

平成28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	1471902120	事業の開始年月日	平成15年12月1日	
		指定年月日	平成15年12月1日	
法人名	NPO法人ふれんど			
事業所名	グループホームふれんど			
所在地	(〒238-0024)			
	横須賀市大矢部3-30-6			
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 checked="" 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28年11月2日	評価結果 市町村受理日	平成29年3月23日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

開設14年目を迎えました。すっかり地域に溶け込み、ご近所の皆さんに親切に優しくしていただいております。入居者のみなさんは、一日中、個室に戻ることなくリビングでレクリエーションやお喋りを楽しんでいます。特に近所の公園への散歩、お出かけ時の外食、敷地内にある放課後等デイサービスの子どもたちとの交流が最高の楽しみです。介護保険法を順守しつつ、その人らしい生活を送っていただけるよう職員一同頑張っております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成28年12月16日	評価機関 評価決定日	平成29年2月20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)】

京浜急行線「北久里浜駅」より、バスで「佐原橋」下車、小学校正門前の道を右に曲がってすぐ、徒歩10分の瀟洒な建物が事業所です。1ユニット定員9名のグループホームで、後ろの隣接した建物では児童デイサービス事業を運営しています。周囲は静かな戸建ての住宅地です。

<優れている点>

基本理念を基に、モットーを「笑顔、周りの人を楽しさ、やさしさを伝えます。臨機応変、予想しなかった変化にも対応できる職員の能力向上、枠にとらわれず介護力を最大限に生かすケアを目指しています。細心の観察や見守りで、より良いケアにつなげます。」としています。日頃からこの3つの言葉をケアや地域の人たちとの交流に活かしています。

<工夫点>

重要事項説明書の中に、利用者、家族が特に心配な事項についての記述が具体的です。6. 緊急時の非常災害対策に、具体的な避難の場所、職員の役割などが記載されています。また、5. 加齢に伴う重度化、終末期や看取り時の方針についても記載があり、利用者、家族にとって理解しやすい記述になっています。リビングルームのレクリエーション活動に力を入れています。壁面の紙工芸の制作、包装紙が材料の富士の絵、誕生日のカードづくり、イベントの飾り物など、作業を通して利用者同士のふれあいや、手と頭を使って能力を高めています。隣接のデイサービスの子ども達との交流も大きな喜びとなっています。

【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	グループホームふれんど
ユニット名	

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。	理念はホームの見やすいところに掲示し、かつ、入居者及びご家族に分かりやすく説明しています。ミーティング時、事例をあげて再三確認しています。	理念は「笑顔 笑顔 臨機応変」と分かりやすいものとなっています。入居者や家族、職員にも改めての説明は不要です。玄関に掲示し、職員には浸透しています。職員は笑顔のある毎日を過ごせるように努めています。	
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。	町内会に加入し、回覧板を回し、地域の情報を得ている。ごみ収集所の清掃もしています。また、祭りや敬老の日に近隣の方を招待したり、手作り弁当を差し上げています。	開設13年、代表は変わらず、地域の夏祭りと園の夏祭りに招待したり、されたりしています。ごみ収集所の清掃を週3回行ない、敬老の日には60名余りが集まり、手作りのおはぎを配って近隣の名物行事となっています。また、中学生の職場体験も受け入れています。	
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。	近隣のお年寄りの危険状態を察知して、声掛けなどしています。しかし、もう少しきめ細かくできればいいが、その時間がありません。		
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。	消防訓練に参加していただき、重要な意見や感想をいただき感謝している。また、敬老の日、夏祭りに、参加していただき、楽しくお過ごしいただいている。	2ヶ月ごとの定期開催です。メンバーは9名、来年は成年後見人も参加します。市担当者も年1回は必ず出席しています。現状として、特養への入居が実質介護度4以上なので、グループホームへの入居問い合わせが非常に増えています。	
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。	福祉部指導監査課に相談や質問の方の申請相談、また、敷金、管理費の使い方などみてもらっています。	法改正で地域支援事業が強化されて以来、市の指導が細部に及ぶようになり、市担当者との連携が特に重要となってきています。勤務時間、金銭、運営規定など多岐にわたり、ホーム運営で必要な見直しを相談しています。	

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
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。	絶対に拘束しません。家族に頼まれてもしないことに徹底している。また、その事態になったこともありません。	契約書に「絶対しません。依頼があった場合は他の園へ移っていただきます」と堅い決意の表明があります。ベッドで寝返った時の転落防止の柵、道路への飛び出し防止の施錠はしています。起きるとセンサーが反応し、音が鳴って誰か分かる装置もあります。	身体拘束についての利用契約書と運営規定との差異が家族、利用者の誤解を生みかねません。内容の検討が期待されます。
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。	行政で行われている研修に積極的に参加し、職員一人ひとりが虐待しないことを常識としてとらえています。		
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。	成年後見人がいる入居者もあり、人間としての要求の本質を学んでいます。また、公的機関の行う研修に行っています。		
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。	重要事項説明書や医療連携の状況、みどりの説明など納得しているこちらはプロである責任と意見をもつことも大切です。		
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。	度々、家族がいらした時に、意見や要望を聞いています。こちらから、家族に連絡し、相談することもある。	平均年齢85歳の入居者は皆元気で、意見をはっきりと言えます。家族の意見は「言われたそのままの言葉で」記録し、微かな声も吸い上げています。面会記録には多くの意見が寄せられており、連絡調整記録にすべて記載しています。	

