

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
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		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1473800447
法人名	株式会社 よこはま夢倶楽部
事業所名	株式会社 よこはま夢倶楽部 グループホーム夢観
訪問調査日	2015年1月13日
評価確定日	2015年2月13日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は20項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成 26 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	1473800447	事業の開始年月日	平成15年3月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	株式会社よこはま夢倶楽部		
事業所名	株式会社よこはま夢倶楽部グループホーム夢観		
所在地	(224-0007) 神奈川県横浜市都筑区荏田南3-14-1		
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	27名
		ユニット数	3ユニット
自己評価作成日	平成27年1月3日	評価結果 市町村受理日	平成27年9月18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)】

認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境のもとで食事・入浴・排泄等の日常生活の世話及び日常生活の中で行う心身の機能訓練を行っている。敷地内には、ガーデンやカフェ、コンサートも行えるホールがあり、地域交流として近隣高校の定期演奏会や地域で活動している方々を招いての演奏会など定期的に行っている。日常生活の支援と地域交流を盛んに行い心身ともに健康で生活できる様に支援している。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Y ビル2F		
訪問調査日	平成27年1月13日	評価機関 評価決定日	平成27年2月13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)】

- ①グループホーム夢観は、株式会社よこはま夢倶楽部の経営で、同法人は横浜市の北部を中心に5事業所を開設・運営しています。その中でグループホーム夢観は、東急田園都市線の江田駅から徒歩20分ほどの位置にあり、周囲は戸建て住宅が多く、落ち着いた雰囲気のある住宅街の中に溶け込み、佇んでいます。また、隣接して同一グループの、グループホーム夢愛および、株式会社よこはま夢倶楽部の本社事務所が併設されています。
- ②経営理念、行動憲章は法人が策定、指示し、事業所はこれに従っています。法人の代表者の交代に伴い、平成26年6月1日付で理念、憲章共に見直しが行われ、新たな理念、憲章が示されています。これらを職員全員が共有し、徹底するべく、代表者自らが職員との対話を日常的に実施しつつ実践に向けた取り組みを行っています。取組みの一例として、「利用者、そのご家族との信頼関係をより強固なものとするよう素早い対応すること、介護計画に反映する」ことを職員全員が一丸となって進めています。
- ③職員の研修については、受講費用は法人が負担し、出勤扱いにするなどの優遇措置を講じ、積極的に外部研修への参加を促しています。また、日常的にカンファレンス等の場に時間は短時間でも、計画に沿った研修・指導の機会をつくっています。さらに、法人の連携医療機関の認知症専門医(注)による勉強会や内部研修も、年間計画を建てて実施しています。
- (注) レビー小体型認知症に関する世界的な権威者

【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	株式会社よこはま夢倶楽部グループホーム夢観
ユニット名	ガイア棟

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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらい <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらい <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 4, 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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	運営者と職員が話し合いを行う場が月に1回以上はあり、ご入居者様、ご家族様からの声を反映させたサービスの向上を目指している。地域との交流の場面も多く取り入れた運営を目指し、実施している。	平成26年4月に法人の代表者が代わり、併せて6月1日付で新たな経営理念、行動憲章が制定されました。新しい経営理念、行動憲章を職員に徹底し実践に繋げるべく、事業所内の主要な場所に掲示すると共に、月に1回以上行われる代表者と職員の話し合いの場などを通じて、代表者自らが所信を述べています。特に行動憲章は平易な文章で表現し、実践を促しています。		今後の継続
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	敷地内にコンサートを行えるホールがあり、演奏会、お祭りなどイベントを定期的に企画。地域の方に向けても発信。また、自治会や地域の方が催すイベントに参加し地域交流をしている	荏田南自治会に加入し、敬老会などの自治会行事に参加すると共に、隣接する荏田高校との交流、地域ボランティアの受入れなど、地域とのつながりを強化しています。 一方、広い敷地や多目的ホールなどの事業所の施設を地域の行事に提供するなど交流も図っています。これらの努力の結果、徘徊者の捜索に地域の協力を得るなどの体制も、整ってきています。		今後の継続
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	地域の方々と交流した際などご入居者の方々と関わっていただいたり、運営推進会議にて事例を元に認知症の理解を深められるように情報共有をしたりしている。			
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	定期的な話し合いを行い、交流ができるイベントの企画の紹介や地域行事のご招待を受けたりなど、楽しみとなる活動の情報を共有している。また、消防訓練等地域と協力して行ったり、施設内の事故事例にもとに地域の方への知識共有となるよう心がけている。また、徘徊などがあった場合の捜索など協力体制も呼びかけている。	運営推進会議は2か月に1回開催し、自治会長、副会長、民生委員、地域ケアプラザ担当者、利用者の家族代表が出席、また都筑区職員にも2回に1回の出席を得て、双方向で、実質的な意見交換を行っています。会議に参加している職員は会議の中で、地域の人たちの気持ちの温かさを感じ取っています。		今後の継続
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	書類の提出や施設運営等の不明点など市担当者に報告・相談を行い適切な対応を取る様になっている。	自治会に所属すると共に、運営推進会議を通じた、葛が谷地域ケアプラザとの連携、協働を中心に、市町村との連携を図り、協力関係を築いています。今後は地域のグループホーム連絡会にも参画し、情報を共有し、協力関係の一層の強化を図るべく検討しています。		今後の継続

