。		
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	実施してる。看取りの可能性のある時は、往診医の病院で、主治医・NS・ご家族を含めた話し合いに参加している。	重度化や終末期に向けた方針については、「重度化した場合における(看取り)指針」に示し、契約時に家族に説明し、説明後「重度化した場合における(看取り)指針についての同意書」を交わしています。生活していく中で重度化が進む際には、家族、主治医を含め、今後の方針を協議していくこととしています。	
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	年に1回勉強会参加している。		
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	年に2回の避難訓練の実施。 非常食3日分の確保。	4月と10月の年2回、火災を想定した避難訓練を実施しています。10月の訓練では夜間を想定して実施しています。災害発生時の対応については、「災害時対応マニュアル」に示しており、マニュアル内容を全体で共有し適切な対応が図れるように努めています。	大地震などの災害が発生し、電話回線が不通になった際に、家族の方にどのような手段で利用者の安否を報告するかについてより明確になることを期待します。

コンフォートフィオーレ船橋(1階)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ホーム理念にも入れて、スタッフ一丸となり取り組んでいる。	毎月のユニット目標で「お客様に適切な対応を図る」ことや「適切な言葉遣い」などを目標に掲げ、利用者に対して適切な対応が図れるように取り組んでいます。トイレ誘導時の声掛けや居室への出入りについても羞恥心やプライバシーに配慮して対応しています。	
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	日常会話の中からも出てきている。		
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	努力している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その日、来たい洋服を着てもらっている。見つけられない場合は、選択できるように支援している。		
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	朝食と夕食は、盛り付けだけになっているが、昼食は、献立から作業工程で味付け等もお客様に相談しながら決めている。片付けも無理強いしない程度に一緒に行っている。	昼食については利用者の要望も反映しながらホーム内で献立を立て、調理の準備やテーブル拭き、食後のお皿拭きなど利用者も関わりながら準備や後片付けを進めています。食事を楽しむ工夫では外食会の実施やユニット合同でのバイキングを行い食事の楽しみにつなげています。	
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	食べ物の嗜好は、入居前や入居後もご本人・ご家族に聞きながら、提供している。一日の水分量も主治医の先生に相談しながら決めている。		
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	実施している。		

コンフォートフィオーレ船橋(1階)

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	実施している。 排泄の間隔を記録し、状況に応じて声かけをしている、	「水分、排泄チェック表」において利用者一人ひとりの排泄パターンを職員間で共有しています。利用者の状態に合わせて、定時の声かけや誘導により、トイレで排泄できるよう支援しています。	
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	毎朝、ヨーグルトを召し上がって頂いている。 毎日体操をしている。		
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	実施している。	利用者の状態や体調を考慮し、週に2~3回入浴できるように支援しています。入浴時には職員も介助につき、入浴中事故が発生しないよう安全面に配慮しています。入浴剤の使用や冬至にゆず湯を行う等、楽しみにつなげています。	
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	温度・湿度管理。日中の活動量の確保。 アロマ療法・光療法を実施している。		
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	努めている。往診でお薬が変わった時は、効果と副作用を共有し、状況に応じて先生に連絡して調整している。薬情はファイリングし、いつでも閲覧可能になっている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	イベントへの参加。お酒も飲んでいる方がいる。家事全般や編み物、畑での水撒きや収穫。ダンボールたたみや今までの生活習慣を伺いながら実施している。		
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	毎日の散歩。買い物。ご家族との外出は、実施している。	ホーム周辺の散歩に毎日お連れしたり、スーパーやコンビニエンスストアへの買い物に出かけています。また外出行事として全体でバラ園やたこ焼きミュージアム、ビール園、ショッピングセンターへの買い物など定期的に戸外に出かけることができるように取り組んでいます。	



コンフォートフィオーレ船橋(1階)

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	お金は施設管理。(立替金制度だが買い物は自由)		
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	携帯電話・手紙とのやりとり。施設の電話を使ってお話することもある。		
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	季節に合わせた装飾、出かけた時やイベント時の写真を掲載している。	利用者が集うリビングスペースは、季節に合わせた装飾を行い季節を感じる事のできる工夫やソファを設置しくつろげる空間も確保しています。敷地内には畑を設け、野菜の栽培や収穫も可能としています。日々の掃除により衛生面も保たれており、居心地良く生活が送れるように配慮しています。	
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	ソファや中庭のスペースで談笑している。居室では独りになれる。		
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	実施している。	居室内には利用者の愛用品の持ち込みを可能とし、家具等のレイアウトについても利用者本人や家族の意向を大切にしています。日々の掃除により衛生面は保たれており、居室内でも居心地良く過ごせるように配慮しています。	
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	館内は、バリアフリー。居室には表札や飾り等を付けお客様が迷わないように配慮している。		