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
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。	毎月ミーティングを開き、その場で様々な介護の問題を出し合い、忌憚なく話しあい、日常的に反映しています。	長期勤務者が多く、職員の意見は通りやすい雰囲気があります。運営がNPOであるため、職員は皆平等との精神で、賞与も同業の平均に比べて多くなっています。極度の頻尿者対策で、職員の意見をそのまま採用し、ケアするなど柔軟です。	
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。	職員一人ひとりがもつ、家庭環境や体調などを把握、無理のない職場環境をつくっています。		
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。	一人の新人に一人の先輩職員がつき1対1で教育にあたる。また、外部の研修に、出来る限り公平に参加してもらっています。		
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。	グループホーム協議会が小規模事業研修の連携をして、研修やホームの相互研修を行っている。また、災害ネットワークもつくっており、質の向上を図っています。		
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。	何故ここにいるのか、ここはどこか、どういう質問に対し、職員の答えを統一したり、何が心配なのか、注意深く聞く。		

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。	家族に対する不信感、妄想や絶望を一つずつ納得するまで聞く。でもここは安心よ、をわかっていたかく。		
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。	体調、認知度を見極める。		
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。	一勤務の中で必ず顔をあわせ会話し、笑顔を確認することを決まりにしている。個別対応で編み物、手作り、歌など楽しんでいる。		
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。	ご家族とは、いい関係を保っているが、職員の思いと家族の思いに温度差があるときは難しい。		
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。	電話をかけたたり、かかってきたりしている。また、自由にいつでも面会に来ていただいている。また、まつり、敬老の日などにお誘いしている。	平均年齢85歳、重度化が進み、面会者も家族だけになる兆しがあります。天気の日にはできるだけ外出し、馴染みの場所に行くプランを立てています。電話も、面会も自由です。宅老所との交流も始まり、メニューを増やしています。	

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
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。	みんなで体操、ゲーム、散歩、協同の作品をつくるなどしているが、認知の差が大きい方などもっと工夫が必要である。		
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。	特養ホーム、入院など、日ごろより連携している。		
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。	一人ひとりの希望は把握しているが、運営上すべてを実現できないので、みんなで検討している。	アセスメント、フェイスシート、会議録 支援経過などからの情報を一元化した秀逸な「課題整理総括表」を作っています。新任の管理者は看護師兼ケアマネで医療機関での経験を生かし、個人ごとの意向、思いが分類され、対処方法、見通しまで書かれています。	
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。	生活歴や馴染みの暮らし方、生活趣味など		
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。	全て記録している。 排泄、水分量、食事 特に便秘は健康の源なので対応に細心の注意をしている。		

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
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。	介護計画をつくり 家族に送り印をいただく 職員に周知徹底している。	看護師、ケアマネジャーである管理者が作成する「課題整理総括表」は医者、家族、職員の意見を基に作成し、ケアプランの基礎資料となっています。個人ごとの総括表を作成する中で、計画見直しの必要性が3ヶ月か6ヶ月、または1年かの判断をしています。	
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。	全て記録している。 引き継ぎ、連絡帳、必ず小さいことも記録、全員必ず読む。		
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。	外出したり、お墓詣りなど		
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。	地域の体操教室 町内会のレクリエーション 運動会		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	連携している 長い間の信頼関係をもっており 安心している。	入居時に、在宅時のかかりつけ医から協力医への紹介状などが出されています。協力医の訪問は、月1から2回（様態による）、訪問歯科医は月1回です。内科以外の専門医は、直接受診しています。日頃の健康管理は、看護師が行っています。	

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
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。	ケアプラン作成担当者が主な窓口になっている。また、自身が看護師でもあるので安心している。		
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、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。	情報交換をある程度しているが、個人情報だからと教えてもらえないことが多く、大変困惑することもある。		
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。	重度化の方針を決めており、末期について十分に対処している。	入居時に重度化時の指針を説明しています。また終末時期を迎えるに当たり確認書を取り交わしています。さらに医師の診断のもと、看取りが必要となった時は、主治医、看護師、職員が協議して介護を進めています。すでに看取りの経験も複数件あります。	
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。	定期的には行っていないが、ミーティングや訓練時に力をつけている		
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。	ホームとしては、かなりやっているが、地域の人を巻き込むことはまだできていない。	ホーム内の設備は、スプリンクラー、警報機、火災発生通報装置、消火器などです。防災訓練は年2回で、消火、避難誘導を行っています。備蓄は、非常食、水など3日分を備えています。	高台で堅固な地盤で安全な場所と思われます。車いす、体の弱い人もいますので、火の始末、夜間想定訓練、避難方法、地域との協力関係などの検討が期待されます。

