（別紙4）　平成　22　年度

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	2390900021		
法人名	株式会社 フレンズホーム		
事業所名	フレンズハウス古新町		
所在地	愛知県名古屋市熱田区古新町２丁目７２番地		
自己評価作成日	平成23年2月13日	評価結果市町村受理日	平成２３年７月１１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	福祉総合研究所株式会社
所在地	名古屋市千種区内山１－１１－１６
訪問調査日	平成23年2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）】

まだやっと基盤ができた段階であると思っています。何かに力を入れている以前に、やっと毎日少しづつ利用者、ご家族、職員が穏やかに過ごしていけるようなスタートラインに立っているように思います。
1階の理念を基に、職員が仲良く信頼関係を築き利用者様に繋がるようにしています。
ご利用者様には自分にやりたいことをしていただけるように支援しています。また様々な行事を行い、ご家族の方と一緒に楽しく参加もされている。利用者様が毎日楽しく笑顔で過ごせる様に支援しています。
少しずつですが、地域との交流を深めている。家族の方と接する機会を多く持てる様に行事を企画したり、介護を設けている。
個々に合った支援を目指し1つずつ確実な物としています。
お風呂が檜のお風呂であり、週に数回は温泉の日がある（新見温泉）

【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）】

平成２２年７月に開設されまだ日が浅いが、町内の人々にも受け入れられ様々な交流を持ちながら地域に溶け込む努力を続けている。職員同士が常に会話を持ちチームワークを大切に利用者の笑顔の為に心を一つにして行動し、さらに、地域・家族の協力を得ながら日々の支援に繋げている。1Fにあるリフト付きのお風呂は檜作りで、新美里温泉の湯が楽しめると利用者に喜ばれている。今後は、職員の更なる成長と外部ボランティアの協力を得る努力を期待したいホームである。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	↓該当するものに○印	取り組みの成果
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
62	利用者は、その時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
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
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
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
66	職員は、活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
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. ほとんどできていない

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 実践状況	外部評価 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	法人の理念の共有以外に、ホーム（各ユニット）の理念を作成し理念の掲示をし職員一人一人が理解できるようにしてる。また、毎月の会議で唱和することで職員への意識付をしている。職員で共有し目標として日々介護を行っている。	職員は理念を毎月の会議で唱和するのみでなく常に頭に置き、お互い声を掛け合いチームワークを大切にして共有しながら日々のケアに当たっている。	
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	地域の会議に出席した際に、事業所の理解を求め理解して頂いている。地区の防災倉庫の鍵を預かり、散歩の際にはパットロールグッズを使用し地域の防犯のお手伝いを行っている。また、地域の行事への参加や、事業所で行事がある際には地域の方に助けていただいている。	10月に古新公園で催された町内のお祭りに参加したり、散歩時には防災倉庫に立ち寄り防犯グッズを借り防犯パトロールを行って地域に溶け込む様に努めている。又、ホームのバーベキューでは町内からバーベキューセットや椅子を借りることが出来た。	
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	運営推進会議を通じて地域の方への働きかけや呼びかけは行っているが、実際には行えていない。 区が開催する認知症家族の会に管理者が参加し専門職としての関わり等の話をしている。		
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	会議の中で事業所の活動報告を行っている。会議の中で取り上げられた地域の方からの要望や質問に関しても、次回の運営推進会議で報告している。会議内容の開示を行っており、参加されないご家族方も会議内容を知ることができるようにしている。また。これからの取り組みに関しても意見、協力を求めている。	運営推進会議にはフレンズハウス家族会会長・1F2Fの家族代表・町内会会長・副会長・書記・学区氏子総代・地域包括支援センター職員・医療関係者等多数の出席者があり、事業所の活動報告をするだけでなく出席者からの意見・質問も活発に出されていて、それらを日々のケアに反映させる様努めている。	
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	運営推進会議に参加して頂き、事業所の実情や取り組みを伝えてはいるが、日頃からの密な連絡等は行えていない。	区役所の福祉課には利用者の認定調査の申請と書類提出の際に出向いて分からないことを相談している。又、区役所や地域包括支援センターの職員・病院のケースワーカーよりホームの空き状況の問い合わせもある。	
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	日頃から鍵を掛けない環境の実施に心がけているが、やむを得ない場合には安全に配慮し施錠することもあるが最低限で解除する様ようにしている。利用者の行動や訴えなどに目を向けて心地良い生活ができるように心がけている。また、身体拘束などしない支援にスタッフ一体となり取り組んでいる。会議や申送り等を活用し職員で話し合い対応し統一できるようにしている	外出の好きな利用者には一緒について歩く等の出来る限りの対応に努めている。外部研修に出た職員が持ち帰り内部で勉強会をすることが定着していて、職員間での知識の共有が出来ている。	
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注意を払い、防止に努めている	勉強会を開催し職員が理解できるように取り組んでいる。身体の虐待はもちろん、暴言や無視など心理的虐待がないように、職員・ホーム長で気を付けている。		

