

平成30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18年4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) 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 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30年7月10日	評価結果 市町村受理日	平成30年9月27日

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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ご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足の筋力維持の為に。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をお誕生日には食べたい物のリクエストを頂きお店を決定しています。その他寿司パーティーやケーキバイキングを検討中。バス旅行も過去2回実施。

【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 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	平成30年8月24日	評価機関 評価決定日	平成30年9月18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)】

事業所は相鉄線鶴ヶ峰駅より徒歩約15分の高台の住宅街にあります。居間から小学校の校庭が見下ろせ、近くには公園、神社などがあります。建物は1階が食堂・居間、浴室などの共有スペース、2階が居室になっています。

<優れている点>

管理者は年初に職員と一緒にホームの理念を見直しています。3年ぶりに新しい理念「その人らしい生活を応援する」「職員、利用者みんなで食卓を囲む、日課に参加を促す」を掲げ、運営目標の「自立支援」と共に実践につなげています。「いただきます」から「ごちそうさま」までの家庭的な団らんを大切にし、野菜の皮むき、食器拭き、洗濯干し、手拭きタオル作りなど入居者それぞれ出来る範囲での役割を支援しています。役割分担状況を勤務日報に記録し、きめ細かくフォローしています。自治会に加入し、運営推進会議などを通じて地域の意見を聞き、避難訓練では近隣住民の協力を得ています。入居者は毎月話し合っ選んだレストランでの外食を楽しんでいます。

<工夫点>

職員同士で具体的なケアを共有し、効果的に推進しています。職員更衣室近くにボードを置き、各利用者のケアプランに沿った視点で気がついた点をメモ書きし、その都度貼付しています。メモは全職員が確認印を押し徹底しています。また、トイレ、居間などに事務所の住所、電話番号を記載した紙が貼られ、緊急連絡時に誰もがすぐ対応出来るように備えています。

【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	フレンドィ本宿
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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3. たまにある
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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させている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/>	3. 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3. たまに
	<input type="radio"/>	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ます。 (参考項目：4)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている
	<input type="radio"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/>	3. あまり増えていない
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	話し合いをして決定しています。方向性は変えずホームの一員として参加して頂く事と本人の意思で選べる事を挙げてその人らしさを尊重し自由な生活ができるよう応援していけるように実践に繋げていきたいです。	年初に職員全員で理念を話し合っています。3年ぶりに新理念「その人らしい生活を応援する」を作り、実践しています。入居者それぞれの出来ることをみ見出して「今日はやってみる？」と声掛けをしています。事務所、居間に掲示し、職員の共有を図っています。	
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。	夜間想定避難訓練でご近所の方々にチラシを配布して参加を促し、ゴミ置き場の掃除には自治会の一員として参加している。	法人理念の「地域に役立つ」を掲げ、地域に密着した支援に努めています。自治会に加入し、地域の清掃や避難訓練に参加し、ホームの夜間想定避難訓練には地域住民の協力を得ています。近くの公園の花見に行ったり、車で買い物に行くこともあります。	
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。	運営推進会議を通じ認知症の人に対する理解や対応方法を紹介したりホームの活動や状況を伝えています。入居相談等あった場合は話を聞きその状況にあった施設を進めたりと助言を行っています。		
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。	運営推進会議で立場や目線が違う人の意見を聞くことによりいつもと違う角度で見ることができたり逆に考える事ができたりとサービスの向上につながっています。	年6回開催しています。家族や自治会会長、地域ケアプラザ職員、他系列のグループホーム管理者が参加し、双方向で意見交換を行っています。介護報酬改正に伴う身体拘束廃止取り組みやヒヤリハットなどを話し合っ、サービス向上に繋げています。	
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。	グループホーム連絡会で市や区の担当者からの情報を得たり生活支援課の担当者に相談したり協力関係を築くよう努力しています。	旭区の高齢障害支援課や生活支援課には、介護認定更新や運営推進会議議事録の提出、情報交換などで連絡を取り合っています。地域包括支援センター職員や旭・瀬谷区合同グループホーム連絡会などで市区職員と連携し、協力関係を築いています。	

