

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	1473701363	事業の開始年月日	平成17年10月1日
		指定年月日	平成17年6月1日
法人名	株式会社 よこはま夢倶楽部		
事業所名	グループホーム 夢感		
所在地	(227-0044) 神奈川県横浜市もえぎ野10-119		
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29年2月6日	評価結果 市町村受理日	平成29年7月5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)】

毎日の外気浴や散歩を行っています。小さいが畑で野菜作りをしています。

【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29年3月10日	評価機関 評価決定日	平成29年4月16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、東急田園都市線「青葉台駅」から徒歩10分程度の閑静な住宅街にあります。株式会社が、平成17年に開設した定員9名のグループホームです。利用者がその人らしく居られる環境作りをホームの理念に掲げ、ゆったりとした気持ちで日々の生活を送れるように職員が優しく見守っています。

<優れている点>

ホームで生活を送れることの安心感が利用者の表情にあります。職員は自分が利用者だったらどうして欲しいかを考え、必要と感じてもらう支援に努めています。利用者同士の生活の楽しい雰囲気づくりをし、忙しい中にも折々の職員の心の余裕が、利用者のゆったりとした気持ちにつながっています。内科医や精神科医、歯科医が頻繁に往診しています。歯科衛生士が週3回口腔ケアを行い、利用者の健康維持に努めています。医師の指示を職員全員で共有し、利用者の日々の生活を支援しています。法人としてのターミナルケアへの取り組みが利用者の安心感につながっています。ホームは全体にとっても明るく開放的です。家族が気軽に訪問し、利用者は好きな場所で好きな時間を過ごしています。

<工夫点>

利用者一人ひとりの日々の生活状況を介護記録に分かりやすくまとめています。個別支援計画の課題に沿って日々の支援ができていることを明記し、また、利用者の何気ない言葉や表情の変化を明記し、個別支援計画の見直しに反映しています。

【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 夢感
ユニット名	カルナ棟

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ます。 (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。	理念である「その人らしい暮らしを支える尊厳のあるケア」を常に意識したケアを心がける。職員一人一人が、地域密着型サービス事業所の社会的役割を認識する。	利用者がその人らしく居られる環境作りと、安心、安全、笑顔及び、残存機能の維持をホームの理念に掲げています。理念を事務室などに掲示し、職員に周知しています。職員は、「どうしますか」と呼びかけて利用者の意思を尊重し、無理強いがないようにしています。	
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。	施設での夏祭りでは、地域の方に向けても発信している。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図る。	地域の自治会の行事に積極的に参加しています。毎年ホーム主催の夏祭りには地域に参加を呼びかけ、今年度は60名ほどの地域住民が参加しています。また、毎年近隣の小学校の児童がホームを訪れ、楽しいひと時に利用者は喜んでいきます。	
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。	地域での交流の場などでご入居者様とのかかわりを持って頂き、認知症ケアの啓発に努めている。交換実習生や小中高生のボランティアの受け入れも積極的にしている。		
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。	区役所や地域包括センター職員、ご入居者様代表、ご家族、職員にて年6回運営推進会議を開催している。活動状況、事故報告などをし、参加者からの要望・助言をサービス提供向上に生かしている。	地域包括支援センター職員や家族の代表などが参加し、2ヶ月ごとに運営推進会議を開催しています。会議ではホームの行事開催の状況、事故やヒヤリハット報告の内容について説明しています。また、食事などに関する家族の意見や要望について話し合っています。	運営推進会議への地域の人の出席が少ないようです。自治会や民生委員、区役所職員などに参加を呼びかけ、地域におけるホームへの理解が一層深まることが期待されます。
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。	市町村担当者との報告・相談などを行い、適切な対応が出来るように心掛けている。市町村に届け出をし、納涼祭には地域の方が参加出来る取り組みを行っている。	地域包括支援センターが毎週実施しているADL（日常生活動作）体操に参加しています。センターに相談し、利用者の救急者コールに関するルール作りをしています。グループホーム連絡会主催の研修や区主催の職員交換研修に参加し、関係機関との情報交流に努めています。	

