

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	フレンジィ 本宿			
所在地	(〒241-0023) 神奈川県横浜市旭区本宿町18-14			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1 ユニット	
自己評価作成日	平成22年1月30日	評価結果 市町村受理日	平成22年6月24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)】

<ul style="list-style-type: none"> 利用者様本位の介護方針に沿って、日々の健康と楽しく生活できるように支援している。 食事についても毎日買い物し、新鮮な食材と安全のために、また利用者様がいつまでも健康で生活出来るように食事の提供をさせていただいております。 生活と医療関係が充実しており、心配なく日々を過ごせるように支援出来ております。 家庭的な雰囲気の中で生活できるよう支援しております。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	神奈川県横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成22年3月19日	評価機関 評価決定日	平成22年6月7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>【事業所の概要】 この事業所は相鉄線鶴ヶ峰駅から徒歩15分ほどの小高い丘の上にある静かな住宅地にあり、隣接して法人のデイサービスの事業所がある。木造2階建ての建物で1階はリビングなど共用スペース、2階が利用者の居室になっている。エレベーターが設置されているが利用者は皆元気に階段を利用している。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姿が見え、声が聞こえる。利用者の気持ちを第一に考え、心のこもった介護サービスを提供することを目指している。管理者は平成13年の開所以来、交代していない。また調理師の資格を有しており、栄養バランスなどに配慮しつつ利用者の希望を反映させて食事を提供している。</p> <p>【医療関係】 協力医療機関（内科）の訪問診療が月2回あるほか、歯科医が月2回訪れ、利用者の口腔ケアを行っている。</p> <p>【地域との交流】 自治会に加入し、盆踊り、どんど焼き等の行事に参加している。事業所は地域住民の理解を得て、利用者の見守りなどの協力が得られるような関係を築いている。昨年の4月に、区内の3グループホームが共催で南本宿公民館で認知症についての寸劇を演じ、困りごと相談会を開催した。高齢者を理解するために勉強に来る地域の中学生を4～5名受け入れている。今後は小学校との交流を考えている。</p>

【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
I 理念に基づく運営	1 ～ 14	1 ～ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ～ 22	8
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 ～ 35	9 ～ 13
IV 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
V アウトカム項目	56 ～ 68	

事業所名	フレンジィ本宿
ユニット名	フレンジィ本宿

V 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	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	入居者及び家族の希望を活かしながら、入居者様が暖かい雰囲気の中で安心した生活をリハビリ等により自立できるように支援している。入居者とスタッフ達が共存共栄を目指す。	開所時に職員と作成した事業所独自の理念がある。理念のほかに「笑顔」、「静かで穏やかな声掛け」などを定めた「フレンディ十箇条」も大切にしている。ミーティングなどで理念について職員間で話し合い、利用者、家族の希望を第一に考え安心して過ごしてもらえるように支援している。	
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	町内会の一員として、運営推進会議の開催や町内会の催し等に参加。	自治会に加入し、盆踊り等の行事に参加している。近所の方がゴミ出しのときなどに声をかけてくれたり、食事の準備を手伝ってくれることもある。高齢者を理解するために勉強に来る地域の中学生を4～5名受け入れている。	
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	認知症介護教室を開催。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	評価への取り組み状況等について報告、話し合いを行い、ホームの活性化につなげている。	会議は2ヶ月に1回開催し、運営・活動状況などを報告している。参加者から「以前行っていた介護教室を再開してほしい」という要望があり、それに応えて介護教室の再開を計画している。	
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	市町村担当者と日頃から役所に出向いている。相談、助言などして頂いている。	区介護保険担当と連携している。運営の状況などを報告したり、利用者が外に出てしまった場合の対応などについて相談している。助言を得て旭区の徘徊高齢者SOSネットワークシステムに加入した。	

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	身体拘束はしないケアに取り組んでいるが、建物の構造により、玄関が見えず、仕方なく施錠をさせているが、利用者様を守る行為と考えている。	「身体拘束排除マニュアル」を作成し、身体拘束のないケアを実践している。玄関の鍵は帰宅願望など利用者の状況により鍵をかけている。居室の鍵はかけていない。近所の協力があり、見守りの連携はできている。	
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	虐待の防止の徹底について、更衣室の壁につるしてある。		
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	成年後見制度が出来てから、1名利用となっている。		
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	利用者様の不安や疑問点、十分な説明を行い、理解、納得を図っている。		
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	利用者家族等意見の反映など、運営に反映させている。	家族訪問時に意見を聞いている。家族会、運営推進会議など外部の人にも意見を伝えられる機会がある。これまでに家族から1件の要望があり、話し合っって対処した。	

