

# 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	2791800036		
法人名	ウエルコンサル株式会社		
事業所名	グループホーム ウェル浪花 ユニット1		
所在地	〒550-0024 大阪市西区境川1丁目1-15		
自己評価作成日	平成28年1月31日	評価結果市町村受理日	平成28年4月26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	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=2791800036-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kan=true&amp;JigyosyoCd=2791800036-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 市民生活総合サポートセンター		
所在地	〒530-0041 大阪市北区天神橋2丁目4番17号 千代田第1ビル		
訪問調査日	平成28年3月4日		

## 【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)】

運営理念に沿った「自分らしい安心した生活を手伝います」「入居者様の尊厳を守ります」「地域との連携に努めます」との目標を設け、地域の方達と連携を取りながら、個別に外出支援も行いました。お一人お一人様が馴染み生活を取り戻すことに視点を置き、家族様・職員との協力体制の基入居者様自身の生活を可能にしています。日々の生活においても、ご自分らしい安心できる生活をモットーに寄り添う介護をさせて頂き、安心した居場所を見つけるように支援しています。近隣の夕食や買物・ボランティアの訪問により地域交流も図れ、社会参加ができ、閉じこもりを予防しています。医療については24時間係りつけの先生と看護師による健康管理を常に報告しながら連携を取っている。

## 【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)】

当該ホームは「1. 自分らしく安心した生活をお手伝いします 2. 入居者様の尊厳を守ります 3. 地域との連携に努めます」と理念に掲げ、理念にそったケアを実践できるようケア会議や個別面談で職員に伝えたり個々に発言してもらい、その人らしい暮らしの支援に繋がっています。家族や地域の方々とは運営推進会議や面会時に思っている事を率直に言ってもらえる関係を築き職員は意見を謙虚に受け止め、日々の利用者の様子を観て意向にそったケアや歩行練習等を行い身体機能が向上したり、入浴時に歌を歌い楽しむなど利用者中心にケアを行いサービスの向上に向け取り組んでいます。近隣の同法人のグループホームと兼務の看護職員が日々の健康管理や緊急時にも相談しやすく速やかに対応してもらえ協力医とも連携を図りながら医療連携体制が整えられています。

## 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)	○	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)	○	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	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)	○	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)		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)	○	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	66	職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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)	○	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

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	運営理念は以下の通りです 1. 自分らしく安心した生活をお手伝いします 2. 入居者様の尊厳を守ります 3. 地域との連携に努めます	地域との連携や尊厳が守られその人らしい生活を支援すると謳われた理念をリビングに掲示し、ケア会議や個人面談で虐待防止についても触れながら職員個々に伝えたり、理念にそったケアについて職員から話してもらっています。日々の言葉遣いの乱れや利用者への対応等、個別ケアを心がけ理念の実践に向け取り組んでいます。	
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	町会への入会は継続して行ったものの、夏祭りは雨で参加できず、ふれあい喫茶もスタッフの数が限られており、参加することはできませんでしたが、町会の総会には初めて参加できました。	町会への入会を継続し、挨拶を兼ねて総会に出席しホームを知ってもらい、また回覧板で盆踊りやふれあい喫茶等の情報を得ています。公園やショッピングセンター等へ外出し、他市からや地域の民謡のボランティアが訪れた際には交流を図るよう努めています。今後更に地域との交流に向け、自治会への積極的な参加や認知症予防に受けての体操を地域に公開したいと考えています。	
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	散歩時には挨拶を行い、近隣のレストラン等へ外出に出かける際、事前に相談に伺い理解協力を得ることができている		
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践、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月に1回開催している 地域包括支援センター、民生委員、町会長、ご家族、職員が参加 スライドショーを使ってホームの取り組みを報告 ホームの理解や意見交換を行っている	会議には町会長兼民生委員や地域包括支援センター職員、家族等が参加し、スライドと資料を見てもらいながら活動報告や行事等の報告を行っています。参加者から職員の人員や安全対策について利用者の立場に立った率直な意見がもらえています。内容によっては懸念事項として本社へ上げ次回に報告しています。	
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	運営推進会議で地域包括支援センターの方へ出席していただき、ホームの取り組みをみて頂いてサービスへのご意見を戴いたりしています。	運営推進会議の議事録は市へ郵送し、市の職員である地域包括支援センター職員が運営推進会議に出席し、ホームの現状を知ってもらっています。研修や講座の案内もあり参加しています。	
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	「拘束とは」を正しく理解する為に管理者は内部・外部の研修に積極的に学び、その内容を職員に説明、教育している	身体拘束について実践者研修で学んだ職員が伝達し、全職員が理解できるように取り組んでいます。センサー使用も一時的である等、具体的な事例や言葉による行動の制止もゼロにする取り組みを行いながら周知しています。玄関やユニットもテンキーで施錠していますが、外に行きたい様子や帰宅願望の方にはできる限り外に行けるよう付き添ったり、家族と外出してもらおう等、自由な暮らしを支えられるよう努めています。	
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	常に運営理念である「ご入居者様の尊厳を守ります」という言葉を念頭において仕事をするように職員には教育をしています。行動の乱れにつながらないように言葉の乱れから注意するようにしています。		

