

令和 6 年度

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	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		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府豊中市原田元町2丁目6-26		
自己評価作成日	令和7年1月17日	評価結果市町村受理日	令和7年3月19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)】

当法人は、医療連携や看取りケア、音楽療法を特色としたグループホームを運営しています。「共に生きる」という理念のもと、身寄りのない方や若年性認知症の方も受け入れ、時代の変化に応じた福祉の実践に取り組んでいます。特に認知症の専門的ケアを支える人材育成に力を注ぎ、キャリアパスの導入や研修制度の充実により職員の成長を支援するとともに、高い定着率を実現しています。地域福祉の発展を目指し、利用者様と共に歩み続けます。

【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)】

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すNPO法人オリーブの園が運営しているグループホームです。閑静な住宅街にあるホームの敷地に入ると門扉から玄関までの長いアプローチの両側にはオリーブの木などが植えられ、季節の花が楽しめます。庭にはテーブルや椅子が置かれ、ピアノやアコーディオンの演奏会、ティータイム等、利用者が多目的に楽しめます。ホーム内は回想法を取り入れ、昭和のレトロ感が漂う懐かしい雰囲気です。管理者は職員の人材育成にも積極的に取り組み、和の基本マナー、アートセラピー体験、フォト講座など豊かな文化教養でスタッフの五感を高め、サービス向上に活かしています。研修はリフレッシュできる機会でもあり、職員間の絆を深め、職員定着にも繋がっています。現在は建物や設備の老朽化に伴う危険箇所などの洗い出しにも努め改善にも繋がっています。利用者自治会により暮らしの中の様々な所に利用者の声が反映されています。管理者・職員は利用者のこれまでの趣味や持っている技術を含め、出来ることの維持、出来る力を引き出すこと、また、その人らしさを大切に基本の尊敬尊重を重点に理念の「共に生きる」を実践する家庭的で笑顔あふれるグループホームです。

【事業所基本情報】(介護サービスの情報公表制度の基本情報リンク先URLを記入)

https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2774000992-00&ServiceCd=320&Type=search

【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 介護保険市民オンブズマン機構大阪		
所在地	大阪府大阪市北区天神橋3丁目9-27 (PLP会館3階)		
訪問調査日	令和7年2月27日		

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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が広がったり深まり、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、活き活きと働いている (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

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

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
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	法人創立時より、「共に生きる」を理念としている。 相互に学び築き上げる信頼関係から「利用者満足、家族満足、職員満足」がはじまると考え、朝礼時には介護の理念をまとめた法人憲章を唱和している。	「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ます」の法人理念のもとに「共に生きる」を実践しています。また理念をもとに毎年目標を掲げ、令和7年は「目に見えないもの」を「見る力」を養う」として、朝礼時に唱和しています。	
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	事業所は開設より25年となり地域の中の一員となっている。ご近所からの物品寄付、自治会のバスツアー、防災訓練、運動会、敬老会、バザー、茶会などに参加し歓迎されている。	年に1回の地域の自治会のバスツアーにはスタッフが参加し、今年は宇治に行きました。敬老会では、近隣の小学校に利用者が招かれ楽しんでます。ホームに隣接する街かどデイハウスでは、就労支援事業として焼き芋販売を継続し、地域の方の購入もあり交流に繋がっています。また、徘徊で困っている住民の相談を受け、入居に至った事例もあります。	
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	認知症サポーター養成講座の開催など、啓発活動に努めている。今後は国や行政の認知症伴走型相談事業が始まれば参加できるように準備している。		
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	運営推進会議は定期開催を実施している。参加者も多く、意見や評価を頂いている。地域の絆を強める事やサービスの質の向上につながっていると思える。	運営推進会議は、利用者・家族代表、民生委員、校区福祉委員、自治会役員、市社会福祉協議会職員、地域包括支援センター職員と、広範囲な人材の参加を得て「運営推進会議開催モデル施設」として先駆的な役割を果たしています。半数の会議は、同法人グループホームひより南と合同で開催し情報を共有しています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市町村との連携については、当法人は生活保護や特別な福祉ケースの受け入れもあり、行政とはケース連携会議なども頻回に行っている。	管理者は、「地域・行政と協働」の考えで様々な取り組みを進めています。法人は市から「就労支援事業」「シルバーハウジング生活援助員事業」を受託しています。厚生労働省が呼びかけている「認知症伴走型支援事業」にも独自に取り組み、ホームでは相談室も設けています。	いつでも相談できる窓口が身近なグループホームにあることで、地域の方々は安心して暮らす事ができます。今後ますます「認知症伴走型支援事業」が発展し、ホームが地域福祉の拠点となり、地域から更に全国へと広がっていくように期待が高まります。

