1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要（事業所記入）　平成　24　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2丁目6番26号		
自己評価作成日	平成　25年　2月　1日	評価結果市町村受理日	平成　25年　3月　27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/27/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=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　福祉サービス第三者評価センター	
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　25年　2月　27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）】

グループホームひよりは設立当初より人材育成に力を注いでおり、認知症サポーター養成講座を実施できるキャラバン・メイトが5名、認知症ケア専門士が4名在籍する、認知症ケアに特化した質の高さが特色です。医療連携をベースにした施設であり、入居から看取りまでの安心を提供しています。家庭的で、庭や畑もあり、セラピー犬もいるくつろぎのホームです。

【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）】

介護保険制度開始直後に開設し、特定非営利活動法人オリーブの園が運営する2ユニットのグループホームです。同法人はさらにもう一つのグループホーム、デイサービスセンター、街かどデイハウス等を運営し、社会福祉概念の変革を理念とし、ふれあい文化の創設を目指しています。当ホームは運営推進会議開催モデル施設として活躍し先導的な役割を果たしています。ホーム敷地に入ると玄関までの間に長いテラスの小道があり、草花を植えたりオリーブの木があったり、テーブルとイスを置いたくつろぎのスペースがあったり、バーベキューや餅つきをするなど、利用者が多目的に楽しめる庭があります。セラピー犬が駆け回り、音楽療法にも力を入れて利用者が楽しく安心して過ごせるようにしています。調理師や清掃専門職員を配置し、役割分担をして、職員がそれぞれの持ち場で活躍できるよう配慮しています。利用者自治会があり、利用者は行きたい場所、食べたいもの等の希望を出したり、入浴時間や曜日を決めたりするなど、自己決定できる環境づくりをしています。地域との連携も良く、災害対策や避難訓練に力を入れています。看護師である管理者は法人理事長でもあり、専門知識を最大限に活かしたホーム運営を行い、終末期支援も数多く取り組み、24時間365日の医療連携支援をしています。当ホームは全ての分野においてサービスのレベルが高く、ホーム運営の手本にできる事業所です。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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
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
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
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
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
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

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	NPO法人オリーブの園は共生社会創設の可視化に努め、理念を活動として事業化している。グループホームケアにあたる職員は職員憲章を携帯し、年間標語も憲章に基づき具体的に掲げている。	「社会福祉概念の変革を理念とし、ふれあい文化の創設をめざしています。1．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。2．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。3．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。」を理念として表記し、ホーム内に掲示して共有しています。職員は、地域密着型サービスの意義を踏まえて理念を具体化し、「職員憲章9カ条」として常に携帯しながら実践しています。さらに職員憲章の中から年間標語を作成し、ホーム内に掲示して共有しています。	

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
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	厚生労働省の勧めている認知症サポーター100万人キャラバンの「認知症サポーター養成講座」を地域展開し、昨年は6回開催、111人のサポーター養成を行い、今年はキャラバン・メイト4人を養成している。又、認知症ケア専門士がいるホームとして介護相談にもあたっている。又、自治会主催の防災訓練等にも参加し地域交流を図っている。	自治会に加入し、地域行事には積極的に参加しています。また、自治会主催の防災訓練等にも参加して、ホーム内に配置しているAED（自動体外式除細動器）の活用等を説明するなど、地域との連携・交流を深めています。近隣からは着物地や布の提供があり、地域ボランティアに防災頭巾や座布団として加工してもらい、非常時に使えるように保管しています。自治会のバスツアーに職員が参加して、認知症への理解が深まるように説明をしたり、助言をしたりしています。ホームには認知症ケア専門士を4名配置して、地域からの介護相談にも応えながら、認知症サポーター100万人キャラバンの「認知症サポーター養成講座」を地域展開しています。また、レクリエーションを取り入れた体験型学習会を行ったり、成年後見制度等の法律に関する学習会を開催したりするなど、地域貢献にも努めています。	

