

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】 平成 30 年度

事業所番号	2774000992		
法人名	特定非営利活動法人 オリーブの園		
事業所名	グループホーム ひより		
所在地	大阪府豊中市原田元町二丁目6番26号		
自己評価作成日	平成 31年 2月 1日	評価結果市町村受理日	平成 31年 3月 18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)】

<p>・グループホームひよりは音楽療法を活用し、日常から看取り迄の専門的ケアを提供しており音楽療法を活用した地域コミュニティ作りにも貢献している。</p> <p>・グループホームひよりは認知症の専門的知識をキャラバンメイト事業やオレンジカフェに活かし、積極的に地域貢献に取り組んでいる。</p> <p>・グループホームひよりは職員が対人援助員として自立的に育つシステム構築に取り組んでいる。</p>

※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	https://www.kaiyokansaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action_kouhyou_detail_2018_022_kani=true&ijyosovoCd=2774000992-00&PrefCd=27&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人大阪府社会福祉協議会
所在地	大阪市中央区中寺1丁目1-54 大阪社会福祉指導センター内
訪問調査日	平成 31年 2月 28日

<p>行政や地域と連携してさまざまな高齢者福祉事業や地域・女性支援活動を実施し、地域に存在感のあるNPO法人が運営するグループホームです。介護予防事業の街かどデイハウス、認知症ケアや養育、生涯学習、お楽しみレクリエーションなど様々な分野で実績のある音楽療法室と隣接しています。ホームは代表者の意欲的で強力なリーダーシップのもと、その指導理念に沿って運営され、職員は活き活きと業務に励んでいます。開設後19年のホームですが、職員の頑張りや利用者や家族との関係は良好で、家族の絶大な評価を得ています。今後、管理者は職員とともに家族とも連携し、認知症のある利用者への介護技術の質をより高めていくことを目指しています。利用者は優しい職員に囲まれ、医療的不安もなく、楽しくゆったりと暮らしています。</p>
--

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	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、活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)	○ 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	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>理念については職員憲章9か条があり、それらの具体を4つの心得として毎朝の朝礼で唱和している。また憲章については名札の裏にも携帯し常に見ることが出来るようにしている。</p> <p>毎年の事業所の目標も施設内に分かりやすく掲げている。</p> <p>地域にも理念を広げるべく、オレンジカフェ等も企画運営している。</p>	<p>法人は「人間と人間社会を見つめ、その空間と時間の歩みをデザインしていきます」「多様な文化や価値を認め合い、個々の生きるステージを大切にしていきます」「共生社会の中で自立支援のあり方や、そのプロセスを見つめていきます」を理念と定め、職員憲章9カ条を4つの心得として具体化し、毎朝唱和しています。また、管理者は職員と話し合い、「ひと声かけてチームを繋ぐ報・連・相」を今年度の事業所目標に定め明示しています。管理者は定例の職員会議や毎日の業務を通じて職員と方針を共有し、介護サービスに反映させ、利用者が安心して楽しく生活を続けられるよう、家族、地域の方と共に支えています。</p>		

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
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	法人の音楽療法を活用し、介護予防で通所の方とのふれあいや、校区福祉委員会の企画するカフェ・朝市等に定期的に参加している。	町内会に加入し、回覧板もまわってきます。ホーム向かいにある会館で行われる校区福祉委員会主催の朝市やカフェに出向き、買い物に来る地域住民とは顔なじみの関係になっています。ホームで行う納涼祭や餅つきには近隣の子どもたちも参加して利用者との交流が活発に行われています。また地域の敬老の集いや市民体育祭、防災訓練、清掃活動にも地域住民として積極的に参加し、公民館主催のバス旅行にも職員に参加の声がかかるなど、地域に溶け込んだ日常的なつながりが出来ています。	
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	厚生労働省が推進しているキャラバン・メイト事業の「認知症サポーター養成講座」を地域展開させて多くの方に認知症の知識や学習の機会を提供している。昨年は生命保険会社やスーパーマーケット、老人施設等にも出向き、年100人以上に出前講座を行っている。		