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	身体拘束については人権侵害という視点から基本的には行わない。ただし、非常時の感染予防対策としての隔離はやむをえず、行政指示に従わざるおえない場合もある。	8つのQOS(クオリティ・オブ・スタッフ)委員会があり、「人権侵害対策委員会」を身体拘束虐待防止委員会と位置付けています。前年には人権研修「マインドセットのリテラシーと認知症の方の人権」をテーマに研修を開催しています。研修では、グループワークも取り入れ、自由な発想や意見を交換しています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止については職員への懲罰思考ではなく、温かい組織風土づくりが優先されると考えている。多様な視点での組織風土づくりを含めた研修を目指し努めている。働く喜びやチームワーク、ストレス対応など虐待防止に対しての理解が深まる様に努めている。		
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	権利擁護制度は成年後見制度の活用を促進出来る様に努めており、市長後見や任意後見などを活用する利用者もいる。弁護士、司法書士、福祉事務所ケースワーカー、ケアマネジャーなどとの連携会議の場や機会の調整を含め適宜に支援している。		
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	見学や事前面接、契約書類等に関しては説明と納得が必要となるが、わかりにくい部分もあるかと思われる為、インフォームドコンセントの姿勢として、相手の立場に立つ事を優先している。文字だけでなく、イラストなども活用し、時間をかけながら、質問にも丁寧に答えている。		

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
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	利用者意見は目安箱を館内に設置し、運営に関する重要な事は家族会で話し合いをおこなっている。緊急な事は電話やメールで伝え、重要な決定事項はサマリーで伝えるなど様々なタイミング、機会を捉えて情報の共有に努めている。	利用者の自治会があり、暮らしの中に利用者の声を反映しています。会議は月1回開催し、「食べたいもの」「行きたいところ」「したいこと」など、自由な意見が出され、利用者の希望は日々の支援の中で実現しています。また、食堂の前には「目安箱」を設置し、利用者・家族の意見を聞くようにしています。例えば、「食器拭きをしたい」「席を変えて欲しい」などの身近な要望が寄せられます。家族の意見は、家族会や運営推進会議、また電話・面会などの際にも聞いています。	
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	運営に関する意見の反映は、気づきの為の館内ツアーを定期的に行い、平素は見落としがちな事、整理整頓、危険箇所等の改善意識を持てるように工夫している。	職員は、定例の職員会議や日常の業務の中で、気づいた改善点や課題について話し合っています。また、災害・看取り・人権侵害・人材育成等の8つのQOS委員会では、それぞれ自主的に業務改善に向けた取り組みを行い、職員の気づきを業務の改善へ活かす仕組みができています。職員の満足度に対するアンケートも実施し、課題の抽出にも取り組み、ストレスマネジメントなども実施しています。	
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	就労関係の整備はキャリアパスにも取り組み、今後もより良いものへと構築していく方針。福利厚生ではクラブ活動の推進、功労者表彰、勤続表彰、資格取得表彰などのお祝い会を開催するなど、チームの帰属感を図る工夫をしている。身体的、精神的な健康管理や各種相談、資格取得に向けての支援など向上心を持ち働けるように支援している。		
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	職員の人材育成については、資格取得を目指して内外のジョブトレーニングを提供している。職員の満足度に対するアンケートも実施し課題の抽出にも取り組んでおり、ストレスマネジメントなども実施している。		