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	制度があるのは知っているが理解は出来ていない。実際に制度を利用している方がおらず実践で学ぶ機会がない。勉強会を通じて学ぶ機会を設けたが、まだまだ理解する必要があり、定期的に学ぶ機会を設けたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	書面ならびに口頭での十分な説明を行っている。また、契約時に施設内の見学や職員の対応等を見て頂き、不安を取り除け安心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	相談窓口を設けており、契約時に説明を行っている。また外部への相談方法も契約時に行っている。また、面会時にはこちらからご家族に声をかけ、話しやすい雰囲気を作っている。要望に応えられるように時間を作り話している。玄関へ意見箱を設置することでさまざまな意見を貰えるように工夫をしている。出された意見は会議で議題として挙げ職員に意識付けをしている。	家族会は12月にクリスマス会を兼ねて開催され、次回は6月に開催される予定である。玄関に「意見箱」が設置されているが、直接管理者・職員に言って貰える家族が大半である。苦情があった際にはミーティングで改善点を話し合い速やかに対応し職員・家族とも話し合い相互理解に努めると共に、それらを日々のケアに反映させている。	
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	毎月会議を開催し気づきなど意見や提案を言える機会を設けている。また会議以外にも職員の意見や提案を聞いてもらっている。 メモ用紙を活用し、いつでも意見を言え、聞く事が出来る様になっている。	1Fのキッチンの中にメモを貼るという方法がとられ、申し送りノートと併用することで意見・提案を共有している。最近では「リビングの加湿器が1つでは足りないのでもう1つ買って欲しい」との要望が出た。管理者は必要時には職員と話す時間を持ち速やかな対応を心掛けている。	
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	研修や勉強会などを多く設け、やりがいや知識を得られる様な機会を設けている。 自己評価と他者評価を行い、啓発的にフィードバックすることで向上心を持てるように働きかけている。		
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	事業所内で毎月1階勉強会を開催している。また法人外での研修に参加する機会を多く設けており、毎月の勉強会を活用し報告会を行っている。会議を活用し、わからないことや要望を職員から聞き出し勉強会や日々指導が行える様にしている。 新人研修表を作成しOJTを用いて研修を行っている。教える立場、教わる立場双方が学ぶ良い機会となっている。		
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	近隣に同法人の姉妹法人があり、行事を通して交流の機会を設けている。また法人が開催する研修に参加することでも交流が図れている。 法人外の研修に参加することで他事業所との交流図る機会も設けている。		

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	入居される前の生活形態を把握できるように努めている。ホームでどのような生活をしたいのかという情報収集をしており、それらに少しでも応えられるように援助方法を考えている。また要望や困り事があれば話を傾聴し出来る限り要望に応える事で不安を取り除き信頼関係を築いている。		
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	ご家族の要望や不安事を面会の際に直接伺い、スタッフがチームとなって要望に応える努力をしている。また入居前に、ご家族が求めるケアを事前に伺い、ご家族の思いをふまえ、職員が少しでもご家族に代わりになれるように努力している。		
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	入居される前に、ご本人・ご家族が必要としている支援を聞きだし、利用者の状況に応じて他職種（訪問マッサージ等）事業所などと連携をとり対応している。また、利用者の状況を把握した上で支援を行っている。		
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	食器拭き、洗濯物たたみ干し等は積極的に毎日行って頂いている。また調理や家事など利用者から教えて頂くことも多い。 利用者の様々な思いを知ることで、職員と分かち合い支え合っていけるよう、一緒に暮らしている者とし苦しみや楽しみ等共有し支えていける様に支援している。		
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	ご家族が面会に来られた時は、日頃の生活の様子や状況をお伝え出来る様に、職員間で申し送りを工夫している。またお伝えするだけではなく相談することもできている。 ご本人の気もちを家族に伝えたり、家族との絆が途絶えない様に行事等を多く企画参加して頂き、家族と職員が共に協力し支援している。 ご本人を一緒に支えるために家族と同じ様な思いで支援していくように努力している。		
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	行き慣れた馴染みに美容院に行かれる方、今までのかかり付けの病院に行かれる方、ご主人の命日にお寺様に行かれる方等、ご本人の希望が叶う様に努めその方の生活を尊重する様に努めている。また、お友達の面会や大切な場所に行ける様にご家族にも協力を求め支援している。	入居前の美容院・床屋へ行ったり友だちの面会もある。家族・娘と百貨店に出かけたり、月２～３回兄弟と一緒に外出したりと昔からの馴染みの関係が継続出来ている。夫の墓参りや、月詣りの為に自宅に帰る利用者もいる。	
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	利用者全員が参加するレクリエーション以外に趣味の会う方同士での個別のレクリエーションを通じて関わり合える支援に努めている。利用者同士の関係を観察し職員同士で情報を共有することで、トラブルにならない様に努めている。また孤立しない様に職員の対応方法も工夫している。		