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
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。	身体拘束に関する職員の共有認識を持てるよう定期的に身体拘束に関する研修を開催。安全確保しつつ抑制感なく過ごして頂けるよう心掛けている。家族に理解・納得して頂けるよう状況に応じて取り組みを説明し、検討している。	身体拘束排除マニュアルを作成し、拘束をしないケアを実践しています。身体拘束廃止に向けての5つの方針を玄関に掲示し、法人全体で身体拘束防止に取り組むことを明記し、職員に周知しています。また、職員はスピーチロックにも注意し、安易な言葉が利用者を拘束しないように心掛けています。	
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。	虐待に関しての知識・認識を深めるため定期的な社内研修を実施している、また、対応に難しい利用者のケアについて職員同士や職員会議でも話し合いも持ち、情報共有を行っている。		
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のについても掲げており、運営者は率先してそれらを職員に通達し、共有認識を図っている。これらの相談については、相談窓口にて対応もしている。		
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。	パンフレットに料金表を明記しており、見学やお問い合わせ時にも料金やサービス内容について明確に伝えている。また、契約時にも、理解・納得して頂くまで説明している。		
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・苦情申し立て先を契約書や重要事項説明書に明記している。また玄関に「ご家族様の声」のポストを設置している。来棟の際や電話などでも、経験・知識ある職員が相談窓口となり対応している。	運営推進会議や年2回開催の家族会で家族のホーム運営に関する意見や要望の把握に努めています。玄関に家族ポストを設置し、面会時に家族が意見や要望を言いやすいように工夫していますが、ポストの利用は少ないようです。	ホームの状況や予定などを家族に伝える広報紙を定期的に発行し、家族とのコミュニケーションをより活発にすることも期待されます。

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
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。	職員は毎年ごとに目標管理シートを作成し、運営者・管理者は期ごとや適宜職員と面談し意見や提案を聞いている。日頃からコミュニケーションも大切にしており、現状報告書などで誰でも意見や提案を言える体制作りに励んでいる。	職員は年度ごとに目標管理シートを作成し、毎年6月に管理者面談を行い、前年度の達成度を評価し、次の計画に反映するようにしています。管理者は利用者のADL低下による転倒防止対策など、随時職員の意見を取り入れ、事故防止などに生かしています。	
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。	年間目標を作成して貰い、年2回の評価を伝え、目標達成の後押しを支援している。休憩室の確保・整備もしている。社内・社外の研修に積極的に参加させスキルアップやモチベーションの向上に努めている。		
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。	新人社員にはOJTを中心に必要なスキルを身につけてもらえるよう支援している。外部研修の案内を配信したり、社内・社外の研修に多くに職員が参加出来るよう計画している。社内研修については必要と思われる人材に、個人研修も実施している。		
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。	他グループホームと交換研修を行い、事業所外のケア方法や意見に触れる機会を確保している。		
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事前面談で、意見・要望を聴取し、本人や家族の要望を理解・把握するように努めている。職員は「自分の大切な人だったらどうしてほしいか？」を常に念頭に置き、ケアにあたるよう努めている。		

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。	介護支援専門員や管理者が事前面談で、家族の声にも耳を傾けている。入居後も様子を頻繁にお伝えし、本人・家族の思いを理解するよう努める共に、最善の対応ができる取り組みを考え伝えている。		
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。	本人・家族の要望を把握し、出来る事は速やかにケアプランに取り込み対応する。また、プラスの支援が出来るよう提案し、その後の状況に応じ必要性のある支援を見極めサービス提供に繋げている。		
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。	職員は利用者と共に楽しい時間を共有出来るよう、お互いが支えあえる良い関係を築く努力をしている。生活に伴う業務を出来る方と一緒に行って頂き「感謝される」「必要とされている」と感じて頂けるよう支援・努力している。		
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。	利用者の日常の状況を家族にまめに連絡し、協力関係を築く努力をしている。来棟しやすい雰囲気作りや、家族も一緒に楽しんで頂けるイベントの企画にも力を入れている。家族の思いを大切にケアプランの作成に努めている。		
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。	家族以外の友人などにも来棟しやすい雰囲気づくりに努めている。友人からの年賀状やお手紙などをお届けした際に、その方との昔話などを傾聴するよう心掛けている。	毎年、幼馴染みが訪問してくれる利用者がいます。職員は友達関係が継続するように優しく見守っています。年賀状の作成を手伝い、一緒にポストに投函しています。職員自身が利用者の安心と信頼に応える馴染みの存在であることを思い、日々の利用者支援に努めています。	

