

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	2392200461		
法人名	(株)エステートホーム		
事業所名	サロン・ド・フレールー宮2F		
所在地	愛知県一宮市小信中島字東鷗平28番地の1		
自己評価作成日	平成30年9月20日	評価結果市町村受理日	平成30年12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	
----------	--

【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なごみ(和)の会		
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5		
訪問調査日	平成30年10月19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)】

施設として施設理念である【自由にありのままに自分らしく】ケア理念【笑顔の暮らし支えます】の基にご利用者様の生活に自由意思と自分らしさを持てるように支援し、ご利用者様の笑顔溢れる生活を送る事の出来るよう日々の生活の支えとなれるよう介護を行っています。なかでも外出などで余暇を過ごして頂けるようなご配慮で地域密着の名の基に近くの喫茶店やスーパー内のパン屋さんへ行く機会が多く、外出の雰囲気と外での解放感に皆様笑顔になられています。施設内に於きましても飾り付けや計算・脳トレなどから体を動かすレクまで幅広く提供出来て余暇を楽しく過ごして頂ける支援に努めております。

【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)】

今年度会議の際に理念である4つの軸の項目1利用者様ご家族様の思いをたいせつにします。では職員と家族の関わり、2利用者様と地域の繋がりでは散歩や喫茶店に行くなど個々の対応、3利用者様一人ひとりの生活支えますでは個別支援の徹底、出来ることは自分で4利用者様と共に笑顔溢れる場所ではレクリエーション等一つずつ話し合っって確認とって実践出来るように取り組んでいる。管理者の思いは利用者に対してコミュニケーションや会話の時間を大切に、いろんな意味で利用者を見て欲しい。又職員は色んな事に取り組んでくれていて、今後どのように伸ばしていくかが課題だと。運営推進会議では多くの情報が提供されホームの運営に反映されている。管理者の意欲的な姿勢がホームの更なる広がりへ期待されるホームである。

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	[笑顔の暮らし支えます]のケア理念の基念頭に置いた介護が出来る様に毎朝の申し送り時に唱和をして日々地域・家族との連携を保てるよう介護に従事している。	施設全体の理念と個々の理念を毎朝職員は唱和することで、意識付けを図っている。又会議の際に理念の項目に添って話し合い、日々の支援に繋がられるように努めている。	
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人として日常的に交流している	地区の奉仕活動の参加や回覧板など地域の方と関われる機会を多く持つ事が出来ている。中でも今春には自治会の定例会にて施設紹介をさせて頂く時間まで頂くことが出来た。	散歩時に顔見知りの地域住民と挨拶を交わしたり、野菜の差し入れを受けている。自治会に加入し地域の祭りには大人神輿がホームに寄り写真を撮ったり、神輿担ぎをさせてもらうなど交流が図られている。又地区の七五三舞の祭りや七夕祭りに出掛けている。	
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	民生委員様より地域の一人暮らしの相談やサービスについてのご相談を気軽にお立ちより頂き御話し頂けるような関係が出来ている。		
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	運営推進会議にて近状の施設状況の報告に加えて施設内の教育に関しての研修実施状況など教育資料を用いて案内させて頂きご意見を頂いている。	運営推進会議は二カ月毎に開催され、ホームの研修や取り組み等の紹介と写真を使って生活の様子や行事が分かりやすく報告されている。出された意見や提案は会議で話し合い、運営のサービス向上に活かされている。議事録は職員にも伝えている。	
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	市町村の研修等へ積極的に参加してケアへの参考とさせて頂いたり、詳細が分からない事など問い合わせをさせて頂いている。	役所には書類の申請や相談、情報取得等が出向いたり、分からない事が有ると電話で問い合わせを協力関係が築けるように努めている。包括支援センターからも研修案内を受けたり、入居者紹介をして貰うなど連携が図られている。	
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	年間予定の中に教育委員会における身体拘束の研修を実施しており、月に1回身体拘束適正化委員会を行い、身体拘束無しを実施している。	法人作成の資料を基に施設長に寄り二カ月毎に身体拘束の研修を実施している。又月一回各ユニット毎に検討会議で話し合い、身体拘束についての意識の統一を図っている。支援のなかで何か見受けられた場合は施設長から直ぐ指導を行っている。	
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	虐待についての研修を行っておりユニット会議毎声掛けや接遇に関して指導・教育を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	お電話にて入居相談や介護相談にて後見人の話が合った際は成年後見人制度の説明を行いその後のケアとしてお電話にて不明な点を補えるように配慮している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	新規利用者様の契約の前にご見学やご相談を受けてからご家族様・ご利用者様のご理解を頂きご契約頂いている。		
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	施設入口に意見箱を設置し、ご意見等の徴収に努め定例でご家族様へお電話して、近状の報告を兼ねてご希望・ご要望をお聞きしている。	利用者からは日々の支援の会話のなかで意見、要望を聞いている。家族の訪問時には気軽に何でも言ってもらえるような雰囲気に関心掛け、出された意見は職員間で共有され対応している。	
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	ユニット会議やヒヤリングを経て、職員の思いや施設に対してこうすれば良いなどの意見を聞き運営に取り入れている。	個人面談は行っているが日頃から管理者は職員に対して意見を汲み取るように努めている。勤務時間や休日の取得等希望に添うように努めている。職員の意見、提案は聞くことを心掛け外食レク等出来る範囲で直ぐ運営に反映されている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員に負担の無いように就業時間は基本的に残業なく帰社頂ける時間配分を考え、時間を越えて頑張られている職員には時間外手当の申請記入と受理を行っている。		
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	管理職が毎日ユニットをラウンドしたり会議に出るなどで職員の得意とする事など見極め各職員教育を行っている。		
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	研修会などのディスカッションで交流を築き、施設への訪問交流を行い、実際に入居に至ったケースなどがある。		