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
4	3	<p>○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</p>	<p>運営推進会議においては偶数月に定期的に開催しており、利用者様の日常の行事の様子等を報告し、地域からの評価を頂いている。運営指針会議を活かした取り組みとして、会議後に学習対スタイルの“オレンジカフェ”を行い、認知症について地域で学びあっている。</p>	<p>運営推進会議は2か月に1回定期的に開催しています。利用者、家族代表、民生委員、校区福祉委員、自治会役員、市社協職員、地域包括支援センター職員などが参加しています。会議ではホームの運営状況の報告、職員研修の報告のあと、毎回、利用者の暮らしの様子を映像で紹介して、参加者からは感想が寄せられ、活発な意見交換が行われています。会議後はオレンジカフェを開いて、認知症についてさまざまな内容で全員で学習する機会を持っています。</p>	

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
5	4	<p>○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に取り組んでいる</p>	<p>昨年に引き続き、豊中市と介護を活用した“就労準備支援事業”に協働で取り組んでいる。又、介護予防事業の“街かどデイハウス事業”も法人として受託し、認知症啓発、人材育成、介護予防として連携している。また市営住宅でのシルバーハウジング生活援助員事業も2箇所受託している。</p>	<p>管理者は豊中市の担当職員と報告や相談、情報交換に努め、協力関係を築いています。法人として「認知症サポーター養成講座」の出前講座を企業や高齢者施設などで積極的に展開し、年間200人以上のサポーターを養成しています。また、行政の「豊中駅構内ステーション事業」に参加し、認知症予防・啓発・相談活動をしています。法人は豊中市と協働で「就労準備支援事業」に取り組み、介護予防事業「街かどデイハウス」、「シルバーハウジング生活援助員事業」を受託しています。管理者は介護保険事業者連絡会や地域密着型サービス事業者連絡会に参加し、交流を図っています。</p>	
6	5	<p>○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「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</p>	<p>法人内のQOS（クオリティオブスタッフ）委員会において人権侵害（身体拘束・虐待防止委員会）グループを立ち上げ、専任委員を決め8つの方針を決めている。研修は年2回予定され、1回目は身体拘束防止の研修を行った。 当法人では不適切ケアの知識を主に予防対策に取り組んでいる。2回目は不適切ケア研修を予定している。</p>	<p>法人は、身体拘束等の適正化のため対策を検討するQOS委員会を立ち上げています。「人権侵害対策委員会（身体拘束・虐待防止委員会）」による定期的な「虐待と身体拘束」の研修に職員が参加し、意識を高めて身体拘束のないケアに取り組んでいます。外出願望のある利用者については、見守りと付き添いで対応しています。</p>	

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		<p>○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</p>	<p>虐待に繋がりがやすい不適切なケアについては、スタッフ全員を対象に社内研修を行い、人権・倫理・マナー・ホスピタリティーの気持ちを大切に出来る様な学習の機会も提供している。QOS委員会の人権侵害対策委員会“身体拘束・虐待防止委員会”のグループでの検討もシステムの中に入っている。</p>		
8		<p>○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</p>	<p>家族のスタイルの変化や身内がない等、成年後見制度を必要とする方もおられ、ケース事例を通して学ぶ機会を設けている。介護福祉士は既に学んではいるものの、パンフレット等を渡しているが、最近リビングウィルのサポートも行っている。成年後見制度を使用できる様にACP等についてリーダーの宿泊研修も行い知識を深める機会を提供している。実際にはすすめにより成年後見を取得、又は取得中の方がいる。</p>		

