

### 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30年2月11日	評価結果市町村受理日	平成30年6月9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.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=2791800036-00&amp;PrefCd=27&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kani=true&amp;JirvosyoCd=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30年3月16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。近隣への外食や買物・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)】**

当該ホームは自分らしい暮らしや尊厳を守ること、地域との連携などを独自の運営理念に謳い、毎月のケア会議では理念を念頭に個々のケアを考えたり、利用者を尊重した対応については会議の中で事ある毎に職員間で話し合い理念に立ち戻る機会を持っています。今年度は新たに自治会や自治会連合にも加入が実現し、管理者が自治会の総会や新年互例会には来賓として案内があり出席するなど地域との関わりも広がっています。また災害時の課題であった地域との連携についてもホームの避難訓練に利用している薬局から参加を得たり、隣接する会社には災害時の協力を依頼するなど協力体制作りにも努めています。また意向に添った終末期の支援にも取り組んでおり、医師や看護師、家族を交え話し合いを重ねながらホームで対応できる終末期の支援に取り組んでいます。

**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)	<input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 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 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 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 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 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 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="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、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input 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 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 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 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 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="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

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	ホーム独自の運営理念をリビングの職員の目につきやすい場所に掲示し、意識できるようにしています。月に1度のケア会議で個々の支援を検討する際は理念に込められた意義を踏まえて話し合っています。また利用者の尊厳を損なうような対応が見られた場合は個別に注意をすると共に会議の中でも理念に立ち戻り実践に繋がるよう努めています。	
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	今度は町会に入会し、昨年から年1回の新年互礼会に誘っていただき参加し、地域の方との交流を図っています。	今年度は自治会や自治会連合にも加入ができ回覧板や広報誌が届いています。クリスマス等の行事の際はボランティアが来訪し利用者とは交流しています。また自治会の年始の総会や新年互礼会には来賓として声掛けがあり管理者が出席するなど関わりが広がっています。今後は地域の方と共に楽しめるイベントの開催を検討しています。	
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食に出かける際、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。昨年からはホームのリビングで開催し、利勝者様がおられる環境で行っています。	会議は利用者や家族代表、自治会長、西区地域包括支援センター職員などの参加の下、隔月に開催しています。ホームの状況や活動、研修、事故などの報告を行い意見交換をしています。事故報告について質問を受け対応策を伝えたり、利用者の生活状況を知りたいとの意見を受け、スライドショーで生活の様子を見てもらうなど、意見を反映した取り組みに繋がっています。	
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	運営推進会議に出席して頂き、その際にホームの現状を報告し、またアドバイスを頂いています。	区の地域包括支援センター職員は運営推進会議に参加を得ており、日頃から連携を図っています。また分からないことは随時電話で問い合わせたり、区役所へ相談に出向きアドバイスを頂いています。	
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	「拘束とは」を正しく理解する為に管理者は内部・外部研修に積極的に学び、その内容を職員に説明、教育しています。	身体拘束に関する指針やマニュアルを整備し、毎月のケア会議の中で研修を行い職員への周知に努めています。家族の強い希望での転落防止夜間4点柵の方1名については、記録による定期的評価で必要性見直しを継続しています。また建物構造上、部外者の侵入防止や無断外出による事故防止として玄関やエレベーターの施錠をしていますが、日々の散歩等で閉塞感の無いよう努めています。	

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
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ことが無い 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		
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	利用者の意見は日々コミュニケーションを図る中で聞き、要望が出された際は希望に添えるようケア会議で検討しています。家族へは毎月利用者の様子を知らせる一言通信を送付し面会時に様子を伝え意見等を聞いたり、運営推進会議やアンケートの実施などでも意見や要望を聞いています。感染症対策について家族から意見が出され玄関に消毒液を置くなど意見をサービスの向上に繋げています。	
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	職員の意見は毎月のケア会議や日々業務の中で聞いたり、管理者が職員の様子を見て声をかけ話を聞く事もあり、相談にも随時応じています。意見が出された際はその都度5分間会議を行い、変更内容は連絡ノートで全職員に伝え、後日他の職員の意見も聞き再検討しています。入浴時間について意見が出された際は利用者の意見も聞きながら時間の変更にも繋げています。	
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り組んでいる		

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
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と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		
<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の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 まず個別に(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	友人や親戚等の来訪の他、元従業員が弁当を持参し一緒に食事を摂る方もおり、来訪時にはゆっくり過ごせるよう配慮しています。通院の帰りに馴染みの店に立ち寄り、個別外出の機会もあり希望を聞きながら馴染みの場所に出かける事もあります。また家族と共に通っていた美容院や親戚の集まる正月に自宅に戻る方もおり、家族の協力も得ながらこれまでの関係が継続できるよう支援をしています。	

