

平成25年度

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	1473200457	事業の開始年月日	平成13年7月1日
		指定年月日	平成20年7月1日
法人名	有限会社横浜ソフトケアサービスセンター		
事業所名	フレンディ本宿		
所在地	(241-0023) 横浜市旭区本宿町18-14		
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	認知症対応型共同生活介護	定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	平成26年1月13日	評価結果 市町村受理日	平成26年4月2日

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

入居者9名のこじんまりしたグループホームです。自立支援を進めながらの生活リハビリと規則正しくメリハリのある日常生活に力を入れ、大きな行事は年に数回程度計画します。自立支援として出来る事は些細な事も自分でやって頂き個々の状況に合わせてお手伝いは出来る人で分担。生活リハビリは建物の構造を活かし階段の昇り降りをする筋力維持の為に。日常生活は食事・お茶・おやつは全員でテーブルを囲み団欒を兼ね一緒に時を過ごし、それ以外の時間は好きな所で好きな事をして過ごす家庭的な共同生活。行事として入居者が楽しめる様な美味しい食事と楽しみを求めてちょっとリッチな旅行気分を味わえるような企画検討中。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成26年1月29日	評価機関 評価決定日	平成26年3月27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)】

【事業所の概要】 グループホームフレンディ本宿は、相鉄本線鶴ヶ峰駅より徒歩15分ほどの、戸建て、集合住宅が混在する閑静な住宅街にある。居間から道路を隔てて本宿小学校の校庭が望め、いつも児童の元気な声が、聞こえてくる。木造2階建ての建物は、民家を改築したもので、穏やかな家庭的雰囲気醸し出している。1階を食堂、居間、浴室などの共用スペースとして使用し、2階に9つの居室がある。また車いす対応のエレベーターが設置されている。 【自立支援と生活リハビリ】 日常生活にメリハリをつけ、食事、おやつ、お茶の時間は、利用者全員でテーブルを囲み、団らんしている。また可能な利用者は、個々に役割を持ち、食事前後のテーブル拭き、食材の皮むき、食器拭きから収納、洗濯物を干したりなど積極的に、家事に参加している。 歩行が多少不自由な利用者であっても、車いすは極力使用せず、時間がかかっても、職員が丁寧に手引き歩行し、移動している。エレベーターを使うこともほとんどなく、利用者によっては、1階2階の階段による昇り降りを、1日何回も繰り返している。また居間で使用するいすが回転式になっている利用者もあり、着席、立ち上がり、楽にする工夫も見られる。 管理者は、今年、バス旅行を再び企画し、利用者の生活に、更にはりを持たせたいとしている。
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	フレندي本宿
ユニット名	フレندي本宿

アウトカム項目			
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
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
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
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
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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている。 (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
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