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
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	上記の認知症サポーター養成講座を始め、自治会のバスツアー等で、認知症に対する知識等について説明する事や運営推進会議においても地域の方々に多く出席して頂き、認知症に対しての知識を提供している。		
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	通常の運営推進会議だけでなく、レクリエーション等の体験型会議等も取り入れたり、今年は成年後見制度等の法律について、司法書士を講師に招き、地域拡大会議を予定し、質の向上を目指している。	平成18年に運営推進会議開催のモデル施設として出発して以来今日まで、事業所運営推進会議の手本となるような会議開催を進めています。メンバーには、利用者・家族はもちろん地域住民代表としての参加も多く、会議では積極的な発言が見られます。職員や家族アンケートを基にした議題提案もあり、討議結果はホーム運営へ速やかに活かしています。	
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に取り組んでいる	運営推進会議メンバーに市職員が参加しており、情報交換等協力関係を築くように取り組んでいる。又、人材育成として市との協働事業を行い、昨年はミュージックケアワーカー（音楽レクの出来るケアワーカー）の養成に取り組んできた。	市の担当者とは常に連携を取り、情報交換をしながら協力関係を深めています。また、質の高い人材養成事業や介護予防、介護相談活動を進める中で、市との協働事業を行ったり、連携した取り組みを進めたりすることが多くなっています。	

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
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「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	原則として身体拘束をしない事は重要事項説明書でも表明している。人権と倫理に重きを置き、身体拘束をしない学習を促進させており、職員にはパンフレットを配布している。	運営規程に「身体拘束等の禁止」を明記し、重要事項説明書では身体拘束についての項で「身体拘束をおこないません」と表明して、利用者・家族にはもちろんのこと、内外に説明を徹底しています。職員は、身体拘束を行わない方針について理解を深めており、身体拘束排除マニュアルを活用して、玄関の施錠を含め、拘束を行わないケアを実践しています。	
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注意を払い、防止に努めている	職員会議等においても時間をとりわけて、人権や虐待について職員はあらゆる視点から捉えられるように、自己の内性を高められるような映画鑑賞等も行っている。新人職員には特に人権学習に重きを置き“自分に置き換えて考える”をモットーにしている。		
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	成年後見制度については家族にパンフレットを配布する等を行っているが、必要とされる方には積極的に支援を行い、現在4名の方が何らかの権利擁護制度を活用している。今年は司法書士の講演会を予定している。		

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
9		**○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	契約更新時に個別面談会を開き、説明責任を果たせるよう努めている。利用者や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、不安に対しては充分に聴く姿勢や分かりやすさに重点を置き、信頼関係づくりに努めている。		
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	月に2回利用者さんの自治会が行われており、職員は利用者さんの自己実現を目指し、出来るだけ要望に応えられる様ケア計画に取り入れ実践している。又、ご家族の要望は計画に反映できるように意見の記入欄を設けている。	利用者自治会が月２回開催されており、会長を中心に利用者の意見が集約されています。利用者は「～が食べたい」「～に出かけたい」「～をしたい」など、それぞれの思いや意見を出し合っています。利用者から出された希望や提案は職員がまとめて、「すぐに実行できるもの」「年間計画に組み込むもの」等に分けて必ず実現させています。利用者には入浴アンケート等を実施し、入浴希望時間や曜日など、利用者の希望を記入してもらい、入浴支援に活かしています。家族には食事、入浴、清潔、居室環境について等、詳しく記載した利用者サマリーや生活プランニング表を毎月送付し、意見を聞いています。また家族会を通じて意見を聞いたり、意見箱を設置したりして意見や要望の把握に努めています。	

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
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	月１回の職員会議では各個人の意見が出やすいように工夫している。QOS委員会はケアの質の向上の為の改善やシステム作りに取り組んでいる。	管理者は、日常的に職員と会話をして職員の意見を聞いています。月１回の職員会議では、一人ひとりの意見や提案が出やすいように配慮しています。管理者は職員が自己点検票を記載し、自らの課題に気付くように導いたり、「気づきの記」にケアについての気付きや提案事項を記載するようしたりしています。管理者は、職員の記載した内容を毎日確認し、助言やコメントを記入して職員を励ましたり、指導したりしています。管理者は職員の意欲や自主性を伸ばすように努め、提案については会議で共有し、ホーム運営に活かしています。	
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	法人では職員ランクが6段階に分かれており、個々の成長度合いによりランクアップし、給与に反映されるようになっている。又、福利厚生に手厚く、資格取得助成金等も整備されている。更衣室や休憩室も整備されている。		