### 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	1290900644		
法人名	株式会社 コンフォート		
事業所名	コンフォートフィオーレ 船橋(2階)		
所在地	船橋市栄町1丁目6-24		
自己評価作成日	平成29年2月9日	評価結果市町村受理日	

**【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)】**

和モダンをテーマとした落ち着いた空間です。  
 認知症の非薬物療法(①食事療法②光療法③園芸療法④アロマ療法⑤音楽療法⑥運動療法)で、五感を刺激することで、認知症予防・改善に努めます。  
 お客様の夢や希望など個々のニーズを捉え、生きがいを持って頂けるよう支援します。  
 また、住み慣れた地域での生活をより実感して頂くために、外出の機会を積極的に確保します。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社アミュレット		
所在地	東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階		
訪問調査日	平成29年3月3日		

**【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)】**

おもてなしの心、丁寧な介護、優しい言葉遣いをホームの支援の柱とし、職員間で共有し日々利用者に対して丁寧に対応をしています。利用者一人ひとりの希望や要望についても職員が丁寧に確認し希望を叶えられるように取り組んでいます。また、利用者が地域の一人として生活が送れるように、敬老会などの地域行事や近隣の小学校の運動会、今年度は中学校のクリスマスコンサートに利用者と一緒に参加をすることができています。近隣とは良好な関係を築いており、利用者も地域の一人として生活を送ることができています。次年度はホームの専門性の還元に向け、ホーム内での認知症カフェの開催を毎月予定しています。

**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 ↓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、生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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	①朝礼時にホーム理念の唱和。 ②事務所と各階のキッチンに、ホーム理念の掲示。	「おもてなし」の心をもってお客様に接し、優しい介護、丁寧な言葉遣いで、お客さまの人生がより輝くよう、ホスピタリティ溢れる最高のサービスに全力を尽くす事をホームの理念として掲げ、朝礼時の唱和を通じて職員の理解を深めています。	
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人として日常的に交流している	①毎日の散歩の際に、利用者と一緒にごみ拾いをしている。 ②町内会に入っており、回覧板や、イベントへの参加の声掛けをしあっている。隣の小学校の運動会やバザー・音楽会に参加した。	地域行事である敬老会に利用者と一緒に参加をするほか傾聴やフラダンス、ホームの夏祭りに町内会の太鼓サークルの方の来所を受けています。小学校の運動会やバザー、中学校の吹奏楽の演奏会への参加など、地域とは良好な関係を築くことができています。	
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	見学や内覧は、常時受け付けており、入居条件に合っていないくても、介護相談に乗っており、必要な機関への相談先へと繋いでいる。認知症カフェを来年度から開始する予定。		
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	運営推進会議には、ご利用者様にも参加して頂いている。会議内で頂いたご意見を、全体会議で共有し、活かしている。	会議には地域包括支援センター、在宅介護支援センター、民生委員、家族、利用者の参加を受け、2ヶ月に一度定期的の実施しています。参加者の方から、今後ホームで開催を予定している認知症カフェの情報を頂くなど、有益な情報を収集し、サービス向上につなげています。	
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取り組んでいる	船橋市南部地域包括支援センターや船橋市南部在宅介護支援センターの方に運営推進会議に参加してもらっている。管理者が毎月顔を出して情報共有している。	市の担当課とは、運営上相談が必要なケースが発生した際には、担当者に連絡を入れ指示を仰いでいます。質問には丁寧に回答を受けることができ、協力関係を築き運営を進めることができます。	
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「介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	勉強会は、年に2回実施中。	ホーム内に「身体拘束廃止・事故対策委員会」を立ち上げ、身体拘束の無いケアの実現に取り組んでいます。ホーム内でも委員が中心となり勉強会を開催しており、現状ホームでは身体拘束につながる事例は発生していません。	
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ざされることがないように注意を払い、防止に努めている	①年に2回勉強会を開催している。 ②委員会を発足し、メンバーは、研修に参加し、会議で全職員に研修内容を報告している。		

コンフォートフィオーレ船橋(2階)