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
9		<p>○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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</p>	<p>家族会での説明や個別の情報交換会を開き、契約に関しての説明責任を果たせるよう努めている。利用者やご家族が持つ不安要因に対して、こちらからの説明だけでなく、不安に対しては十分に聴く姿勢や分かりやすさに重点を置き、納得を頂ける様に信頼関係づくりに努めている</p>		
10	6	<p>○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</p>	<p>運営に関しては、家族会を年1回開催し変更点等を説明している。家族会欠席の方には手紙でも連絡・報告している。ご家族の意見や要望に対しては、介護計画書の承認を得る際に、記入欄に意見・要望等自由に書いて頂ける様になっている。年1回は家族交流会を開催すると共に、利用者さんの意見や要望はホーム内に自治会があり、それぞれの希望する行事やレク、食事等は出来るだけ介護計画に反映させている。</p>	<p>ホームには利用者の自治会があり、毎月開催して利用者の意見や要望を聞き取っています。利用者のしたいことや食べたいもの、行きたいところなどを把握して介護計画に反映して、実現できるように支援をしています。家族会は年1回開催して、ホームの運営方針や変更点などがあれば説明し、家族からの意見や要望を聞いてホーム運営に活かしています。面会時には職員から声をかけて利用者の様子を伝えたり、家族の意向を把握するように努めています。</p>	

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
11	7	<p>○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</p>	<p>職員会議では各個人の意見や提案を聴く機会を設けている。又、施設内ツアーでは気付きを促す様にチェックを行い改善に繋げている。職員の福利厚生に関しては、人材育成を中心に充実させている。</p>	<p>職員は、定例の職員会議や日常の業務の中で改善事項や課題について話し合い、提案しています。管理者は職員とともに施設内ツアーを実施したり、職員のクラブ活動を支援したりして、職員の気付きを促し、意欲や自主性を培い、人として成長することを願い、実績の評価と表彰も行っています。管理者は職場の環境改善にも積極的に対応し、昨年女性職員の更衣室やトイレの整備を行っています。また、管理者はグループホームの職員が認知症対応の専門家であることを認識し、職員の認知症の知識や介護技術の一層のスキルアップとキャリアアップが喫緊の課題と考え、職員に強く働きかけています。人材育成のため、職員が自ら課題に気付く自己点検制度や職員の資格取得奨励制度があります。</p>	

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
12		<p>○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</p>	<p>人財育成については、資格取得が出来るように福利厚生を充実させている。アンケートやレポート、面接等で環境改善提案が出来る機会を設けている。又、労務士等の専門職のアドバイスを受け入れる様にしている。女子職員の要望によりトイレの改修工事も行った。今年度はセレブレーション等で法人の優秀賞3人を表彰する予定である。</p>		
13		<p>○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</p>	<p>職員の人材育成システムを改善し、育成の可視化が出来るように外部にも依頼し個人評価を行っている。感受性を高められる文化研修、体感研修にも取り組んでいる。</p>		
14		<p>○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</p>	<p>地域医療連携会議での交流会において顔の見えるネットワークづくりを行う。 豊中市介護保険事業者連絡会にも積極的に参加し、情報交換を行っている。</p>		

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	入居時は即 暫定計画を立案し、家族に説明し理解を得ている。 特にリロケーションダメージに対しては不安が無い様にサポートしながらラポール形成を図っている。又、家族に対しても不安の軽減を図れる様にコミュニケーションをとっている。		
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	引っ越しサポートや、生活保護世帯等福祉ケースに繋ぐ様な経済的支援等も行っている。病院から来られる方は送迎なども引き受けている。又、テレビ・タンス・ベット等の生活用品も必要な方には無料で提供している。		
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	独居であったり家族が遠方で支援が必要な方もあり、フォーマルやインフォーマル資源を活用しながら入居に対しての引っ越しや、入居後の片づけ等の準備をサポートしている。必要がある方には他の訪問看護ステーションとの連携も説明している。		
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	本人の強みを活用できるストレングスケアを計画しながら(できる事に注目)も、時々柔軟で臨機応変な中での、ラポール形成を築いている。		