グループホーム ウェル浪花 ユニット1

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理者は外部研修を通じて学びその内容を職員に説明・教育している		
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	契約時には重要事項説明書、利用契約書を文書で示し理解しながら説明している		
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	管理者及び職員は利用者との日頃の対応・会話を通じて苦情・不満などを汲み取るように努め、ケア会議の議題として利用者の思いに応えるようにしている 外部へ表せるルートは殆ど家族であるから家族の声にも真摯に受け止め取組んでいる。また何かあればこまめに家族様に報告するようにしています。	利用者の意見は日頃の対応の中での会話から把握し、家族の意見や要望は面会や運営推進会議、不定期に行うアンケートで聞いています。職員配置の時間帯についてや、個別の薬のこと、歩行訓練について等の率直な意見が出され、その際には介護計画に取り上げサービスの向上となるよう努めています。	
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	管理者は職員の勤務の様子や言葉から思いや考えを汲み取り、ケア会議の議題に取り上げ業務やケアに反映できるよう努めている 今年度は各行事毎に担当者を決め企画から運営まで職員の意見提案を取り入れ行いました	定例化したケア会議が月1回あり、全職員が参加して行事や日頃のケアについての情報交換を行い意見を出し合っています。居室担当による誕生日の準備の負担についての意見を受け検討したり、各業務担当を決め、買い物や会計等の担当制を作り、職員から意見を出しやすくなるよう取り組んでいます。個人面談も随時行い、管理者は言いやすい雰囲気作りにも努めています。	
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	管理者が幹部に月報を月に1回送り報告する機会を設けており現場の状況を細かく連絡・報告・相談を行っており不具合の発生には早急な対応を図れるよう対応している。また月報だけでなくその都度臨機応変に幹部に相談も可能である。		
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	社内で自社で開発したOJTのソフトを使い、社員教育を行っている。介護業界の「教育NO.1」を目指し、全社を挙げて取り組んでいます。		
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	会社内部で行われる内部事例検討会に参加して他の事業所を活動を学んだり、今年度は全国グループホーム大会に出席してこれからのグループホームの在り方を学んだりしてケア会議で情報を共有してサービスの質の向上に取り組みました。		