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	日常生活自立支援事業・成年後見制度についての勉強会を開催した。 活用事例はない		
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	管理者が入居前に実施している。		
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	運営推進会議ごとにアンケート用紙やメールで、ご意見ご要望を聞いている。その内容は、運営推進会議内の議題として取り上げている。	家族からの意見や要望については運営推進会議に参加される家族も多く、会議の中で直接確認するほか、面会時にも直接、意見や要望を確認しています。認知症カフェの開催やホーム内の行事内容についても家族からの意見を収集することができています。	
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	毎月、全体会議を開催して、話し合い意見を聞いている。また、4か月から半年に1回、スタッフ面談を実施し、そこで出た意見等については、全体会議等で反映している。	年に3回ホーム長が職員と個人面談を実施し、職員から直接意見や要望等を収集しています。本部の統括責任者も定期的にホームに訪れ職員に声をかけています。支援や業務に関する内容については毎月の全体会議やユニット会議の中で確認し、日々の業務に活かせるように取り組んでいます。	
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	スタッフ面談内で、評価し、それを点数化して、本人に伝えている。また、今年度より年に2回介護知識のテストを開始し、結果を伝えている。		
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	社内研修は、シフトに合わせて少しずつ参加しても洗っている。内容は、介護知識技術全般。今年度は4名受講済み。3名受講中。外部研修は、開催安寧をファイリングして、各自の目標にあった研修に参加してもらっている。		
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	グループホーム連絡会の会員になっており、研修に参加してもらっている。		

コンフォートフィオーレ船橋(2階)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前では、施設を内覧をして頂き知って頂く。また、ご自宅にお邪魔して、認知症の部分を中心に生活全般の不安等ないように話を聞き、ケアプランに取り込んで同意を得ながら進めている。		
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	入居前では、施設を内覧をして頂き知って頂く。また、ご自宅にお邪魔して、認知症の部分を中心に生活全般の不安等ないように話を聞き、解決案を提案しながらケアプランに取り込んで同意を得ながら進めている。		
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	努めている。近隣の各事業所、民生委員など運営推進会議や営業を通じて、相談し合える関係が出来ている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員が出退勤時に「いってきます」「ただいま」の声掛けをしている。		
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	何かあれば、電話連絡している。 また、来所時に日々の様子を説明している。 月に一回、手紙(近況報告)を郵送している。 ご本人様の誕生日会は、参加してもらえようお願している。		
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	ご本人との会話から、なじみの場所やなじみの関係を聞き、その方との面会をお願いしている。 携帯電話を持ち込み可にしている。 行事イベント(誕生日会)はご家族も招待している。	馴染みの人や場所との関係が途切れないように、家族の協力を得て馴染みの美容院にお連れしたり、姪御宅に遊びに出かけるなど、これまでの関係性が途切れないように取り組んでいます。	
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	なるべくリビングが過ごしやすい環境となるよう気の合いそうな方と座席が近くなるよう配慮している。手伝えることは手伝って頂き、助け合えるようにしている。		

コンフォートフィオーレ船橋(2階)

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	管理者が、電話にて相談受け付けている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	居室担当者を中心にご本人様の希望要望を聞き、ユニット会議・ケアカンファレンスで、共有している。	利用者からの意見や要望等については日常会話から直接職員が聞き取り、日々の支援に活かしています。また、ケアプランの作成および更新時にはアセスメントを実施し、利用者の現状や課題、思い等を抽出し、ケアプランに反映しています。	
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	状況に変化があれば、モニタリング・アセスメント実施している。		
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	ケアプラン④を作成し共有している。		
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	状況に変化を感じれば、サービス担当者会議を実践している。	担当者会議の中で職員の意見を収集し、総合的な意見を踏まえてケアプランを作成しています。ケアプラン作成後は家族に説明し同意を得ています。ケアプランで掲げた目標の達成度合いについては3ヶ月ごとのモニタリングの中で確認しています。	長期目標を変更する際においてもモニタリング結果の中で、目標変更の根拠が示せると良いと考えます。
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・申し送りノート・業務日誌で共有し、会議で共有している。		
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	ご家族の状況によっては、職員が通院同行している。外食希望があれば、出来る限り行っている。マッサージ希望の方は、訪問マッサージを受けている。		

コンフォートフィオーレ船橋(2階)

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	研修で、地域資源は、入社後に教える。お客様の要望に合わせてご案内できるようにしている。運営推進会議等で教えてもらい町内会のイベント参加している。		
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	施設と提携している往診医を強制せず、かかりつけ医がいる場合は、ご本人の要望に合わせて継続できている。	ホーム提携先医療機関とは月2回の往診を通じて連携を図っています。また、訪問看護ステーションも週に一度来所され利用者の健康状態を確認しています。訪問看護ステーションとは24時間のオンコール体制を築き緊急時にも迅速に対応が図れる体制としています。	
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	気付いた職員は、医療連携ファイルに記載し、その内容を看護師に報告・相談し、情報共有している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	退院前のモニタ参加、入退院時の手続きの同行。入院中のお見舞いやご家族・MSW・NS・主治医との情報共有をしている。管理者が営業や電話でMSWと共有している。		
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	実施する。看取りの可能性のある時は、往診医の病院で、主治医・NS・ご家族を含めた話し合いに参加している。	重度化や終末期に向けた方針については、「重度化した場合における(看取り)指針」に示し、契約時に家族に説明し、説明後「重度化した場合における(看取り)指針についての同意書」を交わしています。生活していく中で重度化が進む際には、家族、主治医を含め、今後の方針を協議していくこととしています。	
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	年に1回勉強会参加している。		
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	年に2回の避難訓練の実施。 非常食3日分の確保。町内会には民生委員を通じて共有している	4月と10月の年2回、火災を想定した避難訓練を実施しています。10月の訓練では夜間を想定して実施しています。災害発生時の対応については、「災害時対応マニュアル」に示しており、マニュアル内容を全体で共有し適切な対応が図れるように努めています。	大地震などの災害が発生し、電話回線が不通になった際に、家族の方にどのような手段で利用者の安否を報告するかについてより明確になることを期待します。