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
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	家族の選択を尊重しながら、本人と家族の絆の改善を図る。特にターミナル期等においては、死の前からグリーフケアの緩和に向けて家族とコミュニケーションをとり、ラポール形成を図っている。 家人との関係の修復は専門的ケアの目的の一つとなる。		
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	グループホームに入居しても、友人等との関係が切れないように「リスクマネジメントを行いながら、ルールやマナーを守りながら」支援を行う。	職員は、利用者の友人がホームを訪れたい時や利用者が友人を訪ねたい時に支援しています。また、利用者が馴染みの美容院や馴染みのお店に食事に行きたい時に支援して、利用者の思いを実現し、利用者が大切に思う馴染みの人や場所との関係が途切れない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	一般的に決められた対応だけでなく、汎用的にグループマッチングをすすめている。行事等を通して帰属意識を高められる様に取り組んでいる。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 長期入院や他施設への転居、又は自サービス利用（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	長期入院や他施設への転居、又は自宅へ戻る等の場合は、スムーズに移行できるように努めるがケースとしては少ない。まれである。		

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
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	認知症があり、思いや意向の把握が難しい状況であっても、利用者間の自治会等で一人々の意向の把握の機会を提供すると共に、その場々の意向を尊重できる専門的接遇に努力し、アセスメントしながら、自己実現のニーズの把握に努めている。	職員はホームでの暮らしのなかで、利用者の表情やしぐさから汲み取った希望や思い、また利用者が自治会で語った希望や思いをアセスメントシートに書き込み、職員間で情報の共有化を図っています。	
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	方言、食事の味付け、和や洋の生活習慣等も回想法に活用し、パーソンセンタードケアとして安心して生活できる様にバックヒストリーを大切に、エンパワメントサポートに努めている。		
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	個々のオーダーメイドの暮らし方に合わせる為には、一人々のフィジカルアセスメントが必要であり、日々のバイタルのモニタリングを始め、ADLの状況等を含め医療連携会議等でトータルに見てゆくことを実践している。体調不良については「いつもと何か変」という事に気付ける力が必要となる。常に客観的観察が出来、即報告や連絡や相談が出来るように看護師との連携を密にしている。個々に認知症のBPSD等は日々変化するものであり、適宜専門的な対応を行っている		

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
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>チームで情報の共有として活用出来るインデックス方式の採用等、日々変わる状況に対応している。介護計画は毎月作成し、ご家族にも分かりやすい生活プランニングを立てている。計画に伴うモニタリングはアセスメントデータとして医療職との情報の共有に役立っている。カード式式の計画書は災害時の持ち出し用としても活用できる。</p>	<p>利用者の日々変化する状態を把握できる介護職員による毎日のモニタリング結果や、担当者のまとめのモニタリング結果を受け、計画作成担当者が1か月毎のまとめのモニタリングを実施し、ケース会議や医療連携会議に諮っています。計画作成担当者は医療的援助や具体的な認知症ケア計画も盛り込んだ簡潔で分かり易い介護計画書を毎月作成し、家族に送付し家族の評価を得ています。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>電子カルテを活用した記録を行っている。利点としては、バイタル・体重・排泄・食事等の情報がモニタリングされ、データ化されて実践に活用しやすい。又、データはミーティング等や医療連携会議においても共有されやすい。業務日報とわせて情報の共有に努めている。災害時には使用できないリスクはあるが。緊急時用の手書き介護フォーマットも常時備えている。</p>		

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		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>オリーブの園の特色とする音楽療法を活用した看取りや音楽葬にニーズが高まっている。</p> <p>ある時は実習施設となり、又ある時はホスピスとなったり、地域の集会の場、介護相談会等も行い、多機能であり、柔軟なサービス提供を行っている。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人は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</p>	<p>校区の敬老の集いでは、小学校の体育館で職員のクラブ活動の発表を行ったり、校区福祉委員会が運営の古民家活用のカフェにも参加している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>24時間365日いつでも往診可能な、往診専門の医療機関と提携しており、月2回の定期往診により、居宅医療。管理が出来るように支援している。又、かかりつけ医から医療連携医にスムーズに移行できるようにサポートしている。</p>	<p>家族の同意を得て、利用者全員が24時間・365日の支援を受けている協力医療機関の医師による在宅訪問診療を利用した、月2回の往診があります。</p> <p>以前からのかかりつけ医やその他の診療科目について受診する利用者には、家族の同行が原則ですが、必要の都度職員が通院介助を行っています。</p>	