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
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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>同業者との交流は事業者連絡会などを通してのネットワークづくりをしている。グループホーム協会の大会等にも積極的に参加している。近隣の事業者との連携は相互に知り合う事や情報交換を行うなど手探りながらもすすめている。</p>		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>初期に築く信頼関係については不安の解消を目的に傾聴や共感的態度に努めている。馴染みの関係になるには時間もかかると思われるが、常に道先案内していくことによりラポール形成を目指している。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居初期は家族の心配も大きいと思われる。入居後の生活状況の様子を電話などで情報交換する中で、心配事を聞くなど、家族との信頼関係づくりが徐々に出来るように努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>初期に必要な支援は個々に状況が異なる。本人や家族にとって必要なものを見極める情報交換に努めると共に、提供できるサービスについての説明を行う。医療などの移行調整支援、引越し支援、成年後見などのリーガルサポートに繋ぐ支援等法人として様々な情報提供をしている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>本人と共に過ごし合える関係は介護の理念でもあり、社会福祉のワーカビリティでもある。同じ時間を共有し、相互に学び合いながら尊重することによって仲間のような関係づくりをしている。</p>		
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>家族と共に支え合う関係においては、グループホームは在宅サービスであり、家族のレスパイトを目的としている。家族との関係を守りながら、共に支え合う支援をしている。</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
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	本人がこれまで大切にしてきた友人関係、職場関係、ご近所関係、師弟関係などが途切れず暮らせる様にニーズに応じて支援している。面会時の環境や接遇などにも配慮している。	回想法(昔の思い出や経験を語り合う心理療法)を取り入れ、ホーム内は昭和レトロ感にあふれ、懐かしい雰囲気を出しています。恒例の味噌作りや干し柿作りでは、利用者は昔取った杵柄を発揮しています。入居当初は馴染みの美容室に行く利用者もいました。教え子が訪問した時の元教師の利用者は、昔の話に花が咲き、いきいきとした表情に変わります。	
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	利用者間の関係づくりのための環境を提供しており、食堂横に団らん室を設置している。お茶やおしゃべり、テレビを見たり、仲の良い仲間づくりが出来ている。		
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	死亡退去されたご家族様などにはグリーフケアとしてお手紙の交換をするなどの関係性を維持している。退去の家族様より長年に渡り寄付の品物を頂くことも多々ある。		
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	思いの意向の把握については利用者間の自治会があり、会議で行きたい所や食べたい物、したい事などを話し合い、活発な意見が出ている。それらの意向に沿った行事を立案している。	職員は日々利用者と関わりながら、思いを積極的に聞くようにしています。毎月の「利用者自治会」でも、活発な意見があり利用者一人ひとりの思いや希望を聴き取っています。また、認知症ケアにユマニチュード(ケアされる方の尊厳を守る)の概念と技術を取り入れ実践しています。	
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	これまでの暮らしについては本人を知る上で大切な情報である。事前面接時に本人や家族、担当のケアマネジャーから情報を頂き、それらをナラティブケアアプローチとして信頼関係づくりに活用している。		

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
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	暮らしの状況の把握は介護度、自立度だけでなく、個々の持てる強みに着目している。生活習慣の中の様々動作、能力をストレングスケアとして捉えて、レクや行事等の計画に反映させている。		
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	介護計画は日々動くものであり、課題や問題などの情報をPDCAサイクルの中で回しながら、モニタリングやアセスメントを行っている。事業所ではインデックス方式を活用し、チームカンファレンスで情報を出し合い、日々の変化に対応している。	課題や問題などの情報をPDCA《Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)》4つのサイクルの中で回し、モニタリングやアセスメントを行っています。介護計画書は、利用者本人、家族、職員、医師等から収集された情報を基に、担当者会議で話し合い、意見を出し合った上で作成しています。基本は3ヶ月毎に見直し、状態に変化があった場合は都度更新しています。作成した計画書はカード方式で(一覧できるカード形式)の利用で、職員は効率的に通覧できます。	
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	介護計画は長期や短期の目標に向けて計画作成されるが、それらは日々の気づきや観察などの積み重ねの中で方向性が決まるものである。記録はSOAP方式で書けるように努め、ケースカンファレンスでのケアの見直しのフィードバックも心掛けている。		
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	事業所の多機能化に関しては実習施設や介護を目指す方の就労支援の場としても長期の人材育成に活用している。音楽療法をサービスとして取り入れ、利用者、家族にも好評である。		
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	地域のバザー、社協の提供する朝市などに出かけリフレッシュできる機会を要望に応じて提供している。		

