

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	2170400598		
法人名	株式会社 エステートホーム		
事業所名	サロン・ド・フレール羽島		
所在地	岐阜県羽島市竹鼻町丸の内9丁目53番地		
自己評価作成日	平成28年6月9日	評価結果市町村受理日	平成28年8月19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.jp/21/index.php?action=kouhyou_detai_2015_022_kani=true&ji_gyosyoCd=2170400598-00&PrEfCd=21&Versi onCd=022
----------	---

【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	平成28年7月25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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・ご家族や地域との交流が途切れることがないように、地域への外出や外食に出かける機会を意識している。 ・ご家族との交流を大切に、面会時には日頃のご利用者の様子をお話させて頂いている。また、ご家族の希望や要望を伺い、ケアに繋げている。 ・ご家族を招いての食事会を開き、ご利用者、ご家族、職員とのコミュニケーションを大切に信頼関係の構築や交流に努めている。

【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)】

<p>食事は大切なものと捉え季節の野菜などを取り入れ、食べる楽しみを支援している。できるだけ自分で食べられる様にそばで見守りながら介助し、最初から介助による食事を取るのではなく自分で食べる楽しみを時間がかかっても支援している。食事会へ家族を誘い、家族と一緒に食べられる本人の楽しみも支援し、家族との交流を大切にしている。夜間想定などの部分的な訓練を年2回と消防署指導で行う大規模な訓練を年2回行っている。住民80人以上が参加した消防署指導の地域訓練では、事業所の敷地内に災害本部立ち上げの場所提供や、住民が車いすで避難する体験なども行った。食糧など備蓄もあり、事業所建屋が一時避難所として利用できる旨を自治会に連絡している。地域と一体となった災害対策がなされている。</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	ケア理念の「響きあい」を全職員が常に意識できるように2回のユニット会議では響きあえた事を発表する時間を設けている。又見やすい所には、理念の掲示もしている。	心のつながりが感じられる信頼関係を築くことを理念としている。ユニット会議で職員が利用者と響きあえたことを発表する機会を設け、理念が理解され実践されていることを全員で確認している。	
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	地域行事への参加、近所への買い物や散歩、外食などに出かけ、地域の方々との交流を意識している。自治会への加入、子供110番の窓口としても協力している。地域子供会の資源回収も協力している。	自治会に加入し、夏祭りや事業所のイベント情報などを、町内一軒ずつ回って手渡しし地域と繋がることを大切にしている。自治会の集会で認知症や地域密着型事業所の特性などを話している。	
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	電話での相談や面会者から認知症相談を受ける事もあり、その都度アドバイスを行っている。秋まつりでは、介護相談も行っている。		
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	2ヶ月に一度会議を開催し、意見交換を行っている。会議後にご利用者と一緒におやつを食べながら談話の時間を設けている。又ご家族が参加しやすい様、食事会を兼ねての開催も行っている。	運営推進会議で外部評価の報告をし、評価内容にある女性の参加をお願いする取り組みをしている。サービス内容を伝え家族の意見を聞き、会話が減ってきていたので心配だという意見などに対応している。	
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	管理者が日頃から連携を取り、協力関係を築けるよう努めている。昨年は運営推進会議へも参加して頂き、交流する機会も多かった。	事業所の空き情報を伝え、事業所周辺に昔からあるアパートに住む人たちが高齢化してきている問題とか、独居の問題とか地域における高齢化問題などを話し合っている。	
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	研修にて身体拘束について学ぶ機会がある。体動が激しく危険な方は居室に畳を敷き詰め、自由に安全に過ごして頂いている危険行為のある方は見守りを重視している。現在身体拘束をしている方はいない。	湿疹で皮膚科受診しても、皮膚をかいてしまう人がボタン付きズボンを、18時から翌朝6時まで着用している。この件について身体拘束廃止委員会で2週間に1回会議を開いている。利用者の症状は改善しつつあると事業所は判断しているが、継続利用している。	本人または他の利用者の生命又は身体が危険にさらされる以外、いかなる場合においても身体拘束をせずに介護できないか、最も短い時間で想定しているか等を廃止に向けて頻回に話し合っほしい。
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	研修にて虐待について学ぶ機会がある。タイムリーなニュースがあれば会議で議題に取り上げている。職員同士、注意し合える関係が築けている。		