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。	入居者の所在確認を徹底し玄関の施錠はしていません。身体拘束のないケアに取り組んでいます。ホーム内は自由に行き来できるような状況にいつもなっています。	職員は、アンケート形式で身体拘束のないケアや自立支援の意義について記述し、理解を深め実践しています。運営推進会議で身体拘束の適正化について話し合うなど、取組体制整備に努めています。日中、玄関、居間は無施錠で、入居者はホーム内を自由に行き来し、職員は見守っています。	
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。	日常生活の中で職員同士が行動や言動等に注意し虐待が疑われるような時は話し合いや確認をして防止に努めています。		
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。	必要に応じて家族や職員で話し合い活用できるよう努めています。		
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。	見学・面談の時に不安や疑問点を聞き説明を行い入居までの間も電話やメールを使い理解や納得を得られるように努めています。		
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。	入居時には何でも言ってみて欲しいと伝え外部にも要望等言う場所がある事を説明しています。	来訪時や電話連絡時などに遠慮なく意見や希望を言って欲しいと伝えていきます。入居者、家族が気楽に言える雰囲気づくりに努め、意見や要望を運営に反映しています。また、入居契約時に重要事項説明書の中で、外部相談窓口を説明しています。	

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。	定期的にヘルパー総会が開催され代表者と直接話す機会が設けられています。	管理者は日常的な関わりや会議の中で「どっちの案が良いか」など職員の意見を聞きながら進めています。法人主催の「ヘルパー総会」を年2回開催し、研修や役員との交流の場を設けています。運営に関する職員の意見はホーム長より法人へ要望しています。	
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。	各自が向上心を持って働けるよう環境を整備して行けるよう努めています。		
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。	本人の希望により研修等に参加できるように努めています。		
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。	運営推進会議やブロック会を通じ同業者との交流やネットワーク作り等サービスの質を向上させる為の取り組みができるよう努めています。		
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。	サービスの開始時には声掛けと傾聴を心掛け不安や心細さを取り除く事に努めています。		

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
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。	入居時に家族の不安や困っている事を聞き要望には耳を傾け良い関係作りができるよう努めています。		
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。	サービス開始時には観察を行いサービスの適正を見極め支援するように努めています。		
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。	入居者の方ができる事は入居者同士でやって頂き、職員が教えてもらう事もあります。お互いができる事を進んでやる事により共同生活がスムーズに行えています。		
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。	ご家族と共にご本人を支えて行かれるよう協力しながら、また本人と家族の絆を維持できるような関係を築けるよう努めています。		
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・知人の面会や電話等要望により対応しています。	入居時の聞き取りや日々の会話、仕草から馴染みの人や場を把握しています。友人の来訪や家族との墓参り、馴染みの店への買物などが継続できるように支援しています。職員は入居者との語らいやDVDの映像などを通して懐かしい思い出を大切にしています。	

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。	仲の良い入居者同士はソファ等で並んで座って頂き会話を楽しめるような状況を作りできない人の事をできる人が助けていける支援を心掛けています。		
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を継続したり提供できるように努めています。		
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。	入居者個々の思いや暮らし方・意向の把握に努め、困難な場合は本人を観察しここでの生活に最善なことは何かを考え検討しています。	入居者の思いを本人、家族、ケアマネジャーなどから把握し、本人にとって何が最善かを検討しています。レース編みが得意な人に手拭きタオルを作ってもらっています。意思表示の難しい人には、声掛けにより行動や仕草などから思いを汲み取っています。	
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。	入居時ご家族等に生活歴等お尋ねしたり利用していたサービスの担当者等に最近の様子を確認し把握に努めています。		
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。	毎日の日常生活で観察を行いその人の1日の過ごし方や心身状態・出来る事出来ないこと等把握するよう努めています。		