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	安全に配慮しつつ、施錠等の拘束は極力行っていない。どのような行為が身体拘束になるのか日々現場で管理者を中心に話し合っている。	「身体拘束排除マニュアル」を作成し、“身体拘束廃止に向けた5つの方針”を提示しています。また、職員からの要請もあり、関連法令の周知を含めて年に4回の内部研修会を開催しています。安全のためだけの最低限の配慮以外に、施錠することはありません。	今後の継続
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	介護支援専門員である計画作成担当者は専任でその業務にあたり、介護計画の支援方法について見直している。また施設職員として看護師を配置しており各棟を巡回し提供しているサービスを確認している		
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	運営方針、経営理念に権利擁護についてかがけており、運営者は率先してそれらを職員へ通達、共通認識に務めている。また管理者は職員と権利擁護について都度話し合っている。		
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	見学や問い合わせ時に料金やサービス内容については明確にお伝えしている。また契約時には再度詳細まで説明を行ったうえで同意を得ている。		
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	相談・苦情の申し立て先は、契約書、重要事項説明書で説明している。窓口には経験・知識も豊富な職員が窓口となり対応している	介護計画の説明時や運営推進会議を通じて利用者のご家族の意見・要望等を受け止めています。また、日常的には看護師、ユニットリーダーを窓口として聞き取り、いずれも面談メモにその内容を記録し、情報共有を図りつつ、事業所の運営に反映しています。	今後の継続

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	運営方法において、職員会議を有効に活用している。運営者と職員が出席する会議も月に1回以上はあり、会社全体で運営に関しての話し合いと意見交換を実施している	月1回のユニット内、ユニット間の職員会議および、月に1回以上行われる代表者と職員の話し合いの場などを通じて、職員の意見等を把握し、事業所の運営に反映しています。また、代表者は日常的にも職員と接触し、意見・提案を汲み取る機会を設けています。	今後の継続
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	職員が取り組みたい事を形にできる様支援している。また職員には年に2回評価を伝え、一年間の目標を設定し定期的な面談で目標達成の支援を行っている。		
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	社外研修の案内を配信したり、新人にはOJTを中心に必要なスキルを獲得出来る支援をしている。また次世代の管理者の育成の為、実践者研修等積極的に研修に行ける様に取り組んでいる。他、認知症専門医による勉強会や内部研修も年間計画を立て実施している		
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	費用を会社で支援し、外部研修への参加を促している。外部研修で同業者との交流をしたあとは、参加した職員が主体となって内部研修も取り組んでいる		
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	介護支援専門員や管理者が、入居前面談時に訪問し（または施設見学時）、意見、希望等が聴取しやすい環境を作れるよう努めている。		

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	管理者、計画作成担当者を中心に要望を伺い、入居後の生活の様子など細かく相談し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	管理者、計画作成担当者を中心に必要な支援を選択出来る様に努めている。またその際には医療的な観点も含めて、施設職員として配置されている看護師からも総合的に助言が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	ご入居者を人生の先輩として敬い、ときには接遇や気持ちの切り替え方法を教わることもある。日々を楽しく過ごす為、共同生活通じ互いに支えあって喜怒哀楽を共に過ごしている。		
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	家族が遊びにしやすい雰囲気を企画等を通し作っている。日々の様子やご家族の関わり方については面談時などに提案している。		
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	兄弟、親戚、知人等の来所、手紙をいただいている。外出、外食、訪問等を、ご入居者、ご家族に負担のない範囲で計画を立てるなどの支援を行なっている。	広い敷地や多目的ホールなどの事業所の施設を有効に活用し、納涼祭、盆踊り、クリスマス会などの多彩な行事を計画し、ご家族、近隣の方たちをお招きして交流が途切れないように努めています。また、ご家族とも相談のうえ、利用者個人別に行事計画を作成して、その実行の支援をしています。ホールの1室をご家族に貸切って利用していただくことも可能です。	今後の継続

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	自己選択・決定を基にグループワーク・音楽療法を活用し、所属欲求を満たすなかで、利用者同士が関わり合い、支え合いが行なえる様に支援している。近年ではクラブ活動も開始し、ユニットを超えて同じ趣味をもつご入居者様同士で活動・交流できる場を提案している		
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	サービス終了後も相談等お応えできる事には対応している		
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。	利用者本位の自立支援を達成する為、計画作成担当者を中心に入居後の生活の様子や御家族からの情報を踏まえ検討している。	入居時のアセスメントをベースに、日常の介護活動の中で利用者一人ひとりの思いや意向を把握しています。利用者ごとの担当職員（利用者1～2人に対して一人）を決めて、きめ細かく対応しています。	今後の継続
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	生活歴や趣味などを含め様々なアセスメントをご入居者やご家族から得ている。可能であれば入居前に自宅を訪問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	毎日の健康チェックと日々の観察を行っている。施設職員として配置している看護師は定期的に全ご入居者様の心身の状態を買確認している。また提携医療機関にも日々の様子を伝え状態の変化は介護者だけでなくチームで共有している。		

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	計画作成担当者を中心に、介護計画の見直しを行っている。見直しの際は日々の生活状態を記録や職員から聴取すると同時に家族にも現状を踏まえた意向を都度伺い適正な計画書の作成を行っている	3か月ごとの定期アセスメント、6か月ごとの定期計画見直しを基本としていますが、必要都度のモニタリング、計画見直しも重要視しています。介護計画の策定に当たっては、モニタリング票、面談メモ、個人カルテなどを情報源としたサービス担当者会議をベースに、利用者本人・そのご家族のご意見を伺いながら、より適切な計画を作成しています。また、医療面では看護師を通じ、医師との連携も取っています。	今後の継続	
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	毎日棟ごとに申し送り表を作成し各ユニットリーダー、管理者、看護師、現場で共有している。			
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	利用者の要望に合わせ必要な支援を提供出来る様に、歯科や整形外科など協力機関を用意しているが、個別の要望にも対応できる様に準備している。			
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	自治会に加入している。定期的な回覧板での情報収集や、運営推進会議などで地域から得られる情報をもとに、地域資源を活用出来る様に行動している。			
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	かかりつけ医などの選択や受診する病院の選択は出来るだけ意向にそって決定している。近隣の病院等必要な情報の提供や紹介も行っている	利用者、ご家族の希望により、かかりつけ医の診療を受けています。また、連携する医療機関として、内科、精神科、整形外科、歯科があり、希望により定期的な往診を受けています。看護師は事業所の職員として配置しており、利用者日々の様子や変化を定常的に把握できる状況にあり、相談等にも対応できる環境にあります。	今後の継続	