サロン・ド・フレール羽島

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	入社後の初級研修で学び、その後は教育研修委員会の研修にて学ぶ機会がある。実際に成年後見制度を利用しているご利用者もいる。		
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	契約前には、ご利用者、ご家族に対し十分な説明を行い、理解、納得して頂いた上で契約を行っている。		
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	居室や事務所を活用し、個別でゆっくり話を伺う環境を意識している。運営推進会議後の時間を活用し民生委員、高齢福祉課の方に直接お話しが出来るよう配慮している。	家族に本人の状況を細かく伝えて話しやすい雰囲気づくりをしている。食事会やイベントへの誘い、サロン・ド・フレール新聞へ意見を求める連絡先を表記している。本人に声掛けを多くしてほしいなどの要望に応じている。	
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	ユニット会議で一人ひとりの意見を聞く時間を設けている。又日々の会話でも気軽に話せるよう配慮している。定期的に対一のヒヤリングを実施し、思いや意向の把握に努めている。	管理者は、会議以外にも臨機応変に意見を聞く機会を設け、広い年代層の職員の個別の勤務変更をその都度かなえている。職員の、ケアについての問題や悩みを一緒に聞き、ケア内容に反映させている。	
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	一人ひとりに合った担当があり、責任ややりがいに繋げている。又人事考課制度があり各職員は目標を持ち業務にあたり、適正な評価を受けている。家庭の状況を考慮し、柔軟なシフト協力も行っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	社内では教育・研修委員会、理念、介護推進委員会があり、会社全体としても向上を目指している。社内外の研修案内を提示し参加する機会を設けている。資格取得の受講者には、シフト協力を行っている。		
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	G・H協議会の研修に参加し、グループワークでは意見、情報交換を行い、他の事業所との交流がある。事例発表会では、実行委員としても協力している。		

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	入居前の面談では、ゆっくりと時間をかけご利用者やご家族の話を傾聴し信頼関係の構築に努めている。入居後は特にコミュニケーションを意識し、安心して過ごせるよう職員同士の情報共有に努めている。		
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	面会時や場合により電話などにて密に情報を共有し、信頼関係の構築に努めている。気軽に意見や要望が伝えやすいよう配慮している。		
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	事前面談で得た情報やご本人、ご家族の要望を伺い必要な支援を専門職と共に話し合い必要なサービス提供に努めている。		
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	自立支援を踏まえ、各ご利用者の状況に合わせ、日々の暮らしの中で役割や活躍する場を意識している。出来ること出来ないことを見極め、出来ない部分のサポートを行っている。		
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	2ヶ月に1度、ご家族に手紙を送付している。又面会時には、日頃の様子を随時報告している。食事会にご家族を招き、ご家族とゆっくり食事をしながら過ごして頂いている。		
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	地域行事に出かけている。外出先で馴染みの方に出会い、声をかけて頂く事もある。入居前の友人が訪ねて来られた際は、ゆっくりとお話しが出来るよう配慮している。	馴染みの人や場所等を入所前の訪問時に聞いたり、本人との会話や、家族の情報で得たりしている。馴染みの店の唐揚げを提供したり、知人との文通の支援や訪問者への再訪問を依頼したりしている。	
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	ご利用者同士の相性を把握し、良い関係が保たれるよう配慮している。ソファーを随所に設置することで自由に交流する機会が持てている。場合により職員が間に入りサポートする事もある。		

サロン・ド・フレール羽島

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	退去時には、いつでも相談頂ける旨を伝えている。退去後も近くに来たからと立ち寄って下さるご家族もみえる。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日頃のケアの中から意向や希望を伺い把握している。意思疎通が困難な方へは、ご家族の話や日々の様子から思いをくみ取り支援に繋げられるよう努めている。	1対1の介護の時にゆっくり聞いている。思いの把握の困難な人には、他の職員の介助場面を見てその人の思いを考察したり、家族からの情報を得たりして思いを把握し、申し送りなどで共有できるようにしている。	
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	入居前の面談やご家族とのコミュニケーションの中から一人ひとりの生活歴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	日々の暮らしや申し送り、ユニット会議などでの検討会を通じ、一人ひとりの現状把握に努め、情報を共有し尊重している。		
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	担当制を採用し、担当者のアセスメント情報を基にユニット会議にて検討会を実施。また職員の気づきや提案を支援に繋げている。	本人、家族の思いを聞き計画を作成し会議の時全員で見直している。退院後で歩行できないと思われた人に、職員から得た少しなら歩けるとい情報から家族に了解を得て計画を変更し自立に向けた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	申し送り、連絡ノートを活用し、特に介護記録には、ご利用者の状況がわかるよう詳しく記入するよう心掛けている。状態の変化があれば、その都度ケアの変更をしている。		
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	ご利用者、ご家族の状況に応じ、柔軟な対応に努めている。現在も受診の付き添いや送迎などの協力も行っている。		