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ます。 (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
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：9,10,19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
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
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
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. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価			外部評価	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
理念に基づく運営							
1	1	<p>理念の共有と実践</p> <p>地域密着型サービスの意義を踏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</p>	<p>事業所理念はフロア・更衣室に貼ってあり共有し実践につなげている。</p>	<p>介護現場での職員の連携のあり方を理念とし、利用者の地域生活の継続支援を図っている。職員は理念の下に今月の目標を定め、取り組んでいる。居間と更衣室にに掲示すると共に、新人研修などで共有を図っている。</p>			
2	2	<p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>買い物・外食等地元の店を利用している。</p>	<p>自治会に加入し、自治会便りや広報誌の配布を受けている。事業所の防災訓練時は、地域に、チラシを配り、地域住民の協力を得ている。傾聴、労働作業、フルーツ、バイオリン演奏のボランティアが来訪している。</p>	<p>事業所の防災訓練に地域住民の協力を得るなどの成果をあげていますが、地域との日常的交流を更に進めてゆくことを、期待いたします。</p>		
3		<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>入居相談や見学時に話をさせて頂きその中で認知症についての助言等を行ったりすることがある。</p>				
4	3	<p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p>	<p>他事業所・包括支援センター・自治会等の方々とは話をすることにより気付く事や助言を頂け役立てている。</p>	<p>自治会会長、地域包括支援センター職員、他法人小規模多機能型居宅介護事業所管理者、家族代表の参加の下、2ヶ月に1度、開催している。活動状況報告、事故報告の他、質疑応答を行っている。外部評価の結果なども報告されている。</p>			
5	4	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>保護課のケースワーカーとは何かにつけ連絡を取り合い協力関係を築けている。</p>	<p>旭区高齢障害支援課に運営推進会議の議事録を持参し、連携を深めている。保護課ケースワーカーと生活保護受給利用者の情報交換を行っている。横浜高齢者グループホーム連絡会の会議、研修に参加している。区の介護相談員を受け入れている。</p>			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	玄関は開錠しており、ホーム会議の中で研修等を行なっている。日常的に機会ある毎に身体拘束をしてはいけない。	運営規定、契約書、重要事項説明書に身体拘束は行わないことを明記し、実践している。新人研修会、ホーム会議の研修などで方針の周知徹底を図っている。ユニット出入口、玄関共に、日中は施錠をしていない。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修等機会があれば参加するように心がけホーム内では虐待が見過ごされないように注意している。		
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	ホーム会議で研修として行なったり、過去の入居者の中に後見人制度を利用している人がいたり、新たに後見人制度を利用した入居者もいる。		
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	契約の締結時は時間を掛けて話を行ないその都度疑問点を訪ねている。解約時も同じように説明を行ない理解して頂けるように努めている。		
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並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	ホームへ来ることが中々できないご家族へは電話連絡したりお小遣いの補充時・プラン変更時の度にご本人の様子をお話したりご家族の状況をお尋ねしたりしている。	家族の来訪時や電話連絡時に意見、要望を聞いている。介護計画書の見直しの際にも、意見を聴取している。介護相談員に、角度を変えて利用者の意見、要望を聞いてもらい、情報を得ている。今年から家族会を開催する予定である。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	年に2回ヘルパー総会を開催し一堂に会する機会を作っている。ホーム内ではカンファレンス時意見を求めている。	月1度のホーム会議などで、職員から要望、意見を聴取している。毎週行われるレクリエーションの企画などは、職員主導で決定、実行されている。職員の要望により、重ねられる肘掛けいすを購入した。	
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	ホーム側からの相談をすると状況により検討してくれる。		
13		職員を育てる取組み 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	法人内外での研修を受ける事を進めている。		
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つくり、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組みをしている	交換研修やグループホーム連絡会に参加し同業者と交流する機会や質の向上を進める取組みをしている。		
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 サービスの利用を開始する段階で、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	入居当初は声掛けを頻繁に行い好きな物は何かを本人の行動を観ながら探り早く信頼関係を築けるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居当初は本人の様子をご家族に連絡するとともに確認しながら良い関係づくりに努めている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前考えていた支援も入居すると本人の要るによって変更したり臨機応変に対応できるように努めている。		
18		本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	何でも入居者と一緒にやっけて行くように努めている。特に入居間もない場合は声掛けのみでなく近くで一緒にやる事により共同生活者として関係を築くよう努めている。		
19		本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	ホーム内で入居者が不安に感じている時等は家族に可能な限り面会に来て頂き本人と話す事により不安が解消され職員家族が共に助け合い入居者に良い状況が生まれている。		
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	友人が数名訪ねて来る入居者がいたり継続して行けるように支援に努めている。	友人、親戚の来訪の際は、居室にお茶だしなどして、ゆっくり過ごしてもらっている。入居前の主治医に、継続して往診してもらっている利用者もいる。買物や外食は、なるべく地元の店を利用する。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者同士でトランプをしたり、一人で歩けない入居者の代わりに下膳をしてくれたりと支え合える支援に努めている。		
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	必要に応じて相談や支援に努めている。		
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。	本人の思いや意向に少しでも沿う様に本人本位に検討している。ご家族の意向も考慮している。	日常生活、会話の中から利用者の思いや要望を聞き取っている。家族、介護相談員からも情報を得ている。意向を表すことが困難な利用者については、しぐさから読み取るなど意向の把握に努めている。ビールを飲みたいという利用者に、ノンアルコールビールを提供した。	
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	生活歴や習慣・環境等把握に努めている。		
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	日々の生活を観察し心身状態の変化や出来る事出来ない事の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人が良く暮らす為に何をしたら良いか、どんな時どんな声掛けをなぜ行なうか等職員や家族担当医の意見を踏まえて計画を作成している。	通常、3ヶ月ごとにモニタリングを行い、6ヶ月ごとに介護計画書の見直しを実施している。職員は「サービス実行モニタリング記録表」を介護計画書の課題、サービス内容に関連付け記載している。職員の意見、家族の要望、医療情報を包括した介護計画としている。	
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	個別の記録で振り返りやいつ頃から変化があったか等共有しながら計画の見直しに活かしている。		