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	施設職員として配置している看護師に日々の様子や変化を相談できる環境にある。また、往診や訪問看護師来社時に、入居者の状態を報告している。また緊急性が高い場合等は、電話などで随時相談し適切な医療が受けられる様に支援している。		
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。	環境不適合による認知症の進行を防ぐ為、可能な限り短期間での入院で済むよう施設協力病院、提携病院と連携を行っている。		
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	入居時や必要時（入居者の状態・状況によって）に重度化における見取り介護の方針を入居者・家族に説明している。入居者が重度化し看取りを希望していた場合は、受け入れ可能な限り対応し、それらに対しての同意書を取り交わしている。家族・医師・看護師・職員で最善策を話し合い介護計画を作成している。	入居契約時に“重度化した場合における対応に関する指針”を提示・説明して、利用者・利用者代理人の同意を得ています。 「ターミナルケア・マニュアル兼研修資料」を制定して職員研修も実施しています。また、看取りを実施する場合は、利用者の意向、医療体制の確認、ご家族等からの相談に対する対応及び援助、緩和ケアなどの状況を踏まえ、ターミナルケアの介護計画書を作成することとしています。	今後の継続
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	救命訓練を定期的に企画している。また、緊急時の対応方法を記載したマニュアルがある。		
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	消防訓練は隣接の系列施設と合同で年に2回実施している。	運営推進会議を通じて地域の協力を得、また消防署の立会い・指導の下、年に2回の防災訓練を実施しています。うち1回は夜間想定訓練としています。 災害に備えた備蓄は、飲料水・主食を主体として3日分を備えています。地域への避難場所の提供も含めて、運営推進会議を通じて広報しています。また、生命維持に必要な装置の電源を確保するべく、自家発電を装備しています。	今後の継続

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	職員態度・言葉遣いに心配りを行い、トイレなどの 要有働にも配慮した声かけを行っている。	食事、排せつ、服薬、入浴などに関して個別の行動 マニュアルを作成し、その中で人格の尊重とプライ バシーの確保についての取り決めを解説していま す。また、人材教育の一環として「高齢者の尊厳保 持とプライバシー保護マニュアル兼研修資料」を作 成して、内部研修に活用すると共に、OJTを通じ た個別指導を行っています。	今後の継続
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	入居者個々の自己決定、選択を大切にし、対応可能 な限り尊重している。外出企画などや、食事に関する 企画などは、希望を取り入れるなどして計画を立て 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	利用者一人ひとりの生活ペースを尊重している。起 床・就寝・食事・入浴・アクティビティーもそれぞ れの生活リズムと自己決定を支援している		
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	衣類、化粧品等をご本人が使っていたもの、好む色 などをご家族様に準備いただいている。気分転換を かねて、美容院での整容が行なえるよう、調整を行 なっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や 食事、片付けをしている	利用者と一緒に職員が会話を楽しみながら食卓に着 き、同じ食事を食べている。使用する食器は各自好 みの物を使用している。利用者は調理・配膳・下膳 など出来ることをお手伝いしている。季節感や行事 食を取り入れたり、入居者の要望を取り入れたマ ニューを組み込んでいる	食材提供会社の栄養士が作成するメニューに従い、 毎日食材が提供され、調理や配膳、後片付けなどは 極力利用者の手伝いを得つつ、職員が担当していま す。利用者の要望をメニューの一部に取り入れた り、毎月用意されている行事食、誕生日食など、変 化をもたせることにも心掛けています。食事時には 職員も一緒にテーブルを囲み、使用する食器は各自 が好みのものを使用しています。	今後の継続

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	一日の目標水分量を設定し、水分確保を意識して行っている。また、思考にも合わせられるように多種を用意したドリンクサーバーが設置し、いつでも気軽に飲めるようにしている。敷地内にはカフェもある。また、医師と相談し一人ひとりの健康状態に合わせて、食事形態、摂取量の目安を設定し記録している。		
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	歯科衛生士が入居者の口腔状態をみており、個別の口腔ケアの指導が実地されている。また、寝たきりの方も含め口腔ケアは毎日行っている		
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	排泄のリズムを把握し、失禁等が無い様に努めている。また、出来るだけ自力排便が出来る様におむつを使用している方もトイレに座って頂く支援をしている。	全員のトイレでの排泄支援を原則に、自立に向けた支援を行っています。そのために、排泄パターン、排泄サイクルをしっかりと把握し、また行動から汲み取り、適切に声掛けをすることに心がけています。トイレには排水溝、温水シャワーを備えており、失敗時にも清潔さを配慮しています。	今後の継続
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	日課活動のなかの運動プランや水分摂取管理、便秘時の対応方法が取り決められている。		
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	入浴を楽しんでもらう為、入浴剤を用意している。ユニットバスの湯は一人ずつ入れ替え、一般浴のシャワーの他ミストシャワーも備えている。希望に合わせて入浴を実施している	機械浴、ミストシャワーを設置し、利用者個別に希望を聞き、入浴したい時間に入浴支援を実施しています。毎日入浴することもできます。申し送り表で前回入浴日を確認し、3日以上間隔が空かないように配慮しています。日常的な信頼関係をベースに、入浴を拒否する利用者にも“入浴が楽しい”と感ずることができるような工夫をし、対応しています。	今後の継続