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
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。	利用者それぞれの状態・性格などを理解し、利用者同士が楽しく生活出来る場を作るように、職員が調整役となる。寄り添い、穏やかに過ごせる環境の提供をすることで、トラブル回避するよう努めている。		
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、利用中に築いた関係を活かし、継続的フォローを心掛け、ご相談などにも対応している。退去後の状況確認をすることもあるが、家族から連絡や手紙を頂戴することもあるため、都度必要な相談や支援を行っている。		
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。	情報共有の為介護記録を充実させている。本人の状況や何気ない一言でも見逃さず、介護記録に記すことで職員に共有し、日々の個別支援計画に反映させている。	アセスメントを6ヶ月ごとに実施し、利用者ニーズを把握しています。介護記録に日々の生活の状況や、利用者の何気なく発した言葉や表情の変化を書留めています。また、個別支援計画の課題に沿って支援できていることを明記し、職員間の情報共有を図っています。	
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。	生活歴や趣味などを知ることで、その人の理解に努めている。可能ならば入居前に自宅や施設を訪問し、把握に努めている。現在のADLだけでなく、どんな方だったのか、どんな仕事をされていたのか、嗜好などあらゆる情報を把握するよう努める。		
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。	一日の健康チェックと観察を必ず行う。ケア記録の充実で、時間区切りの機嫌や、ケアプラン内容がわかるよう記載している。施設職員の看護師が定期的に全入居者の心身の状態を確認・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。	個別支援計画の課題に沿ったモニタリングを3カ月ごとに行い、生活変化の状況や支援変更の必要性を明確にし、利用者主体の介護計画を作成している。わずかな変化も家族の意見を窺うよう心掛け、月1回のユニット会議にて話し合っている。	個別支援計画の課題に沿って3ヶ月ごとにモニタリングを実施し、状況の変化や利用者・家族の満足度を記録しています。アセスメントやモニタリングの結果および、介護記録をもとにカンファレンスを開催し、6ヶ月ごとに個別支援計画の見直しを行っています。	
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。	介護記録では食事・水分量・排泄・入浴などの他に、バイタル・個々の特変基準・時間ごとの心身の状況・ケアプランの実施状況・リネン交換日まで記録する他、暮らしの様子・本人の言葉などから、声無き声を見逃さぬよう記録し情報共有している。		
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。	本人や家族の要望に配慮しながら、必要な支援に必要な支援を提供出来る様に努め、柔軟性、多機能性を活かした支援を心掛ける。家族の希望で毎月1回個別家族面談も実施している。		
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。	自治会への加入により周辺状況を把握する。運営推進会議でも支援に関する情報交換や協力機関の確立を目指している。		
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、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。	希望される入居者は事業所提携医と契約、24時間往診・訪問看護を受診出来る体制を整えている。また本人・家族の希望を優先できるようサポート。整形外科の理学療法士によるリハビリ・マッサージを受けられる体制もある。	1人の利用者はもともとのかかりつけ医に家族と通院しています。必要により職員が同行しています。それ以外は家族の了解のもと事業所の提携医がかかりつけ医です。月2回の往診を受け、また24時間往診体制が取られています。週2～3回看護師が健康管理に来ています。	

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。	本社より定期的に看護師が巡回しており、日々の健康管理や医療面での相談・対応が出来ている。また、緊急時には随時相談し、迅速かつ適切な対応をしている。		
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、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。	入院したことによるダメージを軽減するために可能な限り早期退院出来るよう、回復状況の情報交換を医療機関・家族と行う。病状説明の際には、介護支援専門員や職員が同席し、必要な受け入れ態勢を可能な限り整え、速やかな退院支援に結びつける。		
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。	本人・家族の意向を最大限に尊重。医師・職員が細やかな連駅を取れる事により、安心・納得した最後を迎えられるように状況変化に対応尾、意思確認をしながら取り組む。何度でも意思確認の場を設け、後悔のない看取りまでを支援している。	入所時に重度化に向けた指針について説明しています。毎年、看取り・重度化についての研修を行っており、職員は理解しています。事業所としては看取りの経験はありませんが、隣接の同一法人のグループホームと連携し、対応しています。看取りの経験のある職員がいます。	
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。	緊急対応マニュアルを整備し、周知徹底を図っている。救命訓練の定期的な実施や終末期の研修などを充実。すべての職員が急変や事故発生時に落ち着いて行動出来るような実践力を身につけるよう取り組んでいる。		
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。	年2回の避難訓練の実施。うち1回は消防署の立会。	年2回、避難訓練を実施しています。そのうち1回は消防署立ち合いで、通報訓練・利用者を含め外に出る避難訓練を行っています。2回目は火元と反対の室内の一角に集まる訓練です。またAEDを設置している為、消防署協力で使用訓練を行っています。	

