

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	ウェ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 大阪府大阪市西区境川 1丁目1-15		
自己評価作成日	平成25年2月10日	評価結果市町村受理日	平成25年4月30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.kaijokensaku.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=2791800036-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【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25年3月1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)】

「ご利用者様と共に生活をする」との目標を掲げ、今年度は個別に外出支援を行いました。お一人お一人馴染みの生活を取り戻すことに視点を置き、ご家族様・スタッフとの協力体制のもと「私の生活」を可能にしています。日々の生活においても、ご自分らしく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みつけられました。近隣への外食、買い物や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。医療については配置看護師による健康管理とホームドクターとの連携を行なっています。

【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)】

法人の理念を基に、ホーム独自として寄り添う介護を目指し、年間の目標を立てて取り組まれています。職員は利用者の担当をきめ取り組む事で、個々に関わる時間が深まり、気付きが増えケアに活かされています。更に、向上を目指す為に、現状を見極め次年度に向けて課題を持ち取り組んでいます。ホーム内では、生活歴から把握している今までの趣味や経験、その方の役割が継続できるよう支援し、意識的に力を発揮できる場面を作っています。声かけやタイミングを工夫する事で、一人ひとりが得意な事を行いながら、穏やかに生活を送る事ができています。又、個別外出として、行きたい所や思い出の場所を訪問する事で利用者の表情や様子に変化がみられ、ホームが自分の居場所である事を再認識されるなど、ホームが心地良い居場所となっています。

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	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		

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
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	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	寄り添う介護を理想として、年間の目標を立てています。共に生活をする中で、利用者の笑顔が増え、ホームがその方にとっての居場所となるように、個々に関わりを深める事で気付きを増やしてケアに活かしていけるように取り組み、実践できているかを日々振り返っています。	
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	今度は町会に入会することができました 今年度も地域の夏祭り区民センターでのイベントふれあい喫茶へ参加と地域の方々と交流させて頂きました	今年度より、町会に加入し回覧板で地域の情報を得ています。民生委員の会合に参加して、地域の実情を把握したり、ホームの取り組みや役割を話しています。外出の際には地域の方と挨拶を交わしたり、近隣の店で食事や買い物をしています。今後は一階の空きスペースを地域に開放し、交流サロンとして喫茶等を開く予定です。	
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	会議は、家族、町会長、民生委員、地域包括支援センター職員の参加を得て、2ヶ月に一度開催しています。行事や利用者の様子等スライドを使って報告を行い、参加者からは様々な意見やアドバイスをもらっています。ホームでの生活風景を直接見てもらえるように、ユニットに案内したり、認知症の勉強会も行っています。	
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	地域包括支援センターへは直接伺い、担当者との交流が図れ、協力関係が築けている市町村については、制度の情報や助言を求めサービスの質の向上の為に連携している	制度上の疑問点などがあれば電話で直接相談しており、ホームの施設について行政にアドバイスを求め、大阪市としての見解を教えてもらって実行しています。又、研修案内をもらい、できるだけ参加しています。	
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	職員は身体拘束についての研修を受講しています。各ユニットには外出傾向の方がいる為、行政に相談を行った上で、安全面を考慮して施設しています。ホーム内はベランダ等は自由に行き来できており、外出したい様子が見られれば付き添っています。言葉による抑制についてもその場で注意合っています。	
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	事務所内では虐待行為はした事が無い 職員が虐待の内容を正しく理解する為に管理者は外部研修等に参加、学び、その内容を職員に説明教育するよう努めている		

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
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 契約時苦情受付窓口についても説明している	家族の訪問時に直接意見や要望を聞いています。利用者の活動性を上げて欲しいとの要望に関しては、歌体操ボランティアを活用する等して対応しています。ホームから利用者の様子を電話や毎月の手紙で報告して家族と相談の結果、通院に繋がった事もあるなど、個々の意見や要望に応えられるように取り組んでいます。	
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	月に1回の会議等では、ケアや業務に関して様々な気付きや意見を出し合いながら改善に繋がっています。今年度の目標達成に近づくよう、職員の意見から利用者担当や行事担当を定めて取り組んでいます。又、年に2回、個別面談として管理者が直接意見や要望を聞く機会を作っています。	
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	管理者と幹部従業員が参加する会議を月に1回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		
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	認知症介護実践者研修、管理者研修、リーダー研修等を計画的に受けさせている 新人研修は内部研修として取組んでいる		
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	フレンド学会への参加時に情報交換している 系列のホームが近隣にオープンしたので勉強会や各行事に相互訪問し交流を図りサービスの向上に努めています		

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
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	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 利用勧誘を全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	相談や問合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 利用勧誘を全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	買い物や外食、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、昔よく出かけておられたところへ外出して頂きました	馴染みの理髪店で散髪したり、付き合いの長い美容師にホームに来てもらっています。個別外出として、自宅を見に行ったり、出身校を訪問する等、誕生月にその方の行きたい所や思い出の地に出かけています。帰宅願望が強かった方が、以前の自宅を見た上で現状を理解しホームに居場所を見つけてくれた例もあります。家族と墓参りに行ったり、孫が一人で遊びに来るなど、馴染みの関係が継続できるよう支援しています。	
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できるよう座席の配置を工夫したり、日常生活の中でかかわって頂けるよう声かけ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		
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	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、日々のケアに活かしている	入居時に家族から得た情報をアセスメントシートに記録しています。職員の気付きや、利用者との会話の中から把握できた希望や思いを記録に残して共有しています。困難な場合は表情や様子から検討したり、家族に聞いています。	
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ご家族の思いを聞いた上でケア会議で話し合い改善している	アセスメントを基に、利用者や家族の意見を加味して介護計画を立てています。カンファレンスで評価やモニタリングを行い、計画にそった日常のケアとなっているかを確認して、変化がなければ6ヶ月に1回の見直しに繋げています。又、入居初期は1ヶ月以内に見直しており、状態の変化時にも随時見直しています。必要に応じて医師や看護師の意見も反映しています。	
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	H24年の春に系列のホームが近隣にオープンしご家族の自宅近くである為移動したいとの希望が有りオープンすぐに移動された例がある お互いホームでの催し時ご利用者、職員共に交流を図っている		