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	生活習慣に合わせて就寝時間を決めている。また眠られるまでの間、TVや音楽、ラジオ等を楽しめる様に配慮したり、不安が強い方には御話し相手をさせて頂く事でよく眠れる様に支援している。		
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	服薬内容に変更があった際には全職員に周知するようにしている。服薬の変更時には状態観察を行い、変化があった場合は医師に報告している。		
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	利用者の張り合いある生活を維持するため、一人ひとりの能力、特技を生かして、家事援助等を行って頂いている。趣味活動等を行えるようにも支援している。クラブ活動も始めた		
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	職員が付き添い、外気浴のため、散歩・買い物に出掛けたりしている。花見企画や、夏祭り企画等ご家族や地域と協力しながら行っている。敷地内にカフェを設置し、ご入居者同士やご家族との憩いの場としても利用できるようにしている	広いテラスと広い庭があり、日常の外気浴には十分な空間があります。また近隣は閑静な戸建ての住宅街で、桃畑や公園も点在し、散歩の環境にも恵まれています。近くのコンビニエンスストアへの買い物なども含めて、職員が外出支援をしています。さらに、法人全体の企画として、利用者の希望に基づいたバス旅行なども、ご家族同伴で実施しています。	今後の継続
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	金銭自己管理している方もいる。施設では管理の制限をしておらず、自己管理している方の買い物時には適切に支払いが出来る様に支援している。		

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	
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	携帯電話を持っている方もいる。必要であれば郵便を代わりに投函したりなど、自由にやり取りが行え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	目に優しい配色・照明に配慮し、高級感のある住環境を整えている。リビングにはTV、絵画、写真が飾られている。他、テラス、ガーデン、カフェと自由に好きな場所で過ごせるよう、それぞれに休息できるテーブル、イスを設置。季節感をだせるよう装飾も工夫をしている。	共有空間は十分な広さがあり、バリアフリー構造で、配色・照明に配慮し、高級感あふれる住環境を整えています。その他の共有空間として、テラス、アトリウム、庭園、カフェなどもあり、それぞれに休息できるテーブル、椅子を設置し、また、季節感を感じられる装飾も工夫しています。利用者は自由に、好みの場所で過ごしています。		今後の継続
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	リビングにはソファを用意しており、テーブル席とソファ席で空間が分かれています。			
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	入居時に使い慣れた愛着のある家具などの持ち込みを勧めている。入居前の利用者の居住環境や生活動線を参考に、家族と相談して家具の配置に配慮している。	居室の備付はシンプルで、エアコンとクローゼットおよび、ナースコールが配備され、基本的には利用者が馴染み、使い慣れた家具、備品を持ち込む仕様になっています。タンス、鏡台、仏壇などと共に、趣味の作品、家族や活動時の写真を飾るなど、一人ひとりの思い思いの生活が溢れた居室づくりになっています。居室の入り口にはメモリー・ボックスを設置し、自分の部屋を間違えないように配慮しています。		今後の継続
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	事故決定、自立支援を基に日々の生活を送って頂ける様に支援している。 居室前の壁にはメモリーボックス（その方の慣れ親しんだものやお好きなものご家族の写真など）を置き、居室がわかりやすいように工夫するなどの環境づくりをしている。			

目 標 達 成 計 画

事業所

朱株式会社 よこはま夢倶楽音
グループホーム夢観

作成日

2015年5月21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 具体的な取り組み内容	目標達成に 要する期間
1	2	一度途絶えてしまった地域との関わりが、7月の運営推進会議から、再び地域との交流がもどってきた。地域との関わりを深め、災害や防災の具体的な地域連携が不足している。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害防災時に連携と助け合いができる仕組みを作る。 ・地域交流を重視し入居者様、スタッフ共々に地域、社会参加に取り組む。 ・イベントなど開き地域の方々と交流をもつ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議や回覧板などで施設でのイベントや勉強会のお誘いをしたり、防災対策の情報公開をする。 	1年
2	1	平成26年4月の法人代表交代後、新たな法人理念と事業所毎の理念に新たな組織体制のもと、前向きに務めてきたが、ユニット毎の目標を掲げ実践していく仕組みが不足している。	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニットごとの理念と目標を新たに設け、スタッフが丸となって取り組めるよう仕組みを作り、より良いケアサービスの提供につなげる。 ・理念を持つことによりスタッフの意志強化になる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・理念を作成しユニット掲示。 ・理念と共に年間目標を設定し、申し送り表に通年記載。 ・年度末に振り返りの為の会議を設ける。 	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	株式会社よこはま夢倶楽部グループホーム夢観
ユニット名	リバティ棟

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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらい <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらい <input type="checkbox"/> 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 4, 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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	運営者と職員が話し合いを行う場面が月に1回以上はあり、ご入居者様、ご家族様からの声を反映させたサービスの向上を目指している。地域との交流の場面も多く取り入れた運営を目指し、実施している。		
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	敷地内にコンサートを行えるホールがあり、演奏会、お祭りなどイベントを定期的に企画。地域の方に向けても発信。また、自治会や地域の方が催すイベントに参加し地域交流をしている		
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	地域の方々と交流した際などご入居者の方々と関わっていただいたり、運営推進会議にて事例を元に認知症の理解を深められるように情報共有をしたりしている。		
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	定期的な話し合いを行い、交流ができるイベントの企画の紹介や地域行事のご招待を受けたりなど、楽しみとなる活動の情報を共有している。また、消防訓練等地域と協力して行ったり、施設内の事故事例にもとに地域の方への知識共有となるよう心がけている。また、徘徊などがあった場合の捜索など協力体制も呼びかけている。		
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	書類の提出や施設運営等の不明点など市担当者に報告・相談を行い適切な対応を取る様になっている。		