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	入居者の状況は日々変わっている為、臨機応変に柔軟性を持ってサービスの実施に取り組んでいる。		
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	個々の状況を把握し安全で豊かな暮らしを楽しむことができるように支援している。		
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	入居前からの主治医や往診医に来てもらい本人の状況の変化を見て来たドクターに続けて受診できるように支援している。	利用者6名が協力病院の内科医を主治医としている。同医師による訪問診療が2週間に1回実施されている。また同病院の看護師が月2回来訪し健康管理をしている。入居前の主治医を継続している利用者も、同医師の往診を定期的に受けている。皮膚科などの専門医への通院は、家族が行うことを原則としているが、必要に応じ職員が支援している。訪問歯科医が週1回来訪している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		<p>看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	訪問看護師に情報提供を行ない相談し適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、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。又は、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。</p>	早期の退院が可能になるように医療関係者と情報交換や相談に努めている。		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	終末期の考え方を入居時に確認し、状況の変化により再確認をその都度行い家族の気持ちの変化等話し合い事業所で出来る事を説明し方針を共有している。	入居契約時に利用者と家族に、重度化した場合の事業所の対応し得る範囲について説明し、方針を共有している。看取りは、法人の方針で行わないが、重度化しても、医療行為を必要としない場合は、家族と相談しながら、出来る限り、事業所での継続生活を支援したいとしている。	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	避難訓練やホーム会議の研修時に実施している。心肺蘇生法の講習を受ける予定もある。何度も訓練を行なう事で実践力になる。		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	避難訓練やホーム会議の研修時に実施している。年に1度夜間想定避難訓練で地域住民の協力を得て訓練を行なっている。	年2回の防災訓練を実施し、うち1回は消防署の立ち会いで、夜間想定訓練を実施している。防災訓練時は、地域に、チラシを配り、地域住民の協力を得ている。食料品の備蓄がある。	食料、飲料水の備蓄は、必要日数を意識し、少なくとも3日分を確保することを、期待します。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	一人ひとりの人格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	性格を考慮し個々に声の掛け方変化をつけている。どんな対応が一番良いかを常に考えている。	利用者個々が感じる心地よい声かけを見出し、対応している。プライバシー、個人情報の保護、接遇について研修を実施している。利用者の個人情報に係わる書類は、鍵の掛かるキャビネットに収納している。	
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	声掛けの度に本人に選んで頂けるような声掛けを心掛けている。		
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	個々のペースを大切に嫌だと言った事は無理強いをせずでも何度か確認は行なっていくようにしている。		
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	その人らしさを大切に身だしなみが出来るようにしている。		
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	個々の状況により量を変えて全部食べて頂けるように工夫し、器を食べやすい物に変更したり、準備片づけを一緒に行なっている。	昼食は利用者、職員が同じテーブルにつき、同じものを食べている。完食できる食事量を、利用者個々に提供している。可能な利用者は、食材の皮むき、テーブル拭き、食器拭き、収納などを出来る範囲で行っている。1ヶ月に1回、外食を楽しんでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	栄養士がメニューを作成し水分量等はお茶があまり進まない方には好きな飲み物を準備して食事の合間に飲んで頂く。		
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に、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	歯磨きは毎食後行い、出来ない方は職員が手を貸している。		
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向けた支援を行っている	排泄パターンによってトイレ誘導の時間を変えている状況変化により間隔を変えたり声掛けにしたり、手引きにしたりと臨機応変に対応している。	排泄チェック表でパターンを把握し、トイレ誘導を行っている。水分補給量なども参考にしている。夜間、睡眠を優先する必要がある利用者は、大きめのパッドを使用する。自立の利用者も多い。	
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	朝一番に冷たいお茶を飲んで頂き腸の動きを促している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	個々の状況に合わせて午前になったり午後になったりしている。毎日の入浴も希望があれば可能。	入浴は原則として週2回、実施しているが、回数、時間帯は家族の希望も取り入れ、柔軟に対応している。入浴を好まない利用者は、時間を変え促しているが、無理強いせず、次回にするなどの対応をしている。入浴剤を入れたり、菖蒲湯、柚子湯を楽しんでいる。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>食後すぐ居室に入られてゆっくりされたり、午睡をされる方もいる。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>薬の説明書きをいつでも見る事が出来る場所に置いてあり服薬支援と症状の確認に努めている。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>ビールが好きな方にはノンアルコールビールを・ジュースが好きな方にはそれぞれに好きな物を準備し楽しんで頂き、昼を外出したりおやつを食べに出かける計画もある。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>買い物がある時は一緒に階に行ったり本人の希望に合わせて支援をしている。</p>	<p>坂道が多く、体力が低下しているため、日常的な散歩は、難しくなっているが、少人数で車を使って買い物に行くなどして気分転換を図っている。月1回、外出の機会を設け、利用者の楽しみの一つとしている。バス旅行も企画されている。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望や力に応じて支援できるように準備をしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	自ら電話をする方はいないが掛かって来て電話で話をされる方がいる。いつでも対応可能なように準備している。			
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	入居者の利用する空間は余計な物を置かずすっきりとしている。フロアの数か所には椅子を置き一休みできるように配慮している。	1階が食堂、居間など共用空間であるが、民家を改築したもので、家庭的雰囲気がある。壁などに利用者の作品が飾られている。2階の廊下にはソファが配置され、憩いの空間になっている。		
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	ソファや自席を自由に行き来できるように配慮し好きな時に好きな場所に座れるようにしている。			
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	居室を覚えられない入居者もドアを開けると自分の部屋かどうかわかるように使い慣れた馴染みの品が置かれて安心できる空間にしている。	居室には、エアコン、照明、カーテン、クローゼット以外は事業所が設置した備品はなく、利用者と家族が自由にレイアウトしている。使い慣れたたんす、マスコット、写真が自由に配置され、利用者が居心地良く暮らせる空間となっている。		
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」や「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	入居者の状況によってテーブル席や居室の場所を変更したり自立した生活を送りやすいように考えている。			

目 標 達 成 計 画

事業所名

フレンジィ本宿

作成日

H26年3月31日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	35	防災対策としての備蓄が全て揃っていない。	備蓄を食料・飲料水等一般的に必要な物・量を災害に備えて確保する。	ホームで準備できるものはホームでそれ以外は本社と相談し準備して行く。	1年
2					
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
 注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。