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	利用者個人個人の面談を月に一度は設け、話を聞くようにしている。	管理者は月1回のミーティングで職員の意見を聞く場を設けている。また、管理者は職員に料理を教えるなどしながらコミュニケーションを取り、意見を言いやすい雰囲気作りをしている。職員から居室の名札の掲出について意見があり、話し合っ全居室の名札を取り外した。	
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	各自が向上心を持って、働き続けられるよう運営者は職員の個々の意見等、月に1回カンファレンスを行い、現状認識や提案事項等について話す機会を設けている。		
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	職員には、内部、外部研修を通して、職員として人格、技術を身につける為の機会を設けている。		
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	交換研修などしているが、旭区、瀬谷区で年数回グループホームの集まりで勉強会。困りごと、相談等で活性化している。管理者、職員が参加。		
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	本人が何の支援を必要としているのか見極め、ホームだけでなく他のサービスの可能性について相談等信頼に向け支援。		

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	家族との信頼関係を大事に考え、家族からの不安なこと、求めていること等を傾聴している。		
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	相談を寄せて来た方からのアウトラインは、聞き取り後、本人の所在地に赴き相談。さらに当ホームの見学を打診する。見学時にも本人の情緒面の言動に注意し、感想を求める。時間をかける。		
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	共同生活の場として、本人に出来ることは、自立も考えながら、頑張れるよう支援する。スタッフにも認識を明確に持たせるようにしている。一緒に台所や調理、草花の世話。		
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	可能な限り家族に対してホームの訪問を促し、訪問時には、本人と家族だけで居室で面会できるよう支援している。		
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	本人が生活の中で大切にして来た人に、本人の許可をいただいて、面接や電話などで報告している。	利用者の学校時代の友人が来訪した際は居室で自由に過ごしてもらっている。利用者の「思い出の公園に出かけたい」という希望に沿って、雰囲気似ている公園に職員が同行して利用者に喜んでもらっている。電話の取り次ぎ支援をしている。	

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
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	ティータイム、おやつ時間と職員も同席し、孤立しないようにコミュニケーションをしながら、個々に声掛けをしている。		
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	家族の中には、契約終了後、懐かしくてホームに立ち寄る人もいる。年賀状なども出すようにしている。		
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。	ケース会議にて、各利用者の状態や意向を聞いて、本人の希望を把握すると同時に職員がそれを共有するように指導している。	職員から会話を投げかけたり、利用者との1対1の会話の中で思いや意向を把握している。落ち着かない時など把握が困難な場合は家族に聞く場合もある。毎日2回、利用者の希望で糠床混ぜを日課にされている方がいる。	
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	入居者のアセスメント、職員の声掛けによる話の中から本人の生活環境や生活履歴などを蓄積し、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	起床時必ずバイタルチェックを行う等心身の状態、食事摂取等把握するようにしている。日中や夜間にも個々の状態を記録している。		

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
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	管理者、職員、ケアマネジャー含めて、個々人の問題解決の話し合いを持って本人のよりよい生活が出来るように、また分かりやすく直ちに対応が出来るような計画を立てるように工夫している。	本人、家族、職員の意見や要望、必要な方については医師の助言を反映させた介護計画を作成している。非常勤職員には毎日の勤務に入る前に説明している。計画の見直しは、3～6ヶ月毎にしている。状態に変化があった場合は随時見直している。	
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	日々の様子やケアの実践に当たり、気付いたこと等を行動記録に記入し、介護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	建物内部は、一人一人の身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活を送れるように工夫している。		
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	徘徊者が出た時等や、急病人が出た時等の為、日頃から旭警察署や消防署に協力要請している。また、民生委員の方とも連絡をとり、協力をお願いしている。		
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	ホームドクターが、月2回往診に来ている。きめ細かい対応をしていただき、適切な医療を提供している。緊急性の対応窓口にもなっている。	現在は全員が事業所の協力医を受診している。希望があれば本人の入居前からのかかりつけ医や希望する医療機関で受診できる。基本的に協力医以外の医療機関を受診する際は家族が同行することになっている。	

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		○看護職員との協働 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	必要な都度、専門医のところへ受診するが、綿密な関係構築までは至っていない。		
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、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。	入院に際しては、提携契約をした医療機関を優先して選択。日頃はホームドクターに相談等をしている		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	管理者、家族、医師との連携を計っている。グループホームも終末期に向けた方針が必要となる。医師、家族とホームの3者で体制作りに取り組むように努めようとしている。	現時点では、常時医療が必要となり集団生活が営めなくなるまでは、事業所として支援する方針である。看取りは行っていない。その方針を家族、職員で共有している。ターミナルケアマニュアルが整備されている。	
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	利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員に応急手当や、初期対応の訓練を行っている。		
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	運営推進委員会に地域の役員さん等の災害対策を協力して頂いている。	避難訓練は年2回の計画であるが、今年度は年4回避難訓練を行っている。利用者と一緒に避難訓練を行っている。災害時には地域の協力が得られるような関係を築いている。水、ラーメンなど非常食を備蓄している。	