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	入居前に事前訪問と、施設見学にて直接お会いして聞き取りなど行わせて頂きご本人様からの直接的なニーズに対応できるように取り組んでいる。		
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	上記同様に施設見学・事前訪問時に同席頂き、家族様のニーズとご本人様のニーズを組み入れたプラン作成を行っている。その後の相談などに対しても現場と管理両側面の意見でお答えさせて頂いている。		
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	入院時や在宅からなど様々な状況からご入居されるがその入居状況に応じた対応を提案しご本人様・ご家族様とご検討させて頂いている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用者様と一緒に一つの物を作る・取り組むこととして作品作り(壁画)や生活リハビリ(食器拭き・洗濯たたみ)などに取り組んでいる。		
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	受診や外出の支援など可能な限り施設にてご協力させて頂きご家族様・ご利用者様・施設職員にて連携させて頂いている。		
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	今までの受診先や馴染みの喫茶店などお聞きしていた場所へ行き昔の景色や顔なじみにお会い頂く事を主眼に外出レクを行っている。	これまでの利用者の人間関係や生活歴を聴取し、友人の訪問や年賀状書いたり、電話取り次ぎ等馴染みの関係が途切れないように支援している。ホームの外出として藤、紫陽花見物、一宮タワーパーク、市民の森公園等、個別には喫茶店、又家族の協力で自宅、墓参り、外食、美容院に行く人もいる。	
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	ご利用者様同士共に取り組める作品や生活リハビリなど一緒にご参加頂き職員が会話の仲介を行えるように支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	転居後などに転居先へご訪問させて頂き状況確認やご本人様のご様子など伺える様に対応を行っている。		
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	コミュニケーションに主眼をおいてお話をすることでご本人様の意を確認し提供する内容を把握提供出来るように努めている。	日頃より挨拶や会話などを頻繁に行い、些細な発言やしぐさや表情から個々の意向や思いを引き出す様努めている。希望に対し、出来る限り即実践や職員間で検討する等、サービスに反映させている。	
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	事前の聞き取りにて生活習慣や若い頃の状況を確認し加えて入居後にも昔の話をする事で新たな情報を得る事の出来る様に会話をしている。		
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	一日の状況を入所後より別紙へ記載し本人様の状況(身体的特・精神的状況)などを確認し今後のサービス提供へ繋がるような取り組みを行っている。		
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	施設のみでの状況でなく、ご家族様などへ普段在宅で暮らして見えた状態をお聞きし馴染みの場所の把握とレクでの訪問などで関係の継続を維持できるなどの内容をケアプランへ反映させている。	介護計画は3か月毎にユニット会議で職員やケアマネージャーで検討しているが、日常の様子や利用者意向や身体の変化に応じて即時検討しており、現状に合わせた介護計画を提供している。協力医や訪問看護師の助言もらい、プランの立て直しや更新時には家族に説明も行っている。	
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	日々の日常生活において記録を取り申し送りなどで職員間の情報交換を行うと共にサービスの提供を同じように職員全員が丸となり行えるように申し送りノートなど活用している。		
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	定例のサービス内でレクによる外出のみでなく職員が同伴した家族様との外出や施設での全面的な受診対応など既存のサービスに加えて対応している。		