グループホーム ウェル浪花 ユニット1

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	本人の困っている内容について本人のペースで語って頂き、傾聴し、ご本人の要望を理解するよう努める 利用勧誘を前面に押し勧めないようにしている		
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	相談や問い合わせの段階で家族の困っている内容について本人のペースで語って頂き傾聴する ご本人の要望を理解するよう努める 利用勧誘を前面に押し勧めないようにしている		
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	事業所に相談がある時は殆どがグループホーム利用が前提であるがその方がグループホーム利用が適切なかどうか冷静に判断できるような立場に立って相談者の話を傾聴する		
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	入居者が泊めてもらっているのではなく、ご自分の家で生活していると安心して頂けるよう家庭的な環境を作り、職員は時には家族の様に接し職員と入居者との関係を築いている		
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	日頃の連絡はもとより1ヶ月に1回職員からの「一言通信」という形で健康状態と生活の様子を写真を添えて送付している系列の他のユニットの様子とも比較できるように「笑顔だより」も送付している 面会の時の談話やなかなかお会いできない方には電話連絡している		
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	買物や外食、通院介助の支援を行っています 個別に(1対1)外出支援に取り組み、元の家など昔おられたところへ外出して頂きました	家族にも協力を求め、誕生日に自宅で過ごされた際に行きつけの美容院にも出かける方や商店街にある馴染みの医院への通院や利用していた店へ行き挨拶を交わしている方もいます。元従業員や友人の面会時には居室やインフルエンザ対策中には1階の広いホールで過ごしてもらうこともあり、椅子を準備しお茶を出す等寛いでもらえるよう配慮しています。年賀状の返事を一緒に書き投函の支援をし、馴染みの人や場所との関係継続に努めています。	
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	気の合う方同士が食事等が出来るよう座席の配置を工夫したり、日常生活の中でかわって頂けるよう声かけしコミュニケーションが難しい方のそばには常に職員が間に入り、上手にコミュニケーションが取れるよう支援している		

グループホーム ウェル浪花 ユニット1

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	長期入院されている方のお見舞いにも欠かさず行っている。入院時の様子などをケア会議、連絡ノートで共有して復帰された時に適切なケアを行えるようにしています。		
<b>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</b>					
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	その方の生活歴を尊重しご本人の思いや意向を拾い出し、日々のケアに生かしている	以前利用していた事業所からの情報収集や入居前の面談で本人・家族から生活歴や暮らし方の希望等を聞き、アセスメントシートに記載し思いや希望を把握しています。入居後は日々の関わりの中から会話や様子をケア会議で思いや希望について話し合い、困難な時は家族にも聞き、本人本位となるようその方の立場に立って検討し、思いや意向の把握に努めています。	
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	入居前に家族と本人に面談して生活歴や希望を十分アセスメントしその人らしい暮らしの提供が行えるように情報を収集している		
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	その方の心身の状態を把握する為に一日の生活の中での様子、会話から変化に気づき、ケア会議等で話し合い、適切なケアの実践を行えるよう努めている		
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	ケアプランに沿った支援の評価を行い、その方の状態に適切なケアの検討をご本人様や家族様の思いを聞いた上でケア会議で話し合い改善している。	アセスメントや本人・家族の意向を基にカンファレンスを開き介護計画を作成しています。モニタリングは毎月行い、ケアマネジャーがまとめ、6ヶ月毎に評価と再アセスメントを行い計画を見直しています。医師や家族の意見はカンファレンス前に必要があれば聞き、カンファレンス後に家族の意見を確認し意向に沿うよう修正しています。また計画にそった日々の記録を心がけ、変化があれば随時見直し現状に即した介護計画となるよう努めています。	
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	介護計画をもとにケアを実践し日々の様子を個別に記録し情報を共有しながら、定期的及び改善が必要な時はカンファレンスを通して見直しを行い実践している。		
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	家族様の希望で他の施設、特養を申込みをされている入居者様もいることで特養から情報提供を要望される時はその都度お送らして頂く。		