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
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	声掛けや記録等においてもプライバシーを損なうような対応は厳禁であることを徹底している。例えば、居室に入るときには、ノックをして入る、など。	管理者は人格の尊重やプライバシーについて折に触れて職員に伝えている。不適切な対応があった時はそのつど注意している。管理者はその人を尊重する事やプライバシーの確保についてさらに職員に徹底したいと考えている。	人格の尊重やプライバシーの確保について、職員のさらなる意識向上を図る取り組みが期待される。
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	2週間に一度は、本人との面談を行い、本人の希望ややりたいこと等を表せるような機会を設けている。これにより本人が納得のいくような生活を続けられるよう、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	ティータイム時に今日は一日何をして過ごしたいか希望を伺いながら、できるだけ希望に沿うような一日を過ごしていただく。		
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	定期的に近所の理美容室を使用している。本人たちより不満はない。		
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	献立作成時には、利用者に食べたい物を聞き、献立に入れるようにしている。	刺身、肉じゃがなど利用者の好みを献立に反映させている。暖かい時期には利用者も買い物に出かけている。食器洗い、下膳をしている利用者を観察できた。職員も利用者と一緒に同じ食事をしている。	

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
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	各人の状態、習慣等に合わせた栄養摂取を心がけている。水分は概ね個人差もあるが、一日を通して1800cc～2000ccは、摂取している。		
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	月2回歯科医により、口腔の清掃をしていただいている。		
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	一人一人の排泄のチェック表を作成し、習慣パターンを活かして声掛けなどでサポートしている。	排泄チェック表に記録をしている。時間を見てトイレ誘導をするなどでこれまでに4名が排泄の自立につながった。現在は全員トイレで排泄している。	
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	食事に繊維の多い野菜（さつまいも等）で予防をしている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日はホームで決めているが、一日中入れるように準備はしてある。入浴を断られた方には、無理強いせず希望日に入浴して頂く。	月・水・金と希望があれば日曜日が基本的な入浴日である。時間は利用者の希望を聞いて午前か午後になっている。入浴したくない方には「無理しないで明日、お風呂に入ろう」と声をかけ翌日、入っている。	利用者の希望にあわせて入浴日などを決める事が望ましい。

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	次のステップに向けて期待したい内容
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	本人の体調や希望を聞いて、そのうえで生活習慣とも勘案して、過ごしていただいている。		
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	全員が把握している。		
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	本人が好きな創作活動や一人一人の趣味に合わせ活動をして頂いている。調理や買い物に参加したい人は、積極的に参加して頂いている。		
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。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	お天気の良い日は、毎日公園まで散歩に出かけている。週一回は、ご本人やスタッフでゴミなど拾いホームに持ち帰っている。	天気の良い日には利用者の希望を聞いて富士山や新幹線の見える場所、近くの公園などに散歩に出かけている。3名の利用者は近所の床屋を利用しており、職員が送迎の支援をしている。	
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	認知症の方々である為に「私の物が盗まれた」などと言われて、トラブルになることもある。本人のお金なのでいつでも使えるように希望に応じて、財布に少額の現金を持たれている方もいる。		

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
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	本人の希望があれば、電話や手紙など本人自らが連絡するように支援している。		
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	リビングは、快適に過ごせるようにテーブルやソファ、テレビ等配置しており明るい空間となっている。また、日めくりカレンダーがあり事業所の前にある小学校の校庭で子供が遊ぶ姿を楽しく見ることもできる。玄関フロアには、外部評価関係書類を掲示し、閲覧出来るように配慮してある。	リビングは台所の食事づくりの様子や匂いなどが感じられ、椿の花やちぎり絵、デザイン性のある時計などがあり、家庭的な雰囲気である。元気な小学生の様子が見える所にソファを配置し、くつろげる空間になっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	2階の廊下に4人掛けのソファが設置してある。自由に利用者同士で会話したりする場所となっている。		
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	利用者の各居室には、使い慣れた馴染の整理ダンス、椅子、カレンダー、時計、家族の写真等飾られており、居心地良く過ごせる居室作りとなっている。	居室ごとに、色が違う防炎カーテン、クローゼットが設置されている。思い思いにたんす、椅子、写真などを持ち込んでその人らしい空間になっている。	
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	2階の階段には、手すり設置あり、危険防止となっている。両手で両方の手すりにつかまり、安全に自立できるようになっている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 フレンドィ本宿

作成日 平成22年6月15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	21	利用者は、一名共同生活 が難しい方がいる。声掛 けにも応じない。ほとん ど居室のベッドより離れ ない。	共同生活ができるように 支援する。孤立しないよ うにリビングでの生活を 促す。	本人とのコミュニケーション。 本人の気持ちを考えなが らリビングでの生活を支 援する。	半年
2	25	一名、目がほとんど見え ない状態である。事故が 発生しても不思議ではな い。一名は、居室にこも る状態である。	スタッフの目の届くよう な場所にて、生活支援、 見守りが出来るようにす る。	スタッフの目の届く場所 での生活を促し、生活行動 を把握する。	半年
3					
4					
6					

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。