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	地域の方を施設へお迎えできる様加えて地域に出ている体制作りを行う事で、現在では地域神輿が来て頂いたり、地域のお楽しみ会へ参加させて頂いたりしている。		
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	施設での主治医へ診療変更の提案や今までのかかりつけ医への通院などへのご協力など今までの関係性の維持と医療処置・対応継続に努めている。	施設の協力医は2週間毎に往診があり、歯科は必要時など随時の往診がある。緊急時は訪問看護での24時間電話相談の連携体制も整えている。利用者は入所前からの馴染のかかりつけ医の継続を優先でき、通院の立ち合いや送迎、家族やかかりつけ医との連携体制も整えており、個別に安心できる受診支援に努めている。	
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	訪問看護師が月に二回訪問頂き、状況確認を行って頂き緊急時の助言を頂いている。オンコール体制で24時間相談できる体制を整えている。		
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。	入院時には施設での状況説明を行い、退院時には事前にカンファレンスを依頼し入院後の対応など確認の上退院対応を行っている。		
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	施設研修にて年に1回は必ず重度化・看取りの研修を行い職員教育と実際の看取り状況の事例を出し施設に置き換えての考察を行っている。	重度化指針を定め、入居時に利用者や家族に説明し同意を得ている。看取り体制を取らず、希望に応じ系列の有料老人ホームへの転居等スムーズに移行できる体制を整えている。重度化した際は利用者、家族、かかりつけ医と今後の意向や支援について話し合い、安楽に過ごせる支援へ繋げている。	
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	緊急時対応として本人様の状況の見極めや状況観察に加えて対応を書類として張り出し全職員が緊急対応出来る様に努めている。		
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4回避難訓練を実施しており、例年の活動内容に変化を加えて各ユニットの評価を行っている。総評より指導内容を明確にし指摘を行っている。	防災訓練は各ユニット毎で初期消火や通報動作、利用者の避難を実践した事をチェック項目を細かくして評価し、反省点を挙げ改善に向けている。消防署立ち合いの訓練やAED操作等の救命救急の研修の予定もあり、回覧板で住民に参加を呼び掛けて地域連携を目指している。備蓄品は地域住民にも利用できる量を整備している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ご利用者様に対して敬う気持ちを持つ事や接遇について会議にて浸透できるよう指導を行っており、加えてプライバシーの保護としてカーテンや居室ドアなど個の空間での暮らしを保護できる様に対応している。	利用者それぞれに合わせた言葉掛けに徹し、言葉一つ一つ選んで丁寧に接し、笑顔になって頂くという姿勢を持ち対応している。失禁時等の羞恥心の及ぶ場面にはさり気なく声掛けし、プライドを損ねない様に努めている。	
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	基本的に衣類決定や外食メニューなどご本人様へ選択制にし選んでいただける様に声掛け・対応を行っている。		
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	一日の生活において、生活の流れを強要することなく向かわれる先へご同行したり、など本人様の動きに合わせた支援を行っている。		
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	身なりの一環としてフェイスシェイバーを用いて顔の無駄毛処理などを行い、男性は毎日髭剃りといった、身だしなみを整えている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	それぞれ食べたいものなどお聞きしメニューに反映し適時提供している。その後食器拭きなど行って頂き協力合っている。	ユニット毎の献立は、利用者の嗜好や希望を取り入れている。一人ひとりの食べやすい形態に刻み対応している。住民からの野菜の差し入れがあり、地で採れた季節の野菜を食している。行事食や手作りクッキング、定例の外食レクを通じ、食への楽しみへ繋げている。	
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	熱中症・脱水対策として、各ご利用者様の水分量を把握して食事・おやつ以外に一日の目安を1500～2000ccとして召し上がって頂けるように対応している。		