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
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	ご本人がご逝去となりサービス利用が終了してしまったが、その方のご家族様が運営推進会議のご家族様代表として今まで参加されていたが、サービスが終了しても継続して参加して頂いている。また関係を断ち切ってしまった利用者は今現在おらず、今後はこういった状況になった際には、関係性を大切にできるよう努めたい。		
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	本人の思いや希望をゆっくり傾聴する時間を作っている。本人の意思確認が難しい場合は、ご家族ともかかわりを深め意思を確認している。 どんな要望や希望でも困難とは思わず、何か少しでも近づける様に話し合い検討しながら支援をしている。	日常の生活の中で利用者と会話する時間を大切にしている。その中で思いや意向の把握に努めている。職員が気が付いたことを申し送りをして共有出来る様にしている。	
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	本人を知るには、今までの暮らし生活を知ることが大切と思い、ご家族やご本人から生活歴を情報として頂くことで、日常生活へ反映できるよう、一人一人の利用者について生活歴やライフスタイルの把握に努めている。また、サマリーや情報提供書からサービス利用経過を把握する様にしている。		
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	利用者一人一人のその日の体調等を把握し生活のリズムを崩さない様に努めている。一日の生活の流れや心身状態の個別の記録を残し、その記録の共有化を図っている。また、ご本人に合った一日である様、個々にできる事好まれる事を把握し支援している。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人やご家族には、日頃の関わりに中で思いや意見を聴き反映させる様に努めている。生活している状況を細かく記録する事で課題が抽出される。その課題をケアプランへ反映できる様にしている。また、ご本人がよりよく暮らすためにどの様な支援が必要なのか職員で話し合い実行している。	モニタリングは3ヶ月に1回実施し評価している。それを踏まえて、利用者、利用者家族、その他医師など関係者の情報や要望を聞き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	個別ファイルを作成しており、日々の様子を個別で確認しチームとして共有しており、問題をそこから見出しケアの方法の工夫やケアプランへと反映出来る様に工夫している。 気になった事(食事や水分量、排泄等)は個別に記録している。申し送りにてケアの統一を行い、その人に合った支援を実行している。		
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、その時々に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	ご本人や家族の状況に応じて通院や送迎支援を臨機応変に行っている。その時のニーズにより支援を変え、必要に応じたサービスが提供出来る様努力している。面会のご家族へ配慮し、食事やお茶の提供をしている。		