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
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	現在定期的に音楽療法、歌体操の方に協力して頂ける 季節行事の際にも色々なボランティアの方に協力して頂けています		
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、納得が得られたか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	提携医による月2回の往診がありますが、以前からの医師にかかっている方は家族対応で受診し、報告を受けています。ホームから専門医に通院する場合は職員が同行しています。提携医とは緊急時等24時間のコール対応も整っており、必要時には歯科往診もあります。看護職員も配置されており、医療面での体制が整えられています。	
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、看護者の連携から双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。	家族を交えて往診医や看護師、管理者が病院の担当者と現況や予後を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組んでいる 往診医は24時間体制での対応をして頂ける	早い段階で医師から家族へ重度化についての話をしており、ホームとしては、利用者の状態の変化に合わせ、家族や医師と話し合いを重ねながら方針を共有して対応しています。今までに家族と協力して3名の看取りを経験し、将来的には医療的な処置が必要であってもホームでできる事を見極めて対応していきたいと考えています。	
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	新人研修の内容等にも含めている対応マニュアルを使用し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1回、消防署との協力の下、一階にある薬局も合同で避難訓練を行い、初期消火の方法や通報訓練、避難経路の確認をしています。ホーム独自でも年に1回は夜間を想定して避難誘導を繰り返して行っています。運営推進会議で災害についての話をしています。	

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
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	その人のペースに合わせ声かけをしている 人格を尊重し個人の個性に合わせ共感した対応をしている	法人での接遇研修を受講しています。日常的に利用者には意向を確認しながらケアを行い、トイレ誘導時には周囲に注意を払い、居室への入室の際はノックをして挨拶する等、日常的にプライバシーに配慮しています。新人職員には時間をかけて尊厳について話をしています。	
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	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、アクティビティーの選択等自己決定出来るような声掛けを行うよう努めています		
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	入居者優先の支援を心がけている 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時間を設け、おしゃれを楽しんでいただいています 又個人の希望を基本にしアドバイスや支援を行っている		
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	栄養の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	一週間分の食材を購入して、利用者の希望を聞きながら献立を考えています。日曜の昼食はレクリエーションとして食事作りを行っており、できる方に下ごしらえから調理、配膳まで携わってもらっており、職員も同じ食卓を囲み同じ物を食べています。駐車場でバーベキューをしたり、外食に行く等、食の楽しみを支援しています。	
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食、栄養状態の悪い方には栄養補助食品を利用している 水分摂取は時間を決めず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に応じた声か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	トイレでの排泄を基本として、定期的にトイレに誘導しています。失敗が減った為、昼間はほとんどの利用者が布パンツとパッドに形態が変更でき、表情が明るくなり家族からも喜ばれている方もいます。時間毎にトイレ誘導担当の職員を決めており、サインを見逃さず、細やかな排泄支援ができるようになっています。	
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	毎朝ヨーグルトを食べて頂いたり乳酸菌飲料を飲んで頂いている 体操や散歩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	希望の入浴時間や回数に添えるよう準備している 安全に楽しんで入って頂けるよう入浴の順番の希望もお聞きしながら行い、見守り、同性介助、脱衣所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	週に3回、午前と夕方まで希望の時間に入浴してもらっています。希望があれば夜間の入浴も可能です。拒否される方には声かけやタイミングを工夫し、基本的には同性介助で対応しています。車椅子の方でも、補助具を使って一人介助で入浴できています。入浴剤や季節にはゆず湯や菖蒲湯等も取り入れ楽しみながら入ってもらえるように支援し、お湯は1回づつ入れ替えています。	
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量な運動量の確保もできるよう支援し(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している 薬剤師や家族から説明を聞き、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	ご本人との会話や生活歴思いを汲み取り、洗濯干し、取り入れ、買い物、食事の手伝い、カラオケ、手作業の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、買い物、季節に応じたピクニック、外食、お誕生日の外出(個々)、職員や家族と随時行っている	天候に合わせて、散歩や買い物で出かけたり、ホームの屋上で日光浴をする等外気に触れる機会を作っています。外出記録を付けており利用者全員が偏らず出かけられるようにしています。個別外出として誕生月にはバスや電車に乗って行きたい所や思い出の場所を訪問しています。行事として花見等の遠出の外出も支援しています。	

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
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携帯電話をお持ちの方は自分でかけておられる使い方がわからないと言われた時はお手伝いさせて頂いている 手紙は便箋や切手を準備し投函のお手伝いをしている		
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	リビングに観葉植物を置き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 ご利用者同士自由に談話やTVを楽しめるように家具の配置にも工夫している	共有空間には加湿器や空気清浄器を設置し、温度、湿度、換気は適宜チェックしています。季節毎の飾り付けを施し、利用者の状態に応じてテーブルの配置を変えたり、ソファコーナーでのんびりテレビを観たり、昼寝をする等思い思いに過ごせるように配慮しています。	
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 気の合う者同士の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	ご本人が使い慣れた物を持ってきていただくようお勧めしている	居室には利用者の大切にしている仏壇、鏡台や着物タンス等の家具、趣味の本や写真等を持ち込まれています。自宅での生活スタイルや状態に合わせて布団を敷いて休むこともでき、家族が宿泊される事もあります。冬場は濡れタオルをかけて乾燥を予防しています。	
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		