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
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	必要に応じて資格取得を勧め、取得に対する助成金や勤務の配慮もし、内外の研修に積極的に参加させている。各個人とのスキルアップノートにより、管理者は各自が専門職として自立できるようなメンターな取り組みに努めている。		
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	拡大運営推進会議で同業者を呼ぶ機会を作る等、同業者間交流を図っているが、今年は司法書士を講師に招き、法律や成年後見制度についての講演会を同業者交流として行う予定である。又、同業者間の困りごと相談等にもアドバイスしている。		
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	最近では病院から移られてくる方も多く、MSWや担当医、看護師との関係を保ちながら情報収集に努めている。特に入居時は本人も家族も不安なことが多いと思われ、細やかな声掛けに心がけ、慣れて頂く事を第一に計画している。		

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
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	家族の介護苦労等に関わり、傾聴や共感の中でラポール形成に努め、信頼の構築を図っている。		
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	入居時に関する引越しの方法や送迎等、家族にとっては心配事も多く、事前面接や入居直前での打ち合わせ等、個々のニーズに合わせた支援を行うが、特に入居までの期間や待機の方法、場所等については、他のサービスを含めた選択もできるよう提案している。		
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	畑作りや和風料理等、若い人たちが知らない事などを昔とった杵柄で教えてもらいながら、相互のラポール形成の構築は“共に在る”ことの喜びであると捉えている。		
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	時に家族と本人の関係改善にも介入する場合もあるが、共に本人を支える事を前提に情報交換を行い、看取り等のターミナルケア、在宅への復帰も視野に入れた総合的な方針を打ち出している。		

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
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	面会日や時間においても常識的な範囲であれば特に制約していない。グループホームに入居しても以前の馴染みの関係が断ち切れることなく過ごせるように受容してゆく方針である。	ホームには、友人や知人の来訪があります。馴染みのスーパーや商店街に買物に出かけたり、美容院へ行ったり、家族と墓参りに出かけたりしています。希望があれば、利用者が年賀状や手紙を書いて投函したり、電話をかけたりする際の支援もしています。居間や廊下、玄関等に昔馴染みの置物や火鉢等を置いて、昭和時代を懐かしく感じられるような共有空間づくりをしています。	
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	クラブ活動やレクリエーションを通じて仲良くなれる機会の提供や、誰と入浴し、誰と食べたい等のニーズを受容し、グループミックス効果を有効に活用できるように計画し実践している。		
22		**○関係を断ち切らない取り組み** 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	自立され自宅に帰られた時や、死亡退去された家族にも折にふれて必要があれば相談にのり、又、見えられたりお手紙を頂いたりしている。NPOとして社会福祉の一端を担っており、絆やつながりを大切にしている。		

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
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	月２回の利用者主体の自治会があり、一人一人の思いの表出を図っている。又、日々のコミュニケーションの中でも要望が引き出せる様に努め、ルチンワークの中に個別ケアの視点や自立支援、本人の強みを活かせる支援を大切にしている。	利用者自治会を月２回開催して一人ひとりの思いや希望を出してもらい、ホーム運営に活かしています。また、利用者アンケートを実施し、入浴時間や曜日など、希望を記載してもらい支援に活かしています。意見が出にくい場合には、日常の会話の中で職員が個別に意向を確認したり、しぐさや表情、行動から、利用者の意向を確認したりしています。	
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	出生地や方言、食事の味付け、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ようにバックヒストリーを収集する事により、ストレングスケアに努めている。		
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	一人々のその日々のリアルニーズに常に気づき、サポートして行くプロセスが日常であり、その柱となるエンパワメントとホスピタリティのケアを実践し、個々の生活リズムを整えている。		