グループホーム ウェル浪花 ユニット1

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在定期的に「夢楽らいぶ一座」の方の協力により音楽のライブを楽しみにしています。また季節ごと行事の際にも色々なボランティアの方に協力して頂いています。		
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	整形外科・皮膚科、心療内科等の受診が必要な場合、ご家族様に連絡をし、希望があれば受診を行っている。歯科については訪問歯科受診を行っている。	入居時にかかりつけ医の受診や協力医について説明し選んでもらい、毎日往診に来られる協力医に変更しています。協力医に往診日でない方の相談ができ、職員として配置している看護師もおり、健康管理や受診の対応や緊急時も速やかに対応してもらい、連絡体制や医療機関とのネットワークも整えています。訪問歯科は週1回訪れ必要な方が利用しています。	
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	看護師を配置しており、介護者、看護師の連携から両方の気づきを確認しケアに反映している。		
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、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。	家族様を交えて往診医や看護師、管理者、病院の担当者と現状や予後話し合い早期の退院を図っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化対応指針を策定しているターミナル状態が近づいた場合、関係者によるカンファレンスを行い書類作成して取り組んでいる。往診医は24時間体制での対応をして頂ける。	重度化についての対応指針を作成し、看取りの支援を行えることを謳い、重度化や看取りの状況化にあれば医師が家族に都度説明と意向の確認を行い、ケアの方向性や職員間で意思統一を図り看取りの支援に繋げています。好きな物や食べやすい物を工夫で摂取してもらおうなどできる限りの対応し、家族の意向も繰り返し確認する中で病院で最期を迎えた事例もあります。	
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	対応マニュアルを使用したり、OJTにより定期的にシミュレーションをしている。		
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	事務所に災害対策の対応手順を掲示すると共に年2回の避難訓練を行っている。スプリンクラー設置及び消防署直通の電話を設置している。	年2回行う避難訓練は消防署の立会いの下と自主訓練を昼夜を想定し利用者も参加して行っています。通報や避難誘導、水消火器を使った訓練や津波対策では利用者を抱えて4階の屋上へ避難する訓練も行っています。運営推進会議で町会長から南海トラフ地震の話が出されたり、地域の合同訓練の場所も把握しています。また備蓄として水や食料は揃えています。	近隣の方とは良好な関係が築かれていますので、今後防災訓練の案内をする等、地域との協力体制を築かれていくことを期待します。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	その人のペースに合わせた声掛けをしている。人格を尊重し個人の個性に合わせ共感した対応を行っている。	理念にも尊厳を守りますと謳っており、社内研修で行うチェックリストや個人面談でも言葉遣いの乱れ等について伝えています。馴染みの関係から行き過ぎた言葉遣いや、親しみのある言葉遣いも利用者との信頼関係を築く上での考慮や排泄時の声かけも周りに分からないよう直接的には言わない等、プライバシーに配慮し人格を尊重した対応に努めています。	
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	生活を楽しく感じて頂けるように起床時や入浴後の洋服選び食事の献立の希望、アクティビティの選択等、自己決定が出来るような声掛けを行うように努めている。		
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	入居者優先の支援を心掛けている。職員側の都合や共同生活での制限を感じられる事のない様、その人らしさを考えた生活を行っている。		
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	毎朝、身だしなみを整えるように職員の声掛けでおしゃれを楽しんで頂いている。		
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	栄養バランスを考えた上で食べやすさ見た目の良さの工夫、入居者様の好み、行事食、誕生日食等メリハリをつけている。一緒に調理や片付けを楽しむことも重要と認識している。	献立はその日の担当者職員がホームにある食材を見て、利用者に食べたい物や、広告や旬の物を見て週2～3回買い物に行っています。利用者はテーブルを拭く事に関わっていますが、下拵え等にも出来る方には今後参加してもらえるよう取り組みたいと考えています。おやつ作りでは誕生日のケーキや焼きソバ、お好み焼き等を一緒に作ったり、外食は回転寿司へ出かけ楽しんでます。行事の時は職員も同じ物を食べ食事が楽しめるよう努めています。	
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	身体状態や体重増加を考慮して調理に反映している。嚥下状態の悪い方にはペーストや栄養補助食品など利用している、水分摂取の声かけもこまめに行っている。		
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、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	毎食後口腔ケアを行い、清潔保持を図っている。ADLに応じた声掛け支援を行っている。		