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	声掛けにて口腔ケアへ伺って頂き、必要な方には仕上げ磨きやうがい薬の使用にて清潔保持を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	オムツからリハパンへ変更出来る様に立位保持を推奨し下肢筋力の向上を図り実際にオムツからリハパンへ変更出来た事例がある。結果に付随した取り組みを行っている。	排泄チェック表を活用し、個々の排泄リズムに合わせて声掛けやトイレ誘導している。退院後におむつを使用していた利用者には、歩行訓練とトイレ誘導を実施する事で紙パンツに戻った例もあり、自立に向けた支援に取り組まれた。便秘解消策で、余暇時間に運動を取り入れる等の支援もしている。	
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	水分補給を促し、主治医と相談し酸化マグネシウムなどの整腸剤の内服など検討を行い、適度な運動が行えるようにレクリエーションなどを対策として行っている。		
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	入浴剤や季節に応じたゆず湯やしょうぶ湯など行ったり好きなおいのボディーソープなどを提供している。	入浴時間帯は設けているが、その日の気分に合わせて入浴できる様支援している。週3回の入浴は、拒否があっても声掛けの工夫や時間や日を変えて実践できている。入浴時は必ず職員が見守り、危険防止に努めている。ゆず湯、菖蒲湯、入浴剤を使用し、利用者の楽しみに繋げている。	
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	基本的にご利用者様の生活は自由なのでお昼寝される方は声をかけて安全に移動介助し休んで頂き、リビングにてくつろぎたい方は、足置き台座などを使用して安楽に過ごして頂いている。		
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	口腔内までを基礎として対応しているが、内服が可能な方には、口の下に手を添えて落ちないように工夫し対応している。		
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	体操での気分転換や外出・散歩・買い物など個別対応を行い、各利用者様個別の楽しみがあるように対応している。		
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	外出・買い物は職員が同伴し外出を行い、ご家族様との外出も推奨させて頂き、必要な支援にて外食やお出かけを行われている。	天気の良い日は散歩に出掛け、歩行不安定な利用者には車いす使用で外出を叶えている。行きつけの喫茶店やスーパーへの買い物は、希望に応じて対応している。一宮タワーや萩原の紫陽花鑑賞等の外出は、利用者の希望で実現された。家族との外出の際は、外出準備等を行い連携を図っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	職員が同伴しスーパーや百貨店にて買い物に行かれる事がり資金の管理は行わせて頂くが、買い物自体はご自身で行えるよう見守り、声掛けを行っている。		
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	ご家族様よりお電話のあった際は、ご本人様へもお繋ぎさせて頂き、会話が出来る様に支援を行っている。		
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	共有スペースの光は極力外から入れる様にして電球は暖色を使用し、快適な温度で生活が出来る様に、季節に合わせ空調管理を行っている。	ユニット毎にテーブルやソファの配置を変え、利用者が各々過ごし易く配慮している。畳の間は書初めを行ったり、馴染みのある空間として活用している。壁紙には利用者の製作物を張り、アットホームな雰囲気を作っている。日中は日が差し掃除も行き届き、明るく清潔感のある空間である。	
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	個室にはなじみの物やシンプルな空間など落ち着いて過ごせる環境を、集団生活スペースには温かみがあるようにご利用者様の作品などを掲示している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	それぞれの意に添えるように、作品の掲示やレイアウトを一緒に行い自己の住みやすい居室作りを一緒に取り組んでいる。	備え付けのベッドやカーテン、クローゼット以外は利用者の持ち込んだ馴染みのある物であり、勉強机や座り慣れた椅子を置いたり、写真や作品を飾ったりと、一人ひとりが寛げる居室となっている。室温や換気、掃除等は職員が行っており、衛生面への配慮に努めている。	
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	分かりにくいお風呂やトイレなどは一目でわかるよう大きな字で記入し、職員も付き添いや声掛け等を行っている。		

