

1 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	1970102008	
法人名	ドリームワークス有限会社	
事業所名	グループホーム ドリーム	
所在地	山梨県甲府市川田町367-1	
自己評価作成日	平成29年10月31日	評価結果市町村受理日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/19/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	山梨県社会福祉協議会	
所在地	甲府市北新1-2-12	
訪問調査日	平成29年11月21日(火)	

【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)】

果樹地帯の恵まれた環境の中で、利用者とスタッフが共に生き生きと充実した生活を送っています。ドリームは、施設長が生まれ育った所にあり、隣接して自宅もある。そのため顔馴染みの人々が多く暮らしており、地域との交流が自然な形で行われている。周りに広い果物畑があり、そこで取れた季節の果物をいただき、お茶を差し上げるなどの交流もある。施設内は危険な物は排除されており、すっきりと整理整頓され清潔感がある。掲示物も心がこもった暖かいものが飾られている。職員は今までの利用者との関わりやレベルアップのための研修を通して自分のしていることが他のスタッフにも理解され、全スタッフが共通理解をもって利用者個々へのサービス提供に努めている。

【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)】

平屋建て木造造りの事業所は甲府の東部に位置し、国道から少し入った住宅や果樹園に囲まれた静かな環境にある。1ユニット9名の利用者が共に生活し、家庭的な雰囲気の中で職員に見守れながら過ごしている。レクリエーションインストラクターの資格を持つ職員が介護予防を目的に毎日の日課の中に介護予防レクリエーションを取り入れ、利用者と一緒に歌や作品作りをし、余暇を楽しく生き生き過ごせるよう努めている。協力医の訪問診療や訪問看護を受け医療に対して連携しており、ターミナルケアについても受け入れ態勢が整って安心して生活を送ることができている。職員は日頃から職員会議や研修会の中で利用者のケアについて意思統一を図り日々の支援に努めている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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 checked="" type="radio"/> 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	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る (参考項目:9,10,19)	<input checked="" type="radio"/> 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
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 checked="" type="radio"/> 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	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:2,20)	<input checked="" type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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 checked="" type="radio"/> 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	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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	<input checked="" type="radio"/> 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
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 checked="" type="radio"/> 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	66 職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)	<input checked="" type="radio"/> 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
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 checked="" type="radio"/> 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	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 checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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. ほとんどできていない
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 checked="" type="radio"/> 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		

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームドリーム**

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	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ふ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	家庭的な環境を守る。 利用者個人個人の人格を尊重する。 地域に根ざし地域に認められる。 以上を理念として掲げサービスに当たっている。	開所時に、利用者が地域の中でその人らしく暮らし続ける支援を踏まえて、事業所理念をつくった。理念はフロア内に掲示しており、職員に意識づけがされている。また、毎月のケアカンファレンス時に日々の支援を振り返り、理念がケアに反映されているか職員間で確認し、実践につなげている。		
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	地元の自治会や消防団に所属し常に地域とのつながりを意識しながら利用者サービスに努めている。 地域の行事に参加したり、地元消防団と共に防災訓練を行うなど、積極的に地域と交流している。	地域住民の一人として自治会に加入し、地域の情報は回覧板等から得ている。夏祭りや道祖神祭等に利用者と一緒に参加している。隣近所の人達とは散歩時に挨拶を交わし、野菜や果物のおすそ分けを頂くこともある。地域の子供たちがハロウィンやクリスマス会の時など事業所に来て歌や体操をして利用者と交流している。		
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	町内での認知症高齢者を抱えた家族の相談に乗り、アドバイスしている。			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 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	2ヶ月に一度開催し、出席者の意見を伺いサービスに活かしている。	2か月に1回、午後開催している。事業所からの報告とともに参加者から質問や意見、要望等を受けている。シェイクアウト訓練に参加した報告や介護負担の割合についての質問等双方向的な会議となっている。民生委員から事業所主体の催しを開催して、地域との交流の場にするのはどうか、という提案があり検討している。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議の中でも利用状況をつぶさに報告し、時に助言を求めるなど常に連携している。	運営推進会議の議事録や毎月の利用状況をFAXで送ったり、または出向いて提出している。相談事項がある時は電話等で問い合わせたり、出向いて直接担当者に聞くこともあり、問題解決に対応してもらえるよう協力関係を築いている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束について研修をおこなっており、常に身体拘束は0となっている。	職員が講師となり、外部研修の資料や身体拘束に関する資料を基に職員会議の中で研修を行い、職員自身が利用者にも与える身体的、精神的苦痛を理解し、言葉により行動を制限する行為も含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中は玄関を含め施錠はせず、安全面に配慮して自由な生活を支えている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	虐待防止について研修を行っており、言葉や態度等も含めた虐待は0となっている。			
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	利用者の中に生年後見人が担当していた方がいるため、十分に理解している。			
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	契約を交わす際十分に説明し理解していただいてから契約をおこなっている。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームドリーム**