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
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	安全に配慮しつつ、施錠等の拘束は極力行っていない。どのような行為が身体拘束になるのか日々現場で管理者を中心に話し合っている。		
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	介護支援専門員である計画作成担当者は専任でその業務にあたり、介護計画の支援方法について見直している。また施設職員として看護師を配置しており各棟を巡回し提供しているサービスを確認している		
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	運営方針、経営理念に権利擁護についてかがけており、運営者は率先してそれらを職員へ通達、共通認識に務めている。また管理者は職員と権利擁護について都度話し合っている。		
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	見学や問い合わせ時に料金やサービス内容については明確にお伝えしている。また契約時には再度詳細まで説明を行ったうえで同意を得ている。		
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	相談・苦情の申し立て先は、契約書、重要事項説明書で説明している。窓口には経験・知識も豊富な職員が窓口となり対応している		

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
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	運営方法において、職員会議を有効に活用している。運営者と職員が出席する会議も月に1回以上はあり、会社全体で運営に関しての話し合いと意見交換を実施している		
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	職員が取り組みたい事を形にできる様支援している。また職員には年に2回評価を伝え、一年間の目標を設定し定期的な面談で目標達成の支援を行っている。		
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	社外研修の案内を配信したり、新人にはOJTを中心に必要なスキルを獲得出来る支援をしている。また次世代の管理者の育成の為、実践者研修等積極的に研修に行ける様に取り組んでいる。他、認知症専門医による勉強会や内部研修も年間計画を立て実施している		
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	費用を会社で支援し、外部研修への参加を促している。外部研修で同業者との交流をしたあとは、参加した職員が主体となって内部研修も取り組んでいる		
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	介護支援専門員や管理者が、入居前面談時に訪問し（または施設見学時）、意見、希望等が聴取しやすい環境を作れるよう努めている。		

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	管理者、計画作成担当者を中心に要望を伺い、入居後の生活の様子など細かく相談し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	管理者、計画作成担当者を中心に必要な支援を選択出来る様に努めている。またその際には医療的な観点も含めて、施設職員として配置されている看護師からも総合的に助言が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	ご入居者を人生の先輩として敬い、ときには接遇や気持ちの切り替え方法を教わることもある。日々を楽しく過ごす為、共同生活通じ互いに支えあって喜怒哀楽を共に過ごしている。		
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	家族が遊びにしやすい雰囲気を企画等を通し作っている。日々の様子やご家族の関わり方については面談時などに提案している。		
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	兄弟、親戚、知人等の来所、手紙をいただいている。外出、外食、訪問等を、ご入居者、ご家族に負担のない範囲で計画を立てるなどの支援を行なっている。		

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
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	自己選択・決定を基にグループワーク・音楽療法を活用し、所属欲求を満たすなかで、利用者同士が関わり合い、支え合いが行なえる様に支援している。近年ではクラブ活動も開始し、ユニットを超えて同じ趣味をもつご入居者様同士で活動・交流できる場を提案している		
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	サービス終了後も相談等お応えできる事には対応している		
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。	利用者本位の自立支援を達成する為、計画作成担当者を中心に入居後の生活の様子や御家族からの情報を踏まえ検討している。		
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	生活歴や趣味などを含め様々なアセスメントをご入居者やご家族から得ている。可能であれば入居前に自宅を訪問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	毎日の健康チェックと日々の観察を行っている。施設職員として配置している看護師は定期的に全ご入居者様の心身の状態を買確認している。また提携医療機関にも日々の様子を伝え状態の変化は介護者だけでなくチームで共有している。		

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	計画作成担当者を中心に、介護計画の見直しを行っている。見直しの際は日々の生活状態を記録や職員から聴取すると同時に家族にも現状を踏まえた意向を都度伺い適正な計画書の作成を行っている			
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	毎日棟ごとに申し送り表を作成し各ユニットリーダー、管理者、看護師、現場で共有している。			
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	利用者の要望に合わせ必要な支援を提供出来る様に、歯科や整形外科など協力機関を用意しているが、個別の要望にも対応できる様に準備している。			
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	自治会に加入している。定期的な回覧板での情報収集や、運営推進会議などで地域から得られる情報をもとに、地域資源を活用出来る様に行動している。			
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	かかりつけ医などの選択や受診する病院の選択は出来るだけ意向にそって決定している。近隣の病院等必要な情報の提供や紹介も行っている			

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	施設職員として配置している看護師に日々の様子や変化を相談できる環境にある。また、往診や訪問看護師来社時に、入居者の状態を報告している。また緊急性が高い場合等は、電話などで随時相談し適切な医療が受けられる様に支援している。		
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。	環境不適合による認知症の進行を防ぐ為、可能な限り短期間での入院で済むよう施設協力病院、提携病院と連携を行っている。		
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	入居時や必要時（入居者の状態・状況によって）に重度化における見取り介護の方針を入居者・家族に説明している。入居者が重度化し看取りを希望していた場合は、受け入れ可能な限り対応し、それらに対しての同意書を取り交わしている。家族・医師・看護師・職員で最善策を話し合い介護計画を作成している。		
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	救命訓練を定期的に企画している。また、緊急時の対応方法を記載したマニュアルがある。		
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	消防訓練は隣接の系列施設と合同で年に2回実施している。		