コンフォートフィオーレ船橋(2階)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ホーム理念にも入れて、スタッフ一丸となり取り組んでいる。	毎月のユニット目標で「お客様に適切な対応を図ることや「適切な言葉遣い」などを目標に掲げ、利用者に対して適切な対応が図れるように取り組んでいます。トイレ誘導時の声掛けや居室への出入りについても羞恥心やプライバシーに配慮して対応しています。	
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	日常会話の中からも出てきている。		
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	努力している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その日、来たい洋服を着てもらっている。見つけられない場合は、選択できるように支援している。		
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	朝食と夕食は、盛り付けだけになっているが、昼食は、献立から作業工程で味付け等もお客様に相談しながら決めている。片付けも無理強いしない程度に一緒に行っている。	昼食については利用者の要望も反映しながらホーム内で献立を立て、調理の準備やテーブル拭き、食後のお皿拭きなど利用者も関わりながら準備や後片付けを進めています。食事を楽しむ工夫では外食会の実施やユニット合同でのバイキングを行い食事の楽しみにつなげています。	
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	食べ物の嗜好は、入居前や入居後もご本人・ご家族に聞きながら、提供している。一日の水分量も主治医の先生に相談しながら決めている。		
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	実施している。		



コンフォートフィオーレ船橋(2階)

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	実施している。 排泄の間隔を記録し、状況に応じて声かけをしている、	「水分、排泄チェック表」において利用者一人ひとりの排泄パターンを職員間で共有しています。利用者の状態に合わせて、定時の声かけや誘導により、トイレで排泄できるよう支援しています。	
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	毎朝、ヨーグルトを召し上がって頂いている。 毎日体操をしている。		
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	実施している。	利用者の状態や体調を考慮し、週に2～3回入浴できるように支援しています。入浴時には職員も介助につき、入浴中事故が発生しないよう安全面に配慮しています。入浴剤の使用や冬至にゆず湯を行う等、楽しみにつなげています。	
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	温度・湿度管理。日中の活動量の確保。 アロマ療法・光療法を実施している。		
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	努めている。往診でお薬が変わった時は、効果と副作用を共有し、状況に応じて先生に連絡して調整している。薬情報はファイリングし、いつでも閲覧可能になっている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	イベントへの参加。お酒も飲んでいる方がいる。家事全般や編み物、畑での水撒きや収穫。ダンボールたたみや今までの生活習慣を伺いながら実施している。		
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	毎日の散歩。買い物。ご家族との外出は、実施している。	ホーム周辺の散歩に毎日お連れしたり、スーパーやコンビニエンスストアへの買い物に出かけています。また外出行事として全体でバラ園やたこ焼きミュージアム、ビール園、ショッピングセンターへの買い物など定期的に戸外に出かけることができるように取り組んでいます。	

コンフォートフィオーレ船橋(2階)

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	お金は施設管理。(立替金制度だが買い物は自由)		
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	手紙とのやりとりされている方はいない。施設の電話を使ってお話しすることもある。		
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	季節に合わせた装飾、出かけた時やイベント時の写真を掲載している。	利用者が集うリビングスペースは、季節に合わせた装飾を行い季節を感じる事のできる工夫やソファを設置しくつろげる空間も確保しています。敷地内には畑を設け、野菜の栽培や収穫も可能としています。日々の掃除により衛生面も保たれており、居心地良く生活が送れるように配慮しています。	
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	ソファや中庭のスペースで談笑している。居室では独りになれる。		
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	実施している。	居室内には利用者の愛用品の持ち込みを可能とし、家具等のレイアウトについても利用者本人や家族の意向を大切にしています。日々の掃除により衛生面は保たれており、居室内でも居心地良く過ごせるように配慮しています。	
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	館内は、バリアフリー。居室には表札や飾り等を付けお客様が迷わないように配慮している。		