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	2392200461		
法人名	(株)エステートホーム		
事業所名	サロン・ド・フレールー宮2F		
所在地	愛知県一宮市小信中島字東鷗平28番地の1		
自己評価作成日	平成30年9月20日	評価結果市町村受理日	平成30年12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	
----------	--

【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なごみ(和)の会		
所在地	名古屋市千種区小松町五丁目2番5		
訪問調査日	平成30年10月19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)】

施設として施設理念である【自由にありのままに自分らしく】ケア理念【笑顔の暮らし支えます】の基にご利用者様の生活に自由意思と自分らしさを持てるように支援し、ご利用者様の笑顔溢れる生活を送る事の出来るよう日々の生活の支えとなれるよう介護を行っています。なかでも外出などで余暇を過ごして頂けるようなご配慮で地域密着の名の基に近くの喫茶店やスーパー内のパン屋さんへ行く機会が多く、外出の雰囲気と外での解放感に皆様笑顔になられています。施設内に於きましても飾り付けや計算・脳トレなどから体を動かすレクまで幅広く提供出来て余暇を楽しく過ごして頂ける支援に努めております。

【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)】

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、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	[笑顔の暮らし支えます]のケア理念の基念頭に置いた介護が出来る様に毎朝の申し送り時に唱和をして日々地域・家族との連携を保てるよう介護に従事している。		
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	地区の奉仕活動の参加や回覧板など地域の方と関われる機会を多く持つ事が出来ている。中でも今春には自治会の定例会にて施設紹介をさせて頂く時間まで頂くことが出来た。		
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	民生委員様より地域の一人暮らしの相談やサービスについてのご相談を気軽にお立ちより頂き御話し頂けるような関係が出来ている。		
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	運営推進会議にて近状の施設状況の報告に加えて施設内の教育に関しての研修実施状況など教育資料を用いて案内させて頂きご意見を頂いている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村の研修等へ積極的に参加してケアへの参考とさせて頂いたり、詳細が分からない事など問い合わせをさせて頂いている。		
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	年間予定の中に教育委員会における身体拘束の研修を実施しており、月に1回身体拘束適正化委員会を行い、身体拘束無しを実施している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待についての研修を行っておりユニット会議毎声掛けや接遇に関して指導・教育を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	お電話にて入居相談や介護相談にて後見人の話があった際は成年後見人制度の説明を行いその後のケアとしてお電話にて不明な点を補えるように配慮している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	新規利用者様の契約の前にご見学やご相談を受けてからご家族様・ご利用者様のご理解を頂きご契約頂いている。		
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	施設入口に意見箱を設置し、ご意見等の徴収に努め定例でご家族様へお電話して、近状の報告を兼ねてご希望・ご要望をお聞きしている。		
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	ユニット会議やヒヤリングを経て、職員の思いや施設に対してこうすれば良いなどの意見を聞き運営に取り入れている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員に負担の無いように就業時間は基本的に残業なく帰社頂ける時間配分を考え、時間を越えて頑張られている職員には時間外手当の申請記入と受理を行っている。		
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	管理職が毎日ユニットをラウンドしたり会議に出るなどで職員の得意とする事など見極め各職員教育を行っている。		
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	研修会などのディスカッションで交流を築き、施設への訪問交流を行い、実際に入居に至ったケースなどがある。		

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	入居前に事前訪問と、施設見学にて直接お会いして聞き取りなど行わせて頂きご本人様からの直接的なニーズに対応できるように取り組んでいる。		
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	上記同様に施設見学・事前訪問時に同席頂き、家族様のニーズとご本人様のニーズを組み入れたプラン作成を行っている。その後の相談などに対しても現場と管理両側面の意見でお答えさせて頂いている。		
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	入院時や在宅からなど様々な状況からご入居されるがその入居状況に応じた対応を提案しご本人様・ご家族様とご検討させて頂いている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご利用者様と一緒に一つの物を作る・取り組むこととして作品作り(壁画)や生活リハビリ(食器拭き・洗濯たたみ)などに取り組んでいる。		
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	受診や外出の支援など可能な限り施設にてご協力させて頂きご家族様・ご利用者様・施設職員にて連携させて頂いている。		
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	今までの受診先や馴染みの喫茶店などお聞きしていた場所へ行き昔の景色や顔なじみにお会い頂く事を主眼に外出レクを行っている。		
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	ご利用者様同士共に取り組める作品や生活リハビリなど一緒にご参加頂き職員が会話の仲介を行えるように支援を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	転居後などに転居先へご訪問させて頂き状況確認やご本人様のご様子など伺える様に対応を行っている。		
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	コミュニケーションに主眼をおいてお話をすることでご本人様の意を確認し提供する内容を把握提供出来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	事前の聞き取りにて生活習慣や若い頃の状況を確認し加えて入居後にも昔の話をする事で新たな情報を得る事の出来る様に会話をしている。		
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	一日の状況を入所後より別紙へ記載し本人様の状況(身体的特・精神的状況)などを確認し今後のサービス提供へ繋がるような取り組みを行っている。		
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	施設のみでの状況でなく、ご家族様などへ普段在宅で暮らして見えた状態をお聞きし馴染みの場所の把握とレクでの訪問などで関係の継続を維持できるなどの内容をケアプランへ反映させている。		
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	日々の日常生活において記録を取り申し送りなどで職員間の情報交換を行うと共にサービスの提供を同じように職員全員が丸となり行えるように申し送りノートなど活用している。		
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	定例のサービス内でレクによる外出のみでなく職員が同伴した家族様との外出や施設での全面的な受診対応など既存のサービスに加えて対応している。		