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
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		
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	例えば退居後でも届いた郵便物は家族様にご連絡を差し上げて対応しております。		
<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	入居時は本人や家族と面談し、暮らしの様子や入居に向けての思いや希望などを聞いたり、利用していたサービス担当者からの情報を併せてアセスメントを作成し、思いの把握に繋げています。入居後は利用者の言葉や様子、表情などから汲み取った思いを記録に残し、ケア会議で思いに添った暮らしとなるよう職員間で検討し、情報を共有しています。	
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。	本人や家族の意向を基に介護計画を作成しています。毎月のケア会議で本人の様子や新たな課題が生じていないかを確認し、3ヶ月毎に居室担当職員がモニタリング、評価を行い、状況に変化のない場合は6ヶ月毎の見直しに繋げています。見直し時は再アセスメントを行い事前に確認した本人や家族の意向を基に看護職員の参加を得てカンファレンスを開き介護計画を見直しています。	
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。		

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
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。		
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	現在定期的にバンド、歌手の方に協力して頂いて、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、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を継続できることを伝えていますが現在は内科については全利用者が協力医に変更し月2回往診を受けています。訪問歯科は週に1度必要な方が治療や口腔ケアを受け、他の専門医については必要に応じて受診や往診を受けています。また急な体調変化時はホームの看護師に相談し指示を得て対応したり、往診を随時受けています。	
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、事業所の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。	入居時に重度化対応指針を基にホームでの対応について説明し、意向に添ってホームで対応できる支援に取り組んでいます。支援の際は医師の指示をもらい、今後の対応や連絡体制の確認などを具体的に話し合ったり、家族とも話し合いを重ねています。またケア会議の中で終末期の対応について研修を行っています。	
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	マニュアルを使用し定期的にOJTによる確認をしている。		

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
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。	年に2回昼夜を想定した避難訓練を行い、1度は消防署の協力を得て、通報や避難誘導、水消火器の使用方法などの訓練を実施しています。訓練の際は同じ建物に入っている薬局に参加してもらったり、隣接する工場には災害時の協力を依頼しています。また津波の際はホームの4階に避難することを決めています。	
<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。	利用者の尊厳を守ることはホームの運営理念にも謳っており、会議の中で接遇やプライバシーに関する研修を行い、声のかけ方などを具体的に伝えています。日頃は利用者目線に合わせて声掛けをすることや返事を待つことなどを職員に伝えています。馴れ合いなどの不適切な対応が見られた場合は個別に指導をしたり、会議時に話し合う機会を持ち注意喚起をしています。	
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	入居者様優先の支援を心掛けています。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ように、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、身だしなみをと整える時間を設け、おしゃれを楽しんで頂いています。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く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。	献立は利用者の好みを反映し栄養のバランスや野菜を多く取ることを考慮して立て、利用者は食器洗いなどができることに携わっています。食べたい物の希望を聞きながら個別や少人数で外食に出かけたり、ケーキやおやつ作りなどを利用者と一緒を楽しんでいます。また食事中はテレビを消し食事に集中できるよう配慮をしています。	
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。		

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
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、口腔内を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。		
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。	排泄記録から個々の排泄リズムを把握しトイレで排泄できるよう声掛けや誘導をしています。立位が困難な方も排泄の訴えがある度に二人介助でトイレでの排泄を支援し、おむつから紙パンツに改善した方もおり、本人の思いも大切に支援に努めています。また排泄用品の業者に来てもらい使用法などの講習を受けたり、家族とも相談しながら自立に向かうよう支援をしています。	
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、低脂肪乳を飲んだり、ヨーグルトを食べて頂いたりしています。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ず、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、希望もお聞きしながら行い、見守り、同性介助、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。	入浴は週に3回は入れるよう主に午前中から支援し、希望がある場合は夕方5～6時頃までは対応しています。浴室に山の絵を貼ったり、入浴剤の使用や柚子湯をすることもあり、入浴を楽しめるよう工夫をしています。また希望に添った同性介助に努め、入浴を拒否する方は時間を変えたり、職員の交代など工夫し、難しい場合は翌日にするなど無理の無いよう柔軟に対応しています。	
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度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、洗濯たたみ、洗濯干し、取り入れ、買物、食事手伝い、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。		



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
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、外食、お誕生日会の外出、職員や家族と随時行っている。	気候の良い時期はホーム周辺を散歩したり、近隣のショッピングモールへ個別や少人数でおやつや果物などの買い物に行っています。また桜の花見や地域の盆踊りなどに出かけたり、利用者の誕生日には希望を聞きながらレストランなどへ外食に出かけています。	
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	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。使い方が分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や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	季節の花や野菜をベランダに植え、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配置の工夫をしている。	共用空間は利用者の書道や共に作った季節の作品等を飾り、広いベランダでは花や野菜を育てたり、家族が持参した花を活けることもあり、季節を感じながら過ごせるよう配慮をしています。気の合う方が一緒に過ごせるよう座席を配慮したり、寛げるソファを置いています。また温湿度計で室温を確認すると共に利用者にも聞きながら調整し、過ごしやすい環境作りに努めています。	
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頂くようお勤めしている。	入居時に使い慣れた物や大切にしていた物を持って来てもらうよう伝えていきます。利用者は筆筒や机、座り慣れた椅子などを持参し過ごしやすいよう配置しています。また大切な仏壇や遺影などを持参したり、飼っていた鳥を連れて入居し、職員のサポートを受けながら自宅と同じように飼育している方もいます。	
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。		