サロン・ド・フレール羽島

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	日頃から散歩や買い物、外食などに出かけ地域の方々とのふれ合いを大切にしている。外出先で以前の知り合いの方から声をかけて頂くこともある。地域ボランティアの方の受け入れも行っている。		
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	入居前からのかかりつけ医に入居後も引きつ続き往診を受けられる方もいる。ご家族の依頼があれば、定期往診以外の受診や送迎等の協力も行っている。	以前からのかかりつけ医を受診しているが、訪問診療が不可能な場合に協力医に変わる人もいる。受診前後は事業所での情報を家族に伝えて連絡を密に取り、送迎の依頼があれば職員が支援している。	
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	訪問看護ステーションとの連携により、24時間のオンコール体制を確保している。週に1度の訪問時には、日々の健康管理や相談を行い、場合により主治医に繋げることもある。		
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。	入院時には、介護サマリーの提供を行い、安心して治療をして頂けるよう協力している。こまめに面会をし、担当看護師からの情報収集、情報の共有に努めている。退院後の体制準備も進めている。		
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	契約時には重度化した場合や終末期についての説明と同意を得ている。施設として出来ること、出来ないことの説明を行い理解をして頂いている。又状態の変化に合わせ主治医、ご家族との話し合いを行っている。	契約時に、訪問看護と24時間連携をし希望があれば看取りできることを伝えている。重度化の状態変化ごとに医師や家族と話し合い方針を共有している。付き添いを希望する家族への対応や職員への教育に取り組むなど、看取りの支援体制を整えている。	
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	緊急マニュアルに沿って対応できるようユニット会議で確認する機会を作っている。又現場にも同様の物を設置しいつでも確認が出来るようになっている。		
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回定期的に消防訓練を実施している。部分訓練では、夜間帯を想定し実質人数体制での訓練、電話対応の訓練も実施している。3日間の食料備蓄も確保している。	消防署指導の住民(80人以上)参加の訓練では、災害本部立ち上げの場所提供や、住民が車いすでの避難体験をする等協力体制がある。自治会へ事業所が一時避難所として利用できる旨を伝えている。	

サロン・ド・フレール羽島

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	個々にあわせた声かけや対応を行っている 排泄時や入浴時などは特に羞恥心に配慮した対応を心掛けている。教育委員会の研修においても学ぶ機会がある。	委員会を設け研修している。人生の先輩であること、話を聞くこと、利用者にあわせた声の掛け方や対応、羞恥心の配慮などを心掛けている。言葉使いなど不適切なことがあると互いに注意し話合っている。	
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	意思表示の出来る方は、日常生活の中で自己決定が出来る機会を意識しご利用者の思いを尊重しながらケアに繋げている。困難な方には、日々の暮らしの中から思いをくみ取れるよう心掛けている。		
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	一人ひとりの生活習慣を把握し、ご本人のペースを尊重しながら出来る限り希望に沿えるよう努めている。また柔軟に業務の変更、調整を行い対応している。		
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	2ヶ月に1度、理容店の来所がある。外出時や行事の時には、外出着に着替えられる方もいる。ご家族から新しい衣類の差し入れもある。		
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	旬の食材を取り入れた献立の提供を行い、季節を感じて頂けるよう配慮している。食事中は、食材の話から昔の話に会話が弾むこともある。食事作りの手伝いや盛り付けの手伝いをして頂いている。	献立は好みや要望を聞き、相談しながら決めている。魚によっては煮魚より焼き魚の方が美味しいなどのアドバイスをもらったり、味付けをみてもらったりしている。ベランダで育てたトマトやキュウリを食材に使っている。	
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	栄養バランスや彩りにも配慮し、個々の状態に合わせた形態で対応している。水分量の確保が難しい場合は、時間に捉われず、ご本人の好まれる物を提供している。		
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	毎食後の口腔ケアを実施し、個々の状態に合わせ、ブラッシングやガーゼでの拭き取りスポンジケア、洗口液でのうがい介助を行っている。現在、歯科医院の往診を受けられている方もいる。		