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	訪問マッサージや訪問理美容を活用しながら社会資源を活用している。また毎日に買い物の中で、今までの生活と同様に地域のスーパーで買い物をし、食品を選んだりお金を払う等、地域との繋がりを大切にしている。また町内の方との関わりの中からも地域に密着できる様に努力している。		
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	入居の際に、今までのかかりつけ医に入居後もそのまま継続できる事を説明している。ホームの協力医療機関もあるが、ご本人やご家族が継続してかかりつけ医を望まれる場合、今までと変わらない状態で医療を受けられる環境を作っている。ご家族の同伴が難しい場合は職員が同行するなど対応の工夫をしている。	月2回協力医の往診があるが、入居前からのかかりつけ医がホームに往診をしてくれる人もいる。専門医については家族か職員が通院の付き添いをしている。専門医や入居前のかかりつけ医とはホーム看護師が中に入り報告をしており連携は出来ている。	
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	協力医療機関の看護師が週に1度訪問している。 日々、利用者の観察を行い細かな事も看護師へ報告し相談助言を頂いている。看護師の記録ファイルの作成がされており、ファイル内でのやり取りを行う事で不在時の様子も把握が出来る工夫をしている。		
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。	入院の際は家族と相談の上決めている。その際は情報提供し少しでもスムーズに入院が出来る様に支援している。入院中は医師や看護しと話す機会を設け退院が可能になった際には出来るだけ早く退院出来る様に環境を整えているが、入院中はどうしても病院に頼っていまう場合もある。		
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	入居の際には重度化した場合や州期末の対応について説明を行っている。重度化した場合は主治医の指示の基連携を図り適切な対応に取り組んでいる。ご家族、主治医、かかりつけ医との意思確認を行い利用者が落ち着いて最期を迎えて頂ける様にしている。また末期である事を知った上で、どのように支援して行くかを話合い、家族の要望に応える様に職員がチームとなり支援した。	終末期や重度化については、基本的に医療行為が必要になった場合は家族と相談して他の施設にお願いしている。それ以外は主治医や家族と話し合い利用者にとって最良の方法を検討して支援に努めている。	
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	救急車が到着するまでの対応や応急処置や準備すべき事がらについて勉強会を開催しているが、全ての職員が把握できていない。もっと定期的に行う必要がある。　次回の消防訓練では地域の消防団と消防署員の協力の基心肺蘇生法やAEDの使用方法を学ぶ予定になっている。		
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	全職員が身につけているかというのは不安なところもあると思う。運営推進会議を通じて、また地域の防災訓練に参加することで「ここに高齢者の施設がある」という事を知っていただいた。次回の消防訓練で地域の消防団と消防署員の協力の基、一緒に避難訓練を行う予定となっているが、まだまだ避難体制は整っていない。	7月に開設した新しい施設のため、存在を知ってもらえるように、11月に実施した町内の避難訓練には利用者と一緒に参加している。今後はホームで避難訓練を予定している。	夜間想定を含めて、地域の人の協力も得て、定期的な避難訓練をにされることを望んでいる。

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	ご本人のプライバシーを守る為、大切な事は個々の居室で声掛けを行ったり、個々に合った対応をしている。介護記録には実名を記載するのではなく配慮している。人生の先輩とし、人としての尊厳を持って接しているが、まだまだ目上の人という意識が足らないようにも感じる。利用者の尊厳を確保する様にしなければならないと思う。	職員は利用者を尊重しており、言葉遣いには気をつけている。また、居室に入る時にも必ず声を掛ける等の配慮をしている。利用者に関する書類など目に付かない所に置くなど個人情報保護にも努めている。	
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	職員が決めてしまうのではなく、職員の思い込みで決めてしまうのではなく、ご本人の思いや気持ちを大切に支援している。また、ご本人の表情や行動や動作を読み取れる様に気を付けており、ご本人が選択しやすい環境作りに努めている。		
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	基本的な一日の流れは決まっているが、利用者の希望で外出する等の支援をしているが、職員の動きに利用者を当てはめてしまっている部分は少なからずあると思う。だかそれを続けて行うのではなく、会議等で話し合い改善出来る様に努力をしている。日々の生活のリズムを崩さない様に、本人の日常に合った支援が出来る様に努力している。		
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	自己にてその日着る洋服を選んで着て頂いている。洗濯に関しても手洗いなどきれいに保てる様に援助している。女性でお化粧を毎日される方もおられ、男性は身だしなみの一つとして毎日の髭剃りの支援をしている。また馴染みの美容院に行く等、その人らしいおしゃれを楽しむことが出来る様に心がけている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	味のアドバイスをして頂いたり、話をしながら楽しい雰囲気で食事作りをしているホットプレートを使い料理をしたり、人気だったメニューを増やすなど利用者のリクエストに応えている。職員も利用者と同じテーブルで食事をし、盛り付けや片づけ等も利用者と職員が一緒に行っている。	献立は職員が利用者の要望を聞いて、栄養も偏らないいように気をつけて決めている。職員は利用者のテーブル拭きや食材を切るなど出来ることを上手に場面作りをして支援に努めている。外食も月１回出かけており利用者の楽しみの一つとなっている。	
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	各食事の食事摂取量の把握を行い記録をしている。元々食の細い方や食事摂取に制限のある方を把握し支援している。食事摂取量の低下に際には捕食等の対応を考え行っている。必要に応じて主治医に相談をしている。		
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	車いすの方でもご自分で行える様に声掛けや支援をしている。毎食後の口空ケアは行えていない。口腔ケアも個々に合ったものを提供したり、ご自分で行えない方への支援もしていかなければならないと感じる。		