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
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。	態度や言葉使いに配慮し、誇りやプライバシーを傷つけないように日常の支援の中での確認・改善に努める。選択肢を持って頂けるような生活の確保と同時に、利用者一人ひとりの生活習慣やその人にあった声かけを行うよう努めている。	接遇研修を行い、職員は利用者一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保に配慮しています。”さん”付けをメインにしていますが、一部”ちゃん”付けの人もいます。居室に入る際は了承を得てから入るようにしています。個人情報資料はキャビネットに保管しています。	
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。	利用者個々の自己決定や選択を尊重し、生活の中で本人が選びやすい場面作りを心掛けている。外出やレクリエーションの企画などは、利用者に希望を確認し、出来るだけ希望を取り入れている。		
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。	利用者のペースを尊重し、起床・就寝・入浴など、それぞれの生活リズムと自己決定を優先するよう心掛けている。		
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。	衣類や化粧品は使い慣れたものを準備して頂き、本人の嗜好を優先させながら支援に努めている。家族の面会や企画の参加時には、お化粧品やおしゃれをして参加出来るよう支援している。		
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。	利用者と職員が同じメニューを同じテーブルで囲んで会話を楽しみながら召し上がって頂いている。食材は提携業者より配送され、季節感を感じられるメニューで対応している。	食材は業者からです。盛付に工夫をして食事を楽しめるように配慮しています。利用者の隣に職員が座り、会話が弾んでいます。七夕には利用者・職員でゼリーを作ったり、納涼祭では焼きそばを食べています。出前でピザやうな丼なども楽しんでいます。	

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
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。	医療と連携し、個々の身体状況に合わせた食事形態・栄養バランス・食事や水分の目標摂取量を設定。一人ひとりの摂取量を細かく記録・把握している。多種から自分で好きな飲み物を選択して頂ける給茶器を設置している。		
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。	歯科衛生士を期常勤雇用。週に2回程、口腔状態に合わせて口腔ケアを実施している。職員も衛生士の指導に基づき、口腔ケアの必要性を認識、日々毎食後の口腔ケアはを行い、清潔保持に努めている。		
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。	個々の排泄パターンに応じた支援をしている。自立排泄を重視し、本人の負担にならないよう気をつけながら、出来るだけトイレに座って頂けるよう支援している。排泄記録に関しては性格は正確に記録する様心掛けている。	排泄については介護記録に記入し、個々の情報を把握しています。個々の排泄パターンに応じた適切なトイレ誘導を行っており、リハビリパンツ+パッドだった人がリハビリパンツだけになったなどの人は多数います。場合により排泄後の排便状況の確認もしています。	
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。	排泄記録を基に、個々に適した運動プランや外出、ヨーグルトドリンクやゼリーなど個々の嗜好に合わせた水分摂取で便秘対策を行なっている。提携医からの指示を仰ぎ、状況に応じた方法を定め、実施している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	浴槽の湯は1人ひとりずつ入れ替え、感染予防・清掃を重視している。個々のADLに合わせて支援方法を統一し、みなさんが安心して湯に浸かり、リラックスして頂けるよう支援している。	利用者は3日に1回は必ず入浴し、週に2～3回入浴しています。浴槽の湯は1人ごとに入れ替えています。入浴を拒否する人には職員や時間、声掛け内容を替えて入ってもらっています。入浴は職員と1対1となる貴重な時間なので、楽しんでもらうようにしています。	