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
31		<p>○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</p>	<p>医療連携施設として常勤の看護師が居る。介護士は健康上の気付きを看護師に報告し、指示を受けたり、必要に応じてスーパーバイズを依頼する。看護師は医師、薬剤師と情報を共有し往診等の調整を行い、昨年からはケアマネージャーも参加し、医療連携会議を定期的で開催している。又、看護師は職員の健康管理やホーム内の保健、衛生も指導している。</p>		
32		<p>○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</p>	<p>入院時グループホームから病院に対してのサマリーを提供しているが、更なる質の向上を目指してフォーマットの改善を行った。又、病院のMSWとも連絡調整している。特に生活保護の方も多く、個々に様々なサポートをしている。</p>		

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
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、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</p>	<p>医師のインフォームドコンセント時や必要時に支援出来る様に、法人としての重度化や終末期に向けた方針を決定し、同意書を交わせるように準備している。又、最近の様々な看取りの選択に対しても、オーダーメイドのサポートに努めている。医師との共有ルとして看取り時電子カルテからフローチャートへ変更している。不可逆的な時点において医師から確認のサインを頂いている。</p>	<p>ホームは看取り実施の方針を持ち、契約時に利用者の意向を確認しています。看取りの実績も多くあります。今後も利用者が重度化した場合、できるだけホームでの生活が続けられるよう、状況の変化とともに、利用者や家族、医師、看護師、職員間で話し合いを行い、方針を共有しながら対応していく予定です。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>ほとんどの職員が消防署で救急・救命訓練を受講しており、市民救命サポーター・ステーションに認定されている。特に誤嚥に関しては急を要する為トレーニングを重ねている。</p> <p>法人のQOS委員会の事故防止対策委員会グループにおいて急変や事故発生について取り扱う事になった。特にヒヤリハットのアセスメントを行う方針である。</p>		

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	<p>○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</p>	<p>災害・地震を想定して自治会の防災訓練等にも参加し、地域との協力体制構築に努めている。又、数年前には地域のボランティアの方々に防災頭巾を作って頂く等の協力も頂いた。尚、万が一の水害にも備え、利用者・職員全員分の救命胴衣も設置、地震対策としての耐震補強工事や家具の転倒防止対策も行っており、防災時の対応マニュアルも作成している。又備蓄の食料や水等も定期的に交換している。今年は更にマニュアルの見直しも行う予定である。</p>	<p>年2回の火災・災害避難訓練を実施しています。緊急時には地域の協力を得られるよう話し合い、地域の防災訓練に参加したり、訓練時には地域のボランティアに作ってもらった防災頭巾を着用しています。万一の水害に備え、利用者・職員全員分のライフジャケットも備えています。非常用の食料と水の備蓄も実施しています。</p>	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○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</p>	<p>現場においては慣れが生じやすく「常に自分に置き換えて考える力を養う」事や「自分の感受性に敏感である事」を介護の専門性として自ら磨きを続け、自分の介護観の柱として人権や倫理が立てられるような研修や人材育成に取り組んでいる。又、スタッフだけでなく、面会時のご家族様のルールやマナーについても、施設内でスマホや携帯電話で写真撮る等を禁止し、人権の侵害が無い様な啓発をしている。</p>	<p>職員は年間計画に従い、接遇や個人情報取扱いの研修を受け、意識の向上に努めています。職員の言葉かけや態度は明るく、利用者一人ひとりを人生の先輩として尊重し、誇りやプライバシー、尊厳を損ねないよう配慮して、丁寧でやさしい雰囲気をもって接しています。</p>	

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
37		<p>○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</p>	<p>生活の中には多くの自己選択があり、日常の中では多くの選択情報を提供している。利用者間の自治会等においては希望が聴ける有効な機会として捉え、要望の応えられるように努めている。</p>		
38		<p>○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</p>	<p>家庭的な環境の中にあるグループホームの特性を活かし、人や物・空間等の環境を大切に、趣味等その人の今迄の暮らしにも配慮しながら一人々のペースを支えている。</p>		
39		<p>○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</p>	<p>清潔で快適である事の上に、その人らしさを支えるお洒落などTPOに合わせて支援している。</p>		