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	自己にて「行きたい」と言われる事が少ない利用者の方でも、定期的な時間を見計らいまた定期誘導以外にも声掛けを行い誘導している、また排泄チェック表を活用している。自尊心に対する配慮が欠けている部分がある。自尊心に配慮した声掛けが必要。	排泄チェック表があり、それを職員が把握して適時に声をかけて誘っている。また、表情や行動を見てトイレに誘うこともあり失禁を防いでいる。夜も声をかけて誘っている。排便に対しては朝の申し送りで確認している。	
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	排泄チェック表を使用し排泄のサイクルを把握出来る様にしている。下剤に頼らず、温あん法や腹部マッサージを必要に応じて行っている。またヨーグルトや乳製品の提供を行い自然排便となるよう心崖手いる。		
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	ご本人の要望があれば毎日でも入浴できる様になっている。また仲の良い方同士一緒に入浴する機会もあるがその反面、開設当初は「何時でも好きな時間に」と言っていたが、今では午後からの固定になっている。個々に沿った支援が出来ていない様に思う。	入浴に関しては職員が利用者の入浴日を決めている。時間帯は午後13時からとなっているが、仲の良い人同士が一緒に入浴する時もある。1週間に1回はホームの温泉で入浴している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	消灯は決まっているが、個々にて好きな時間に執心されている。昼間にリビング等であまりにもうとうとされている時には。自室で休まれる様に支援している。夜間の安眠を考えなるべく日中は活動して頂き、体を動かしたり散歩にでかけたりするなど生活サイクルを整えるように心がけている。 個々の記録による昼夜の睡眠状態の情報を共有して利用者への対応を考えている。		
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	薬の情報は常に分かる場所に保管されている。適切に服薬できているか職員が見守るとともに、服薬をさせる責任をきちんともっている。利用者の情報と共に主治医と連携し服薬支持を仰いでいる。 薬の内容を職員が把握できていないと思う。		
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	行事やクリエーションの機会を設け楽しみをみいだしている。趣味を楽しめるような時間をつくり、利用者が楽しんで行えるように支援している（お抹茶、オルガン、カラオケなど） お願いできそうな仕事を頼み感謝の言葉を伝えるように支援している。		
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	散歩や買い物は頻繁に行ける様に機会を作っているが、普段いけない場所への支援はまだまだ行えていない。またホームでの対応が難しい場合は、ご家族へもお伝えし協力して頂けるように依頼している。	出来るだけ毎日散歩や買い物に出かけている。また、個別にカラオケや旅行に出かけている。月1回は外食の日や喫茶ツアーがあり、戸外に出かける支援に努めている。	

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	ご家族の協力にて少額のお金を持っている方もいる。自己にて金銭管理をする事で買い物等を楽しんでいる方や、安心される利用者の方もいる。管理は自己にて行って頂くが紛失しない様に職員が配慮している。自己にて管理されない方もホームで預かり買い物の時には支払って頂く事もある。		
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	必要に応じて電話等をお貸ししている。予め電話先や番号をお聞きし先方に迷惑にならない様に対応している。携帯電話を個人でもっている方もいるが、電話等は制止してしまう事が多く、利用者は不満なのではないかと思う。手紙を書く機会や声掛けもなかなか行えていない。		
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	ソファ－やダイニングテーブル、椅子などお好きなところへ座っていただける様に配慮している。四季に応じた飾り付けをする事で季節感を感じて頂いている。利用者が参加してレクリエーションなどでの完成品を飾ることで喜びにつなげている。	利用者の紹介を兼ねた写真が飾られている。習字や手作りの作品も飾られている。また、居間には猫がいて、利用者はなでたり、抱いたりして、癒されている。居間のソファーでテレビを観ている人テーブルで職員と会話している人など居心地よく過ごしている。	
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	リビングにソファを置くなどくつろげる様に工夫をしているが、なかなか利用していただける支援とまではいかない。個々の空間の配慮はなかなかできていない。デーブルやソファの位置に再度配慮が必要だと思う。		
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	自宅での使い慣れた物の使用や、本人の使いやすい住みやすい環境を作る為に配置なども決めて頂いている。居室には使い慣れたタンスやテレビ、人によっては仏壇などが置いたあり、ご自分の家の様な雰囲気になっている。	ベッドやタンス、写真、仏壇、手作りの作品があり、個性的であり、居心地の良い居室となっている。	
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」「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	居室やトイレなど名前や写真を張る等し工夫をしているが、分かっていただけるような、細かな説明が出来るようにしなくてはならないと思う。利用者の立場や目線にたって「分かる」ことが出来る工夫をしていくべきだと思う。		