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	**○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	計画、方針は本人・医師・家族・職員の意見を反映させている。情報の収集・分析・提供に努め、長・短期目標を立案し、具体策に結び付けている。	本人・家族の希望や意向を確認し、介護計画作成に臨んでいます。介護計画書は医師、看護師、職員の意見を反映して作成し、ケアミーティングで確認しながら共有しています。長期目標、短期目標については、ケアプラン実施記録を行いモニタリングしています。利用者家族には、介護計画書を送付して確認してもらい署名、捺印をもらっています。入居面談時にはそれまでの暮らしぶりや趣味、嗜好等について、できるだけ多くの内容を聞き取りしてアセスメンシートに残しています。	ケアプラン実施については、職員が利用者支援を進めやすいように、利用者一人ひとりに対してどのような対応をすれば効果的な支援ができるのかを記載した処置カードを作成し、職員誰もが同レベルの支援をスムーズに行えるように工夫しています。ホームでは今後もケアプラン実施について、職員間で均一的なケアが進むように、さらに利用者支援が向上するように取り組む予定です。今後、取り組みの成果が期待されます。
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	基本マニュアルをベースに、個別支援サービスマニュアルを作成している。P・D・C・A方式で立案し、サイクルさせるための情報共有システムがある。		
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、その時々に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	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、地域の集会所になったり、家族の宿泊所となったりと多機能であり、柔軟なサービスを行っている。		

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
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	ホーム入居後も入居前と変わりなく、馴染みの美容院でパーマや毛染めをしたり、うどん屋さんや食堂に行ったり、校区の行事にも参加できるよう機会提供している。		
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	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、居宅療養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サポートしている。	利用者・家族の希望を大切にして、適切な医療が受けられるように支援しています。ホームでは往診専門の医療機関と連携し、月２回の定期診察、並びに必要時には２４時間３６５日、いつでも医療支援が受けられるようにしています。	
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	介護士は健康上気づいた事を報告し、看護師は医師と受診などの調整を行っている。医療連携ホームとしてホーム内看護師がいるが、職員の健康管理を含めて健康診断等全体の保健・衛生も管理、又、指導もしている。		
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	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。又、病院のＭＳＷとも連絡調整している。特に精神科の入院は退院までの間、病院側との連絡調整、情報交換等を密に行っている。		

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
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	終末期に向けた方針等はホームドクターと家族とのインフォームドコンセントにより定期的に、又、必要時、適宜行われている。 家族も共に参加できる看取りとなるように援助しており、希望によりお通夜・お別れ会等も手作りでサポートしている。	入居面談時にホームの終末期支援方針を説明し、重度化された場合には再度希望を確認して、家族、看護師、医師、職員で話し合いをしています。終末期支援について職員は家族同様、ごく自然に看取りを行う体制を作り、利用者が安らげるような環境を整えています。家族には、いざという時慌てないために「もしもノート」を配布しています。終末期には家族が宿泊できるようにして、家族と力を合わせて利用者との別れに悔いが残らないように取り組んでいます。ホームで看取り支援を行った事例は、これまでに30ケース以上あります。	
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	ほとんどの職員が救命講習を受講し、豊中市消防本部より市民救命サポーター・ステーションに認定されている。救急マニュアルも職員各人に渡し、訓練も定期的に行っている。特に食事中の誤嚥についてはトレーニングを重ねている。		