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
40	15	<p>○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</p>	<p>日常は家庭的な食事を主としているが、非日常の行事食は季節を含めて楽しめるように、またお正月等は気分を新たに迎えられる様にテーブルセッティング等の環境を大切にしている。食事は、生活リハビリ、又食文化としても位置付けられており、利用者さんの力も活用している。</p>	<p>食事は業者より調理されたものがお重に詰められて届けられます。管理者はご飯の炊ける匂いやお味噌汁の香りなど、利用者の食の五感を大切にしてお飯とお味噌汁はホームで作っています。味噌は利用者が毎年1年分の「味噌作り」をしています。業者から届いたお弁当に法人の畑で収穫した季節の野菜や果物などを添えて彩のある食事メニューにし、献立に合わせた食器の使用など、ひと手間かけて「食の楽しみ」の支援をしています。また、季節ごとにはおせち料理、巻きずし、ちらしずし、うな重、流しそうめん、オヤツ作りなど、手作りの食事やオヤツも楽しみの一つとなっています。利用者はそれぞれ配膳や後片付けなど、出来ることを行っています。</p>	
41		<p>○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</p>	<p>栄養や水分補給の目安は計画の中に入っており、不足する場合は食事形態や嗜好に配慮している。夏季や冬季はホーム全体の脱水対策を心掛けている。又、BMIの変動もモニタリングし、栄養バランスにも心掛けている。</p>		

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 口の中で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	認知症でうがいのできない方は、セルフケア計画で毎食後口腔の清潔や、インフルエンザ・誤嚥性肺炎の予防のため個人衛生としてマウスウォッシュを行う。お茶でのうがいも支援している。指定の訪問歯科医の受診も支援し、職員も口腔ケアについて医師より指導を受けている。		
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	個別支援計画に基づき、又、排泄サインやパターンリズムをつかみ、失敗に繋がらないような誘導等の個別支援をしている。	排泄の記録をとり、利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を把握しています。利用者のしぐさや表情から状況を判断し、声かけや誘導、見守りにより、利用者の全員がトイレで排泄ができています。	
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	便秘対策は個人の適切な排便コントロールを計画している。水分や運動だけでなく、朝食はヨーグルトを中心にシリアル等を工夫してセルロースを摂るように工夫しているが、状況に応じた投薬のコントロールも行っている。		

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
45	17	<p>○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</p>	<p>入浴は清潔を保つだけでなく、心のホリデーやコミュニティ形成の場でもある。リラックス出来る入浴剤の工夫や菖蒲湯・ゆず湯等文化や季節を楽しんで頂いている。仲良く入浴できるような環境の提供に努め、グループミックス効果を計画している。</p>	<p>利用者は平均して週2～3回、入浴剤を使用し、気の合う複数の利用者と一緒に、少し大きめの浴槽と広い洗い場でゆったりと入浴を楽しんでいます。ゆず湯や菖蒲湯などの季節の行事風呂も楽しんでいます。</p>	
46		<p>○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</p>	<p>ホーム内はゆったりとして、ヒーリング音楽も提供している。居室は温度や湿度が管理されて快適に過ごせるように配慮されている。ベットは快適なリネンが整えられて、布団乾燥機を活用し暖かく休める環境を提供している。いつでも休息できる環境である。昼食後談話室ではコーヒーセラピー等も行われ、リラックスタイムを提供している。</p>		