サロン・ド・フレール羽島

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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握し対応している。各ご利用者に合わせ、さりげなくトイレへの声かけや誘導を行い、必要に応じた介助を行っている。	職員は個別に誘導し、重度の人は2人で介助している。本人には足の力をつけてもらうなど目標を立ててトイレでの排泄支援をしている。本人の思いをくみ取り介助により日中はおむつから紙パンツに移行した事例もある。	
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	ご飯に麦を混ぜ炊いている。便秘の方には起床時に冷たい牛乳を飲んで頂いている。日頃から水分量に注意し、おやつ前後のラジオ体操は毎日の日課となっている。		
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	個々の体調や身体状況により実施。ご本人の希望があれば、その都度調整を行っている。拒否がある場合は、無理強いせず、意思を尊重している。季節によりゆずを入れる事もある。	週2回の利用は可能だが曜日や時間にこだわらず入浴している。一人ひとりお湯を入れ替え、湯温など個別の好みの支援をしている。職員は会話したり歌を唄ったり、楽しい時間となるよう工夫している。	
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	晴れた日には、シーツ洗いや布団干しを行っている。個々に合わせ、居室内の空調や布団の調整を行い安眠できるよう配慮している。		
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	各ご利用者の処方内容がわかるファイルがあり、いつでも確認できる。新しく処方を受けた薬や処方の変更があった場合は、申し送り等で把握できるようにしている。		
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	ご利用者の状態に応じ、出来ることを一緒に行っている。献立の希望や外出の希望があれば、計画し実行している。ご家族を招いての食事会などでは、普段にない様な献立の提供を意識している。		
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	天候や体調に合わせ、外出の機会を意識している。施設周辺の散歩、買い物などに出かけている。ご主人の法事法要のため外出され、久しぶりに親戚の方々と過ごされた方もあった。	近くの市民公園や文化センターへの散歩・桜や藤・ハスの花見などへ一緒に出掛けている。外出時は事前に下見し店には座る場所などの配慮をしてもらっている。近くのコンビニでは、店員と世間話をして、買い物ついでに本人の希望で軽食をしてくたりしている。	

サロン・ド・フレール羽島

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	施設で預かっている個別資金があり、希望があれば、一緒に買い物に出かけている。支払いが出来る方にはレジでの支払いをお願いしている。		
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	携帯電話を持っている方が3名おり、居室内でご家族や友人の方と自由に話をされている。年賀状や手紙、はがきのやり取りをされている方もある。希望があれば事務所の電話も自由に使用して頂いている。		
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	玄関や壁面、リビング等は、季節に合わせて飾りつけを行っている。ベランダでは、野菜作りも行っており、一緒に水やりや手入れをし、収穫した野菜を献立の食材として提供している。	廊下の壁に、行事や外出時の写真が掲げられている。混乱を防ぐためのトイレ表示なども大きく分かりやすい。廊下には2人掛けの椅子があり、くつろげるようになっている。居間や廊下に飾られた花や、ベランダの緑のカーテンや、野菜などに季節が感じられる。	
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	食事の席はご利用者同士の相性や状態に応じて決まっている。 廊下やテレビ近くにはソファがあり、気の合ったご利用者同士が座り、自由に過ごされている。		
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	入居前から使用していたベッドや家具を使用している方もいる。思い出の写真や小物を飾っている方もいる。居室で観葉植物を育てている方もあり、その人らしい居室環境を意識している。	椅子や、筆筒、テレビや時計などを持ち込み壁には懐かしい写真などが飾られている。体動の激しい方には、畳を敷きつめて壁際にクッションを置き安全性に配慮した居室づくりを工夫している。	
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	居室の入り口には、表札を付けている。またトイレや洗面所などには看板を設置し、わかりやすくしている。混乱のある方には、さりげなく声かけや誘導を行っている。		