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
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。	生活リズムを整え心地よく入眠して頂く為に、日中の活動を促している。就寝時間も個々の生活習慣に合わせるよう心掛けている。寝付けない方には無理はせず、音楽をかけたり話し相手になるなどの支援をしている。		
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。	職員1人ひとりが薬についての理解を持ち、本人の状態の変化にも注意している。服薬管理マニュアルに沿い、トリプルチェックや内服前に本人に確認して頂くなどで、投薬漏れや誤薬が無いよう徹底。服薬の変更も、周知し、確実な服薬支援を行っている。		
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。	1人ひとりの得意は事や、趣味嗜好を知り、楽しく力を発揮してもらえるような支援をする。歌や散歩・テーブル拭きなど行なって頂いている。張り合いや自分が必要とされているという事を実感して頂けるような支援を行っている。		
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。	日々の職員との散歩や、コンサートに家族と外出される方もいる。職員の買い物にも同行して頂く事もある。	天気の良い日に、数人の利用者は散歩や買い物に出掛けています。朝一人で散歩に出る利用者もいます。法人本社にあるしだれ柳の花見には、利用者皆で見に行っています。隣接のグループホームからの食材の搬入には、毎日利用者も参加しています。	
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。	現利用者全て、家族の希望でお金を預かる方はいない。お金を使う機会はない。		

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
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。	年賀状や暑中見舞い・手紙が家族や友人から届く方がおり、家族同意のもとで渡し、希望の際は返事を出す支援もしている。		
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。	リビングには皆で作成した季節のカレンダーを貼り、工作物や装飾などで季節を感じられる環境を提供している。共用の大型テレビの前ではリクライニングソファで寛いで頂ける。	共有空間の1階は壁で、リビングルームと食堂を2分しています。食事の時は食堂へ、それ以外はリビングで生活しています。冬期は加湿器を設置し、感染症予防に注意しています。トイレは日に2～3回、共有空間は日に1回掃除し清潔を保っています。壁には利用者が作った季節に応じた貼り絵を飾っています。	
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。	リビングにはテーブル席とリクライニングソファを設置。それぞれが思い思いの場所で寛いで頂ける。玄関ホールや廊下などにも椅子やソファを設置し、お好きな場所でお好きな時間を過ごして頂けるよう環境を整えている。		
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。	クローゼットは各居室に備えてあるが、他の家具は使い慣れた馴染みのものに囲まれて落ち着いた環境で過ごして頂けるよう持参して頂いている。写真や手紙などをお部屋に飾り、利用者が安らげて、穏やかな心地よい空間になるよう工夫している。	2階が利用者9人の居室になっています。エアコン、照明と大型タンスが備え付けです。テレビ、冷蔵庫、DVDプレーヤーなど馴染みのものを持ち込み、壁には写真や手紙を飾っています。居室担当の職員が備品のチェックや衣替えを利用者と一緒に行っています。	
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。	玄関・廊下のスロープや手摺などで安全かつ自立支援に適した生活環境を提供している。自身の居室が分かるように居室ドア横のメモリーボックスに写真や思い出の品などを飾る工夫をしている。		

平成28年度

目標達成計画

事業所名(株)よこはま夢倶楽部 グループホーム夢感

作成日：平成 29年 6月 30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	3	運営推進会議へ地域の人の出席が少ない様です。自治会や民生委員、市職員などに参加を呼びかけ地域におけるホームへの理解が一層深まることが期待されます。	年6回の運営推進会議へ、自治会長または民生員を少なくとも3回は参加して頂けるようにする。また市職員を少なくとも2回は参加して頂けるようにする。	現状通り参加可否は電話にて問い合わせる。これまでは都合が付かない事が多かったため、今後は事前に参加可能日程を伺い施設側が調整する。また、市職員が参加可能な平日開催も実施する。	3ヶ月
2	6	ホームの状況や予定などを家族へ伝える広報誌を定期的に発行し、家族とのコミュニケーションをより活発にすることも期待されます。	1回/月ペースではご家族様が来棟されているが、ご家族間の談笑だけで帰って頂くのではなく、スタッフももう少し介入してご家族とコミュニケーションをはかる。	広報誌については個人情報保護のため検討していません。施設での大きなイベント外に毎月の催し物またはお誕生会へご参加を呼掛ける。また、ご家族様とスタッフのコミュニケーションの場を設ける。	1ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月