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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なら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	利用者のご家族の言葉には常に耳を傾け要望を把握しサービスに活かしている。	利用者、家族等からの意見、要望は日頃から聴くように心がけている。毎月発送している「ドリーム通信」で、利用者の日頃の様子を伝えている。家族から通信を見て連絡が来ることもあり、情報の交換をしている。歩く訓練をさせたいと家族から要望があり、居室に置いて歩行訓練できる用具をレンタルしてケアに反映した。		
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	毎日の引継ぎの際、また毎月の職員会議の際に全職員から意見を聞きドリームの運営や利用者サービスに活かしている。	管理者やリーダーは日頃から職員と話し、職員が話しやすいように心がけている。職員からは、勤務形態や勤務時間等の要望があり、その都度対応して働く意欲の向上に繋げている。また、年1回個人面接があり、代表者や管理者は職員からの意見、要望を聴く機会を設けている。		
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	各自の仕事の内容や意欲などを見ながら、給与に反映させている。			
13		○職員を育てる取り組み 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	ドリーム内でも研修を行い、更に外部の研修にも参加させ能力の向上に努めている。			
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作り、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り組みをしている	他の介護施設とも交流し、情報交換など互いの向上に努めている。			
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 サービスを導入する段階で、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	入所してから慣れるまでは特に信頼関係の構築に力を注いでいる。			
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入所前の相談の段階からご家族の要望等は詳細まで聞き取り把握し、円滑な関係をきづいている。			
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	上記のとおり本人やご家族の希望要望や、今おかれている状況を詳細に把握して利用者に最も適したサービスを考えている。			
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者個々の人格を尊重し、人生の先輩として敬いながら共に生活できる環境づくりを実践している。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームドリーム**

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	ご家族とは常に連絡報告を怠らず、ご家族とドリームの共通理解で利用者サービスを提供している。			
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	親しい友人知人が面会に来たり、親しんだ場所があったら、そこへドライブに行くなど、これまでの生活を断ち切らないよう努めている。	友人の他に、プロテスタントの利用者の所に教会の人が訪ねて来たり、美容師をしていた利用者の家族が毛染めやカットをしに来るなど馴染みの人や家族とのつながりを大切にしている。利用者が家で飼っていた猫に餌やりに行ったり、家族と外食したり家に外泊することもあり、人と場所の関係が途切れないよう支援している。		
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	常に利用者同士の係わりには気を配っている。日々レクリエーションや制作活動を提供するなど、良い雰囲気の中で利用者全員が生活できるよう努めている。			
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	退居後も担当職員やご家族と連絡を取りながら、利用者がより良いサービスを受けられるようフォローしている。また、故人となられた利用者様の思い出の品をご家族にまとめて差し上げたり、葬儀に赴くなど、エンゼルケア等にも積極的である			
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	利用者個々の希望要望には常日頃から耳を傾けて把握に努めている。	常に利用者に寄り添った支援をし、利用者同士の会話や利用者と一対一の支援の時に思いを聴いている。また、表出が困難な方にもちよとした行動や表情を見落とさないようにして意向を把握し、職員間で共有している。		
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	ご家族や担当のケアマネージャーと入居前から密に連絡を取り、これまでの生活歴や、受けていたサービスなど詳細に把握するようにしている。			
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	毎朝のバイタルチェックから始まり、利用者一人ひとりの状況の変化には注意を払いながら、その日の状況に応じたサービスを提供している。			
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	利用者の状況をお便りで報告し、ご家族の意見を伺いながらケアカンファレンスに盛り込み、更に担当の医師や看護師に相談しながら個々に合わせたサービスを提供している。	利用者の生活歴、本人や家族の意見を聴き介護計画を作成する。3か月で見直しをし、変更する場合には、家族に介護計画を送り確認の上、アセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。又、本人、家族の要望、身体の状態等に変化が生じた場合には、その都度介護計画の見直しをしている。		
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	サービス提供記録に記入しながら、引継ぎ時も職員同士で密に報告や連絡をして常に職員全員が共通理解を持ってサービスに当たっている。			