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
47		<p>○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</p>	<p>処方薬の薬ボックスへのセットは薬剤師に依頼している。服薬時は、顔・名前を2人で確認し、配役はリーダーが行っている。薬の知識についても副作用や留意点に至るまで学習を提供し、その冊子はいつでも見る事が出来るよう定位置に備えている。又、降圧剤、血糖降下剤等の服用者リストも定期的にチェックしており、入院時等の投薬情報としてお薬手帳も管理している。</p>		
48		<p>○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</p>	<p>ホーム内の自治会やクラブ活動等もあり、自己実現としての発表会の場や機会も生きがい支援として行っている。ホーム内の個々の役割は生活リハビリとして日常の中に位置づけられているが、職員はおやつ作りや手作り料理の手ほどき等を受けている。それらが役割や目標をもって生活できる生きがい支援ともなっている。</p>		

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	校区福祉委員会主催の“遊カフェ”には定期的に出かけ、近くの公園に散歩に行く日常もあるが、天候の加減で困難な場合もあり中庭でのガーデンティを勧めている。外出行事は“自治会”により、利用者さんの希望や要望を聞き、実習生等も同行し喫茶や外食、並びに観梅・花見・バラ/コスモス・紅葉観賞等々の季節のドライブを近くで楽しんで頂いている。	気候の良い時は近隣の公園への散歩や買い物に出かけています。校区福祉委員会主催の朝市やカフェなどにも毎回出かけて顔なじみになっています。法人で畑をもち野菜作りをしており、「農業クラブ」を作って利用者と一緒に収穫などにも出向いています。自治会で外出の希望を聞き取り、季節ごとに梅、桜、バラ、コスモス、紅葉観賞など、ドライブを兼ねての外出も楽しんでいます。外出が困難な時には、利用者が中庭に出てお茶を楽しんでいます。	
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	殆どの方が金銭の取り扱いが難しくなっており、模擬店を設置してお買い物行事等を楽しんで頂いている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本院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している	電話のできる方は殆どないが、かかってきた時は取り次いでいる。又、年賀状など一部の方についてはスタッフと共同で作成している。		

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
52	19	<p>○居心地のよい共有空間づくり 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</p>	<p>季節感を大切にし、ホーム全体が醸し出すレトロな雰囲気大切にしている。音楽や香り、花や緑、熱帯魚やセラピー犬等とのふれあいもリラックス感がある。ホーム内は季節に合わせてレイアウトも変更し、有機的な空間のホスピタリティを大切にしている。ベンチに動物のクッションを置く等、和みのグッズを多く取り入れている。</p>	<p>駅前の商店街を抜けたあたりの住宅街にある木造2階建てのホームで、街角デイハウス・音楽療法室と隣接しています。セラピー犬が迎えてくれる門扉からホームの玄関までのアプローチには、花や植木の緑があり、ベンチや椅子、テーブルもあって、バーベキューやそうめん流し、外気浴もできる素敵な中庭となっています。ホームの中には豪華な雑飾りやレトロな雰囲気の家具や調度品、ベンチ、茶道用道具などが置かれ、寛げるソファや椅子もあり高齢者にとって昔懐かしい雰囲気に溢れ、落ち着ける空間となっています。</p>	
53		<p>○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</p>	<p>施設内においても個々の好みのリラックス空間はそれぞれであり、廊下にはDVD鑑賞の出来るコーナーや談話室でのテレビ観賞・読書・お茶等を工夫し、居場所づくりや仲間づくりに努めている。</p>		

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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人のADLや回想にも工夫し、住み慣れた家具の使用や暖簾の活用でプライバシーへの配慮もしている。又、特に臭気や湿度の環境には工夫している。	居室入口には利用者の表札だけでなく、それぞれに部屋の名前がつけられ、ボランティア手作りの暖簾が掛っています。利用者は整理ダンスやドレッシング、椅子、テーブル、家族写真、テレビなど持ち込み、ボランティア手作りの防災頭巾も保管しています。利用者は落ち着ける居心地の良い居室でゆったりと安心して過ごしています。	
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	ホーム内の表示は言葉のセンテンスを短くし、さり気ない中にも分かりやすさを工夫している。見当識障害に配慮し、居室の表札の工夫、ADLに合わせたの洋室や和室の選択、それぞれの自立を促す為、表示やデザイン等分かりやすさを工夫し、さりげない家庭的な環境づくりにも努めている。		