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	職員態度・言葉遣いに心配りを行い、トイレなどの 要労働にも配慮した声かけを行っている。		
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	入居者個々の自己決定、選択を大切にし、対応可能 な限り尊重している。外出企画などや、食事に関する 企画などは、希望を取り入れるなどして計画を立て 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	利用者一人ひとりの生活ペースを尊重している。起 床・就寝・食事・入浴・アクティビティーもそれぞ れの生活リズムと自己決定を支援している		
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	衣類、化粧品等はご本人が使っていたもの、好む色 などをご家族様に準備いただいている。気分転換を かねて、美容院での整容が行なえるよう、調整を行 なっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や 食事、片付けをしている	利用者と一緒に職員が会話を楽しみながら食卓に着 き、同じ食事を食べている。使用する食器は各自好 みの物を使用している。利用者は調理・配膳・下膳 など出来ることをお手伝いしている。季節感や行事 食を取り入れたり、入居者の要望を取り入れたマ ニューを組み込んでいる		

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	一日の目標水分量を設定し、水分確保を意識して行っている。また、思考にも合わせられるように多種を用意したドリンクサーバーが設置し、いつでも気軽に飲めるようにしている。敷地内にはカフェもある。また、医師と相談し一人ひとりの健康状態に合わせて、食事形態、摂取量の目安を設定し記録している。		
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	歯科衛生士が入居者の口腔状態をみており、個別の口腔ケアの指導が実地されている。また、寝たきりの方も含め口腔ケアは毎日行っている		
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	排泄のリズムを把握し、失禁等が無い様に努めている。また、出来るだけ自力排便が出来る様におむつを使用している方もトイレに座って頂く支援をしている。		
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	日課活動のなかの運動プランや水分摂取管理、便秘時の対応方法が取り決められている。		
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	入浴を楽しんでもらう為、入浴剤を用意している。ユニットバスの湯は一人ずつ入れ替え、一般浴のシャワーの他ミストシャワーも備えている。希望に合わせて入浴を実施している		

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
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	生活習慣に合わせて就寝時間を決めている。また眠られるまでの間、TVや音楽、ラジオ等を楽しめる様に配慮したり、不安が強い方には御話し相手をさせて頂く事でよく眠れる様に支援している。		
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	服薬内容に変更があった際には全職員に周知するようにしている。服薬の変更時には状態観察を行い、変化があった場合は医師に報告している。		
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	利用者の張り合いある生活を維持するため、一人ひとりの能力、特技を生かして、家事援助等を行って頂いている。趣味活動等を行えるようにも支援している。クラブ活動も始めた		
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	職員が付き添い、外気浴のため、散歩・買い物に出掛けたりしている。花見企画や、夏祭り企画等ご家族や地域と協力しながら行っている。敷地内にカフェを設置し、ご入居者同士やご家族との憩いの場としても利用できるようにしている		
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	金銭自己管理している方もいる。施設では管理の制限をしておらず、自己管理している方の買い物時には適切に支払いが出来る様に支援している。		

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
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	携帯電話を持っている方もいる。必要であれば郵便を代わりに投函したりなど、自由にやり取りが行え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	目に優しい配色・照明に配慮し、高級感のある住環境を整えている。リビングにはTV、絵画、写真が飾られている。他、テラス、ガーデン、カフェと自由に好きな場所で過ごせるよう、それぞれに休息できるテーブル、イスを設置。季節感をだせるよう装飾も工夫をしている。		
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	リビングにはソファを用意しており、テーブル席とソファ席で空間が分かれている。		
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	入居時に使い慣れた愛着のある家具などの持ち込みを勧めている。入居前の利用者の居住環境や生活動線を参考に、家族と相談して家具の配置に配慮している。		
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	事故決定、自立支援を基に日々の生活を送って頂ける様に支援している。 居室前の壁にはメモリーボックス（その方の慣れ親しんだものやお好きなものご家族の写真など）を置き、居室がわかりやすいように工夫するなどの環境づくりをしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

朱株式会社 よこはま夢倶楽音
グループホーム夢観

作成日

2015年5月21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り組み内容	目標達成に要する期間
1	2	一度途絶えてしまった地域との関わりが、7月の運営推進会議から、再び地域との交流がもどってきた。地域との関わりを深め、災害や防災の具体的な地域連携が不足している。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害防災時に連携と助け合いができる仕組みを作る。 ・地域交流を重視し入居者様、スタッフ共々に地域、社会参加に取り組む。 ・イベントなど開き地域の方々と交流をもつ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議や回覧板などで施設でのイベントや勉強会のお誘いをしたり、防災対策の情報公開をする。 	1年
2	1	平成26年4月の法人代表交代後、新たな法人理念と事業所毎の理念に新たな組織体制のもと、前向きに務めてきたが、ユニット毎の目標を掲げ実践していく仕組みが不足している。	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニットごとの理念と目標を新たに設け、スタッフが丸となって取り組めるよう仕組みを作り、より良いケアサービスの提供につなげる。 ・理念を持つことによりスタッフの意志強化になる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・理念を作成しユニット掲示。 ・理念と共に年間目標を設定し、申し送り表に通年記載。 ・年度末に振り返りの為の会議を設ける。 	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	株式会社よこはま夢倶楽部グループホーム夢観
ユニット名	ヴィーナズ棟