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	地域の方を施設へお迎えできる様加えて地域に出ている体制作りを行う事で、現在では地域神輿が来て頂いたり、地域のお楽しみ会へ参加させて頂いたりしている。		
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	施設での主治医へ診療変更の提案や今までのかかりつけ医への通院などへのご協力など今までの関係性の維持と医療処置・対応継続に努めている。		
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	訪問看護師が月に二回訪問頂き、状況確認を行って頂き緊急時の助言を頂いている。オンコール体制で24時間相談できる体制を整えている。		
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。	入院時には施設での状況説明を行い、退院時には事前にカンファレンスを依頼し入院後の対応など確認の上退院対応を行っている。		
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	施設研修にて年に1回は必ず重度化・看取りの研修を行い職員教育と実際の看取り状況の事例を出し施設に置き換えての考察を行っている。		
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	緊急時対応として本人様の状況の見極めや状況観察に加えて対応を書類として張り出し全職員が緊急対応出来る様に努めている。		
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4回避難訓練を実施しており、例年の活動内容に変化を加えて各ユニットの評価を行っている。総評より指導内容を明確にし指摘を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者様に対して敬う気持ちを持つ事や接遇について会議にて浸透できるよう指導を行っており、加えてプライバシーの保護としてカーテンや居室ドアなど個の空間での暮らしを保護できる様に対応している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	基本的に衣類決定や外食メニューなどご本人様へ選択制にし選んでいただける様に声掛け・対応を行っている。		
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	一日の生活において、生活の流れを強要することなく向かわれる先へご同行したり、など本人様の動きに合わせた支援を行っている。		
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	身なりの一環としてフェイスシェイバーを用いて顔の無駄毛処理などを行い、男性は毎日髭剃りといった、身だしなみを整えている。		
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	それぞれ食べたいものなどお聞きしメニューに反映し適時提供している。その後食器拭きなど行って頂き協力し合っている。		
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	熱中症・脱水対策として、各ご利用者様の水分量を把握して食事・おやつ以外に一日の目安を1500～2000ccとして召し上がって頂けるように対応している。		
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	声掛けにて口腔ケアへ伺って頂き、必要な方には仕上げ磨きやうがい薬の使用にて清潔保持を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	オムツからリハパンへ変更出来る様に立位保持を推奨し下肢筋力の向上を図り実際にオムツからリハパンへ変更出来た事例がある。結果に付随した取り組みを行っている。		
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	水分補給を促し、主治医と相談し酸化マグネシウムなどの整腸剤の内服など検討を行い、適度な運動が行えるようにレクリエーションなどを対策として行っている。		
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	入浴剤や季節に応じたゆず湯やしょうぶ湯など行ったり好きなにおいのボディーソープなどを提供している。		
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	基本的にご利用者様の生活は自由なのでお昼寝される方は声をかけて安全に移動介助し休んで頂き、リビングにてくつろぎたい方は、足置き台座などを使用して安楽に過ごして頂いている。		
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	口腔内までを基礎として対応しているが、内服が可能な方には、口の下に手を添えて落ちないように工夫し対応している。		
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	体操での気分転換や外出・散歩・買い物など個別対応を行い、各利用者様個別の楽しみがあるように対応している。		
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	外出・買い物は職員が同伴し外出を行い、ご家族様との外出も推奨させて頂き、必要な支援にて外食やお出かけが行われている。		

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
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	職員が同伴しスーパーや百貨店にて買い物に行かれる事があり資金の管理は行わせて頂くが、買い物自体はご自身で行えるよう見守り、声掛けを行っている。		
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	ご家族様よりお電話のあった際は、ご本人様へもお繋ぎさせて頂き、会話ができる様に支援を行っている。		
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	共有スペースの光は極力外から入れる様にして電球は暖色を使用し、快適な温度で生活ができる様に、季節に合わせ空調管理を行っている。		
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	個室にはなじみの物やシンプルな空間など落ち着いて過ごせる環境を、集団生活スペースには温かみがあるようにご利用者様の作品などを掲示している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	それぞれの意に添えるように、作品の掲示やレイアウトを一緒に行い自己の住みやすい居室作りを一緒に取り組んでいる。		
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	分かりにくいお風呂やトイレなどは一目でわかるよう大きな字で記入し、職員も付き添いや声掛け等を行っている。		