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームドリーム**

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	利用者一人ひとりの状況の変化にはスタッフ全員で常に注意を払っているためその都度柔軟に対応している。			
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	地域との関係は十分に構築されているため、地域資源も視野に入れながら使用者サービスに当たっている。			
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	医師の選択は本人、ご家族の希望と、その他必要に応じて様々な科を診療できるよう、医師や病院との係わりには常日頃から気を配っている。	月2回、協力医の訪問診療があり、利用者、家族全員が希望するかかりつけ医としている。診療結果については、状態や薬の変更があれば家族に連絡し情報の共有をしている。内科以外の受診は日常の様子を医師に伝える為、職員が同行している。また、毎週、訪問看護師が事業所にて利用者の健康管理を行っている。		
31		○看護職との協働 介護職は、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	協力病院であるハッピークリニックの内布医師と看護師と常に連携している 月に2度の訪問診療、毎週の訪問看護により適切な受診や看護を受けられている			
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、又、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。あるいは、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	協力病院であるハッピークリニックの内布医師を通じて各専門医との関係も良好であるので入院治療、退院後の対応なども万全になっている。			
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、事業所ですることが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	利用者の状態が悪化してきた場合は、協力病院であるハッピークリニックの内布医師も交えてご家族と密に協議しながら、利用者への対応がより良いものであるよう心掛けている。	入居時に、重度化し看取りの必要が生じた場合についての説明をして、本人、家族から意見を聞いている。意向を踏まえ、状況の変化があれば協力医、看護師、家族と協議して、事業所での継続支援か他施設等への移動も含め検討している。ほとんどの家族は最後まで住み慣れた事業所での生活を希望している。看取りに関する指針もあり、職員研修も行い支援に取り組んでいる。		
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	協力病院であるハッピークリニックの内布医師と看護師と常に連携している 緊急時のマニュアルはスタッフ全員に配布し周知徹底し、更にスタッフルームにも用意してある。また毎月の職員会議の際確認している。			
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	年に3度避難訓練を行い、その中で夜間想定訓練と洪水時の訓練を行っている。 また、地元消防団と共に訓練をする等、消防団の協力を得られている。	マニュアルを作成し、年3回利用者とともに火災、地震、洪水を想定して避難、救出その他必要な訓練を実施し、1回は夜間を想定している。業者によるスプリンクラーの定期点検や甲府地区消防本部の火災自動通報システムの立ち入り検査も行われている。管理者が消防団の団員でもあり、地域との協力体制を築いている。		
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	利用者は人生の先輩であるという意識はスタッフ全員が持っているため、利用者への言葉かけや態度には十分に配慮しながらサービスを行っている。	居室に入る時は、本人に声をかけた承を得てから入るようにしている。また、トイレ誘導時も様子を見ながら、本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心がけている。利用者の名前を基本的には苗字で呼び、人格を尊重した対応をしている。		