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
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。	しているが、つい親しみと慣れが出来てしまい、反省することもある。	認知症ケアは、人格の尊厳を支えるケアです。今まで普通に行っている行動や言葉が、利用者にどう受け取られているかを考え、そのこと気づき、反省を踏まえて、人格を尊重する事に繋がっています。	
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。	洋服の着替え、何が良い、どこに行く。		
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。	散歩したい人と散歩に出る。 歌を唄いたい人、静かに本を読みたい人など、すべて個々に対処している。		
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。	朝、着替えの時や入浴時に、「どれにしようか」と選んでもらっている。		
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。	味見をしてもらったり、きれいな盛り付けをするなど、工夫している。お茶碗を拭いてもらったり、テーブルを拭いてもらったり、お手伝いをお願いしている、	日頃から好みや希望を聞いています。メニューは、食材を見てその日に決めています。食事の片付けなど、できる人が行っています。刻み食、トロミ食も作っています。敬老会の時など、おはぎ、ぼた餅を沢山作り、近所にも分けています。正月はお節づくりをしています。	

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
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。	万全にしており、記録もとっている。		
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。	毎食後、口腔ケアを全員している。 就寝時は、入れ歯を外し、薬液につけ、一晩消毒している。		
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。	万全に支援している。	トイレでの排泄を目標に、排泄チェック表で、食事前、入浴前、寝る前などに声掛けをしています。夜間はそれぞれにポータブルトイレ、リハビリパンツ、パットなど様々です。夜間は職員1人が、安全確認、見守り、トイレ支援などを行っています。	
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。	水分を十分にとり、万全を期している。記録もとっており、記録から変化に気づけるようにしている。		
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。	壁に入浴表を貼り出し、楽しんでもらっている。	入浴は週2回で、1日に3人の入浴です。特に入浴したい人には応じています。体調により、シャワー浴、清拭もあります。入浴一覧表を見て、食事前、入浴前に声掛けしています。季節により菖蒲湯、ゆず湯などがあります。入浴介助は1～2人で行っています。	

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
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。	万全に支援している。		
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。	一人ひとりに薬箱があり、その用途や目的など職員も把握していて、時間を決めて服薬しています。記録も間違いがないようにとっています。		
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。	個人の趣味が違い、各人の得意な分野でリーダーになってもらっている。		
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。	散歩したい人の希望に応じて、お天気がよければ必ず散歩に出ている。	近所の公園や神社に散歩に行きます。時間として15分程で、体調、天候をみて、利用者3人に職員2名が付き添い行っています。時には気分転換に少し離れた墓地公園に行ったり、春には桜の見物、近所の寿司屋などで食事を楽しんでいます。	
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。	お金は所持してもらっていない。すべて預り金としている。ただ、買い物に行くときには、預り金から少額を所持してもらっている。		

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	
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。	自由に行っている 代筆してあげることもある			
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。	十分している。 家族写真、誕生日カード、カレンダー 等	玄関から入ると、窓から陽光の差し込むリビングルームがあり、利用者9名がゆったり座れる大きな机があります。ここでラジオ体操や音楽、食事、レクリエーションが行われ、利用者は、明るい雰囲気この場に親しんでいます。壁面には季節の紙工芸や利用者の似顔絵を飾り明るい雰囲気です。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	個室に帰らないほど、一日中リビングに居る。			
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。	十分している。	6畳ほどの広さで、冷暖房、ベッド、クローゼット、防火設備が備わり、馴染みの整理ダンス、ポータブルトイレなどが置かれています。壁面には家族の写真、色紙などを飾り、工夫しています。入口に名前がある人、ない人それぞれの考えです。		
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。	十分している。 手摺りをつけたり各部屋にセンターを置き、危険を察知できる。			

平成28年度

目標達成計画

事業所名 グループホームふれんど

作成日： 平成 29年 3月 20日

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り組み内容	目標達成に要する期間
1	68	入居者様のご様子をお知らせしているつもりではいたが、もっと頻繁にすること。 外部評価での「ご家族アンケート」でそのことを求めているご家族がいた。	1～2年前「ふれんどたより」というニュースを発行していたが、しばらく休んでいた。 又、発行に向けて頑張ること。	ニュース係を決めて、情報を集め、係に提出。 ニュース係は整理し、編集する。	6ヶ月
2		「虐待」への取組姿勢が契約書と重要事項で少しずれている。	どんな原則であれ、虐待をしてはいけない。その必要な時はホームを退所していただくことを徹底する。	契約書の文章と重要事項の文章を一致させる。	6ヶ月
3		近隣の方達と今以上に親密になること。交流をもっと深いものにする。	近隣の方ともども、健康相談を開いたり、認知症の勉強会など開く。	連携している医療機関にも協力要請をし、地域活動、包括活動の協力をしていく。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月