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
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	医療連携の中で、納得した医療が受けられるように支援している。定期診察、予防接種、投薬処方、歯科診察、耳鼻科とも連携している。手術や入院が必要な時にも紹介状や看護サマリーなどを提供し、メディカルソーシャルワーカーとも調整をしている。	連携医療機関による訪問診療は月2回ですが24時間、緊急・急変時の連絡体制を整えています。看護師でもある管理者は、利用者の日常の健康管理に積極的に関わっています。定期的な歯科検診や年2回の耳鼻科の訪問診療もあります。内科・歯科医、薬剤師、理学療法士等の「医療連携会議」で検討、利用者へのより良いケアに繋げています。入居前からのかかりつけ医の受診も可能です。新型コロナなど新興感染症のパンデミック発生時における協定医療機関との連携も構築しており、ホームには減圧ルームも設置しています。	
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	看護職との協働は医師との情報の共有、介護職へのスーパーバイズ、感染予防、救急対応など現場での様々な汎用的スキルの指導をしている。		
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。	入退院時は症状についての経過や留意点についてサマリーなどの提供や事業所ケアマネジャーと病院のMSWなど、窓口を定め、家族、本人の意向に沿うように、方針を決めるなどなど、連携に努めている。		
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	重度化に向けての方針は契約時より説明しているが、書類だけでなく、わかりやすい冊子なども用意しており、看取りなどもイメージできるように手渡している。また医師からも老化についての丁寧な説明もある。	QOS看取り委員会では、利用者・家族への分かり易い配布用冊子をはじめ、具体的なマニュアルを作成しホームでの看取りケアを実施しています。医師の見解に基づき家族と共に進め、利用者・家族の思いに添えることを大切に意向確認を繰り返し行っています。面会も随時可能です。旅立ちではホームで「ひより葬」を執り行い、日々の暮らしを収めたフォトブック「思い出の記」を家族に提供しています。今までも、これからも家族との繋がりを大切に作る取り組みに利用者・家族は信頼を寄せています。看取り後の振り返りや研修を重ね、更なるケア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
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	職員は急変時の様々な状況をイメージできるような誤嚥などのトレーニング、報告連絡について、対応備品の定位置、予防対策についてなども含めて訓練している。		
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	地域との災害訓練は自治会などに参加している。災害BCPコンプライアンス委員会を中心に地域との協力体制に努めている。	年2回、自主避難訓練を実施、消防署に報告書を提出しています。QOS災害委員会のもとBCP災害訓練も実施、災害時の対応力の向上に努めています。災害備蓄品はリスト化し、消費期限を明記した備品・備蓄品は、一括保管・管理をし、ローリングストックに努めています。利用者・職員の防災頭巾とライフジャケットを備え、装着方法も掲示しています。また、玄関横の保管庫には感染症発生時に必要な備蓄品を確保しています。災害発生時に必要な物(カードックス、利用者・職員の安否確認シート等)を一括保管し即時対応に備えています。	
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	利用者の個々の生活歴では、職業や生き方、価値観、宗教、教育、家族構成などそれぞれが異なる。一人一人に敬意を払いながら、「ですます調」で丁寧なホスピタリティーのある声かけに留意している。	QOS委員会の研修リーダーのもと年2回、動画でプライバシー、人権、接遇等の研修会を実施し意識の向上に努めています。職員は日々の小さな接遇にも注意を払い、一人ひとりを尊重しプライバシーに配慮した丁寧で優しいことばかけに心がけています。「不適切ケア防止」の意識を共有し、互いに確認し合える職場環境にあります。	
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	暮らしの中の小さな自己決定であっても尊重し、その人らしさを大切にできるように、利用者自治会での機会や茶話会などの機会を提供している。		
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	グループホームは家庭的な環境であり、規則や決まり事を優先するのではなく、その人らしい生活習慣を尊重している。朝刊をゆっくり読んでいる方、昼寝をしたい方など、個々のペースで過ごせるように支援している。		

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
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	TPOに合わせた外出支援、色の好み、季節感、髪型、マニキュア、化粧品、帽子、手袋、ショールなど様々な要望など、身だしなみ支援をしている。		
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	食事は提供されるばかりではなく、生活リハビリとしても生活役割としても、下ごしらえや食器拭き、片付けなどを支援している。また味噌なども利用者婦人会で一年分仕込み、味噌汁などを楽しみにしている。	週5回、職員は手作りの食事を提供し、週2回、弁当を頼んでいます。四季折々の行事を取り入れたメニューや色彩豊かな盛り付け、陶器の食器やテーブルセッティングにこだわった「食を楽しむ」環境づくりに心がけています。「庭で秋刀魚を焼きたい」との利用者自治会要望の食事やそうめん流し、土用の丑の「うな重」は大人気です。職員と一緒に下ごしらえや食器拭き、片付け等も進んで行っています。食事の役割は自信となり、生活リハビリに繋がっています。	
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	栄養摂取や水分補給は介護計画の中に立案されているが、個々の状況については栄養指導のもと食事形態、食事の好みなども配慮して提供している。		
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	歯科医の口腔ケア指導により、個々のうがい方法や歯磨き方法など、また入れ歯の管理など、一人ひとりのできる力を見極めセルフケア計画にそって支援している。		
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	排泄の失敗は汚染により、自尊心が傷つくことが予測される為、個々の排泄サインの把握、排泄リズムの把握、誘導のタイミングなどで失敗を予防出来るように努めている。	排泄記録を作成し、排泄パターンを把握してさりげなくトイレ誘導をしています。利用者の様子から声かけのタイミングを図り、排泄の自立支援に繋がっています。入院時、オムツ使用だった利用者はホームの生活リハビリと無理のない排泄支援でトイレでの排泄が可能になった事例があります。夜間対応も個々に応じたトイレ誘導で支援しています。	