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	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、今年は地域ボランティアの方々に防災頭巾を作っていただく等の協力を頂いた。尚、昨年の課題であった利用者・スタッフ全員分の救命胴衣の確保も達成できた。	消防署と連携した災害対策を行っています。防災･避難・通報訓練についてはホーム独自の取り組みを合わせると年4回実施しています。利用者は地域のボランティアに作ってもらった防災頭巾をかぶって避難するよう訓練しています。さらに日常の散歩コースとして避難場所の小学校まで歩いて行く取り組みをしています。地域自治会の防災訓練にも参加して地域との協力体制を築いています。ホームではスプリンクラーを設置して利用者の安全確保に努めています。水害に備えて、利用者・職員全員分の救命胴衣も確保しています。また、非常時の水や食料品、カセットコンロなどの備蓄をしています。	ホームでは避難場所を1ヵ所と限定せず、避難路が危険な場合を想定して新たな避難場所の確保を検討しています。今後、取り組みの成果が期待されます。
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	常に自分に置き換えて考えてみる事や、自己の感受性に敏感で有る事を人権や倫理として磨いていけるよう研修を行っている。	人権や倫理についての研修を行い、言葉かけや対応について利用者一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを大切にする支援を徹底しています。個人情報保護についての法律遵守及び、秘密の保持については職員入職時に交わす、雇用契約書に記載しています。	

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
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	家庭的な共同生活の中では遠慮なく自己決定や自己選択が出来る雰囲気があり、月２回のひより自治会等も利用者間で運営されている。その中で活発な意見も出されており、職員はそれらの要望により、行事計画を立て実践し、“ひより喫茶”等も行っている。		
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	グループホームは共同生活といえども一人々の生活の場であり、その人の生活リズムを大切にし、暮らしを支援するために小さな仲良しグループでの趣味の会等個別の支援を大切にしている。		
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	身だしなみはその方の自尊心を守る大切なものであり、外出時等はTPO、特に衣生活に関しての見当識に介入している。毛染めやパーマ等の為に美容院に出かけたり、マニュキュアや化粧などにも心がけている。		

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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	非日常の季節行事食やお楽しみ食等も取り入れている。家庭的で和やかな食事は、コミュニケーションも含めて食の文化性と考え大切にしている。又、食事の支度や後片付けは、利用者さんの持てる力を大切にし、生活リハビリや役割として一緒に行っている。	調理師を雇用し、役割分担をして食事づくりに専念できる環境づくりをしています。利用者の希望を聞いて献立を作り、新鮮な食材を調達して見た目も美しく、バランスのとれたおいしい食事を提供しています。職員は利用者と食材の買物に出かけ、利用者は下ごしらえや盛り付け、配膳、片付け等得意な分野で活躍しています。また、毎日のおやつ作りを利用者と共に楽しんでいます。法人で管理している畑で、職員が育てた玉ねぎやジャガイモ等を使い、ホーム菜園で利用者と共に育て、収穫した野菜を調理して味わうことも多々あります。利用者自治会の希望で外食に出かけたり、餅つきや流しそうめんを楽しんだりしています。	
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	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。		

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	半年に一回はほぼ全員専門歯科医師による口腔ケアチェックや指導を頂いている。 個々の状況に応じた月々のサポート方法はセルフケア計画の中で示されており、必要な方は適宜に口腔ケア指導を受けている。		
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	排泄は昼夜の排泄パターンやサインをつかみ、個別のトイレ誘導を主に、失敗に繋がらない様に努力している。	利用者一人ひとりの排泄パターンやサインを確認し、声かけやトイレ誘導をしています。利用者が自分でできることについては、極力見守りながら、状況に合わせて支援するようにしています。オムツ類はできるだけ使わないようにして、トイレでの排泄ができるように支援しています。また、水分摂取量を確認し、排尿との関係を観たり、排便がスムーズに行えるように支援したりしています。	
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	便秘は水分・運動・セルロースの多い食事が関与しており、一人々の飲水の目安などを定めている。又、季節や発熱によって不感蒸泄にも配慮し、水分補給には特に気配りすると共に腹部マッサージ等も計画されている。		