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
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・家族・職員と話し合い、今何が必要かを考えその人にとって最善な介護計画を作成するよう努めています。場合によっては医師やケースワーカー等からも意見等を頂き反映させています。	入居時に暫定ケアプランを作成し、1、2ヶ月間職員が見守り確認しています。3ヶ月ごとにモニタリングを実施し、6ヶ月後に本人や家族、医師、必要な関係者の意見を取入れてプランの見直しを行っています。特に本人の自立支援となるように努めています。	
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。	日常生活の中でいつもと違うことを言ったりやったりした時は必ず記録に残し職員間で共有し介護計画の見直しに活かせるよう努めています。		
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。	日々の生活の中で徐々に変化して行く事や周りの環境の変化により生じてくる本人の変化等小さな事も見逃さず柔軟なサービスを提供できるよう努めています。		
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。	傾聴ボランティアや老人会の演奏会等地域資源の活用をして豊かな暮らしができるよう支援に努めています。		
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、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。	ご本人やご家族の希望で通院される方や入居前からのかかりつけ医が往診に来て頂いたり、ご本人が介護タクシーを利用し通院したりと個々の状況に応じ適切な医療を受けられるよう支援に努めています。	毎月2回内科医の訪問診療時には、入居者の体調や水分量、バイタルチェック表を添えて伝えています。その後、FAXで指示書が届きます。通院は家族で対応しています。歯科医は希望者に訪問診療しています。現在、昼食時に服薬する人はいません。	

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。	訪問看護は利用していない為かかりつけ医に直接情報や気づきを伝え相談し適切な受診を受けられるよう支援に努めています。		
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。	医療関係者との情報交換や相談により1日も早い退院に向かい安心して治療ができるよう関係作りを行えるよう努めています。		
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。	ターミナルケアは実施していませんが入居者の変化はご家族に伝えるよう心掛け重度化した場合は早目に先々の事を考えご家族等と話し合い方針を共有しここで出来る事を十分に説明し支援に取り組んでいます。	法人の方針で、看取り支援を行わない事を契約時に説明し、同意を得ています。入居者の体調の変化については家族と話し合い、医療が必要になった時は病院へ入院し、退所の場合は施設に移る支援をしています。「私は延命治療を拒否します」の書式があります。	
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。	急変や事故発生等に備えてマニュアルを作成してあり初期対応の訓練は定期的の実施し実践力を身に付けられるよう努めています。		
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。	夜間想定避難訓練を年に1度行いご近所に住む地域住民の方々に参加を促して協力して頂いています。消防署より立会いもあり助言を頂いたり避難に関しての相談等も行い協力体制を築けるよう努めています。	独自の非常災害対策計画（風水害・地震・火災）があり、火事を出さない・地震時は動かないを心掛けています。夜間想定訓練には自治会の掲示板や住民参加のパンフレットを戸別に配布し、地域へ呼び掛けています。運営推進会議時に想定訓練を実施しています。	

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
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。	個々の性格等を考え誇りやプライバシーを損ねないような対応を心掛けるよう努めています。	その人に何ができるか、ケアの中で何回も確認し、できない場合は2つの簡単な言葉かけの中から選択を促し、自己決定できるように支援しています。	
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。	日常生活の中で常に自己決定を行うような声掛けをして本人の意思を確認していくよう努めている。		
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、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。	居室からリビングに出て来るのに時間がかかる方・食事をゆっくり時間をかけて食べる方・入浴時ゆっくり時間をかけて入っている方等その人の特徴を把握し時間的に余裕をもって声掛けし希望があれば浴えるよう心掛けて支援できるよう努めています。		
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。	今日着る服は自分で選んで頂き途中で着替えたり自由にして頂いています。出来ない方がいる場合はこちらで準備をし本人に確認しながらおしゃれができるよう支援しています。理美容ではご本人に髪形をリクエストして頂いています。		
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。	食事の味は極力家庭的になるよう心掛け野菜の皮むき・食器拭き収納・テーブル拭き等出来る事を手伝って頂き全員で食卓を囲み楽しくおいしく頂けるよう配慮に努めています。	食材と献立表は業者に委託しています。日課に基づき、数人で野菜の皮むき、テーブルや食器拭きをしています。下膳は各自が行っています。月1回の外食はタクシーを利用して全員が参加し、8月は恒例のウナギを食べています。行事食は季節のおやつで楽しんでいきます。	