グループホーム ウェル浪花 ユニット1

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の排泄パターンの把握をし、失禁を減らすように誘導等の支援を行っている。	排泄チェック表で個々のパターンを把握し、その方の間隔に合わせてトイレで排泄できるよう支援しています。薬の調整やトイレに行きたいとの声に対応することで、排泄の感覚や少しの介助で立位や座位が保たれトイレで排泄が出来る習慣が戻り、身体機能も向上した事例があります。また夜間帯の失敗に於ける対応策等も試行錯誤しながら自立へ向かえるよう支援しています。	
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	毎朝、ヨーグルトや乳酸菌飲料を飲んで頂いている。体操等で運動量を増やし腸の活動を促進出来るように努めている。		
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、個々にそった支援をしている	ご本人様の希望の入浴時間や回数に添えるように準備している。安全に楽しんで入って頂けるように、見守り、同性入浴、脱衣室や浴室の戸を閉めプライバシーにも配慮している。季節に合わせた入浴も楽しんで頂いている。	入浴は基本週3回午前中に順番に声をかけ入りたい方から入ってもらっており、希望があれば午後も支援したり夜間は足浴で対応しています。入浴好きな方が多く、会話や好きな歌を歌って楽しんだり、普段歌わない方も入浴では歌う方もおりゆくりと楽しんでもらっています。拒否の時は声かけや誘導の工夫と同性介助で入ってもらえ、また入浴剤や季節湯として柚子湯も楽しんでもらっています。	
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	日中の生活活動を促し適当な運動量の確保もできるように支援し(日中自由に休息して頂ける支援も行っている。スムーズな入眠を配慮した生活リズムをつけられるようにしている。		
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	既往歴や現病を把握した上で薬の内容の勉強をケア会議を通じて行っている。薬剤師や家族から説明聞き、医師の指示通り服薬して頂けるようにしている症状の変化にはその都度医師に連絡している。		
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	ご本人様との会話や生活歴思いを汲み取り、洗濯干し、洗濯たたみ、食事の手伝え、カラオケなど好きな方には材料を用意し、個々にアクティビティーを選択している。		
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	散歩、買物、季節に応じたピクニック、夕食、お誕生日の外出を職員や家族と随時行っている。	天気のよい日は時間を見計らって散歩に車椅子の方も出かけ、気候のよい時には買い物やおやつを持ってピクニックで近くの公園まで出かけています。季節の行事では桜の花見や公園の紅葉を見たり、音楽祭を見に奈良まで出かけています。また誕生日には食べたい物を食べる個別の夕食を楽しんだり、広いベランダに出て外気に触れる機会を持てるように努めています。	

グループホーム ウェル浪花 ユニット1

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	小額のお金を所持している方には支払い時に職員がお手伝いし、一緒に管理している。		
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	電話を取り次ぐお手伝いしている。手紙は便箋や切手を準備し投函のお手伝いしている。		
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	ベランダには季節の花や野菜を植え、緑が見えるように環境を整えている。ご入居者様同士自由に談話やテレビを楽しめるように家具の設置にも工夫している。	リビングには雛壇や塗り絵の作品を飾り、季節毎に飾る作品から季節を感じてもらっています。利用者同士の関係性にも配慮したテーブルの配置やソファでも居心地よく過ごせる共用空間となるよう工夫しています。カーテンやロールカーテンで日差し対策をしたり、濡れタオルや加湿器を置き、手すり等の清掃を行い清潔を心がけ、感染症予防対策も力を入れています。	
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	共有空間の中にも一息つける場所やお気に入りの座席を必要とする時にはテーブルや椅子を移動するなど居場所作りに工夫している。気の合う者同士に座席の配慮を意識している。		
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	ご本人様が使い慣れた物を持って来ていただくようお勤めしている。	利用者は使い慣れた椅子やソファ、筆筒、大切にしていた仏壇等を持参し、使い勝手の良さや安全面にも配慮した配置の工夫をしています。好きな動物のぬいぐるみやDVDプレーヤー、入居後にも家族が若い頃の写真を持って来て飾る等、安心して過ごせるよう居室となるよう工夫しています。また自宅で飼っていた大事な鳥と共に入居される等、本人のこだわりや居心地よく過ごせる居室となるよう配慮がなされています。	
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」「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	建物はバリアフリーで安全な環境になっている。トイレや個々の居室の表札を掲示している。		