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	**○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	浴室は洗身だけでなく、入浴は心のホリデーでもある。今年は保湿等のスキンケアを中心にした入浴剤等の工夫や、仲良しで入浴できるコミュニケーションの場や機会となる様に、グループミックス効果を計画したり、菖蒲やゆず風呂等のお楽しみ入浴も実践している。	入浴については、アンケート用紙に利用者の入浴希望時間や曜日などを記入してもらい、希望に添った支援をしています。利用者は自らが希望した入浴スタイルに合わせて、週3回程度の入浴をしています。希望を尊重していることもあり、入浴を拒否されることはほとんど無い状況です。利用者は仲良く二人で入ったり、一人での入浴を楽しんだりしています。健康志向から日本の温泉シリーズの沐浴剤を使ったり、ゆず湯や菖蒲湯を用意したりして楽しんでもらえるよう支援しています。	
46		**○安眠や休息の支援** 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	施設全体が有機的でリラックスできる場所も多く、居室も家庭的な雰囲気で特に緊張感もなく、ベットではいつでも休息できる環境が整えられており、時間毎のバックミュージックも計画されている。		
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	処方の薬ボックスへの薬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ことが出来るよう定位置に備えている。		

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
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	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。ホーム内で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を等を受けている。それらが役割や生きがい支援ともなっている。		
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	校区福祉委員会主催の地域カフェには定期的に出かけ、昔懐かしい古民家を楽しんで頂いている。近くの公園に散歩に行く日常もあるが、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、梅・桜・バラ・菖蒲・紅葉等々の季節のドライブを始め、車で片道1時間前後を目途に、出来るだけ要望に沿えるよう、集団や個別での対応に努めている。	近くの公園を散歩したり、緊急避難場所に指定されている小学校まで歩いたり、福祉委員会主催の地域カフェに出かけたりして、地域の人々との交流を楽しんでいます。また、外食に出かけたり、買物をしたり、利用者自治会の希望に添った支援をしています。利用者自治会で出された、行きたい場所については年間行事も含めて企画し、必ず要望が実現するようにしています。職員も利用者と外出することを楽しみにしており、出かけた場所での利用者の姿や笑顔を写真やビデオに残して記録しホーム内に掲示したり、家族へ送付したりしています。	

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
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	外出時等ドライブインではご家族へのお土産を買う等の個別の買い物もサポートしており、お金が使える機会も計画に取り入れている。		
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	手紙、礼状の代筆や年賀状書き、又、家族からの電話の取次ぎも行っている。		

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
52	19	**○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	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を大切にしている。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。	ホームの敷地に入ると玄関までの間に長いテラスの小道があり、草花を植えたりオリーブの木があったり、テーブルとイスを置いたくつろぎのスペースがあったり、バーベキューや餅つきをするなど、利用者が多目的に楽しめる庭があります。庭にはセラピー犬が駆け回り、利用者を楽しませてくれます。玄関を入ると古民家調の家具や調度品、火鉢などを置いてくつろげる場所が設けられています。居間には大きなお雛様を飾り、季節感を演出しています。手すりは利用者の希望でデザインされ、周囲とマッチしたものになっています。清掃専門職員を配置しており、浴室やトイレも清潔にして実用的に工夫しています。加湿器やお香を活用するなど、空調にも配慮して、居心地良く過ごせる空間にしています。	
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	施設内は緑・水・音・湿度・温度等に配慮し、どこでもくつろげる空間作りをしている。又、癒しのDVD等でリラックスできる空間も提供している。		

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
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	施設内は、居室には“笑顔のボード”の写真コーナーを設置し、思い出を振り返れるような工夫や、本人の住みなれた部屋をできるだけ再現できるように使い慣れた家具等も持ち込んで頂く等の工夫をしている。	利用者は居室に使い慣れた家具やテレビ、写真等を持ち込み、個性的な居室にしています。居室には備え付けのエアコンや空気清浄器、流し台が設置されています。流し台の下の収納庫にはボランティアに作ってもらった防災頭巾を収納し、避難訓練時に活用しています。職員は利用者の状況に合わせて和室や洋室の選択を勧めたり、居室の表札を分かりやすく工夫したりして、自立支援に活かしています。	
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少なくし、さりげない中にもわ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に合わせての洋室や和室の選択、それぞれの自立を促すため、表示やデザイン等わかりやすさを工夫し、より家庭的な環境作りに努めている。		