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームドリーム**

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	利用者の希望、要望は最大限聞き入れるよう努めている。			
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	利用者一人ひとりの状況は日々変化することがあるので、その日の個々のペースに合わせたサービス提供に努めている。			
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	季節ごとに洋服を入れ替え、時期に合わせたコーディネート支援している。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ADL的に可能な利用者が居る時は、簡単な調理や食後の皿洗いなど、出来ることを無理なく手伝ってもらいながら過ごしている。	業者から調理済の副菜が届けられ、ご飯、汁物は事業所で作っている。利用者毎に食事の量や食事形態を変えている。食器洗いやテーブル拭き等出来る利用者が手伝っている。おやつ作りは、季節に合わせてレクリエーション的に行っている。利用者の希望を聞いて、食材を職員と一緒に買い物に行く時もある。		
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	食事やお茶など、栄養士が個々に合わせた栄養バランスや水分補給を考え提供している。			
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、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、全員の口腔ケアを個々の常態に合わせて行っている。			
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むけた支援を行っている	出来るだけオムツではなく自立排泄が出来るよう、定期と併せて希望に応じたトイレ誘導をしている。	排泄チェック表を使用し、利用者の排泄パターンを把握して、トイレで排泄できるよう支援している。おむつの使用を無くし、日中は身体機能に応じて、歩行介助をして自立排泄できるよう誘導している。日中と夜間のパットの大きさを変えて、安眠に繋げている。		
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	協力病院であるハッピークリニックの内布医師と看護師と協力しながら、水分や薬、運動で調整している。			
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴は一人ずつ入ってもらい、ゆったりと過ごせる様支援している。また、希望に応じて入浴日以外の入浴サービスも行っている。	月・金曜日を入浴日としているが、必要や希望があればいつでも入浴することができる。一番風呂等、生活習慣や希望に合わせて入浴できるようしている。皮膚科から毎日入浴するのはよくないといわれている利用者や入浴を拒む利用者には声かけの仕方やタイミングを工夫して入浴支援を試みている。		

自己評価および外部評価結果

事業所名: **グループホームドリーム**

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価(実践状況)		外部評価	
			ユニット名()	実践状況	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	利用者の毎日の睡眠状況を把握し、午睡の時間を設ける等、その状況に応じて利用者が快適に過ごせる様気をつけている。			
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	協力薬局からの資料から、スタッフ全員が効能や副作用を理解し、利用者の変化に気をつけながら服薬介助している。			
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	毎日、レクリエーションや制作活動をの提供している。利用者の特技や趣味を最大限活かしながら日常生活を過ごせるよう心がけている。			
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。又、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	天候の良い日は散歩に出かけたり、ドライブに出かけたり、表の空気を吸って気分転換できるよう支援している。	日常的には、天気の良い日の午後から事業所周辺を散歩したり、デッキで日向ぼっこをしたりと短時間でも戸外に出る機会を作っている。介護車両があり、車いすを使用している利用者も一緒にドライブに出掛けている。高台にある公園にはよく行き、景色を楽しんでいる。また、季節を感じる事ができるように、桜やアジサイを見に行くなど外出支援に努めている。		
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	近所のスーパーなどに出かけ買い物を楽しんだり、地域の催し物に参加する等して機会をもうけている。			
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	利用者の希望に応じてご家族に電話をかけたり、お手紙を送ったりできるよう支援している。			
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	室温や湿度には十分注意を払い、またBGMの音量などにも気をつけている。また朝日などが直接当たるような時間帯はカーテンを開けておいたり、環境には気を配っている。	一般家庭のような玄関を入ると、広々としたフロアになっている。大きな窓の外にはぶどう畑が広がり、季節の移り変わりを感じることができる。リビングにはソファやテレビ、ダイニングテーブルが置かれ日中はくつろいだり、レクリエーションをしたりしている。壁には季節の貼り絵が飾ってあり、飾り過ぎない落ち着いた共用空間で居心地のよい場となっている		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	ホールには量コーナーの他ソファも用意されているので、何時でも一人になったり気の合った利用者同士が語り合えるようになっている。			
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	居室にはコタツや仏壇など好みの品を自由に持ち込んでいただいているので、これまでの生活環境を維持しつつ居心地よく過ごせるようになっている。	エアコン、収納(1畳分)が完備してある。居室は洋室と和室の2タイプでそれぞれベット、テレビ、写真、時計、カレンダー、飾り棚等それぞれに好みの品を持ち込み、利用者や家族の希望を取り入れた部屋になっている。また、壁に物が下げられるフックがあり、便利に使うことができる。		
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」「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	施設内はフラット構造になっており、安全を確保した中で利用者が出来るで自立した生活を送れるよう支援している。			