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	利用者と職員と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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、活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	運営者と職員が話し合いを行う場面が月に1回以上はあり、ご入居者様、ご家族様からの声を反映させたサービスの向上を目指している。地域との交流の場面も多く取り入れた運営を目指し、実施している。		
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	敷地内にコンサートを行えるホールがあり、演奏会、お祭りなどイベントを定期的に企画。地域の方に向けても発信。また、自治会や地域の方が催すイベントに参加し地域交流をしている		
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	地域の方々と交流した際などご入居者の方々と関わっていただいたり、運営推進会議にて事例を元に認知症の理解を深められるように情報共有をしたりしている。		
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	定期的な話し合いを行い、交流ができるイベントの企画の紹介や地域行事のご招待を受けたりなど、楽しみとなる活動の情報を共有している。また、消防訓練等地域と協力して行ったり、施設内の事故事例にもとに地域の方への知識共有となるよう心がけている。また、徘徊などがあった場合の捜索など協力体制も呼びかけている。		
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	書類の提出や施設運営等の不明点など市担当者に報告・相談を行い適切な対応を取る様になっている。		

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
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	安全に配慮しつつ、施錠等の拘束は極力行っていない。どのような行為が身体拘束になるのか日々現場で管理者を中心に話し合っている。		
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	介護支援専門員である計画作成担当者は専任でその業務にあたり、介護計画の支援方法について見直している。また施設職員として看護師を配置しており各棟を巡回し提供しているサービスを確認している		
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	運営方針、経営理念に権利擁護についてかがけており、運営者は率先してそれらを職員へ通達、共通認識に務めている。また管理者は職員と権利擁護について都度話し合っている。		
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	見学や問い合わせ時に料金やサービス内容については明確にお伝えしている。また契約時には再度詳細まで説明を行ったうえで同意を得ている。		
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	相談・苦情の申し立て先は、契約書、重要事項説明書で説明している。窓口には経験・知識も豊富な職員が窓口となり対応している		

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
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	運営方法において、職員会議を有効に活用している。運営者と職員が出席する会議も月に1回以上はあり、会社全体で運営に関しての話し合いと意見交換を実施している		
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	職員が取り組みたい事を形にできる様支援している。また職員には年に2回評価を伝え、一年間の目標を設定し定期的な面談で目標達成の支援を行っている。		
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	社外研修の案内を配信したり、新人にはOJTを中心に必要なスキルを獲得出来る支援をしている。また次世代の管理者の育成の為、実践者研修等積極的に研修に行ける様に取り組んでいる。他、認知症専門医による勉強会や内部研修も年間計画を立て実施している		
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	費用を会社で支援し、外部研修への参加を促している。外部研修で同業者との交流をしたあとは、参加した職員が主体となって内部研修も取り組んでいる		
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	介護支援専門員や管理者が、入居前面談時に訪問し（または施設見学時）、意見、希望等が聴取しやすい環境を作れるよう努めている。		

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	管理者、計画作成担当者を中心に要望を伺い、入居後の生活の様子など細かく相談し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	管理者、計画作成担当者を中心に必要な支援を選択出来る様に努めている。またその際には医療的な観点も含めて、施設職員として配置されている看護師からも総合的に助言が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	ご入居者を人生の先輩として敬い、ときには接遇や気持ちの切り替え方法を教わることもある。日々を楽しく過ごす為、共同生活通じ互いに支えあって喜怒哀楽を共に過ごしている。		
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	家族が遊びにしやすい雰囲気を企画等を通し作っている。日々様子やご家族の関わり方については面談時などに提案している。		
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	兄弟、親戚、知人等の来所、手紙をいただいている。外出、外食、訪問等を、ご入居者、ご家族に負担のない範囲で計画を立てるなどの支援を行なっている。		

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
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	自己選択・決定を基にグループワーク・音楽療法を活用し、所属欲求を満たすなかで、利用者同士が関わり合い、支え合いが行なえる様に支援している。近年ではクラブ活動も開始し、ユニットを超えて同じ趣味をもつご入居者様同士で活動・交流できる場を提案している		
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	サービス終了後も相談等お応えできる事には対応している		
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。	利用者本位の自立支援を達成する為、計画作成担当者を中心に入居後の生活の様子や御家族からの情報を踏まえ検討している。		
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	生活歴や趣味などを含め様々なアセスメントをご入居者やご家族から得ている。可能であれば入居前に自宅を訪問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	毎日の健康チェックと日々の観察を行っている。施設職員として配置している看護師は定期的に全ご入居者様の心身の状態を買確認している。また提携医療機関にも日々の様子を伝え状態の変化は介護者だけでなくチームで共有している。		

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	計画作成担当者を中心に、介護計画の見直しを行っている。見直しの際は日々の生活状態を記録や職員から聴取すると同時に家族にも現状を踏まえた意向を都度伺い適正な計画書の作成を行っている			
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	毎日棟ごとに申し送り表を作成し各ユニットリーダー、管理者、看護師、現場で共有している。			
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	利用者の要望に合わせ必要な支援を提供出来る様に、歯科や整形外科など協力機関を用意しているが、個別の要望にも対応できる様に準備している。			
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	自治会に加入している。定期的な回覧板での情報収集や、運営推進会議などで地域から得られる情報をもとに、地域資源を活用出来る様に行動している。			
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	かかりつけ医などの選択や受診する病院の選択は出来るだけ意向にそって決定している。近隣の病院等必要な情報の提供や紹介も行っている			

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	施設職員として配置している看護師に日々の様子や変化を相談できる環境にある。また、往診や訪問看護師来社時に、入居者の状態を報告している。また緊急性が高い場合等は、電話などで随時相談し適切な医療が受けられる様に支援している。		
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。	環境不適合による認知症の進行を防ぐ為、可能な限り短期間での入院で済むよう施設協力病院、提携病院と連携を行っている。		
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	入居時や必要時（入居者の状態・状況によって）に重度化における見取り介護の方針を入居者・家族に説明している。入居者が重度化し看取りを希望していた場合は、受け入れ可能な限り対応し、それらに対しての同意書を取り交わしている。家族・医師・看護師・職員で最善策を話し合い介護計画を作成している。		
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	救命訓練を定期的に企画している。また、緊急時の対応方法を記載したマニュアルがある。		
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	消防訓練は隣接の系列施設と合同で年に2回実施している。		