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
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	便秘予防には水分や運動など基本的な配慮だけでなく、医師、看護師、薬剤師、栄養士などの指導により個々の状況に応じた働きかけをしている。		
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	入浴は入浴習慣を把握し、入浴時間、好みの温度、入浴頻度、などタイミングを合わせることや季節の柚子湯、菖蒲湯、入浴剤の工夫、又仲の良い人と入るなど、ホットコミュニケーションに努めている。	入浴は週3回ですが、希望に沿った支援を行い、毎日入浴している利用者もあります。浴室は広く、洗い場は滑り止め材質で安心です。利用者の希望した入浴スタイルで、仲良く2人入浴や1人入浴など自由に楽しんでいます。お気に入りの入浴剤を使用したり、季節にはゆず湯や菖蒲湯を用意し、リラックスできるように支援しています。入浴後は医師指定の保湿クリームで皮膚の乾燥を予防しています。	
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	安眠については、個々の睡眠スタイルがあり、温度湿度の居室環境、リネン環境などを整えることや入眠前のそれぞれの習慣などを把握し、排泄や水分補給などにも留意している。		
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	薬剤師の療養指導のもと、投薬に関する副作用症状の理解の促しや投薬効果のモニタリング、アセスメントなどを医療連携として、情報の共有に努めている。		
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	一人ひとりの生活役割により、自己有用感や張り合い等を持ち充実した日々を送れるようにストレスケアを主にストレス緩和やリフレッシュ感が持てるような工夫をし、職員は謝意を伝えている。		
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	日常的には散歩や庭のガーデンティーを楽しまれている。季節行事として桜の花見や紅葉狩りに出かけたり、法人の畑の収穫にや外食なども楽しまれている。	天気の良い日は散歩に出かけています。季節行事では花見や紅葉狩り等の外出を楽しみ、法人の畑では収穫の喜びを味わっています。また、小鳥のさえずりや季節花が咲く中庭のティータイムで気分転換も図っています。近隣の量販店で化粧水等の買い物を楽しんだり、利用者の希望する飲食店で外食したりしています。家族との外食や外泊等も支援しています。	

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	お金を使う楽しみは行事で出かけたり、近所のスーパーでの買い物、朝市やバザーでも好きなものを購入して楽しんでいる。		
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	電話や、年賀状、暑中見舞い、ZOOMなどでの面会なども必要に応じて支援している。		
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	居心地の良い空間づくりとしての環境に配慮して、空間デザインやホスピタリティーコミュニティに努め、季節レイアウトやわかりやすく馴染みやすい環境に努めている。	門扉から玄関までのアプローチの両側は木々の緑や四季折々の花が楽しめます。庭にはテーブルと椅子を置いて、憩いの場としても利用しています。玄関ではセラピー犬が出迎え、昭和レトロな家具や調度品の設えは和の物で統一し、温もりと懐かしさを演出しています。フロアは明るく清潔で、ホットカーペットを敷いたソファスペースで寛いだり、体操やレクリエーション等を楽しんだりできます。廊下等は安全面に配慮した全面カーペットで、各所に畳貼りの長椅子を備えています。手摺は利用者の希望で竹使用の箇所もあり、居心地の良い生活環境を作っています。	
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	廊下などにはくつろげる椅子やソファなどを設置し一人でもDVDが鑑賞できるような工夫をしている。		
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	居室は本人の使い慣れた家具や配置などについて個々の好みや要望に応じて、写真を飾る、インテリアを工夫する等その人らしい居室となるように努めている。	それぞれ室名を持つ居室には、一軒家の玄関のように屋根瓦のオブジェを取り付け、表札を大きく表示しています。利用者は整理ダンスやテーブル、椅子等の馴染みのある物を持ち込んでいます。元教師は教え子のプレゼントを大切に飾っています。また、元職場の仲間が訪れ、お茶の時間を楽しんでいる利用者もいます。利用者一人ひとりのスタイルで、その人らしい暮らしを大切に部屋づくりになっています。年末にはホームが用意したカレンダーから利用者が好みの物を選んで掲げ、新年を迎えます。	

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
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	リアリティオリエンテーションの工夫により見当識障害に配慮した、わかりやすく安全、安心な環境づくりに努めている。		