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。	全部食べる事ができるようその人に合った量を見極め体重等維持しながら食の細かい方が無理せずたくさん食べられるように徐々に量を増やしたり減らしたりその方の状態を観察しながら支援できるよう努めています。		
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。	毎食後歯磨きをして頂き自分でうまくできない方は介助を行い清潔を保てるよう義歯の方は毎日消毒をして清潔にして使用して頂いています。歯科往診も半年に1度程度来て頂いています。		
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。	リハビリパンツを使用しているでもその人の排泄パターンにより声掛けを行いトイレでの排泄ができるように支援を行うよう努めています。	自立の人が多く、リハビリパンツの人は夜間用対応や失禁のある人は早めの声掛けをしています。1階のトイレはアコーディオンカーテンで仕切られ、2階のトイレはドアで仕切られています。便秘解消の工夫として3食にきくらげを利用し、快便に繋げています。	
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。	朝一番に冷たい麦茶を飲んで頂いたり便秘に良いと言われているきくらげを毎食事利用して予防に取り組んでいます。		
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。	個々の入浴時間を把握しゆったりとご本人のペースで入って頂けるように支援しています。通院や気分が翌日に振り替えたり午前や午後にした状況に合わせて入浴を楽しんで頂けるよう配慮しています。	週2回、午前中に3人入浴しています。自立してゆったり入浴する人は午後に入るなど個々に応じて柔軟に対応しています。1人で入浴する人は転倒防止のためにも浴室・脱衣所のドアを少し開け声掛けをして見守りをしています。季節にはゆず湯を楽しんでいます。	

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。	食事が終わるとすぐ居室に入られる方や眠くなってベッドで休まれる方ご自分の体調により自由にして頂いています。ソファで居眠りをされる方もいて休息ができるよう支援に努めています。		
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。	薬の説明書はいつでも閲覧できるよう事務所に保管してあり種類や時間に変更になった時は服薬チェック表を変更し間違いがないように注意しています。職員間の情報交換等で副作用にも注意し変化の確認に努めています。		
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。	入居者がこれ食べたいと言った時嫌いな人がいない物なら外食時そこへ行き何もない時にはしばらく行っていない店に行きと気分を変えて皆で外食に行っています。		
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。	要望があればなるべく沿える様に努めご家族や地域の人々と協力して出かけられるよう支援に努めています。	ホーム前の道路が傾斜になっていることや高齢化で下車時の立位が困難になっていること、職員の対応出来る時間に制限があることなどから、散歩や買物の支援が難しくなっています。家族の訪問時に外出する人もいます。また、月1回の外食を楽しんでいます。	
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。	希望があればご本人にお小遣いを管理して頂き外出時ご自分で支払って頂いています。		

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
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。	ご希望があれば手紙や電話のやり取りをして頂けるよう支援に努めています。		
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。	リビングのカーテンは全開にして光や向かいの小学校等の景色を見やすくして季節感を感じられるようにしてどこに座ってもテレビが見られるようにソファと食卓テーブルの真ん中に置いています。明るく居心地よく雰囲気づくりをし季節の花をテーブルに飾るように心がけています。	1階は居間、台所、浴室、トイレ、事務室、更衣室、2階は居室とトイレ、廊下にソファがあります。車いす利用の人はおらずエレベーターは使用していません。廊下や階段に手すりを付け自由に行き来しています。利用者は、テレビを見たり談話したり手縫いの雑巾づくりをしてくつろいでいます。	
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。	ソファの席は決まっていないので好きな人の隣に座る事が出来話が弾み、一人になりたい時は2階にもソファがあるので静かにゆっくりすることが可能です。リビングでもテーブル席に離れて1人である事も出来ます。		
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。	思い出のある物・大切にしている物等運び込みドアを開けると自分の空間になるようにご家族に協力して頂き居心地よくいられるように努めています。	エアコン、カーテン、ロッカーが設置されています。思い出の品を置いている人やベッド以外はロッカーに納めて簡潔にしている人など、思い思いの居室となっています。自分の部屋を掃除し、余力があれば手すり拭きや床掃除などを行っています。	
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。	建物の構造上階段の幅が狭く両手で手すりを掴む事ができ無い歩きの方でも階段の昇降が出来るので比較的居室の行き来は自立できています。		

平成30年度

目標達成計画

事業所名 フレンディ本宿

作成日：平成 30年 9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	18	職員不足の為散歩・買い物等入居者を連れて行く事が不可能な状況。	時間的余裕を作りホームの買い出し等入居者と一緒に行えるようにする。	職員を募集し時間を掛け仕事をきちんと覚えて頂き入居者と一緒に行き買い出しや外出の機会を増やして行く。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月