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	職員態度・言葉遣いに心配りを行い、トイレなどの 要労働にも配慮した声かけを行っている。		
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	入居者個々の自己決定、選択を大切にし、対応可能な限り尊重している。外出企画などや、食事に関する企画などは、希望を取り入れるなどして計画を立てている。		
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	利用者一人ひとりの生活ペースを尊重している。起床・就寝・食事・入浴・アクティビティーもそれぞれの生活リズムと自己決定を支援している		
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	衣類、化粧品等はご本人が使っていたもの、好む色などをご家族様に準備いただいている。気分転換をかねて、美容院での整容が行なえるよう、調整を行なっている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と一緒に職員が会話を楽しみながら食卓に着き、同じ食事を食べている。使用する食器は各自好みの物を使用している。利用者は調理・配膳・下膳など出来ることをお手伝いしている。季節感や行事食を取り入れたり、入居者の要望を取り入れたメニューを組み込んでいる		

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	一日の目標水分量を設定し、水分確保を意識して行っている。また、思考にも合わせられるように多種を用意したドリンクサーバーが設置し、いつでも気軽に飲めるようにしている。敷地内にはカフェもある。また、医師と相談し一人ひとりの健康状態に合わせて、食事形態、摂取量の目安を設定し記録している。		
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	歯科衛生士が入居者の口腔状態をみており、個別の口腔ケアの指導が実地されている。また、寝たきりの方も含め口腔ケアは毎日行っている		
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	排泄のリズムを把握し、失禁等が無い様に努めている。また、出来るだけ自力排便が出来る様におむつを使用している方もトイレに座って頂く支援をしている。		
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	日課活動のなかの運動プランや水分摂取管理、便秘時の対応方法が取り決められている。		
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	入浴を楽しんでもらう為、入浴剤を用意している。ユニットバスの湯は一人ずつ入れ替え、一般浴のシャワーの他ミストシャワーも備えている。希望に合わせて入浴を実施している		

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
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	生活習慣に合わせて就寝時間を決めている。また眠られるまでの間、TVや音楽、ラジオ等を楽しめる様に配慮したり、不安が強い方には御話し相手をさせて頂く事でよく眠れる様に支援している。		
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	服薬内容に変更があった際には全職員に周知するようにしている。服薬の変更時には状態観察を行い、変化があった場合は医師に報告している。		
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	利用者の張り合いある生活を維持するため、一人ひとりの能力、特技を生かして、家事援助等を行って頂いている。趣味活動等を行えるようにも支援している。クラブ活動も始めた		
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	職員が付き添い、外気浴のため、散歩・買い物に出掛けたりしている。花見企画や、夏祭り企画等ご家族や地域と協力しながら行っている。敷地内にカフェを設置し、ご入居者同士やご家族との憩いの場としても利用できるようにしている		
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	金銭自己管理している方もいる。施設では管理の制限をしておらず、自己管理している方の買い物時には適切に支払いが出来る様に支援している。		

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
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	携帯電話を持っている方もいる。必要であれば郵便を代わりに投函したりなど、自由にやり取りが行え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	目に優しい配色・照明に配慮し、高級感のある住環境を整えている。リビングにはTV、絵画、写真が飾られている。他、テラス、ガーデン、カフェと自由に好きな場所で過ごせるよう、それぞれに休息できるテーブル、イスを設置。季節感をだせるよう装飾も工夫をしている。		
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	リビングにはソファを用意しており、テーブル席とソファ席で空間が分かれている。		
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	入居時に使い慣れた愛着のある家具などの持ち込みを勧めている。入居前の利用者の居住環境や生活動線を参考に、家族と相談して家具の配置に配慮している。		
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	事故決定、自立支援を基に日々の生活を送って頂ける様に支援している。 居室前の壁にはメモリーボックス（その方の慣れ親しんだものやお好きなものご家族の写真など）を置き、居室がわかりやすいように工夫するなどの環境づくりをしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

朱株式会社 よこはま夢倶楽音
グループホーム夢観

作成日

2015年5月21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 具体的な取り組み内容	目標達成に 要する期間
1	2	一度途絶えてしまった地域との関わりが、7月の運営推進会議から、再び地域との交流がもどってきた。地域との関わりを深め、災害や防災の具体的な地域連携が不足している。	<ul style="list-style-type: none"> ・災害防災時に連携と助け合いができる仕組みを作る。 ・地域交流を重視し入居者様、スタッフ共々に地域、社会参加に取り組む。 ・イベントなど開き地域の方々と交流をもつ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議や回覧板などで施設でのイベントや勉強会のお誘いをしたり、防災対策の情報公開をする。 	1年
2	1	平成26年4月の法人代表交代後、新たな法人理念と事業所毎の理念に新たな組織体制のもと、前向きに務めてきたが、ユニット毎の目標を掲げ実践していく仕組みが不足している。	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニットごとの理念と目標を新たに設け、スタッフが丸となって取り組めるよう仕組みを作り、より良いケアサービスの提供につなげる。 ・理念を持つことによりスタッフの意志強化になる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・理念を作成しユニット掲示。 ・理念と共に年間目標を設定し、申し送り表に通年記載。 ・年度末に振り返りの為の会議を設ける。 	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。
注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。