様式３(2010.09改)

作成日　平成 23 年 3 月 21 日

外部評価軽減要件確認票

事業所番号	2390900021
事業所名	フレンズハウス古新町

【重点項目への取組状況】

重点項目①	事業所と地域とのつきあい（外部評価項目：２）	評価
	町内会の方々より折にふれ地域の活動への参加の提案・声かけがあり、積極的に取り組んでいる。毎月１０のつく日に家の空き缶を古新公園や神社に持ち寄る子供会の活動にも参加している。	○
重点項目②	運営推進会議を活かした取組み（外部評価項目：３）	評価
	７月に開設して年４回開催している。運営推進会議で町内会長より社会福祉協議会から依頼があった「ふれあい・いきいきサロン」に参加して欲しいとの要望があり、古新町の防災倉庫で毎週水曜日１３：３０～１６：００、に利用者が町内の方々と集まって会話をしながらお茶やお菓子を頂いている。今後はホームとして具体的な催しをして行きたいと考えている。	○
重点項目③	市町村との連携（外部評価項目：４）	評価
	地域包括支援センター職員とは運営推進会議で参加を得られているので事業所の活動内容等は伝えられており、今後は、より密な連携に向けての礎は出来ている。また市の担当者とは、電話などで介護保険制度に関する相談はしている。	○
重点項目④	運営に関する利用者、家族等意見の反映（外部評価項目：６）	評価
	「古新会」と名付けられた家族会は年２回の開催予定である。クリスマス会やバーベキュー等の行事の際には家族が手伝いに来てくれ、日常的に色々な意見や要望が出易い体制作りが出来ている。職員の顔と名前が一致しないということで、玄関のボードで顔写真付きで紹介するという方法がとられた。	○
重点項目⑤	その他軽減措置要件	評価
	○「自己評価及び外部評価」及び「目標達成計画」を市町村に提出している。	○
	○運営推進会議が、過去１年間に６回以上開催されている。	○
	○運営推進会議に市町村職員等が必ず出席している。	○
総　合　評　価		○

【過去の軽減要件確認状況】

実施年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
総合評価	ー	○				

１．外部評価軽減要件

① 別紙４の「１　自己評価及び外部評価」及び「２　目標達成計画」を市町村に提出していること。

② 運営推進会議が、過去１年間に６回以上開催されていること。

③ 運営推進会議に、事業所の存する市町村職員又は地域包括支援センターの職員が必ず出席していること。

④ 別紙４の「１　自己評価及び外部評価」のうち、外部評価項目の２、３、４、６の実践状況（外部評価）が適切であること。

２．外部評価軽減要件④における県の考え方について

外部評価項目２、３、４については１つ以上、外部評価項目６については２つ以上の取り組みがなされ、その事実が確認（記録、写真等）できること。

外部評価項目	確　認　事　項
２．事業所と地域のつきあい	（例示） ① 自治会、老人クラブ、婦人会、子ども会、保育園、幼稚園、小学校、消防団などの地域に密着した団体との交流会を実施している。 ② 地域住民を対象とした講習会を開催若しくはその講習会の講師を派遣し、認知症への理解を深めてもらう活動を行っている。
３．運営推進会議を活かした取り組み	（例示） ① 運営基準第８５条の規定どおりに運用されている。 ② 運営推進会議で出された意見等について、実現に向けた取り組みを行っている。
４．市町村との連携	（例示） ① 運営推進会議以外に定期的な情報交換等を行っている。 ② 市町村主催のイベント、又は、介護関係の講習会等に参画している。
６．運営に関する利用者、家族等意見の反映	（例示） ① 家族会を定期的（年２回以上）に開催している。 ② 利用者若しくは家族の苦情、要望等を施設として受け止める仕組みがあり、その改善等に努めている。 ③ 家族向けのホーム便り等が定期的（年２回以上）に発行されている。

（注）要件の確認については、地域密着型サービス外部評価機関の外部評価員が事実確認を行う。